



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SALVADOR

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALVADOR



**ATA DA TRICENTÉSIMA NONAGÉSIMA QUARTA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSLEHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALVADOR –
CMS/SSA**

Salvador, 25 de Setembro de 2013.

Aos vinte e cinco dias do mês de Setembro do ano de dois mil e treze, no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Salvador, tem início a Tricentésima Nonagésima Quarta Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Salvador, realizada no auditório da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de Salvador, abertura realizada pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde, **Marcos Antonio Almeida Sampaio** (Instituto Kutala `Nleeke) com a primeira chamada às quatorze horas e a segunda chamada as quatorze e trinta com os seguinte pontos de pauta: **primeiro ponto** de pauta informes da mesa com 10 minutos de duração; **segundo ponto** de pauta:apresentação e apreciação do parecer final do Conselho Municipal de Saúde referente ao - Relatório Anual de Gestão- RAG de dois mil de doze;**terceiro ponto** de pauta: a ser submetido ao plenário,o apreciação deste, a apresentação e discussão acerca do projeto dos NASF Núcleos de Apoio a Saúde da Família;**quarto ponto** de pauta:apresentação do Plano Estratégico da Gestão - PEG, **quinto ponto** de pauta:o que ocorrer. Cada apresentação com tempo estabelecido de vinte minutos de duração. Após exposição dos pontos de pauta a serem apreciados, foi solicitado pelo Presidente do Conselho, **Marcos Antônio Almeida Sampaio**,(**Instituto Kutala `Nleeke**) ao conselheiro **Antônio Carlos Lima Santana** (Sociedade 1º de Maio de Novos Alagados), a contagem dos conselheiros presentes para verificação de quorum. Depois de verificada a presença de apenas onze conselheiros, conclui-se que não havia quorum, sendo aguardando assim a segunda chamada as quatorze horas e trinta minutos. As quatorze horas e trinta minutos o Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Salvador **Marcos Antônio Almeida Sampaio**(Instituto Kutala `Nleeke) dando inicio a reunião, solicitou a Conselheira **Rosa Virginia Rosenberg Oliveira Fernandes**(SMS) que verificasse o quorum. A mesma informa a presença de quatorze Conselheiros, quorum suficiente para

38 que seja declarada aberta **Tricentésima Nonagésima Quarta** Reunião Extraordinária
39 do Conselho Municipal de Saúde de Salvador em vinte e cinco de setembro de dois mil
40 e treze em caráter ordinário. Feito isto, o presidente declarou aberta a Tricentésima No-
41 nagésima Quarta reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Salvador
42 iniciando a sua fala informando que não houve quorum na primeira chamada as quator-
43 ze horas e apresentando aos presentes os pontos de pauta da Tricentésima Nonagésima
44 Quarta reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Salvador para que
45 sejam aprovados. **Primeiro ponto** de pauta apresentado: informes, **segundo ponto** de
46 pauta apresentado: apresentação e apreciação do parecer final do Conselho Municipal
47 de Saúde referente ao RAG- Relatório Anual de Gestão, de dois mil de doze; **terceiro**
48 **ponto** de pauta apresentado: a submissão ao pleno do conselho a apresentação deste
49 terceiro ponto, uma vez que já que houve uma reunião da executiva que condicionou a
50 apreciação deste ponto de pauta, a uma reunião com o NASF assim como a uma apre-
51 sentação. Apresentação esta que não foi realizada pelo referido núcleo. Informou tam-
52 bém que na última reunião dia vinte e quatro com a Coordenação Executiva onde estive-
53 ram o presidente do conselho **Marcos Antônio Almeida Sampaio** (Instituto Kutala
54 `Nleeke) , **Antonio Carlos Lima Santana** (Sociedade 1º de Maio de Novos Alagados) e
55 a conselheira **Rosa Virginia Rosenberg Oliveira Fernandes** (SMS), representando o
56 Secretário Municipal de Saúde, onde o referido núcleo informou que não houve o convi-
57 te em tempo hábil para realização da referida apresentação, sendo condicionado este
58 ponto de pauta a ser terceiro ou ser transformado em o que ocorrer ou até mesmo não
59 ser apreciado. **Quarto e último** ponto de pauta: Apresentação do plano estratégico de
60 Gestão. Em seguida o Presidente do Conselho Municipal de Saúde abre para que sejam
61 apresentadas as questões de ordem solicitadas, ressaltado que seja respeitado o tempo
62 regimental de três minutos de fala para cada conselheiro, a ser iniciado pelo Conselheiro
63 **Everaldo Braga** (SINDSEPS), seguido pelo Conselheiro **Antônio Marcos Almeida**
64 **Sampaio** (Conselho de Moradores do Alto do Cruzeiro de Cosme de Farias) e a Conse-
65 lheira **Rosa Virginia Rosenberg Oliveira Fernandes** (SMS) . O Conselheiro **Everaldo**
66 **Braga Alves de Oliveira Braga** (SINDSEPS), saúda a todos e todas, apresentou-se aos
67 presentes, e em seguida deu início aos informes dirigindo-se ao Presidente do Conselho,
68 questionou que tem havido divergências de idéias quanto ao estabelecimento das agen-
69 das e pautas, em função de que a construção das mesmas não estarem seguindo ao que
70 é estabelecido pelo regimento do conselho. Salientou que segundo este regimento, as
71 pautas ou assuntos de pauta devem ser apresentados por escrito à comissão de agenda e
72 pauta pelo menos trinta dias antes, posterior a comissão de agenda e pauta, na ordem do

73 recebimento do assunto, faz-se a triagem, primeiro pelas ordens. Em casos extraordinários
74 seriam discutidos. Salientou que não fez julgamento quanto haver deficiência na
75 comissão de agenda e pauta. Mas a que toda agenda e pauta deveriam passar antes de
76 ser discutida, pelo crivo de todo o conselho, no caso o coletivo ou colegiado é quem
77 decide se o assunto será discutido ou não. Sinalizou que não se lembrava de algum dos
78 assuntos e pautas serem discutidas desta maneira. Salientou que gostaria que toda a co-
79 ordenação executiva estivessem juntos para deliberar a respeito das pautas. Propôs uma
80 pauta para o próximo mês na próxima reunião: A discussão da questão dos trabalhado-
81 res e trabalhadoras que passaram no ultimo concurso público e que até o momento, não
82 foram chamados e que o Conselho discuta e se posicione a este respeito. Sinaliza que
83 tem ciência das deficiências do município e as questões do ministério público, mas que
84 não podemos ficar a reboque dessas entidades, que nós temos que nos posicionar e dizer
85 que Salvador tem uma deficiência de profissional e tem de ser chamado este profissio-
86 nal com urgência porque esses profissionais já são qualificados para assumir. Que nós
87 temos que acabar REDINHA, REDA no município de Salvador ou qualquer vínculo
88 empregatício que não seja o concurso público no município de Salvador, solicita aos
89 conselheiros presentes que este seja aprovado como o primeiro ponto de pauta para a
90 próxima reunião a questão do chamamento dos trabalhadores concursados no ultimo
91 concurso. Dando continuidade à reunião, após a conclusão das considerações do Conse-
92 lheiro **Everaldo Braga Alves de Oliveira Braga(SINDSEPS)**, o presidente **Marcos**
93 **Antonio Almeida Sampaio(Instituto Kutala Nleeke)**, em ponderação a fala do conse-
94 lheiro com respeito ao ponto de pauta que o conselheiro Everaldo Braga apresentou,
95 colaborado com a fala do conselheiro, em dizer que as pautas estão sendo construídas
96 primeiro passando tudo pela comissão de agenda e pauta cumprindo o regimento, e con-
97 cluiu a fala passando-a para Conselheiro **Antonio Marcos Almeida Sampaio(Instituto**
98 **Kutala Nleeke)**, que inicia a sua fala apresentando-se e sinalizando para o Conselheiro
99 Everaldo que realmente as comissões de agenda pauta não tem se reunido e que o nosso
100 grande problema e dificuldade é que as nossas comissões não têm se reunido. E que
101 alguns companheiros de algumas comissões não tem se reunido e que na hora de vir a
102 frente cobrar algo no dia a dia, não vem fazer. Da importância de fazer valer essa avali-
103 ação. Como questão de ordem apresentou que seja verificado para se fazer cumprir o
104 cumprimento da comissão executiva que há muito tempo tem se sentido incomodado
105 que essa comissão não vem realmente para essa mesa. Que se lembra que durante a elei-
106 ção da comissão executiva foi eleito um presidente, um secretário, que é o atual Secretá-
107 rio Municipal, e o vice presidente **Djalma Bastos Rossi (SINDSAÚDE)** e o secretário

108 adjunto, que o nosso regimento é bem claro: que na falta do secretário, compete ao se-
109 cretário adjunto sentar no lugar na mesa e quer que seja respeitado a essa falta do regi-
110 mento seja respeitado, acrescenta e conclui que cada conselheiro pode contribuir tam-
111 bém do lado de lá, que seja delegado e que cada delegado tem direito de se inscrever
112 para sentar na mesa ou não. Conclui solicitando que esse ponto do regimento seja res-
113 peitado, que o secretário adjunto sente no lugar dele de direito a mesa. Após a fala do
114 conselheiro Antonio Marcos, o Presidente do conselho **Marcos Antonio Almeida**
115 **Sampaio(Instituto Kutala Nleeke)** registra e agradece a presença do Ministério Publi-
116 co da Bahia, representado na pessoa de Doutora Pilar assim como a presença da Defen-
117 soria representada na pessoa de Doutora Paula presentes na reunião do Conselho Muni-
118 cipal de Saúde, solicitou que as mesmas ficassem de pé para melhor visibilidade, tam-
119 bém ressaltou a política da publicizar ainda mais os espaços do conselho para que as
120 pessoas não só participarem das reuniões mas também fiscalizarem e acompanharem a
121 atuação de cada um dos Conselheiros Municipais de Saúde, Em seguida passou a pala-
122 vra a conselheira **Rosa Virginia Rosemberg de Oliveira Fernandes(SMS)** que em sua
123 fala colocou que na reunião da Secretaria Executiva do Conselho, ficou acordado que
124 eles fariam uma reunião entre a comissão com o pessoal da NASF, a DAS e do CDRH
125 para fazer uma discussão e trazer para a plenária uma apresentação e uma consolidação
126 dessa reunião, infelizmente o pessoal do NASF não pode estar presente nesta reunião, e
127 o que ficou acordado foi que caso não houvesse essa reunião essa pauta não seria colo-
128 cada e ficou definida entre a conselheira **Rosa Virginia Rosemberg de Oliveira Fer-**
129 **nandes(SMS)** a e o presidente Marcos Antonio de Oliveira Sampaio (**Instituto Kutala**
130 **Nleeke**). A conselheira apresenta outra questão: A do concurso. A conselheira informa
131 que colocou em contato com o CDRH com uma pessoa de nome Marcelo e o pessoal
132 do concurso colocou em contato com o pessoal da DAS e o colocou em contato com
133 esse setor para ver como ia o encaminhamento do chamamento do concurso já que e o
134 CDRH com Dra. Rita Tourinho que esta fazendo o desligamento do pessoal do
135 TAC/REDA que está saindo e chamando os concursados. Sinaliza que houve um cha-
136 mamento grande, há quinze dias para o concurso e que todo o TAC e todo o REDA es-
137 tão sendo substituído pelos concursados e apenas com a categoria dos médicos estão
138 com dificuldade para o comparecimento. Colocou mais uma vez que a decisão quanto
139 ao ponto de pauta referente ao NASF , foi decidido que não seria colocado em função
140 de não ter ocorrido a reunião e foi uma decisão conjunta com o Presidente do Conselho
141 e não apenas por ela por ser representante da gestão foi uma decisão da secretaria exe-
142 cutiva.Concluída a fala da conselheira, o presidente passou a fala para o Conselheiro

143 **José Silvino Gonçalves dos Santos** (Pastoral do Idoso da Paróquia São Daniel Comboni – Sussuarana) que após cumprimentar, apresentou-se aos presentes, iniciou sua fala
144 informando seu desejo de contribuir com a discussão. Que acima da Comissão Executi-
145 va tem uma plenária e que essa planaria tem que ser consultada. Que discorda plena-
146 mente que haja acordos dentro da Comissão Executiva ,se está havendo acordos ,antes
147 de serem fechados tem que ser discutidos com a plenária para que o coletivo possa de-
148 cidir e se posicionar antes. Que recebeu uma pauta já a alguns dias referente a essa
149 reunião e que veio para essa reunião para discutir essa pauta e queria saber se tem al-
150 gum conselheiro que não recebeu essa pauta ou desconhecia o seu teor ou se há algum
151 questionamento por parte de algum conselheiro que coloque aqui para essa planaria
152 maior para que essa possa definir o rumo desta reunião. Concluindo a fala o Presidente
153 do conselho passa a fala para o Conselheiro Antônio Carlos que solicita ao presidente a
154 garantir a sua fala e após garantida a fala, o Conselheiro **Antônio Carlos Lima Santa-**
155 **na(Sociedade 1º de Maio de Novos Alagados)** continua falando dirigindo-se a conse-
156 lheira **Rosa Virginia Rosemberg de Oliveira Fernandes (SMS)**dizendo que a primei-
157 ra coisa que fez quando chegou a esse conselho foi dirigir-se e ao presidente fazendo
158 uma contestação desse ponto de pauta onde realmente se discutiu e ficou acordado
159 uma reunião com a NASF e em seguida trazer para a plenária a situação. Também que
160 queria discordar do Conselheiro **Jose Silvino Gonçalves dos Santos (Pastoral do Ido-**
161 **so da Paróquia São Daniel Comboni – Sussuarana)** , que as Comissões e Coordena-
162 ções são feitas para resumir e depois trazer ao pleno para decidir. Mas antes destas pro-
163 postas virem para o conselho tem todo um processo de discussão. Que o que foi discuti-
164 do foi que seria feito uma reunião com a NASF e em seguida seria apresentado a plená-
165 ria, a situação, e assim foi feito. A comissão executiva se fez presente na a reunião, po-
166 rem a o NASF não apareceu. Que não é justo colocar um ponto de pauta para o pleno do
167 conselho sem que haja discussão. E que concorda com a fala da Conselheira **Rosa Vir-**
168 **ginia Rosemberg de Oliveira Fernandes (SMS)**, que nós somos nós, não somos um.
169 Dando continuidade a reunião o presidente do Conselho Municipal de Saúde de Salva-
170 dor, **Marcos Antonio Almeida Sampaio(Instituto Kutala Nleeke)** pediu licença a
171 plenária enquanto informa que não iria cercear o direito de fala do conselheiro **Everal-**
172 **do Alves de Oliveira Braga(SINDSEPS)** solicitou aos presentes a licença para falar de
173 pé. O que foi concedido um vez que não houve posicionamento em contrario. Continu-
174 ou a sua fala com os seguintes pontos: Primeiro: não entrou nesse conselho para brincar
175 de ser usuário ou presidente , que tinha consciência do desafio que estava assumindo,
176 que é oriundo do movimento e sabe que a democracia não é á partir de quem acha que
177

178 promove democracia e sim a partir dos que lutam para que os espaços sejam de fato
179 democráticos. Segundo: queria discordar da fala da conselheira **Rosa Virginia Rosem-**
180 **berg de Oliveira Fernandes (SMS)** e do conselheiro **Antônio Carlos Lima Santa-**
181 **na(Sociedade 1º de Maio de Novos Alagados)**, e também chamar a atenção a esse
182 plenário para uma avaliação da gestão do Conselho Municipal de Saúde porque por
183 mais que sejamos democráticos e passe para os e-mails de todos os conselheiros de toda
184 as ações realizadas para os conselheiros, alguns consideram as ações deste Conselho
185 Municipal, centralizadora, tanto nas informações quanto nas ações deste Conselho Mu-
186 nicipal. Que a pauta do dia vinte e quatro não esta vindo para esta reunião por interesse
187 do presidente do Conselho, que essa pauta não é sua, que ela não está sendo apresentada
188 por que o presidente tem interesse, que ela veio para a referida reunião e no momento
189 que o pessoal do NASF ia ler a carta que eles entregaram, o plenário decidiu não ler por
190 causa do tempo e que na próxima reunião entraria em planejamento estratégico, que a
191 conselheira **Rosa Virginia Rosemberg de Oliveira Fernandes (SMS)** colocou como
192 prioritário os conselheiros tomarem consciência. E que o outro ponto de pauta priorita-
193 riamente seria o NASF, que discutiria também o ponto dos concursados, que nós tive-
194 mos mais de três reuniões marcadas com a executiva e com o pessoal do NASF, e infel-
195 zmente houve poucos os que se fizeram presentes, apenas alguns conselheiros, o vice
196 presidente e o presidente. Que não trabalha com nome citados para não dar o direito de
197 resposta o que estenderia muito a reunião. Que iríamos chamar a reunião no dia vinte
198 quatro as pressas, as vésperas da reunião do dia vinte e cinco, para poder ouvir deles o
199 que seria discutido para o dia vinte e cinco, submeter ao plenário e colocar o dentro do
200 que ocorrer. Que isso ficou acertado entre nós, como não houve reunião, não tem como
201 ter o ponto se não entrar na pauta. Que assim que ele chegou a esta reunião ele infor-
202 mou que não houve consenso na executiva e iríamos submeter ao pleno do Conselho a
203 definição deste ponto. Finalizou salientando a necessidade que devemos fazer prevale-
204 cer o respeito individual, que não iria mais aceitar mais gritos ou ameaças a ordem ou as
205 reuniões deste conselho. Que esta responsabilidade é individual assim como a prestação
206 de contas dos atos de cada um seja a que entidade for. Solicitou ao pleno a submissão da
207 seguinte consulta: Há uma proposta que foi ponderada pela conselheira **Rosa Virginia**
208 **Rosemberg de Oliveira Fernandes (SMS)** e reforçada pelo Conselheiro **Antônio Car-**
209 **los Lima Santana(Sociedade 1º de Maio de Novos Alagados)** se a pauta seria a mes-
210 ma ou se haveria modificação. O presidente **Marcos Antonio Almeida Sampai-**
211 **o(Instituto Kutala Nleeke)** colocou os seguintes pontos de pauta a serem avaliados
212 pelo pleno: **Primeiro ponto de pauta:** informes, **segundo ponto de pauta:** apresenta-

213 ção e apreciação do parecer final do Conselho Municipal de Saúde referente ao RAG-
214 Relatório Anual de Gestão, de dois mil de doze; **terceiro ponto de pauta** apresentação
215 e discussão a cerca do projeto dos núcleos de apoio a Saúde da Família-NASF; **quarto**
216 **ponto de pauta:** apresentação do Plano Estratégico da Gestão-PEG; **quinto ponto de**
217 **pauta:** o que ocorrer. Após a consulta, procedeu-se a contagem dos votos dos conselhei-
218 ros presentes que se manifestaram a respeito das aprovações, os contrários e as absten-
219 ções. Alguns presentes solicitaram a contagem nominal dos votos, porém o presidente
220 informou que a contagem nominal só será indicada caso seja solicitada no início da vo-
221 tação, solicitado assim aos conselheiros que consultem o regimento e apresentem o arti-
222 go que diz que é nominal que o apresentem, tendo havido procedimento contrario será
223 realizada a correção da ação. Concluída a votação foi mantida a pauta, seguindo a von-
224 tade expressada em votação pelos conselheiros presentes. Em seguida a fala foi conce-
225 dida ao Conselheiro **Everaldo Braga Alves de Oliveira Braga (SINDSEPS)** por um
226 período de dois minutos por questão de re inscrição. Concedida a fala ao referido conse-
227 lheiro, o mesmo declarou-se não estar contra ou a favor de nada, e que pediu como
228 questão de ordem apenas pelo fato de estar perplexo em ouvir a expressão “acordo” na
229 fala da Conselheira **Rosa Virginia Rosemberg de Oliveira Fernandes (SMS)** e sugere-
230 riu que fosse retirada da ata esta expressão e que não se tenha mais acordo. A mesma
231 solicitou resposta por ter sido citada e sinalizou que seu nome foi citado em relação e
232 esta expressão “acordo” trata-se de uma decisão por parte da comissão executiva; Que a
233 reunião da Secretaria Executiva do conselho não fez acordo, apenas uma reunião onde
234 ocorreu uma decisão. Que para não criar mais polemica, se está na pauta, se foi aprova-
235 da temos que respeitar a decisão tomada nesta reunião assim como as decisões da co-
236 missão. Seja esta comissão executiva, comissão de pauta, comissão de atenção se não é
237 para tomar uma decisão. Solicitou respeito aos espaços democráticos assim e das deci-
238 sões das comissões e principalmente da secretaria executiva deste conselho. Dando con-
239 tinuidade á reunião o presidente do Conselho Municipal deu prosseguimento à reunião
240 dando alguns informes a respeito da agenda das pré-conferências distritais de saúde,
241 com inicio dia vinte e sete, sendo a primeira em Itapagipe. Informou a disponibilização
242 e publicização das informações destas datas e locais das pré-conferências distritais, para
243 a etapa distrital visando dar continuidade a construção da XII Conferência Municipal
244 de Saúde, cujo tema será:”Atenção Básica, um compromisso de todos”. Também a res-
245 peito das oficinas realizadas para discussão do Plano Municipal de 2014 a 2017. Infor-
246 mou que ao conselheiro **Humberto Costa (A.M.S.N.U)** será concedida a fala no quinto
247 ponto de pauta desta reunião para que o mesmo informe a respeito da realização dos

248 trabalhos desta comissão, uma vez que é ele o conselheiro que esta representando a este
249 conselho na Comissão que está no planejamento estratégico. Terminados os informes o
250 presidente do Conselho dá continuidade a pauta chamando a conselheira e parecerista
251 **Izolda Souza Cardoso (A.M.S.N.U.)** para que a mesma faça a leitura e apresentação
252 do parecer do RAG dois mil e doze. Neste íterim o presidente em resposta à solicitação
253 do Conselheiro **Everaldo Alves de Oliveira Braga (SINDSEPS)** quanto a descrição
254 nominal da votação que ocorreu referente a pauta da reunião que está ocorrendo. O pre-
255 sidente registra o compromisso em fornecer o quantitativo dessa votação assim como o
256 compromisso de fazer as próximas votações de forma nominal. Continuando, segue-se a
257 leitura do parecer final do Conselho Municipal de Saúde de Salvador referente ao rela-
258 tório anual de gestão dois mil e doze, com a Parecerista e Conselheira **Izolda Cardoso**
259 **Souza (A.M.S.N.U.)**. Após cumprimentar os presentes a parecerista ressaltou a dificul-
260 dade em realizar sozinha, o referido parecer, dá início à leitura do mesmo: Em cumprimen-
261 to à Lei cento e quarenta e um do ano de dois mil e doze e ao Regimento Interno do
262 Conselho Municipal de Saúde de Salvador, publicado através do Decreto Municipal
263 número dezessete mil cento e cinquenta e quarto, de vinte e oito de fevereiro de dois mil
264 e sete ,visto que a Comissão de Avaliação de Relatórios, Orçamento e Finanças do CMS
265 não se reuniu em tempo hábil para elaborar o Parecer referente ao Relatório Anual de
266 Gestão dois mil e doze da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, o Pleno deste
267 Colegiado em sua tricentésima nonagésima terceira Reunião extraordinária, realizada
268 em quatro de setembro de dois mil e treze, elegeu a Conselheira **Izolda Souza Cardo-**
269 **so(A.M.S.N.U.)** como Parecerista do referido instrumento de gestão, que deverá ser
270 apreciado e votado por esta Plenária. Do Objetivo; O presente Parecer tem como objeti-
271 vo, emitir opinião e voto para o Plenário do CMS sobre o Relatório Anual de Gestão
272 dois mil e doze da Secretaria de Saúde do Município de Salvador. Do Documento O
273 Relatório de Gestão sob análise, está seguindo o modelo apresentado, pelo Relatório do
274 SARGSUS (Sistema de Informação dos Relatórios Anuais de Gestão),dedicado à apre-
275 sentação das ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal da Saúde de Salvador, no
276 ano de dois mil e doze, e à prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde- FMS, e
277 organizado da forma a seguir. Análise e da Conclusão e do voto. Analise Iniciamos
278 analisando as Diretrizes da Programação Anual de Saúde, que são em número de cinco,
279 a saber: Fortalecer a capacidade de Gestão do SUS municipal; Desenvolver ações de
280 vigilância e promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da população com ên-
281 fase na comunicação e educação em saúde; Expandir e consolidar o modelo de atenção
282 em saúde que preconize a atenção básica como porta de entrada no município, tendo

283 como estratégia a saúde da família, desenvolvendo ações integrais em consonância com
284 os eixos prioritários do Pacto pela Saúde; Reorganizar as ações e serviços de Média e
285 Alta Complexidade nos setores públicos e contratados de forma regionalizada, hierar-
286 quizada e articulada com a Atenção Básica; Implementar a Política da População Negra
287 do Município. O trabalho foi iniciado com um resumo das Diretrizes e Metas, Objetivos
288 e Ações, fazendo um quadro comparativo, entre programadas e /ou realizadas, obser-
289 vando o relatado pela gestão, acrescentando uma avaliação pessoal. Observa-se que o
290 Relatório se apresenta muito pouco objetivo, algumas das metas apresentadas são pouco
291 realizáveis no âmbito municipal, além de alguns objetivos estabelecidos, não levar em
292 conta o Perfil Epidemiológico das comunidades. Causa estranheza, ainda, a falta de ex-
293 plicitação dos Recursos Orçamentários, e alguns dados iniciais que a gestão informa que
294 não confere com os do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. Des-
295 taque nos Objetivos: Diretriz um Não foram alcançados os objetivos relacionados ao
296 Controle Social. Faltou, por parte da gestão, sensibilidade para fornecer Recursos Hu-
297 manos, meios de condução, infra-estrutura para desenvolvimento de atividades junto
298 aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde, assim como não foram feitas as capacita-
299 ções de Conselheiros; Não se conseguiu formar Conselhos Locais e os Conselhos Dis-
300 tritais não tiveram apoio concreto da gestão, e também não foi dado suporte técnico ou
301 orçamentário; Falta de continuidade da participação nos diversos Grupos de Trabalho,
302 além de representações sem autonomia para decisões; Campanhas educativas de saúde
303 em meios caros e pouco eficientes. Reestruturação da Tecnologia de Informação e Co-
304 municação (TIC), valor: Cinco milhões quatrocentos e setenta e sete mil e cento e trinta
305 e nove reais e quatorze centavos. Programadas: cem por cento das cento e cinquenta e
306 uma Unidades com Estrutura de TIC ,correspondente a noventa e sete por cento alcan-
307 çada ou seja,cento e quarenta e sete unidades;Automação dos Processos Administrativos
308 e Assistenciais de Saúde:valor: seiscientos e vinte e dois mil reais;Integração, compati-
309 lização e descentralização dos Sistemas de Informação em Saúde: a descentralização de
310 Marcação não acontece, a manutenção preventiva dos equipamentos não ocorre, com
311 frequência o sistema não funciona, há poucos técnicos no NTI, para dar conta de todas
312 as US. Não se tem Prontuário Eletrônico ou Rede Integrada; Não foram feitas as Audi-
313 torias de RH programadas, devido à necessidade de auditar os Prestadores. Foram audi-
314 tadas também, Assistência Farmacêutica e Saúde Bucal dos Distritos Sanitários: Liber-
315 dade, Brotas, Barra – Rio Vermelho, Cajazeiras, Pau da Lima e Subúrbio Ferroviário. A
316 escolha foi aleatória; · Feito Auditoria no Programa de Triagem Neonatal (PTN), nas
317 UBSs e APAE: Considerados insatisfatórios. Ouvidoria pouco resolutiva, pois são pou-

318 cas soluções, mesmo quando a conclusão das apurações são julgadas procedentes, não
319 são solucionados os problemas para que não mais aconteçam, soluções dadas de forma
320 individual. São dois mil novecentos e quarenta e um Estabelecimentos de Saúde cadas-
321 trados no CNES, continuando carente em áreas de: Cardiologia, Angiologia, Reumato-
322 logia, Nefrologia, Neurologia, Ortopedia e Cirurgia Ginecológica; Houve Repactuação
323 em dois mil e doze, Oficinas com áreas técnicas, sendo detectada necessidade de exclu-
324 são de trinta e cinco Indicadores do PMS e PAVS; · Reformas, Equipamentos e Insu-
325 mos: Este é o quesito mais deficitário, pois os insumos faltam constantemente, devido à
326 falta de controle de número de atendimentos, a manutenção preventiva não existe, me-
327 nos ainda o estabelecimento de prioridade de consertos, considerando as necessidades
328 epidemiológicas das áreas de abrangência; Não foi elaborado Plano de Desenvolvimen-
329 to de pessoas. Diretriz dois : O Programa de Saúde do Escolar foi aplicado em poucos
330 Distritos Sanitários; · A descentralização das diversas ações de Visa e Zoonoses, ocorre
331 de forma muito incipiente, sem conseguir realizar a maior parte das ações programadas;
332 · Observa-se apenas dez por cento de notificação de AF, tentativas pouco concretas de
333 superar os entraves da subnotificação de DANTs, feitas outras avaliações pontuais de
334 Tabagismo, Saúde do Escolar, entre outros agravos. Houve diminuição de óbitos por
335 Dengue. Com relação a Hanseníase, deficitário na busca dos faltosos e na conclusão dos
336 casos além da falta de descentralização (só ocorreu no DSCH). As intervenções dos
337 PPC de Tb têm se mostrado pouco eficientes no controle da doença, o mesmo aconte-
338 cendo com HIV, quanto à ampliação de Testagem e Aconselhamento. Ocorre ainda um
339 grande distanciamento entre as UBS e Centro de Zoonoses, impossibilitando um traba-
340 lho mais produtivo. Equipe técnica mínima sem condição de atender SSA, ainda tem
341 sob responsabilidade outros municípios. Feitas ações pontuais focais e sem poder fazer
342 o trabalho relevante que lhe cabe, sendo subutilizada; · No ano de dois mil e doze não
343 houve priorização pelo CEREST desta faixa etária, não sendo feitas atividades. Diretriz
344 três: Há várias inconsistências nas Equipes de Saúde da Família, outras unidades inici-
345 am reforma que duram muito mais que o previsto, além de problemas estruturais e de
346 RH, que impossibilitam as ampliações de serviço desejados. Saúde Bucal ainda é a área
347 de pior atendimento em SSA, tanto pelo pequeno número de equipes (setenta e cinco)
348 para cento e treze Equipes de ESF, como pela carência de insumos e manutenção dos
349 equipamentos; · Entendemos que a Assistência Farmacêutica em Salvador pode ser con-
350 siderada regular, embora haja descontinuidade de fornecimento de diversos medicamen-
351 tos essenciais. Os farmacêuticos ainda são insuficientes, além do armazenamento dos
352 medicamentos ainda está muito longe do adequado; Embora no que tange a estatística

353 possa a meta ter sido cumprida, porém quando se analisa o atendimento efetivo, encon-
354 tram-se CAPS com equipes desfalcadas e falta de medicamentos, não acolhimento de
355 pacientes novos, e se marcando consultas com prazos bastante estendidos; · Meta ape-
356 nas atingida de forma parcial quanto à morbi-mortalidade infantil e redução de interna-
357 ção por DII, mas quanto ao atendimento oftalmológico é bastante deficitário. · Embora
358 no que tange a estatística possa a meta ter sido cumprida, porém quando se analisa o
359 atendimento efetivo, encontram-se CAPS com equipes desfalcadas e falta de medica-
360 mentos, não acolhimento de pacientes novos, e se marcando consultas com prazos bas-
361 tante estendidos;· Apesar dos esforços, a Atenção aos adolescentes não se dá de forma
362 organizada, sendo limitada a ações pontuais de pouca ou nenhuma eficácia, o que man-
363 têm os jovens distantes da prevenção. São muitos projetos e propostas e poucas ações
364 resolutivas a curto, médio e longo prazo, mantendo o ciclo desgastante de planejamento
365 sem perspectiva de execução; Entendemos como não consolidada a Política de Atenção
366 ao Idoso, uma vez que estes são atendidos em outros Programas já consolidados, não
367 tendo sequer exercidos seus direitos de prioridade. Executadas trinta por cento das a-
368 ções, trinta por cento efetuadas "parcialmente" e quarenta por cento não executadas;
369 Este objetivo tem funcionado bem, no que diz respeito ao Planejamento familiar, mas
370 ainda pouco eficaz na Rede Básica. Sendo o atendimento muito aquém da demanda e
371 das necessidades; Saúde do Homem: Continua incipiente, mesmo com o Centro de Re-
372 ferência, pois há dificuldades diversas para que as UBSs referenciem para estes; As
373 UBSs têm horário, o que dificulta que o homem trabalhador seja atendido, sobrecarre-
374 gando as UPA's com busca de consultas ambulatoriais; Programa HIPERDIA: ações
375 educativas esporádicas, na maior parte das Unidades, com atendimento de profissionais
376 não-médicos, pois estes fazem atendimento de consultas isoladas, sem garantia de inclu-
377 são no programa. Havendo ainda dificuldade na marcação de consulta com o clínico e
378 especialistas. Diretriz 4:Tanto a Rede de Saúde Mental (SM) como a de Saúde Bucal,
379 encontram-se deficitárias, sem serem feitos vários tipos de procedimentos e atendimen-
380 tos; Da emergência:São dez PAs, sendo cinco municipais e cinco em co-gestão (enten-
381 demos como privatizados).O PAP consta como reformado e readequado (mas continuou
382 muito ruim). Constam Equipes de Atenção Domiciliar, onde estão estas Equipes? Liga-
383 das à qual setor? · Oxigenoterapia onde? Quanto custaram os PA's terceirizados? Quan-
384 tos atendimentos de média complexidade? Os PAs da rede própria têm o Sistema UR-
385 GENCE? Qual é este sistema e como funciona? · Frota do SAMU ainda muito aquém
386 da necessidade, pois o objetivo de 10 minutos de até o telefone até o hospital, só se con-
387 segue média de quarenta minutos. Faltam ainda pessoal, principalmente médicos, e pes-

388 soal capacitado para o atendimento do telefone. Necessita ainda de investimento em
389 humanização dos atendentes e investimento em campanhas educativas para reduzir tro-
390 tes. Diretriz cinco: · Tem-se pouco conhecimento sobre ações do Comitê de Combate ao
391 Racismo Institucional nos DSs, e a maioria dos trabalhadores não tem acesso a Internet
392 e/ou Intranet para ler os Boletins Eletrônicos quando estão em serviço; A SMS ampliou
393 a inter-locução com diversas lideranças religiosas, mas ainda muito abaixo das da ne-
394 cessidade de uma cidade berço da africanidade. Há ainda necessidade de diversas outras
395 ações já descritas nas Conferências Municipais de Saúde e nos diversos eventos relacio-
396 nados ao tema; · Quanto ao atendimento às pessoas que vivem nos Quilombos Urbanos,
397 muito abaixo das necessidades destas, tão ou até mais, do que nas áreas não quilombo-
398 las; Não aconteceu para os quilombolas nem levantamento do Perfil Epidemiológico ou
399 ações para redução da Morbimortalidade; Os trabalhadores que preenchem as fichas
400 não são capacitados pela gestão para entender a importância do preenchimento adequa-
401 do do quesito raça/cor; · Não ocorreu avanço na inclusão de análise de abordagem étni-
402 co-racial no Programa de Saúde do Escolar. Observação: Após exaustiva análise do Re-
403 latório de Gestão dois mil e doze , entendemos não ter condições de elaborar Parecer
404 sobre Demonstrativo de Utilização de Recursos Financeiros. Não apenas pelo curto es-
405 paço de tempo, mas também pela falta de cabedal técnico de analisar as nuances que
406 envolvem os itens do Demonstrativo da Utilização de Recursos. Da Conclusão e do Vo-
407 to Após avaliações e ponderações diversas, entendemos que a Gestão utiliza-se de vá-
408 rios argumentos, pouco consistentes, para justificar diversas diretrizes, metas, objetivos
409 e ações não cumpridas e/ou executadas. Entendemos ainda que alguns dos problemas
410 existentes persistem desde anos anteriores, não havendo, portanto, justificativa para
411 permanência da visível situação de desassistência. Entendemos ainda que a Assistência
412 Municipal do SUS no Município de Salvador se encontra muito abaixo do aceitável.
413 Diante desta avaliação e exposição dos argumentos, recomendo a REPROVAÇÃO do
414 presente Relatório de Gestão de dois mil e doze. Salvador, vinte e cinco de setembro de
415 dois mil e treze. **Izolda Souza Cardoso(A.M.S.N.U.)** Conselheira Municipal de Saúde
416 Representante do segmento de Trabalhadores da Saúde
417 Após a leitura do referido parecer, o presidente solicita a Secretária Executiva Jaqueline
418 que realize as inscrições das falas dos conselheiros. Ficando assim inscritos os conse-
419 lheiros Humberto e o conselheiro Everaldo e ao Conselheiro Silvino. O conselheiro
420 Humberto Costa agradece a Conselheira Izolda a ajuda na construção do parecer e res-
421 salta que é o trabalho conjunto da Associação dos Servidores da Secretaria de Saúde. O
422 conselheiro informa a impossibilidade de analisar financeiramente o relatório devido a

423 ausência de profissionais como um Contador e um Advogado. Em tempo, solicita a con-
424 tratação de um apoio jurídico e um apoio financeiro para que possam ser solidificados
425 os pareceres. Solicita que este parecer junto com a ata de desaprovação seja encaminha-
426 do ao Ministério Público Federal, ao Ministério Público Estadual, ao CGU, a Câmara de
427 Vereadores, ao Ministério da Saúde, ao Conselho Estadual de Saúde, a Secretariada
428 Saúde e a população. Dando continuidade, foi franqueada a fala ao Conselheiro **Everaldo**
429 **Alves de Oliveira Braga (SINDSEPS)** com um tempo de três minutos. O mesmo diri-
430 gi-se ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde, realiza uma cobrança: O mesmo
431 sinaliza que foi aprovada em planária, a contratação dos profissionais na área Jurídica e
432 Contábil. O mesmo solicita a informação se este serviço foi contratado. Solicita o en-
433 caminhamento da ata em que foi aprovada a contratação destes profissionais por parte
434 do Conselho Municipal de Saúde, caso não tenha sido contratado, solicita, com o auxí-
435 lio do Ministério público o encaminhamento desta ata em que foi aprovada esta contra-
436 tação dos mesmos, ao mesmo tempo em que ressalta que o Conselho tem recursos para
437 tanto. Continua a sua fala ressaltando que o SUS não existe na Cidade de Salvador. De-
438 clara que nós estamos brincando aqui de se fazer controle social, que está perplexo dian-
439 te do parecer apresentado. Que se mudou a administração deve-se mudar tudo, todas as
440 inércias da administração passada que ainda está nesta secretaria tem que ser mudada,
441 porque não mudou nada, e isso continua primeiro no tratamento com os próprios traba-
442 lhadores, se ouvissem a voz dos trabalhadores, com certeza tudo estava mudado. Que
443 não tem dúvida disso. Porque as pessoas fazem aqui sempre de acordo ao seu bel prazer,
444 não que os trabalhadores que estão na ponta quem realmente faz a saúde acontecer. E
445 para concluir disse que acompanha o parecer também, que o Sindicato dos Servidores
446 da Prefeitura do Salvador, acompanha o parecer, que concorda plenamente com Conse-
447 lheiro **Humberto Costa (A.M.S.N.U.)**. Dando continuidade a sua fala, se dirige ao Pre-
448 sidente **Marcos Antonio Almeida Sampaio (Instituto Kutala `Nleeke)**, declara que
449 acha que ou se contrata urgente essa auditoria ou é melhor fechar as portas do conselho.
450 Por que com um conselho que não tem condições nenhuma, que muitos dos conselhei-
451 ros aqui não podem nem vir por que não tem transporte, mas que isso também não é
452 problema de estar aqui. Mas que nós temos uma moral e nós temos uma justificativa, no
453 seu caso são os trabalhadores, no caso de muitos presentes a comunidade, de prestar
454 contas a si mesmo. Que concorda com o parecer da Conselheira **Izolda Souza Cardoso**
455 **(A.M.S.N.U.)** e que seu voto é igual ao do Conselheiro Humberto Costa **(A.M.S.N.U.)**
456 que este parecer deve ser encaminhado a todas as instancias judiciais; Concluída a fala
457 do Conselheiro **Everaldo Alves de Oliveira Braga (SINDSEPS)**, foi concedida a fala

458 ao conselheiro **José Silvino Gonçalves dos Santos (Pastoral do Idoso da Paróquia**
459 **São Daniel Comboni – Sussuarana)** que iniciou a fala observando que não iria co-
460 mentar o relatório porque de fato relatório já esta dito que o que foi executado com o
461 dinheiro público,que discorda do conselheiro **Everaldo Alves de Oliveira Bra-**
462 **ga(SINDSEPS)**, que o SUS está aqui com recursos bastante significantes nesta cidade,
463 que o SUS tem investido muito nesta cidade. Continuando, o conselheiro **José Silvino**
464 **Gonçalves dos Santos (Pastoral do Idoso da Paróquia São Daniel Comboni – Sus-**
465 **suarana)** parabeniza a conselheira **Izolda Cardoso (A.M.S.N.U.)**, pelo trabalho na
466 construção do parecer, ressaltando o esforço e a dedicação a ele dispensados, diante da
467 fragilidade das informações. Ressalta que não viu no parecer, aparecer o recurso do
468 Município investido na saúde que seria a contrapartida na saúde. A contrapartida não
469 aparece. Que diante do que foi apresentado, imagina o serviço que esta sendo prestado.
470 O tipo de serviço que está sendo prestado na humanização, na captação de órgãos. Que
471 há na cidade uma fila imensa de pessoas precisando para implante de órgãos, que não vê
472 uma iniciativa. Que as pessoas que fazem hemodiálise, o sofrimento dessas pessoas por
473 exame, serviço. Que não vê uma iniciativa, uma intervenção, que não vê o valor gasto
474 pelo, que sabemos quanto o SUS investiu aqui, mas, que não vê a evolução em serviço.
475 Que esse relatório confirma o que a sociedade vê em relação à saúde. Que não é mais do
476 que um retrato. Parabeniza a Conselheira **Izolda Souza Cardoso (A.M.S.N.U.)** pelo
477 trabalho realizado mesmo diante das limitações de acesso às informações. Que é sem
478 comentário o serviço de saúde oferecido a esta população que é atendida, sobretudo a
479 população idosa da cidade. Enfatiza o valor de 30% de recursos gastos na saúde. Citou
480 também a situação dos cinco mil indivíduos privados de liberdade que estão nos presí-
481 dios. Que não há nenhuma ação. E encerrou a sua fala. Em seguida foi passada a fala a
482 Conselheira Justina, que parabenizou a conselheira **Izolda de Souza Cardoso**
483 **(A.M.S.N.U.)** pelo trabalho de realização do parecer extensivo ao Conselho e seus con-
484 selheiros. Continuou sinalizando que este relatório traduz situação da Cidade do Salva-
485 dor em relação à saúde. Continua sinalizando que temos o Ministério Público, o TCU
486 que podem estar nos ajudando neste conselho. Em tempo que sinalizou a responsabili-
487 dade que cada conselheiro e conselheira tem perante a saúde aqui em Salvador e do
488 tempo, da necessidade de administrá-lo neste conselho. Acrescenta que vota seguindo o
489 parecer da Conselheira **Izolda de Souza Cardoso (A.M.S.N.U.)**. Que precisamos fisca-
490 lizar o uso dos recursos na saúde. Continuou sua fala com outro tópico: O CEREST
491 (Centro de Referencia em Saúde do Trabalhador), que como trabalhadora deseja sinali-
492 zar aos demais trabalhadores a respeito do seu funcionamento, recursos e local de fun-

493 cionamento. Conclui ratificando o seu voto em concordância ao parecer da conselheira
494 **Izolda de Souza Cardoso (A.M.S.N.U.)**. Dando continuidade à reunião a fala é fran-
495 queada ao conselheiro **Fábio Ferreira de Jesus (Núcleo de Apoio ao Desenvolvimen-**
496 **to de Pirajá)** e à conselheira **Rosa Virginia Rosemberg de Oliveira Fernandes**
497 **(SMS)**.Dando inicio a sua fala a conselheira **Rosa Virginia Rosemberg de Oliveira**
498 **Fernandes (SMS)** que lembra que na época de Eduardo Mota, nos tínhamos uma co-
499 missão que pegava o relatório e fazia uma discussão ampla com a Secretaria e os seto-
500 res, caso existissem duvidas cada setor era consultado; que esse processo deixou de ex-
501 istir. Sugere que à medida que esse relatório for encaminhado ao Conselho, que a co-
502 missão que foi criada de análise ao relatório comece a analisar e discutir esse relatório
503 com cada setor para que haja subsidio e instrumentalizar as pessoas responderem ao
504 mesmo. Sugere também a revitalização da comissão de pauta para começar a fazer essa
505 discussão. Concluída a fala da Conselheira **Rosa Virginia Rosemberg de Oliveira**
506 **Fernandes (SMS)** foi franqueada a fala ao conselheiro **Mateus Araujo Ribeiro Dias**
507 **(CROBA)** que inicia a sua fala cumprimentando a todos e parabenizando a Conselheira
508 **Izolda Souza Cardoso (A.M.S.N.U.)**, ao mesmo tempo em que descreve aos presentes
509 uma visita realizada a uma unidade de saúde em companhia da mesma. Especificou que
510 esta visita foi realizada no Quinto Centro de Saúde e que nesta unidade onde havia um
511 grande número de pessoas aguardando na recepção da unidade, porém, para a surpresa
512 de ambos, a mesma estava vazia, que não havia ninguém dentro da Unidade. Que eram
513 cerca de onze horas e uma médica estava chegando. Sinalizou a presença de muitos lei-
514 tos vazios nos setores de pediatria, feminino e masculino. Manifestou indignação pelo
515 fato de haver uma quantidade enorme de pessoas do lado de fora da unidade aguardando
516 atendimento, enquanto dentro da unidade a mesma encontrava-se vazia. Chama a aten-
517 ção para o fato de que no Plano Municipal de Salvador dois mil e dez, dois mil e onze,
518 previa a equiparação da Equipes da Saúde da Família com Equipes de Saúde Bucal, no
519 entanto, estamos em dois mil e treze e ainda temos setenta e cinco Unidades de Saúde
520 Bucal enquanto existem cento e treze Unidades de Saúde da Família que a situação que
521 continua em dois mil e doze também. Sinalizou que existe uma necessidade de se fazer
522 cumprir o que se planeja no plano municipal e o que é aprovado pelo Conselho Municip-
523 pal, por que se temos demanda de dois mil e dez, dois mil e onze que não é cumprida,
524 cogitou a possibilidade de estarmos planejando e aprovando em dois mil e treze, o que
525 não será cumprido em dois mil e dezesseis. Ressaltou também que a Unidade do Quinto
526 Centro é terceirizada. Que se cogitou o fato de que o trabalho do terceirizado era mais
527 produtivo que o do concursado, o que não foi visualizado durante a visita realizada.

528 Convidou a uma reflexão quanto ao fato de dos profissionais TAC, REDA, REDINHA
529 que estão já com aviso prévio, que não sabem quando vão sair. A carga de estresse des-
530 ses profissionais. Se existe uma lista de concursados que precisam ser chamados, por
531 que não chamar e continuar mantendo esses profissionais que já se encontram com avi-
532 so prévio? Concluída esta fala foi chamada a conselheira **Maria Laura Fontes Sil-**
533 **va(Ministério da Saúde)** que não se pronunciou, sendo concedida imediatamente ao
534 conselheiro **Antonio Marcos de Almeida Sampaio(Conselho de Moradores do Alto**
535 **do Cruzeiro de Cosme de Farias)**que dando inicio a sua fala, sinalizou que não será
536 necessário votar, pois o conselheiro **Fábio Ferreira de Jesus**
537 **(Núcleo de Apoio ao Desenvolvimento de Pirajá)** encontra-se presente,porém,caso
538 votasse,seria conforme o parecer da Conselheira **Izolda Souza Cardoso(A.M.S.N.U.)**
539 Que o relatório de dois mil e doze é um reflexo do que está acontecendo em dois mil e
540 treze, ressalta necessitamos do apoio da gestão ao conselho no ano de dois mil doze
541 assim como no ano de dois mil e treze. Ressaltou a ausência de crachás para identificar
542 os conselheiros que realizaram as visitas de dois mil e doze que eram atendidos por boa
543 vontade. Que espera que a gestão atual apóie mais o Conselho Municipal de Saúde. Que
544 o relatório e o pleno estão bastante conscientes e que este é o local realmente ideal de
545 votar a reprovação contra todos estes acontecimentos relacionados no relatório. Conclu-
546 ída esta fala, logo em seguida foi concedida ao conselheiro **Josueliton de Jesus San-**
547 **tos(AMEA)** que colaborou com a observação do conselheiro **Everaldo Alves de Oli-**
548 **vira Braga(SINDSEPS)**, quanto a solicitação desde o ano anterior, para a contratação
549 de mão de obra externa como subsidio para analisar algumas questões constantes no
550 relatório a fim de contribuir com explicações claras e a respeito de alguns pontos exis-
551 tentes no mesmo. Dando continuidade as falas, a mesma foi franqueada ao conselheiro
552 **Marcos Antonio**, que ressaltou a autonomia da conselheira **Izolda Souza Cardoso**
553 **(A.M.S.N.U.)** na construção desse parecer, que a mesma cumpriu o papel do Conselho
554 Municipal de Saúde , quando realizou a análise desse relatório de gestão e emitiu um
555 parecer. Em resposta ao questionamento dos conselheiros **Everaldo Alves de Oliveira**
556 **Braga(SINDSEPS)** e **Josueliton de Jesus Santos(AMEA)**, a respeito da contratação
557 de serviço para suporte técnico, informou que independente de qualquer coisa, existe
558 uma programação anual de dois mil e treze de Salvador, que está na programação a con-
559 tratação de acessória contábil e financeira assim como todos os instrumentos de garantia
560 para dar uma gestão eficiente a este conselho. Mas que precisamos saber qual o meca-
561 nismo que buscaríamos para que esse Conselho seja autônomo. Acrescentou que hoje a
562 caneta do Secretário Municipal de Saúde tem peso superior a do presidente e do pleno

563 do Conselho em diversos momentos, por que é quem define como e onde serão gastos
564 esses recursos e muitas vezes, transforma algumas questões que teriam um olhar técnico,
565 já que foi aprovado pelo pleno e está na programação anual, que compreende que
566 quando não se atende ao que o conselho colocou na programação, não se está deixando
567 de atender ao conselho, está deixando de cumprir a programação anual que foi pré esta-
568 belecida. Continuou se dirigindo ao conselheiro Everaldo que também que espera trazer
569 em algum momento a situação que o conselho vive, da dificuldade de comunicação com
570 o Secretario de Saúde, que apesar da presença da conselheira **Rosa Virginia Rosem-**
571 **berg de Oliveira Fernandes(SMS)** representando-o, a sua ausência era constante nas
572 reuniões, assim como a dificuldade do Conselho ser recebido pelo Secretário. Que ape-
573 sar do esforço da Conselheira **Rosa Virginia Rosemberg de Oliveira Fernan-**
574 **des(SMS)** em substituí-lo; essa ausência e dificuldade de comunicação têm sido senti-
575 das. Sinalizou que há uma programação no valor de setecentos e oitenta e nove mil reais
576 previsto para gastos do Conselho este ano, que seria para o fortalecimento do Conselho,
577 mas que ainda não conseguiu, mesmo com programação anual, planejamento, abertura
578 de processo, mesmo com os tramites burocráticos da gestão, mesmo sem ter a acessória
579 que seria necessária para orientar como abrir o processo, o Conselho não conseguiu to-
580 car em um centavo, e que em pouco tempo fechará o ano financeiro da gestão e esse
581 valor se esvanecerá, pois o mesmo não é cumulativo e irá para outro planejamento e o
582 Conselho ficará com dificuldades para realizar coisas simples como a emissão de cra-
583 chás. O mesmo encerrou a sua fala juntamente com as inscrições, dando continuidade a
584 reunião, o presidente do Conselho abre para votação nominal conforme solicitação do
585 Conselheiro Everaldo no Início da reunião. O mesmo solicitou a Conselheira **Rosa Vir-**
586 **ginia Rosemberg de Oliveira Fernandes(SMS)** que faça a leitura nominal e encami-
587 nhamento da votação com resultado de dezessete votos reprovando o relatório de gestão
588 dois e mil doze do Município de Salvador. Em tempo, o mesmo informa como ponto de
589 esclarecimento que este relatório estaria disponível no SAG/SUS, seria enviado a todos
590 os órgãos de controle assim como seria publicizado na Internet em PDF, para posterior
591 consulta por qualquer cidadão. Dando prosseguimento a reunião seguiu, para que os
592 outros pontos de pauta fossem apreciados agora com a apresentação e discussão acerca
593 rojeto NASF- Núcleo de Apoio a Saúde da Família com a Senhora **Joelma**, que inicia
594 sua apresentação cumprimentando a todos os presentes ao mesmo tempo em que relem-
595 bra a sua participação no Conselho, trabalhando com outras políticas de saúde. Conti-
596 nuou informando que iria realizar a apresentação da situação atual dos NASF, e deixaria
597 um tempo maior para as perguntas dos presentes. Informou que os núcleos trazem como

598 missão a ampliação dos cuidados de atenção básica na assistência e promoção da saúde
599 a partir de uma equipe multidisciplinar, junto com a equipe de saúde da família, na rea-
600 lização de construção de um plano de saúde para a população. Essa construção se dará a
601 partir de discussões junto com as equipes de saúde da família para implementação des-
602 sas ações em parceria com os conselhos de saúde locais, vendo as prioridades de cada
603 território. Forneceu algumas informações a respeito dos núcleos: A mesma informou
604 que existem três modalidades de NASF (um, dois e três), que estes núcleos são formados
605 a partir do número da população do território assim como o número de técnicos por e-
606 quipes, categorias e carga horária, ligado também a partir do número de equipes de saú-
607 de da família que vão estar sincronizados com aqueles NASF. Informou que a política
608 NASF por ser uma política nova, vem recebendo aditivos de legislação há pouco tempo.
609 Concluiu informando os a programação de uma reunião junto à comissão de apoio dos
610 profissionais do NASF para discutir as ações do NASF enquanto se colocou a disposi-
611 ção dos presentes para responder às perguntas dos presentes. Dando continuidade à reu-
612 nião, em resposta a uma representação apresentada ao Conselho Municipal pela comis-
613 são dos profissionais do grupo de apoio formada por **Fernanda Reis** (Terapeuta Ocupa-
614 cional), **Marcelo** e **Jéssica Tatiane** (Assistente Social), todos estes aprovados no con-
615 curso que realizam conjuntamente uma apresentação acerca do NASF. Esta apresenta-
616 ção realizou-se em conjunto com os demais componentes da comissão. Iniciada a apre-
617 sentação, a senhora Fernanda Reis, cumprimentou a todos, apresentando-se e aos de-
618 mais, declarou o seu desejo em que o Conselho Municipal de Saúde seja sua segunda
619 casa, uma vez que um dos eixos de atuação dos NASF são o controle e participação
620 social e a mesma reconhece a importância da participação desta instituição. A apresen-
621 tação consistiu também a apresentação da política NASF, o que complementou a apre-
622 sentação anterior. Além da apresentação, a comissão solicitou deliberar junto ao Conse-
623 lho Municipal de Saúde a pactuação de três compromissos junto ao Conselho Municipal
624 de Saúde, e a gestão, a saber: Condições de trabalho para desenvolver as práticas de
625 melhor maneira possível com os insumos previstos desde a implementação do NASF
626 desde 2008 e continuo processos de educação permanente; Imediata elaboração de pro-
627 jetos para novos grupos de NASF; Prever que todas as categorias profissionais que estão
628 previstas no concurso estivessem presentes e talvez ingressar também a categoria de
629 fonoaudiólogos; Ingresso dos profissionais dos NASF via concurso público e renovação
630 do concurso; Criação do GT para coordenação e discussão de projetos de trabalho. Após
631 esta fala a comissão encerra apresentação. Retomando a fala, o presidente do Conselho
632 Municipal de Saúde, redireciona as inscrições, para as manifestações dos presentes.

633 Sendo a primeira fala do conselheiro **Everaldo Alves de Oliveira Braga(SINDSEPS)**
634 que ressalta a importância do concurso público, ao mesmo tempo em que sinaliza a ne-
635 cessidade do investimento nos profissionais, e a permanência destes no quadro. Questio-
636 na o mesmo à representação da gestão que está presente, quantos profissionais destas
637 equipes dos NASF, são estatutários e quantos são de outros vínculos. Saber também,
638 quanto a gestão pretende investir no NASF, quantas equipes serão, qual o percentual de
639 previsão de crescimento está planejado para estas equipes e o valor que a Secretária de
640 Saúde do Município pretende investir na Política NASF. Também quantos profissionais
641 serão chamados ainda este ano para as equipes dos NASF e qual a possibilidade de subs-
642 tituição de todos os que estão no quadro que não são concursados pelos que são ainda
643 este ano. Solicitou ao Conselho Municipal um posicionamento através do envio de um
644 documento para o Ministério Público. Concluída a fala do conselheiro **Everaldo Alves**
645 **de Oliveira Braga(SINDSEPS)** a mesma foi franqueada ao Conselheiro José **Silvino**
646 **Gonçalves dos Santos(Pastoral do Idoso da Paróquia São Daniel Comboni - Sus-**
647 **suarana)** que solicitou ao representante da gestão qual a estrutura foi montada para dar
648 suporte à equipe que foi montada, o quantitativo dos atendimentos, assim como o grau
649 de satisfação das pessoas atendidas. Em seguida a palavra foi franqueada a senhora **Li-**
650 **lian Paternostro** (Fonoaudióloga) que se apresentou como conselheira do Conselho de
651 Fonoaudiologia e enfatizou que antes do concurso, o conselho de Fonoaudiologia se
652 manifestou à gestão, através de uma carta, enfatizando a necessidade do profissional
653 fonoaudiólogo na saúde e nas equipes NASF, em toda atenção básica assim como na
654 atenção à saúde do idoso e do trabalhador, porém, não recebeu resposta alguma. Ressal-
655 tou a importância da comunicação, citou como exemplo o processo de comunicação
656 realizado durante a reunião. Que tem ciência que só há dois fonoaudiólogos concursá-
657 dos, contratados para Salvador e só foram previstos dois fonoaudiólogos para o concu-
658 so sendo um total de quatro profissionais, um número incipiente para a necessidade da
659 Cidade de Salvador. Transmitida a fala a senhora **Lia Bernadete Araujo de Oliveira**
660 (Fonoaudióloga) que ratificou a situação citada por senhora Lilian Paternostro, referente
661 ao número incipiente de Fonoaudiólogos contratados para atendimento à saúde à Cidade
662 do Salvador, que estes quatro profissionais concursados não são suficientes para dar
663 conta da demanda fonoaudiológica. Tratando especificamente do NASF, avaliando a
664 portaria a mesma concluiu que existem atribuições no tratamento que são exclusivas da
665 área de atuação da Fonoaudiologia. Declarou que a partir do que se propõe a atividade
666 da cada equipe NASF dentro da atuação de atenção básica, existem diversas demandas
667 para atendimento exclusivo do profissional Fonoaudiólogo. Solicitou a oportunidade

668 deste espaço cedido na apresentação do NASF para sensibilizar e informar as pessoas
669 quanto ao trabalho do Fonoaudiólogo que é desconhecido, porém, essencial em muitos
670 tratamentos assim como na promoção à saúde. Ressaltou também que não existem Fo-
671 noaudiólogos contratados terceirizados pela Prefeitura de Salvador. Concluída esta fala,
672 foi transmitida a fala para a conselheira **Maria Laura Fontes Silva(Ministério da Sa-**
673 **úde)** que após cumprimentar a todos, reforça a informação que foi realizada durante a
674 apresentação pela comissão referente ao quantitativo de equipes é em relação às Unida-
675 des.Solicitou assim como o conselheiro **Everaldo Alves de Oliveira Braga (SIND-**
676 **SEPS)**, verificar se há recursos suficientes para este programa. Ressaltou que não viu o
677 Programa de Saúde da Família, as Unidades de Saúde funcionando assim como os
678 NASF. Questionou o bom funcionamento dos NASF e da Saúde da Família. Concluiu
679 aproveitando para ressaltar a necessidade de repensar melhor o programa do NASF as-
680 sim como o seu acompanhamento para que haja melhor aproveitamento deste progra-
681 mas. Concluída, foi transmitida a fala para o conselheiro **Djalma Bastos Rossi (SIND-**
682 **SAÚDE)** que após cumprimentar a todos os presentes, ressaltou a fundamental impor-
683 tância da implantação dos NASF para que a atenção básica assim como é proposto a
684 partir do tema da XII Conferencia Municipal de Saúde, seja um compromisso de todos.
685 Isso o fez trazer mais uma vez essa temática para lembrar que a realidade apresentada
686 difere da prática. Talvez em função de fatos ocorridos tais como a demanda reprimida
687 no processo do NASF, a falta do chamamento dos profissionais que fizeram o concurso,
688 foram convocados e não foram nomeados. Que a sua expectativa enquanto conselheiro é
689 que de fato a gestão possa nos trazer qual a realidade prática ou a implantação mínima
690 do que foi proposto. Ressaltou a necessidade de fortalecer o Conselho Municipal de
691 Saúde dentro de suas responsabilidades para que a partir daí possamos como conselhei-
692 ros ter a possibilidade de fato realizar o controle social que é a função do Conselho e
693 necessidade da população. Concedido a fala a senhora **Clara Oliveira Esteves** (Fono-
694 audióloga) que ratificou as informações que as senhoras Lia Bernadete e Lilian Pater-
695 nostro colocaram que a demanda é muito grande e que os quatro fonoaudiólogos da rede
696 Municipal não têm condição de dar conta em função da grande demanda da população.
697 Questionou por que não foi inserido o profissional de Fonoaudiologia na rede básica.
698 Citou alguns problemas que podem ser tratados na atenção básica com o trabalho do
699 Fonoaudiólogo. Concluiu sua fala pedindo apoio ao Conselho Municipal nesta solicita-
700 ção. Transmitida a fala agora para o senhor Mateus (Fisioterapeuta), inicia sua fala se
701 apresentando como Fisioterapeuta do NASF e em seguida solicitou a discussão de al-
702 guns pontos. **O primeiro ponto** é saber qual a data da capacitação se tem algo previsto,

703 solicitou sair da reunião com algo encaminhado. **O segundo ponto:** não houve possibi-
704 lidade de escolha do local de trabalho em função das equipes formadas por profissionais
705 não concursados estarem completas, o que obriga ao que chega agora trabalhar em luga-
706 res muito distantes. Que teve que escolher locais distante. **O terceiro ponto:** Quanto à
707 garantia ao transporte para que o profissional realize sua atividade. O quarto ponto e
708 solicitar a retomada da Diretriz Operacional do NASF Salvador. Concluindo, questiona
709 se há possibilidade da capacitação que será realizada com os profissionais não ser algo
710 que venha diretamente da Secretaria de Saúde, que haja participação, discussão e con-
711 tribuição dos profissionais além da participação das Equipes de Saúde da Família. Dan-
712 do Continuando a reunião, a conselheiro **Mateus Araújo Ribeiro Dias (CROBA)** ma-
713 nifestou seu apoio aos profissionais Fonoaudiólogos que estão solicitando integração
714 com o NASF. Declarou que como cirurgião dentista sabe a importância do Fonoaudió-
715 logo no resultado do tratamento dos indivíduos que são assistidos por estes profissio-
716 nais. Solicitou uma avaliação do perfil epidemiológico para que possa haver ampliação
717 das equipes dos NASF de acordo com a realidade. Em seguida foi transmitida a fala a
718 conselheira **Izolda Souza Cardoso(A.M.S.N.U.)** que pede a palavra para externar a sua
719 sensibilidade ao pleito dos profissionais que não foram incluídos no concurso, que
720 quando o concurso estava sendo estruturado houve solicitação para a inclusão de Musi-
721 coterapia e Fonoaudiologia, pois entende que embora a gestão entenda como média e
722 alta complexidade, ela entende que é necessário que estes serviços existam antes que as
723 coisas se compliquem. Mas, não foi possível por impossibilidade legal de ampliação de
724 vagas. Declara também que havia pedido uma fala para os representantes dos concursa-
725 dos, porém, a pessoa que representa a categoria não compareceu à reunião. Em tempo,
726 solicita uma pauta para os concursados se manifestarem. Em seguida a fala foi franque-
727 ada a conselheira **Rosa Virginia Rosemberg de Oliveira Fernandes(SMS)** que endos-
728 sou o que a conselheira **Izolda Souza Cardoso(A.M.S.N.U.)** falou, que existem fatos
729 que foram colocados que fogem da governabilidade da Secretaria, do Governo Municí-
730 pal e do Estadual. Também, que algumas questões colocadas só podem ser modificadas
731 através de Portaria Ministerial, que concorda com algumas questões que foram coloca-
732 das, que levará para a gestão e depois senhora Joelma responderia e que algumas devem
733 ser legisladas junto ao Ministério da Saúde, conforme a conselheira Maria **Laura Fon-**
734 **tes Silva(Ministério da Saúde)** colocou. Além disso, realizou algumas observações e
735 compartilhou algumas experiências: Inicia descrevendo seu percurso junto ao serviço
736 público como médica concursada e declara o seu tempo de contribuição com o serviço
737 publico, partindo desta experiência e conhecimentos administrativos, fez algumas con-

738 siderações: Lembrou que quando ela passou no concurso, não escolheu o local para on-
739 de iria trabalhar que foi de acordo com a necessidade do serviço, que a classificação não
740 sobrepõe a necessidade da presença do profissional no local onde ele é necessário. Que
741 ninguém é lotado de maneira aleatória, que a gestão não é irresponsável e a lotação é
742 feita com critério, pela diretoria de atenção. Encerrou ressaltando a necessidade de se
743 reunir com a DAS para que as coisas sejam discutidas, esclarecidas e resolvidas. Em
744 seguida a palavra foi franqueada ao senhor **Vladmir Andrei**, que não estava presente,
745 sendo imediatamente transmitida à senhora **Fernanda dos Reis** que reforçou o destaque
746 quanto à importância desse espaço. Em resposta ao questionamento quanto ao local de
747 lotação do profissional, ressaltou que quanto mais próximo o profissional estiver lotado
748 do seu local de moradia, mais forte o vínculo. O que a gente está tentando colocar é uma
749 possibilidade de a medida que os servidores possa haver por parte da categoria um crité-
750 rio de escolha e um consenso do que é melhor para o servidor, destaca também a sua
751 felicidade de estar neste espaço de discussão. Também a respeito da capacitação, a pos-
752 sibilidade dos profissionais serem facilitadores pois muitos dispõem de conhecimentos
753 em diversas áreas como saúde do trabalhador, saúde mental e podem contribuir para esse
754 processo de educação permanente. Concluiu agradecendo o espaço concedido para dis-
755 cussão. Retomado a fala o presidente do Conselho Municipal de Saúde colocou para o
756 pleno a possibilidade de colocar as recomendações feitas pelos profissionais do NASF e
757 transformar em recomendações pelo Conselho, com exceção da questão do local de lo-
758 tação. Neste ínterim, a conselheira Rosa Virginia solicita verificação de quorum o que
759 foi prontamente atendida através da solicitação por parte do presidente do conselho a
760 própria conselheira **Rosa Virginia Rosenberg de Oliveira Fernandes(SMS)** que rea-
761 lizasse a verificação do quorum através de chamada nominal. Verificada a ausência de
762 quorum, o Presidente declara encerrada a reunião e eu, Jaqueline Rodrigues dos Santos
763 Almeida, lavrei a presente Ata, que depois de lida será assinada pelos presentes.

764

765

766 Salvador, 25 de Setembro de 2014.

767

768

769 **Cons. Rosa Virginia Rosenberg Oliveira Fernandes**

770 Secretaria Municipal da Saúde – SMS

771

772 **Cons. Lidiane Bastos Seixas**

773 Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social

774

775

776 **Cons. Alan Silva Reis**
777 Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
778
779 **Cons. Maria Laura Fontes Silva**
780 Ministério da Saúde
781
782 **Cons. José Sandoval Leal Santos**
783 Federação Baiana de Saúde - FEBASE
784
785 **Cons. Elza de Oliveira Araujo**
786 SINDHOSBA
787
788 **Cons. Djalma Bastos Rossi**
789 SINDSAÚDE - Rede Pública
790
791 **Cons. Cleber Mascarenhas Bispo**
792 AACES
793
794 **Cons. Everaldo Alves de Oliveira Braga**
795 SINDSEPS
796
797 **Cons. Mateus Araujo Ribeiro Dias**
798 CROBA
799
800 **Cons. Humberto Costa**
801 Associação Municipal de Saúde – A.M.S.N.U.
802
803 **Cons. Izolda Souza Cardoso**
804 Associação Municipal de Saúde - A.M.S.N.U.
805
806 **Cons. Fábio Ferreira de Jesus**
807 Núcleo de Apoio ao Desenvolvimento de Pirajá
808
809 **Cons. Antonio Marcos Almeida Sampaio**
810 Conselho de Moradores do Alto do Cruzeiro de Cosme de Farias
811
812 **Cons. Antonio Carlos Lima Santana**
813 Sociedade 1º de Maio de Novos Alagados
814
815 **Cons. José Silvino Gonçalves dos Santos**
816 Pastoral do Idoso da Paróquia São Daniel Comboni – Sussuarana
817
818 **Cons. Marcos Antonio Almeida Sampaio**
819 Instituto Kutala 'Nleeke
820
821 **Cons. Josueliton de Jesus Santos**
822 AMEA
823
824 **Cons. Justina Santana da Silva**
825 CEAPLER
826
827

- 828 **Cons. Kátia Medrado dos S. Baldini**
829 NASPEC
830
831 **Cons. Alena e Silva de Oliveira**
832 CUT/BA
833
834 **Cons. Lumena Aleluia**
835 Diretório Central dos Estudantes da UNIFACS