



Conselho Estadual de Saúde

1

2 Ata da 239ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde da Bahia  
3 (CES/BA)

4 Aos dezesseis dias do mês de março de dois mil e dezessete, Auditório  
5 Jornalista Jorge Calmon, Edf. Jutahy Magalhães, Assembleia Legislativa,  
6 Centro Administrativo da Bahia, com as presenças dos senhores membros do  
7 Conselho Estadual da Saúde: Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça-  
8 Presidente, Cássio André Garcia, Mariana Stefanelli Mascarenhas, Rosalvo de  
9 Oliveira Junior, Stela dos Santos Souza, Raul Moreira Molina Barrios, Aroldo  
10 Luiz da Silva Bacelar, Arão Capinam de Oliveira, Isadora Oliveira Maia, Luís  
11 Delfino Mota Lopes, Paulo Sérgio Pereira Costa, Leonídia Laranjeira  
12 Fernandes, Luiz Américo Pereira Câmara, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Célia  
13 Maria Alexandria de Oliveira, Marleide Castro dos Santos, Sílvio Roberto dos  
14 Anjos e Silva, Plínio Roberto Barreto Sodré, Liliane Elze Falcão Lins Kusterer,  
15 Maria Ângela da Mata Santos, Romulo José Valença Correia, Moysés  
16 Longuinho Toniolo de Souza, Jair Alves dos Santos, José Vasconcelos de  
17 Freitas, Francisco José Souza e Silva, Maria Luiza Costa Câmera, Eduardo de  
18 Agueda Nunes Calliga, Vera Lúcia Gonçalves de Jesus, Lílian Fátima Barbosa  
19 Marinho, Gislene Villas Boas Torres, José Silvino Gonçalves dos Santos,  
20 Marcos Antonio Almeida Sampaio, Walney Magno de Souza, Rafael  
21 Damasceno de Barros, Viviane Almeida Sarmento, Tharcia da Purifica o  
22 Machado dos Santos, Fernando Ant nio Duarte Dantas, (Conselheiros  
23 Titulares e Suplentes) e Arão Capinam de Oliveira-Secretário Executivo para a  
24 reunião do CES/BA.  s 10h o Senhor Presidente Ricardo Mendonça saudou a  
25 todos (as) e comunicou que ainda não tinha quórum. Iniciou a reunião pelos  
26 informes. Acordou com o pleno que fosse rigoroso nos informes para que no  
27 momento que houvesse quórum não ultrapassem os 10 (dez) conselheiros.  
28 Colocou que os informes têm caráter apenas de encaminhamentos não  
29 podendo ser deliberativos. O que for deliberativo colocarão no que ocorrer.  
30 Abriu inscri es. Conselheiros (as) José Silvino, Stela Santos, Marleide Castro,  
31 Moysés Toniolo, Sílvio Roberto, Vera Lúcia, Líliam Marinho, Luiz Delfino e  
32 passou a palavra ao conselheiro José Silvino. O Conselheiro José Silvino  
33 colocou que seu informe era preocupante porque participa de alguns Comit s  
34 de  tica e Pesquisa com seres humanos e que a PEC 200, que já fizeram nas  
35 Conferências Nacionais e inclusive na última, fizeram uma moço de repúdio a  
36 essa PEC, porque ela propõe a extin o de parte do Conselho Nacional de  
37 Saúde, ou seja, acaba com a CONEP (Comissão Nacional de  tica em  
38 Pesquisa) que normatiza as pesquisas com seres humanos no País. Disse que  
39 essa PEC que foi aprovada no mês de fevereiro de 2017, nas caladas da noite,

40 foi proposta pela senhora Ana Amélia, endossada pelos senhores Pinheiro e  
41 Valdenor. Informou ainda que essa PEC possibilitava a indústria farmacêutica  
42 ou quem queira que constitua comitês de pesquisa a partir de interesses que  
43 têm e passa a realizar essas pesquisas com seres humanos. Revelou que isso  
44 era muito grave porque não haverá nenhum tipo de controle. Ele não tem que  
45 prestar conta a nenhum seguimento da sociedade e reduzia a participação do  
46 CNS. Dirigindo-se ao conselheiro Aroldo disse que essa experiência foi  
47 implantada na Índia dessa mesma forma. Os laboratórios realizavam a  
48 pesquisa e em três meses (essa pesquisa) foi suspensa lá na Índia porque  
49 foram assassinadas neste período, 2.800 (duas mil e oitocentas) pessoas que  
50 estavam sendo usadas como cobaia e quem eram essas pessoas que estavam  
51 sendo usadas como cobaia? As pessoas mais fragilizadas como as pessoas  
52 encarceradas, a população de comunidade terapêutica, a população idosa, as  
53 crianças, são pessoas que estão em estado vulnerável. Disse que fazer  
54 manifestação, ir para a rua gritar não surte efeito, ninguém escuta “a gente”,  
55 não sabia o que precisariam fazer para garantir pelo menos a continuidade dos  
56 Conselhos. Porque isso também era uma violação. Era diminuição do espaço  
57 do Conselho, bem como ir de encontro à vida! Sugeriu que os conselheiros e a  
58 sociedade pudessem descobrir uma forma de barrar esse Congresso  
59 conservador que está aí imprimindo para “nós” de acordos com seus  
60 interesses. Deixa como reflexão que não tem uma forma mágica. O presidente  
61 passou a palavra à **conselheira Stela Sousa** que informou que os COSEMS do  
62 Norte e Nordeste do Brasil estaria realizando de 03 a 06 de maio, o 5º (quinto)  
63 congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde, que  
64 acontecerá em Porto Seguro onde estarão presentes dezesseis estados.  
65 Convidaram o Conselho e irão combinar com o presidente como será a  
66 participação do Conselho nesse evento. O segundo informe foi sobre a questão  
67 das Conferências Municipais de Saúde. Colocou que em 2015, tiveram a etapa  
68 Municipal da Conferência Nacional de Saúde e que até julho deste ano por  
69 força de lei, teriam que realizar a Conferência Municipal de Saúde. Salientou  
70 que desta iria originar o Plano Municipal de Saúde a partir de 2018. A  
71 preocupação que têm é que com a nova portaria, a mudança da questão do  
72 financiamento, onde têm a portaria chamada SUS LEGAL, todo o  
73 financiamento será baseado no Plano Municipal de Saúde. Por isso, têm essa  
74 urgência em realizar as conferências e precisam do Conselho Estadual para  
75 montar um grupo de trabalho, para começarem a elaborar essa conferência  
76 que até julho teria que ser realizada. Sabia que nesta data iriam tratar da  
77 Conferência de Saúde da Mulher, que estará dentro da Conferência Municipal.  
78 Referiu ainda a Conferência de Vigilância que disse não estar na pauta, mas  
79 que teria que acontecer este ano, ou seja, os municípios teriam que dar conta  
80 de três Conferências, isso seria pauta de discussão, mas a Municipal como um  
81 todo, teriam que realizar esse ano. . **O presidente Ricardo Mendonça** passou a  
82 **palavra à conselheira Marleide. A Conselheira Marleide Castro** como membro  
83 do Sindicato dos Assistentes Sociais da Bahia e representante dos

84 trabalhadores no CES, informou aos conselheiros que a pauta da Convenção  
85 Coletiva dos Assistentes Sociais já tinha sido aprovada. Comunicou que  
86 entregarão aos patronais, principalmente filantrópicos e também aos patronais  
87 particulares. Informou também que no dia anterior estiveram na caminhada  
88 contra a reforma previdenciária e trabalhista. Colocou que ainda no dia anterior,  
89 assistindo ao jornal ouviu que na semana que vem ou na quinzena de abril  
90 seria aprovada a terceirização e que isso seria terrível para o trabalhador.  
91 Ressaltou que as filantrópicas e a Fundação José Silveira infelizmente estavam  
92 tratando o trabalhador como nada. Declarou que trabalhava para a citada  
93 Fundação e até a presente data o seu salário ainda não tinha sido pago.  
94 Colocou que fora outras representações da José Silveira, há um ano que a  
95 unidade não paga férias ao trabalhador. Afirmou que infelizmente as  
96 filantrópicas que são representadas por O.S. “Hoje’ pela SESAB, infelizmente  
97 estão tratando os funcionários como nada”. Como escravos. Como eles  
98 chamam de colaboradores. Falou que eles fazem essa palavrinha funcionar por  
99 que no final de tudo, “você é só um colaborador mesmo e não trabalhador,  
100 chega ao final – eu te dou a gratificação se eu quiser.” Revelou que é dessa  
101 forma eles tratam e que essa palavra precisa sair do meio dos patronais e do  
102 ambiente de trabalho. Colocou que não iria trabalhar lá e simplesmente prestar  
103 o seu trabalho para colaborar. Disse que não era uma colaboradora no seu  
104 trabalho. Enfatizou que esse terno deveria ser tirado do ambiente trabalhista,  
105 pois o mesmo descaracterizava o trabalhador. E na hora de lutarem pelos  
106 direitos dos trabalhadores, isso ficava claro. “Ah!” “Por que o nosso  
107 colaborador, o nosso colaborador”. E o colaborador ficava sem receber seu  
108 salário, suas férias, seu décimo terceiro. Relatou que ela mesma tinha três  
109 férias vencidas e eles não a procuram, não dizem se o dinheiro sairá, não dão  
110 resposta nem retorno. Informou que dia 21 teriam uma audiência no Ministério  
111 Público do Trabalho com a fundação José Silveira para tratar essas questões.  
112 Agradeceu. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** certificou-se com a  
113 conselheira a respeito da data perguntando se era 21/03/2017 deste mês e  
114 pediu que passasse o horário para que colocassem “aqui” (no pleno). O  
115 presidente passou a palavra ao **Conselheiro Moysés Toniolo** que informou que  
116 dos dias 05 a 07 de Abril deste ano, irá ocorrer em Maceió/Alagoas o  
117 Seminário de Vigilância de Doenças Crônicas não Transmissíveis e Promoção  
118 da Saúde e o V Fórum para o Monitoramento para o Plano das Doenças  
119 Crônicas não Transmissíveis. Informou também que a CIASP (Comissão  
120 Intersetorial de Apoio à Saúde das Pessoas com Patologias) iria se reunir  
121 nesse fórum lá em Alagoas, para que pudessem fazer mais uma etapa do  
122 planejamento das entidades de patologias que nacionalmente estão discutindo  
123 os direitos dos portadores de patologia. Assegurou que isso era para  
124 conhecimento geral e que, além disso, informou também que na ultima reunião  
125 do CNS, já tiverem recomendação e “agora” resolução sobre a proposta do  
126 Ministério da Saúde, intitulada SUS Legal, e como tinham representantes da  
127 Bahia no CONAIS e também deveriam ter representantes no CONASEMS,

128 precisam ver na Bahia discutida a proposta do SUS Legal e saber qual a  
129 posição do governador do estado? Qual a posição do Secretário Estadual da  
130 Saúde da Bahia sobre o assunto, visto que em nome da Bahia, eles estarão lá,  
131 decidindo isso? Salientou que enquanto for proposta, ainda tem tempo para  
132 discutindo isso. Mas urge que discutam isso na Bahia porque afetará todo  
133 financiamento da saúde no nosso Estado. Obrigado! **O Senhor Presidente**  
134 **Ricardo Mendonça** . **O presidente passou a palavra ao conselheiro Sílvio. O**  
135 **Conselheiro Silvio Roberto** comunicou que seus informes iriam estar refletir  
136 felicidade, frustração, indignação e irritação: FELICIDADE, pelo movimento de  
137 ontem contra a Reforma da Previdência, CLT e Fora Temer. Disse que foi um  
138 movimento tão bonito, tanto pela manhã quanto pela tarde; IRRITAÇÃO, por  
139 conta da política que hoje tanto de vista salarial, quanto da política da saúde  
140 como todo, o Governo do Estado vem patrocinando e empreendendo, mesmo  
141 levando consideração os esforços de alguns (as) colegas que trabalham na  
142 gestão, buscando a implementação de uma política de Saúde que fortaleça o  
143 SUS, enquanto Sistema Único de Saúde, “como nós lutamos e continuaremos  
144 a lutar”. Informou que a diretoria do SINDSAÚDE teve uma audiência com o  
145 Superintendente de Recursos Humanos da SAEB e o Superintendente de  
146 Recursos Humanos da SESAB, onde ficou definido claramente que do ponto  
147 de vista de remuneração, o que poderá se efetivar para os trabalhadores e  
148 trabalhadoras da saúde do estado da Bahia é a progressão. Promoção, revisão  
149 da GIDE e reajuste salarial, eram coisas nas quais o governo se escuda em  
150 uma lei para descumprir outra. Porque o governo se escuda na lei de  
151 responsabilidade fiscal e não cumpre a lei que determina a data base como 01  
152 janeiro, para se pronunciar em relação ao ajuste salarial. Salientou que são  
153 dois anos os trabalhadores públicos desse Estado sem reajuste salarial, em  
154 especial os da saúde que estão tendo os seus direitos retirados; como corte de  
155 insalubridade (que continua na justiça) de um contingentes de trabalhadores e  
156 o governo insiste sempre em recursos. Afirmou que o Tribunal de Justiça deu  
157 parecer favorável a ação impetrada e que assim como foi com o reajuste o  
158 governo recorreu ao Supremo Tribunal Federal para derrubar a liminar. Não se  
159 pronuncia, nem vai se pronunciar. Falou que nesta data estão realizando uma  
160 assembleia e que o caminho da assembleia provavelmente será de  
161 paralização, até antes da paralização do dia 6 de abril que será paralização dos  
162 (trabalhadores) servidores públicos desse Estado, porque o que estão vendo é  
163 que nem decisão judicial o governo aponta no cumprimento, como é o caso da  
164 URV que vem se arrastando e que não há nada mais que o governo aponte,  
165 enquanto recurso para não cumprir, inclusive até a repercussão geral foi  
166 derrubada e não há mais o que o governo buscar. Colocou que era uma falta  
167 de compromisso com os trabalhadores servidores públicos e em especial os da  
168 saúde. . **O presidente passou a palavra à conselheira Vera Lúcia. A**  
169 **Conselheira Vera Lúcia** saudou a todos e apresentou-se como representante  
170 do seguimento usuários pela CNBB. Comunicou que a conselheira a titular  
171 Maria Helena Ramos Belos estava impossibilitada de participar das reuniões

172 ainda por conta do acidente que sofreu. Informou que chegou ontem de  
173 Brasília, pois estava na reunião da Comissão Intersectorial da Política das  
174 Práticas Integrativas da qual a mesma representa a Pastoral da Saúde  
175 Nacional e pontuou que “aqui” também, faz parte da comissão que está na  
176 Política Estadual. Mencionou a incumbência de estar trazendo para ser  
177 pautada no Conselho a necessidade das Políticas das Práticas Integrativas e  
178 que fosse ponto de pauta das Conferências da Mulher, das pós-conferências  
179 para que também possam levar para a CIB essa questão das práticas  
180 integrativas. Referiu-se ao grande avanço e ao aproveitamento da reunião da  
181 qual tiraram algumas deliberações e que veriam como poderão discutir no  
182 Conselho. Solicitou que isso seja pauta das conferências, também da PAS.  
183 Sugeriu que tragam essas práticas, devido à aproximação da política e que  
184 precisam apropriar-se das discursões dessas políticas para que elas sejam  
185 implementadas aqui no estado. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça . O**  
186 **presidente passou a palavra à conselheira Lílian. A Conselheira Lílian Marinho**  
187 informou que no dia 08 deste mês as mulheres foram às ruas e inauguraram a  
188 agenda do 08 de março, juntando várias áreas. Algumas vinham das áreas das  
189 trabalhadoras rurais e que encontravam no CAB com suas pautas específicas,  
190 outras que estavam no Campo Grande que eram as frentes e as centrais  
191 sindicais áreas que se acumularam na Praça da Piedade e que ela estava  
192 presente naquele movimento. Pontuou que foi um movimento de extrema  
193 relevância. Disse que foi um 08 de março que há muito tempo não vivia e no  
194 qual as mulheres mostraram sua diversidade. Registrou que foi um momento  
195 muito importante e que talvez até algumas pessoas não entendam porque não  
196 se unem. Salientou que eram três movimentos, saídos de vários lugares e que  
197 quanto mais mulheres estiverem na rua protestando e dizendo que não é  
198 possível, falando de como essa Reforma da Previdência acabará atingindo a  
199 classe trabalhadora como um todo, de uma forma muito perversa às mulheres,  
200 e mais perversa ainda às mulheres que são da zona rural. Informou que no dia  
201 seguinte estiveram em um evento no Instituto de Saúde Coletiva do qual  
202 participaram do Março Lilás da UFBA, onde a Ministra do governo Dilma,  
203 Eleonora Menecucci esteve falando sobre impacto de todas as reformas  
204 políticas na vida das mulheres. Comunicou que naquela ocasião fizeram o  
205 chamado para a Conferência de Saúde das Mulheres com uma grande  
206 preocupação, porque se as etapas macro regionais deverão ocorrer 03 de  
207 Abril, estão a menos de 15 dias, para que iniciasse o prazo formal para as  
208 Conferências Macrorregional. Mostrou-se preocupada porque já começaram a  
209 mobilizar as mulheres. . **O presidente passou a palavra ao conselheiro Luiz**  
210 **Delfino. O Conselheiro Luiz Delfino** informou ao presidente que vinha lá do  
211 sertão e pediu que esta frase fosse colocada na Ata porque o sertão estava  
212 vivendo um momento de muitas dificuldades. Como se vê em outros países as  
213 pessoas falando de calamidade “nós que estamos” lá no sertão, estamos  
214 vendo a população e os animais sendo dizimados. Falou que os (as)  
215 conselheiros (as) poderiam perguntar para ele que não mandam esses

216 animais para o abate, que o animal está magro não vai para o abate, ou para  
217 mandar o animal para ser vendido em outra cidade, mas que não tem como  
218 transportá-lo e que se ele fosse transportar morreria no caminho. E disse:  
219 então está lá, o pobre e o pequeno produtor em dificuldades “a gente vendo e  
220 sentindo, eu que nasci nessa cidade por nome Valente e vendo a dificuldade  
221 pela qual a população está passando”. Além de outras dificuldades como a  
222 seca, a miséria e a doença, além da falta de acesso para manter alguns  
223 medicamentos básicos. Solicitou do Conselho que fizesse uma ação junto à  
224 SESAB. “SESAB vamos olhar o sertão, vamos olhar as cidades que estão  
225 desse jeito, vamos nos voltar pra lá um pouquinho e ver uma cota extra de  
226 medicamentos, os medicamentos básicos que estão faltando” e disse só  
227 querem isto da SESAB. Que chegue lá a dipirona, a amoxicilina, que chegue lá o  
228 remédio para o diabético e para o hipertenso. Enfatizou que só querem uma  
229 ação da SESAB, que se volte um pouco porque já tem aquelas cotas rotineiras  
230 que chegam para suprir um percentual da população que era cliente daquele  
231 sistema, mas, hoje, os clientes aumentaram. Disse que a população vive do  
232 sisal, planta típica da região e que estava morrendo, as Indústrias de Sisal  
233 estão paralisando e demitindo porque não tem o produto para fazer o tapete.  
234 Citou a Indústria PAEB que estava em vias de fechar por 60 dias porque não  
235 tem sisal para fazer o tapete, mandar para Holanda e para a Bélgica e com  
236 isso, esse pessoal está ficando sem o salário. Pediu que a SESAB e o  
237 Conselho que fizessem alguma ação nesse sentido. Pediu ainda que vissem o  
238 que poderia ser feito pela população em termo de caráter emergencial. Falou  
239 isso em termo de medicamentos por que outras ações sabem que tem que ver  
240 outras áreas. A área social que são: alimentos, que é a CONAB (Companhia  
241 Nacional de Abastecimento) liberar o milho, a um preço justo para o produtor  
242 para o mesmo que compre esse milho a preço subsidiado. Enfatizou que  
243 precisam de ações nesse sentido. Citou as ações que veem em nível de  
244 SESAB, como a policlínicas sendo ventiladas, para serem instaladas e disse  
245 que precisam de uma policlínica no coração da região de Sisal que é  
246 Conceição do Coité para ter acessibilidade. Disse que entrou em contato nessa  
247 semana com o deputado estadual da região Alex da Piatã, de Conceição do  
248 Coité e mostrou para ele a necessidade de uma ação de saúde também, trazer  
249 instrumentos de saúde para a região, para dentro do coração da cidade que é a  
250 sede da microrregião sisaleira. Alertou ao Conselho que volte os olhos para ver  
251 o que precisam e podem fazer, no sentido de interferir para ajudar a  
252 comunidade e que todas as associações que estão sediando na capital como a  
253 CNBB e qual olhar podem ter sobre a região da seca que está em calamidade!  
254 **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** solicitou á mesa que se aproximasse  
255 um pouco mais no sentido de melhorar o deslocamento com o microfone. . **O**  
256 **presidente passou a palavra ao conselheiro José Vasconcelos. O Conselheiro**  
257 **José Vasconcelos** informou que na semana passada esteve presente no  
258 Hospital Ana Nery participando da reunião do Comitê de Ética e Pesquisa  
259 Científica do qual participava. Foi convidado a ir ao local onde estavam sendo

260 realizados dois transplantes. Ficou muito emocionado porque eram duas vidas  
261 que estavam salvando no momento. Disse que colocou no WhatsApp, mandou  
262 pra todas as redes das quais faz parte, inclusive a rede CES e que foi muito  
263 elogiado. Alcançando 95% de elogios, os outros 5% foram críticas por causa  
264 dessas duas vidas que estavam sendo salvas. Essas críticas o maltrataram  
265 muito, porque para quem estava lá participando e viu aquela pessoa recebendo  
266 o órgão, receber crítica de uma pessoa que estava perto ou longe “da gente”  
267 criticando, se sentia ferido. O segundo informe foi relacionado aos pacientes  
268 renais. Comunicando que hoje são 157 pacientes renais que continuam de alta,  
269 dentro dos hospitais fazendo hemodiálise. Afirmou que esses pacientes já se  
270 encontravam lá com 4, 5, 6 meses e que já era conversa repetida e que a  
271 Clínica Nossa Senhora das Graças com 192 pacientes estava fechando as  
272 portas e a Prefeitura negociando para que os pacientes não morressem à  
273 deriva. Finalizando, informou que em conversa com o Secretário de Saúde na  
274 sexta-feira, recebeu a boa notícia de que a UPA de Escada seria transformada  
275 em Hospital, uma Clínica mais ou menos, onde iriam fazer a assistência de 200  
276 parciais, realizando hemodiálise. Disse que isso seria uma grande vitória para  
277 ele. Perguntou ao Secretário sobre o Roberto Santos e que recebeu a resposta  
278 de que os pacientes do Roberto Santos seriam deslocados para essa clínica de  
279 Escada e que o Roberto Santos, ficaria com uma porta abertas para receber  
280 todos os pacientes vindos do interior. Para o conselheiro é uma coisa muito  
281 perfeita, muito bonita. E do Hospital Roberto Santos seriam distribuídos às  
282 clínicas de hemodiálise e hospitais que realmente tivessem vagas no momento.  
283 Elogiou aquela atitude do Secretário e informou ainda que a Renal Bahia  
284 realmente trabalha com isso. Disse gostava dessas coisas e que eram essas  
285 coisas que o colocavam para frente. Gostaria de inteirar-se mais com o  
286 conselheiro Moysés sobre as patologias de doenças crônicas e citou a fala do  
287 conselheiro Silvino sobre essa experiência do procedimento com o tratamento  
288 de pesquisa científica que está sendo realizada com os pacientes. Enfatizou  
289 que gostaria inteirara-se também com o conselheiro Silvino porque, disse: “o  
290 Vasconcelos fez o implante de células-tronco quando fazia hemodiálise”. Disse  
291 que nunca colocou isso para os conselheiros, mas esperou a oportunidade  
292 para fazer isso com tempo. Agradeceu. . O presidente passou a palavra ao  
293 conselheiro Luiz Américo. O Conselheiro Luiz Américo lembrou que a questão  
294 da previdência faz parte da seguridade social e que aí se inclui o SUS.  
295 Portanto, incluía a discussão sobre financiamento porque estava em jogo todo  
296 o financiamento de toda a seguridade. Disse que o governo tira DRU  
297 (Desvinculação de Receita da União) para financiar tudo e agora quer que os  
298 trabalhadores paguem a conta de tudo. Pagar a conta das aposentadorias, da  
299 LOAS, do SUS. Enfatizou que era só para lembrar que a discussão deles tinha  
300 tudo a ver com a reforma da previdência. E que a discussão sobre a saúde  
301 mental no Estado, tinham uma posição, mas que reconheciam a diversidade do  
302 Conselho. Disse que não era função do Conselho ter uma opinião unânime e  
303 sim para debater. Uma das coisas que criticavam na condição da política da

304 saúde mental era que não se estava ouvindo o lado, por exemplo: dos  
305 psiquiatras. Informou que na semana passada estiveram com Dr. Quirino e que  
306 o próprio os convidou para participarem das discussões e que o Secretário de  
307 Saúde bloqueou. Criticou essa forma dizendo que tem que era preciso debater,  
308 tem que ouvir os dois lados e quando tiver alguma discussão no Conselho que  
309 chame. Chamar os lados e dizer “vamos fechar os hospitais, vamos abrir” e  
310 quem sabe não cheguem a um consenso de que consigam fazer um modelo de  
311 Saúde Mental realmente eficaz. Colocou que a impressão era que o governo  
312 queria “tratorar” da mesma forma que o Temer quer “tratorar” a reforma da  
313 previdência em cima “da gente”. O presidente passou a palavra ao conselheiro  
314 Eduardo Calliga. O Conselheiro Eduardo Calliga lembrou ao conselheiro Luíz  
315 Américo que esse debate teriam à tarde, e que diversos segmentos foram  
316 convidados. Inclusive a Associação de Psiquiatria da Bahia e que o Ministério  
317 estará presente. Salientou que quando foram e discutiram as questões da  
318 saúde mental, estavam vendo que a situação estava pior que no passado.  
319 Dirigindo-se à conselheira Célia disse que naquele tempo tinham uma saúde  
320 mental cheia de conservadores, que no momento atual têm extremos  
321 conservadores e que quando levaram para o pleno o debate de sugestão das  
322 políticas voltadas para a saúde mental, respeitaram, mas não aceitarão a volta  
323 do eletrochoque, as psicoterapias nem as psicocirurgias. E que dos poucos  
324 títulos que tem o melhor chama-se usuário de saúde mental. Esse é o maior  
325 título que tem porque além de ser usuário de saúde mental, vem de uma  
326 família onde a mãe era portadora de transtorno mental e era submetida ao  
327 eletrochoque. E só quem convive com eletrochoque com o familiar perto, sabe  
328 das consequências terríveis e as sequelas que ficam no corpo. Então quando  
329 levaram essa pauta a essa comissão dentro do Conselho, juntamente com o  
330 próprio e a conselheira Célia é para discutirem antes de tudo a questão  
331 desinstitucionalização. Enfatizou: “eu digo que nem um passo atrás.  
332 Manicômio, essa miséria, nunca mais!” O Senhor Presidente Ricardo  
333 Mendonça verificou quórum e passou os informes. Colocou que na última  
334 terça-feira pela manhã, tiveram uma audiência solicitada pelo Conselho para  
335 discutir a questão do HEOM, junto ao Ministério Público com a participação do  
336 Dr. Rogério Queiroz, onde se fizeram presentes os (a) conselheiros (a) Cássio,  
337 Sílvio, Eliane, Marcos e três representantes de trabalhadores do hospital.  
338 Colocou que fizeram a discussão relacionada principalmente a dois  
339 questionamentos: Um foi que quando a SAEB soltou, deliberou e autorizou  
340 fazer o processo de alteração de gestão do hospital e o outro foi relacionado à  
341 resolução do CES. Gostaria de colocar lá no tudo que ocorrer devido à  
342 amplitude da discussão que foi muito salutar. Falou que houve alguns acordos  
343 e deliberações lá tanto da parte da gestão, quanto do Conselho e dos  
344 representantes dos trabalhadores. Informou que na segunda-feira, tiveram uma  
345 reunião com os Fóruns de Patologias para discutir a questão de  
346 medicamentos, onde que estiveram presentes o próprio presidente Ricardo, e  
347 os (as) conselheiros e conselheiras: Eliane, Jair, Thassia, Dr. Rogério, Ângela,

348 entre outros. Disse que discutiram e deliberaram que o Fórum irá se reunir e  
349 que encaminhará para a Comissão, para o GT, um relatório falando dos  
350 problemas de medicamentos na REDE tanto Estadual, quanto Municipal e  
351 dialogar com o Dr. Rogério para ver como irão solucionar o problema junto à  
352 gestão principalmente Estadual, mas também, passará a situação nos  
353 Municípios. Informou ainda que na quinta-feira à tarde participaram de uma  
354 Audiência Pública no Hospital Metropolitano no Município de Lauro de Freitas.  
355 Disse que já solicitaram ao Secretário de Saúde vir apresentar o Hospital para  
356 o Conselho porque foi Audiência Pública e ainda está na fase de construção.  
357 Disse que teve uma discussão muito boa, o hospital do qual o Secretário já  
358 havia falado anteriormente que seria na Paralela, mas que por determinação do  
359 governador ficará entre Lauro de Freitas e Camaçari. Por isso, pediu para que  
360 o secretário viesse à reunião. Abriu a Ducentésima Trigésima Nona Reunião  
361 Ordinária do Conselho Estadual de Saúde às 10:40h, não tendo mais informes,  
362 como acordado deu-se prosseguimento à pauta. O presidente passou a palavra  
363 ao secretário Executivo Arão Capinam. O Secretário Executivo Arão Capinam  
364 saudou a todos e apresentou as comunicações da Secretaria Estadual da  
365 Saúde. A Comissão Intergestora Bipartite CIB apresenta as seguintes  
366 Resoluções, aprovadas no seu âmbito para conhecimento deste CES. A  
367 Resolução CIB que vai de 003/2017 a 023/2017, enviada na íntegra aos  
368 senhores e (as) conselheiros (as). O Senhor Presidente Ricardo Mendonça  
369 franqueou a palavra aos conselheiros. Comunicou à secretaria as deliberações  
370 da CIB. Não tendo Resoluções deu prosseguimento cedendo 03 (três) minutos  
371 ao Conselheiro Luiz Delfino. O presidente passou a palavra ao conselheiro Luiz  
372 Delfino. O Conselheiro Luiz Delfino mencionou a Resolução CIB 14/2017 e  
373 frisou que com relação ao dia 8 de março de 2017 e a conquista que estava  
374 vendo, na qual a instituição pública falava sobre a laqueadura tubaria no  
375 Hospital da Mulher e que a mulher deve ter a liberdade de decidir sobre isso e  
376 quis saber também com era que se dava essa acessibilidade. Sugeriu um  
377 futuro debate sobre essa questão tendo em vista que o Hospital da Mulher era  
378 uma unidade nova e disse que precisavam trazer para o Conselho o que era  
379 que o Hospital da Mulher estava oferecendo e de que forma poderiam difundir  
380 isso em nível de toda população. Sugeriu ainda uma orientação do Conselho  
381 nesse sentido para fortalecer a ideia da Resolução da CIB. O presidente  
382 passou a palavra à conselheira Lílian Marinho. A Conselheira Lílian Marinho  
383 informou que a resolução de nº 10 a 14 trata da construção do Hospital da  
384 Mulher e que veem que a CIB autoriza uma série de aspectos. Reforçou ainda  
385 que têm recebido algumas queixas no movimento de mulheres relacionadas ao  
386 acesso ao citado hospital e que era importante que o Conselho tomasse  
387 conhecimento e que inclusive no dia 8 de março denunciaram que era  
388 lamentável que ainda que tenha sido uma Conquista, uma dura luta das  
389 mulheres, que o hospital seja presidido por um homem. O presidente passou a  
390 palavra ao conselheiro Moysés Toniolo. O Conselheiro Moysés Toniolo  
391 informou que a sua consideração não seria relacionada a nenhuma resolução

392 específica, mas que já pactuaram e já encaminharam no Conselho que  
393 anualmente haveria um esforço de tentarem conseguir através do pessoal da  
394 CIB, a lista de todas as resoluções que tivessem sido aprovadas durante o ano.  
395 Já que no Conselho, não aparece nem a RENASES, (Relação Nacional de  
396 Serviços do Estado da Bahia). Afirmou que quando pactuam, estão instituindo  
397 serviços a serem ofertados à população. Já que não têm RENASE, pactuam no  
398 pleno. Afirmou ainda que encaminharam isso como deliberação, mas que os  
399 seus encaminhamentos vão ficando esquecidos no passado. Perguntou onde  
400 estava a lista de todas as pactuações de 2016? Disse que era isso que tinham  
401 que começar a cobrar porque já estavam em março e que precisavam pelo  
402 menos da lista de 2016. Saliu que não dava mais nem para dizer “que  
403 venha uma avaliação sobre o que é que realmente efetivou-se, sobre o que  
404 não estava dando certo, o que é que foi repactuado, o que é que foi  
405 cancelado”, mas que se tivesse pelo menos a lista já seria muito bom. O  
406 presidente passou a palavra à conselheira Maria Luiza. A Conselheira Maria  
407 Luiza disse que se sentia contemplada com relação ao seu primeiro  
408 questionamento na fala da conselheira Lílian. Reforçou que o movimento de  
409 mulheres explicitou que isso é um desrespeito. Como é que um Hospital da  
410 Mulher estava sendo dirigido por um homem? Disse também, que já estava  
411 sendo divulgado e causando um desconforto muito grande com essa atitude  
412 que foi deliberada pelo secretário. A outra foi que as mulheres do Movimento  
413 de Mulheres com Deficiência queriam agendar uma visita ao hospital da Mulher  
414 para verificar as condições dos mamógrafos de forma que as cadeirantes  
415 possam realizar suas mamografias. Porque na maioria das clínicas particulares  
416 não tem. Disse que só conhecia uma que era a PROMÉDICA porque fazia  
417 parte da CONDER, mas que fora demitida por questão da idade e que não tem  
418 mais onde fazer mamografia. O presidente passou a palavra ao conselheiro  
419 Cássio Garcia. O Conselheiro Cássio Garcia falou da importância em levar  
420 para o pleno todo o perfil do Hospital da Mulher. Informou que o hospital foi  
421 inaugurado no dia 9 de janeiro, há quase três meses, “na verdade dois meses e  
422 uma semana da sua inauguração” e que aquele não era um hospital de portas  
423 abertas 24h. Colocou que a única situação em que funcionaria de portas  
424 abertas por 24h seria no caso de violência sexual contra a mulher. Disse que  
425 isso era levado ao pleno, até para levar o fluxo de regulação e com certeza era  
426 claro que necessitava de ajustes. Falou que acabara de receber e que tinham  
427 as CIBs, Comissões Intergestores Regionais acontecendo em todo Estado.  
428 Disse que chegou uma mensagem da CIB fazendo alguns questionamentos,  
429 que precisam estar divulgando e constantemente levando todo o perfil, todo o  
430 fluxo de acesso ao hospital. Ressaltou que não era aberto 24h, justamente  
431 para que consiga proporcionar o atendimento em todo o Estado e que se fosse  
432 aberto 24h a população da região metropolitana lotaria o hospital em um mês,  
433 como aconteceu logo após a sua inauguração. Quanto ao diretor, disse que  
434 concordava com os conselheiros porque também gostaria que fosse uma  
435 mulher, mas como era uma O.S. iriam sinalizar. Disse que pode estar levando

436 isso para a GI (Gestão Indireta) e colocar no grupo. Falou que foi importante a  
437 colocação do Conselho, que levaria adiante, sem dúvidas e que devida à  
438 capacidade não podiam estar fazendo essa exigência porque tinham uma  
439 relação com a empresa e espera levar uma resposta relacionada ao assunto  
440 para a próxima reunião. O presidente passou a palavra à conselheira Vera  
441 Lúcia. A Conselheira Vera Lúcia colocou que quando se falava do Hospital da  
442 Mulher, o que viram foi que não era um hospital de portas abertas, mas por  
443 outro lado, a última ação promovida domingo passado pelas Voluntárias  
444 Sociais, que se espalhou pelas redes sociais que estariam ofertando vários  
445 serviços para as mulheres e que no outro dia na imprensa anunciou que mais  
446 de dez mil mulheres estiveram lá e somente três mil foram atendidas. Isso criou  
447 um imenso caos. Enfatizou que o diretor das Voluntárias era um homem. Ficou  
448 pasma ao ouvir isso através da imprensa. Gostaria de ver como funcionava  
449 isso. Era um hospital que não funcionava de portas abertas, mas que as  
450 Voluntárias Sociais promoveram um evento em dia de domingo e essa notícia  
451 espalhou-se em todas as redes sociais e que foram mais de dez mil mulheres.  
452 Salientou que era preciso ver isso, porque o serviço era para ser ofertado ao  
453 longo do ano, não aconteceu e que de repente acontecia uma ação de um dia.  
454 Manifestou sua indignação pela forma como as coisas estavam acontecendo e  
455 desabafou perguntando por que esses mamógrafos não estavam disponíveis  
456 para que ao longo do ano essas mulheres pudessem buscar o serviço?  
457 Perguntou: qual o objetivo desse hospital “na nossa Cidade, no nosso Estado.  
458 O Senhor Presidente Ricardo Mendonça Colocou que teriam a apresentar  
459 nesta data o relatório preliminar sobre a Comissão do carnaval. Informou que  
460 na sexta-feira à tarde a Comissão visitou o Hospital da Mulher e que para  
461 surpresa de todos estava lá a Senhora Olívia Santana e a Secretária Julieta  
462 Palmeira e que se encontraram com os conselheiros. Falou que o relatório  
463 trazia alguns questionamentos e um dos questionamentos era o que as  
464 conselheiras colocaram. Dirigindo-se ao conselheiro Cássio, informou-lhe que  
465 na terça-feira tiveram uma aula sobre OS, com o Ministério Público e que não  
466 era o fato da OS estar dirigindo, mas que o contrato era feito direto com a  
467 SESAB e que podem exigir que o hospital, seja dirigido por uma mulher.  
468 Informou que o Conselho encaminhará um documento ao Secretário de Saúde  
469 exigindo que se coloque ali uma mulher ou farão uma manifestação dentro do  
470 hospital, porque a voz das mulheres era sempre mais forte e que este ano mais  
471 ainda. Até porque teriam uma Conferência Estadual de Saúde e Política das  
472 Mulheres. Colocou que quando se fala em saúde da mulher tem falar na  
473 integralidade e que não dá para limitar a porta de entrada de doze anos.  
474 Perguntou pela questão pediátrica e salientou o alto índice de violência com as  
475 “nossas crianças”. Enfatizou que se ali existe uma porta aberta para esse ponto  
476 de procedimento do hospital, precisaria incluir a pediatria. Disse que também  
477 sinalizarão isso no relatório e que encaminhariam através de índice, através de  
478 números para que consigam ampliar a porta aberta também, para a área de  
479 pediatria. Disse que sabe das dificuldades na questão de contratual, mas que

480 precisam. Disse também que repactuam, porque será uma deliberação do  
481 Conselho onde discutiríamos os ajustes para o hospital. Em prosseguimento à  
482 reunião, convidou a Senhora Rosa Maria, conforme deliberado na última  
483 reunião para apresentar o Programa Anual de Saúde (PAS) 2017. Dirigindo-se  
484 à Senhora Joana Molesine informou que não tiveram os índices do SISPACTO  
485 2016, em virtude da mudança da Portaria do Ministério da Saúde. Falou que os  
486 Municípios tem procurado muito o CES para obter informações relacionadas às  
487 alterações no SISPACTO. Pediu que a Senhora Joana apresentasse na  
488 Comissão de Orçamento, Planejamento e Finanças do Conselho e solicitou um  
489 agendamento com essa Comissão para levar ao Pleno talvez na própria  
490 reunião do CES. Sugeriu que se fizesse um dia de discussão sobre os índices  
491 do SISPACTO que foram alterados para que pudessem entender a ferramenta  
492 e a nova portaria do Ministério da Saúde. Colocou que todos os  
493 questionamentos feitos pelos conselheiros na última reunião, ficaram  
494 acordados que seriam demandados e levados para ser apresentado pela  
495 Senhora Rosa e que depois colocariam para fins de deliberações do PAS.  
496 Disse que ela faria as considerações porque já fora apresentado duas vezes.  
497 Passou para a Senhora Rosa apresentar as considerações dos conselheiros. O  
498 presidente passou a palavra à senhora Rosa Maria. A Senhora Rosa Maria  
499 colocou que encaminharam para os conselheiros, pediu desculpas por haver  
500 encaminhado no dia anterior e justificou que isso ocorreu devido às  
501 dificuldades que tiveram. Principalmente com a própria leitura da Ata. Uma das  
502 dificuldades foi com o acesso, por conta de que demora um pouco porque o  
503 pessoal que trabalha com isso teve algumas dificuldades e que até receberem  
504 a Ata para tomarem conhecimento, encaminharem para a Área Técnica para  
505 terem obterem retorno das respostas, isso demorou um pouco e que por conta  
506 disso acabaram encaminhando a resposta para os conselheiros, no dia  
507 anterior. Colocou que de todas as discussões que tiveram lá 38ª Reunião que  
508 foi quando fora feita a apresentação. Disse que muitas delas foram  
509 encaminhadas depois através de E-mail e as que não foram encaminhadas não  
510 discutiram na reunião extraordinária passada. Salientou que por conta disso,  
511 foram feitos alguns questionamentos onde ficou acordado que não fariam  
512 grandes alterações em função do desenho metodológico da programação, mas  
513 que colocariam como Nota Técnica todos os questionamentos que tiveram e  
514 que não foram discutidos na reunião passada. Falou que estavam presentes  
515 alguns diretores e superintendentes que poderão tirar as dúvidas. Falou que  
516 um dos questionamentos foi o da Conselheira Eliane Araújo, dos Conselheiros  
517 Silvio Roberto e Márcio Costa que falou do compromisso 08 (oito). Disse ainda  
518 que foi feita uma Nota Técnica, que é enorme e não sabia se valeria a pena  
519 estar lendo no pleno todas as justificativas e critérios que a Superintendência  
520 de Recursos Humanos havia feito. Sugeriu que os Conselheiros decidissem se  
521 colocariam na tela por que havia levado. Falou que a Dra. Rosário,  
522 Superintendente de Recursos Humanos, encontrava-se ali, enquanto  
523 localizavam a Dra. Rosário, passou a outro item que foi todo voltado para a

524 questão da discussão de recursos humanos. Outro questionamento levantado  
525 pelos conselheiros José Silvino, Marcos Antonio e Lillian Marinho que foi  
526 voltado para a questão de atenção à saúde da mulher e que com relação a isso  
527 a Área Técnica lembrava que a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde  
528 da Mulher, foi aprovada por meio da Resolução CES, nº 05 de 17 de maio de  
529 2016. Portanto, já tinha uma política para a Atenção Integral à Saúde da  
530 Mulher, considerando que a ação que tinham descrita na programação anual,  
531 ela contemplava. Embora a ação fosse restrita estava contemplando que a  
532 Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da Mulher, já fora apresentada  
533 ali no Conselho no dia 05 de maio de 2016 e foi aprovada e publicada como  
534 Resolução nº 05. Saliu que compromisso era apoiar municípios para  
535 desenvolver ações por ciclo de vida e gênero e que incluía várias áreas. Com  
536 relação à gestação de alto risco também, à resposta que tinham da Área  
537 Técnica era de que tinham uma meta prevista na programação que estava no  
538 PPA e no PES, era de um município a cada ano para implantação de serviço  
539 de referência à gestação de alto risco e que ele esclarece que o município para  
540 ser referência, tem algumas questões nas quais existe a necessidade que o  
541 município tenha em seu território leito de gestação de alto risco leito de UTI  
542 Neonatal, que é a UTI - Terapia Intensiva, cuidado intermediário e uma série de  
543 itens, portanto, a proposta é implantar a cada ano uma nova referência no  
544 município. Outro item que também não fora discutido na reunião anterior  
545 colocado pelos conselheiros José Silvino e Marcos Antonio com relação à  
546 saúde da pessoa idosa. Colocou que o material que os conselheiros receberam  
547 tinha a justificativa da Área Técnica, constando que as ações referentes às  
548 pessoas idosas estão contempladas no compromisso 04 (quatro), na iniciativa  
549 apoiar municípios para desenvolver ações por ciclo de vida e gênero e que se  
550 dará por meio de apoio institucional aos municípios, bem como pela  
551 capacitação aos profissionais de saúde. Saliu ainda, que o atendimento  
552 à pessoa idosa pelo CREASI estava no compromisso 03 (três), na iniciativa  
553 referente ao gerenciamento de unidade da Rede Própria. Outro item tratado  
554 também pela conselheira Lillian foi referente à pessoa com diagnóstico de  
555 Câncer. Informou que a justificativa que a Nota Técnica da Área Técnica foi  
556 que o recurso destinado à ação para a implantação de uma UNACON, que era  
557 no caso nesta ação de R\$ 24.000.00 (vinte e quatro mil reais) por ano e que  
558 era um recurso revisto apenas para a implantação do serviço cooperação e  
559 visita. Falou que os recursos para investimentos para infraestrutura física de  
560 recursos humanos não estavam contemplados naquela ação. Porque aquela  
561 ação era somente para o desenho da política, encaminhamento, a cooperação  
562 e visita Técnica e que os outros aspectos ligados à infraestrutura física e  
563 recursos humanos eram serviços que estavam contemplados no compromisso  
564 03. Colocou que alguns serviços eram da Rede Própria, outros eram  
565 credenciados e que estavam distribuídos no compromisso 03, nos recursos que  
566 irão para o funcionamento das unidades e das redes credenciadas. Colocou  
567 ainda que também tinha responsáveis pelas áreas que poderiam dar maiores

568 esclarecimentos de acordo à necessidade. Quanto ao plano de atenção ao  
569 câncer, informou que o referido plano foi elaborado e aprovado por meio da  
570 resolução CIB nº 170/2015, em dezembro de 2015 e que desde 02 (dois) de  
571 fevereiro estava no Ministério da Saúde aguardando aprovação. Enfatizou que  
572 o plano já foi encaminhado para Ministério e que estava aguardando. Disse  
573 que era o Plano Estadual de Atenção ao Câncer. Outro item discutido,  
574 colocado pelos conselheira Maria Ângela, conselheiros Marcos Antonio, Sílvio  
575 Roberto relacionada à questão da Atenção Básica, dos Consórcios e  
576 hospitalar. Passou a palavra para que Dr. Cristiano Sóster desse os informes  
577 relacionados a aquele aspecto sobre a implantação das Unidades Básicas,  
578 porque apenas 11 unidades de saúde estavam programadas, e sobre o  
579 questionamento da atenção hospitalar. O presidente passou a palavra ao  
580 senhor Cristiano Sóster. O Senhor Cristiano Sóster colocou que quanto ao  
581 ponto relacionado à questão do investimento na Atenção Básica, onde o  
582 Estado previu um investimento de construção de 11 (onze) unidades e disse  
583 que o que na verdade estavam vendo enquanto Política de Estado é que desde  
584 2013, vinha se investido junto com Governo Federal em construção, ampliação  
585 e reformas de unidades e que para ter-se uma ideia, desde 2013 até 2016,  
586 foram 3.075 obras. Ou seja, transformaram a cara da Atenção Básica pelo  
587 menos no que se referia a estruturas. Disse que a grande questão era que a  
588 demanda no momento não estava na construção e sim no equipamento. Ou  
589 seja, equipar essas unidades e que era uma das demandas que o Estado  
590 estava priorizando. Equipar estas novas unidades, poder estar substituindo  
591 equipamentos que são obsoletos ou que já estão estragados e que estas 11  
592 unidades, são unidades que estão sendo construídas na região metropolitana  
593 com recurso do financiamento do Pró-SUS (Programa de Fortalecimento do  
594 SUS). Ou seja, do Banco Interamericano. Disse que o que estavam optando  
595 era muito mais por estar investindo em equipamentos, que construir novas  
596 unidades. Além do que sabem que existe uma necessidade que para construir  
597 nova unidade, existe um custeio e nesse sentido existe aquela problemática. O  
598 Ministério da Saúde não está credenciando novas equipes. Ou seja, irão  
599 construir unidades e não terão equipe para colocar dentro. Disse que essa era  
600 uma problemática de 2017, que já estão em diálogo com o Ministério da Saúde  
601 e que não teria porque ficar direcionando recursos próprios do Estado para  
602 poder estar utilizando para novas construções. Além disso, o próprio Ministério  
603 da Saúde o qual avalia, precisa fazer uma análise mais profunda, mas lançou  
604 uma nova Portaria do Requalifica UBS, onde possibilita construção de  
605 unidades a partir de emendas parlamentares. Essas emendas parlamentares  
606 estão sendo inscritas para unidades básicas e também para algumas outras  
607 possibilidades. No que se referia à questão do investimento em hospitais em  
608 detrimento da atenção básica, isso a seu ver era uma condição histórica. Disse  
609 que não dava para pensarem de que a partir de agora irão pegar o recurso  
610 destinado à rede hospitalar e jogar para a atenção básica porque isso seria um  
611 desmonte da rede e também, os municípios não teriam condições de assumir

612 essa responsabilidade hospitalar. Informou que o Estado da Bahia para se ter  
613 uma ideia, tinha 52 serviços hospitalares, de especializados e de unidades de  
614 pronto atendimento, entre outros. Enfatizou: 52 serviços hospitalares, e que já  
615 falou isso várias vezes de que o Estado da Bahia era o Estado que  
616 historicamente construiu e que isso era de vários governos, de vários  
617 momentos desse Estado, onde se investiu muito na rede hospitalar e que não  
618 se pode simplesmente desmantelar ou deixar de financiar a rede hospitalar.  
619 Disse que isso tinha um peso orçamentário e financeiro muito grande e que  
620 acabava tendo que ter um valor maior de recurso para manter esses hospitais.  
621 “A gente falar em não financiar o hospital para financiar a atenção básica, acha  
622 que não era esta a discussão”. Disse que achava que a discussão era ampliar  
623 recursos na saúde para que dessa forma possa se priorizar ainda mais a  
624 atenção básica e com isso reduzir o impacto sobre a rede hospitalar. Disse que  
625 a seu ver era essa a perspectiva que vinham trabalhando. Fazendo um gancho  
626 com uma das questões que se referia às policlínicas dizendo que este era um  
627 projeto muito acertado. Até porque, ele possibilitava que a atenção básica seja  
628 mais resolutive, e a proposta era construir policlínicas em todas as regiões de  
629 saúde. Esclareceu que isso não era para já, não era para esse ano, mas já  
630 projetando vários anos e porque o PPA estabelecia tudo isso. Falou que a  
631 policlínica estava voltada para a atenção básica, ela recebia a demanda da  
632 atenção básica e tornava a atenção básica uma resolutive. Falou que  
633 pensando naquelas condições onde a atenção básica necessitaria de um  
634 especialista era a policlínica que fazia isso. E dessa forma consigam prevenir  
635 situações que são dadas, tipo insuficiência renal. Devido a um processo de  
636 diabetes, que precisa de um endocrinologista, de pessoas que têm problemas  
637 de diabetes e que levam a um processo vascular que pode levar a uma  
638 amputação. Colocou que tudo isto impactava na rede hospitalar e que era  
639 através da junção da atenção básica, com as policlínicas e com a média  
640 complexidade que iriam conseguir dar conta desta problemática. Falou que era  
641 uma lacuna muito grande que tinham na média complexidade tanto que se  
642 forem ver bem a proposta feita pelo governo de Dilma, onde tinham mais  
643 especialidades, era exatamente para tentar dar conta dessa problemática,  
644 desta lacuna. Falou que isso foi discutido nas Conferências Nacionais, na  
645 Conferência Estadual e que se os conselheiros forem observar, nos relatórios  
646 consta essa problemática e que não tinha política. Informou que o Estado da  
647 Bahia estava estabelecendo uma política ousada baseada em experiência de  
648 outros Estados e de outros Países, para que consigam ter integralidade da  
649 atenção. Enfatizou que essa era a perspectiva da proposta das policlínicas e  
650 acha que aquele foi um dos questionamentos feitos. **O presidente passou a**  
651 **palavra à senhora Rosa Maria. A Senhora Rosa Maria** deu continuidade aos  
652 questionamentos listados, disse que com relação aos consórcios no tocante  
653 aos valores das construções de unidade básica. Também, na Nota Técnica  
654 estava informado o tamanho do m<sup>2</sup>, a característica, os serviços que serão  
655 prestados e a justificativa do valor para a construção e equipamento. Outro

656 item trabalhado foi com relação à Ouvidoria no qual identificaram no material  
657 um ponto onde a conselheira Maria Ângela que falou sobre o esvaziamento a  
658 ouvidoria da SESAB. Disse que eles têm também, uma Nota Técnica da área  
659 falando que a Ouvidoria iniciou o processo de descentralização desde o ano de  
660 2005, implantando um servidor nos hospitais e nos núcleos regionais. Informou  
661 que a proposta era descentralizar porque existia uma verba que era do estado  
662 e outra estava vindo do Ministério e que a grande dificuldade das ouvidorias  
663 estava relacionada à implantação dos serviços nos municípios e enfatizou que  
664 a proposta era descentralizar para os municípios e para todas as unidades  
665 estaduais, inclusive também para as policlínicas. Informou que já estava  
666 previsto um trabalho a ser realizado junto às policlínicas para a implantação  
667 das ouvidorias quando elas forem implantadas. A outra questão era que o  
668 trabalho da ouvidoria no Estado além de fazer toda parte de atendimento era a  
669 capacitação dos municípios. Informou que já foram capacitados 22 (vinte e  
670 dois) municípios em 2016, mas que apenas 02 (dois) municípios implantaram o  
671 serviço. Colocou que o que dificultava eram as dificuldades enfrentadas pelos  
672 municípios e às vezes havia resistência na implantação das ouvidorias. Falou  
673 que o trabalho que se pretendia fazer era relacionado à sensibilização dos  
674 municípios para tentar implantar esses 22 (vinte e dois) municípios que já estão  
675 capacitados para implantar as ouvidorias. Outro questionamento era  
676 relacionado ao recurso que foi definido para o Conselho e que o conselheiro  
677 Cássio teria algumas colocações a fazer. Esclareceu que o recurso foi de R\$  
678 650.000,00 (seis centos e cinquenta mil reais), que foi um recurso colocado a  
679 mais que os anos anteriores e da análise que fizeram dos recursos que foram  
680 gastos naqueles períodos. Colocou que nesses últimos anos no Conselho o  
681 maior valor foi de R\$ 350.000 (trezentos e cinquenta mil reais), mas que os  
682 recursos que estavam sendo solicitados para o ano corrente relacionados às  
683 Conferências e à Capacitação ainda não tinham o valor definido, mas que foi  
684 feita uma negociação através do Conselheiro Cássio e estavam revendo à  
685 medida que o Conselho apresente a necessidade de recursos além do recurso  
686 que já foi definido no orçamento e que encontrava-se na LOA, que era de R\$  
687 650.000,00 (seiscentos e cinquenta mil reais). Informou que esse recurso  
688 estará sendo usado e à medida que for preciso um recurso além desse, só era  
689 preciso que o Conselho apresentasse a necessidade desse recurso e que no  
690 caso da capacitação ainda não tinha o valor estipulado. **O Senhor Presidente**  
691 **Ricardo Mendonça** colocou que iria passar os dados nos informes da  
692 conferência, mas informou que o Valor da etapa estadual da Conferência de  
693 Saúde das Mulheres foi orçado em R\$ 389.820,00 (trezentos e oitenta e nove  
694 mil oitocentos e vinte reais). Disse que o valor já estava garantido e o processo  
695 licitatório já estaria sendo disparado a partir do dia 17/03/2017. Colocou que na  
696 terça-feira dia 14/03/2017, esteve em reunião com o chefe de gabinete Sr. Luís  
697 Cláudio e que a SESAB já autorizou o citado processo relacionado à etapa  
698 estadual. Com relação às etapas macrorregionais que também terão um custo,  
699 disse que estão fazendo alguns ajustes, mas que já existe a garantia da gestão

700 para a realização das nove macrorregionais. Enfatizou que já estava garantido.  
701 Colocou que foi discutido com o Conselheiro Cássio e com a Gestão e que  
702 além dos R\$ 650.000,00 (seiscentos e cinquenta mil reais) estaria vindo para o  
703 Conselho, mais um aporte de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais).  
704 Fazendo com que o orçamento passe para R\$ 800.000,00(oitocentos mil reais)  
705 do CES. Pergunta: “Para que é esse orçamento?” Responde: “É para todas as  
706 nossas atividades do CES anual e mais a garantia...” Colocou que a Comissão  
707 de Educação Permanente precisava apresentar qual será o valor gasto  
708 relacionado à questão da Capacitação dos 417 municípios e do próprio  
709 Conselho relacionado à Capacitação de Conselheiros. Outra questão era que  
710 já estava sendo formalizada, não soltou ainda porque a Comissão de  
711 Orçamento e Finanças, através da coordenadora Ângela já havia solicitado um  
712 Seminário que já estava praticamente organizado, inclusive com recursos, tudo  
713 o que entra no dinheiro que estavam falando no momento, mas não soltaram  
714 ainda porque estavam querendo nesse Seminário e incluir como será a  
715 normatização da Portaria do Ministério da Saúde com relação á questão do  
716 novo financiamento. Estavam aguardando só isso. Disse que foi um pedido  
717 feito pela Comissão, a Mesa acatou e que também entrava a questão do  
718 SISPACTO entre outras coisas que estavam direcionando. Enfatizou que o  
719 Seminário já estava todo pronto: recursos, tudo o que será feito, quantidade de  
720 vagas. Disse que apresentarão no CES e que o dinheiro foi alocado, mais R\$  
721 150.000,00 (cento e cinquenta mil). Perguntou qual era garantia que tinham e  
722 disse que conversando com o Sr. Luís Cláudio e que à medida que o Conselho  
723 for precisando de alguns valores, iriam fazendo aportes financeiros. Disse que  
724 para funcionamento do Conselho no ano de 2016, não tiveram dificuldade  
725 nenhuma com questão de emissão de pagamento de diárias para os  
726 conselheiros, emissão de passagens aéreas. Falou que a dificuldade que  
727 tiveram com passagem aérea, foi com a empresa que tinha problema com o  
728 contrato de licitação, mas que vieram honrando. Colocou que conversou com a  
729 Conselheira Eliane Simões para que a Comissão apresentasse também o  
730 planejamento para alocarem recursos para que façam as visitas nos municípios  
731 e também nas unidades. Salientou que a conselheira não estava presente, mas  
732 que a Comissão à qual ela faz parte se reuniu e ficou de apresentar. Dirigindo-  
733 se ao Conselheiro Cássio, disse que o mesmo esteve presente na ocasião e  
734 que estavam falando do compromisso do Controle Social o qual conseguiram  
735 durante aquela semana garantir o dinheiro das Conferências Macrorregionais e  
736 o processo licitatório da Conferência Estadual de Saúde das Mulheres. Colocou  
737 que já passou o valor orçado, que o mesmo pode diminuir e que sabem que vai  
738 diminuir a partir da licitação, mas também, a questão do reforço orçamentário  
739 que fora dado para o Conselho de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais),  
740 e com a garantia de que, caso o Conselho Precise de qualquer valor a gestão  
741 alocará esses valores e irá disponibilizar para a capacitação. Informou que  
742 ainda não estavam orçados os valores para a Conferência de Vigilância em  
743 Saúde, mas que o governo já havia dado a garantia. Só precisavam apresentar

744 o projeto para disparar. Houve uma solicitação para que os dois projetos  
745 fossem feitos juntos, mas que infelizmente a Comissão organizadora da  
746 Conferência não se reuniu e farão uma proposição para a mesma se reúna o  
747 mais rápido possível porque assim diminui bastante os valores apresentados  
748 pelo Conselho. Agradeceu à equipe de técnicos do CES que trabalharam essas  
749 duas semanas e no carnaval para fazer esse projeto apresentado. Não só  
750 projeto estrutural, mas o apresentaram valores, fizeram todo desenho das  
751 Macrorregionais e do projeto da etapa estadual. Parabenizou a equipe em  
752 nome de Arão e em nome de todas (os) trabalhadoras (es). Colocou que na  
753 última segunda-feira saíram da SESAB às 10h da noite para concluir e  
754 conseguiu conforme acordado na terça-feira à tarde apresentar ao chefe de  
755 gabinete o que o Secretário o cobrou que foi o Projeto Estrutural. Enfatizou o  
756 elogio pelo esforço de todos. Apesar da limitação que têm de trabalhadores.  
757 Falou que estavam negociando a vinda de alguns trabalhadores da gestão para  
758 trabalharem no Conselho. E que em dois anos, perderam sete técnicos  
759 importantes que davam apoio ao Conselho. Salientou que a maioria se  
760 aposentou, outros foram tocar sua vida em outras unidades da SESAB, ou  
761 saíram do próprio Estado. O presidente franqueou a palavra à senhora Rosa  
762 Maria. A Senhora Rosa Maria pediu para Fabrício retornar ao material.  
763 Retomou a apresentação, colocando as alterações que tiveram e que foram  
764 incluídas na programação depois das discussões e encaminhamentos feitos  
765 pelos Conselheiros. Após a apresentação o Senhor Presidente franqueou a  
766 palavra aos Conselheiros, começando pelo Conselheiro Moysés Toniolo,  
767 seguido por Conselheiro José Silvino e pela Conselheira Maria Luiza Câmara.  
768 O Conselheiro Moysés Toniolo colocou que não estaria descrito no passo  
769 porque ainda era um planejamento, mas se lembrava de que em uma reunião  
770 ordinária que participou há algum tempo atrás, acha que foi em fevereiro na  
771 qual perguntaram sobre a questão do Couto Maia que era uma PPP porque  
772 dentro do PAS estará a questão da construção de unidade, algumas serão via  
773 PPP e a do Couto Maia não funcionou, não seguiu em frente e não sabiam  
774 bem ao certo como estava. Considerou que não podiam ficar atrelados a  
775 quanto que iria surgir de dinheiro no momento para a saúde, através de  
776 Emendas Parlamentares para a construção de unidades não. Falou que isso  
777 poderia vir ou não vir. Primeiro, porque era mais uma manobra política desse  
778 desgoverno, não estava citando Bahia, estava citando Nacional, de amarração  
779 político partidária do financiamento da saúde depois que fizeram a DRU  
780 (Desvinculação de Receitas da União). Disse que era muito simples. Primeiro  
781 desvinculava a receita da União para a saúde e educação, depois começava a  
782 barganhar politicamente apoio para poder dar via Emenda Parlamentar como  
783 se fosse um favor, dinheiro para a saúde. Colocou que eram contra isso no  
784 Conselho Nacional e que tinham posicionamento. Chamou a atenção do  
785 Conselho Estadual para que começasse a se afinar um pouco mais com o que  
786 o Governo Nacional estava mandando para todos os Conselhos Estaduais, de  
787 resoluções e de recomendações. Enfatizou: “porque a gente tem resolução e

788 recomendação sobre isso no Conselho Nacional”. Pediu desculpas e disse que  
789 se iriam decidir no pleno o que seria melhor, se o desenho de média e alta  
790 complexidade ou da atenção básica, não! Enfatizou que todos os Estados  
791 tinham por obrigação discutir o modelo de saúde que queriam. Até porque esse  
792 modelo atual, que estavam super-financiando a média e alta complexidade e  
793 porque já estava tudo vendido para a iniciativa privada. Colocou que a grande  
794 questão era que além de tudo, não estavam fazendo promoção e prevenção da  
795 saúde. “Então o nosso modelo é curativo hospitalocêntrico e financiando a  
796 iniciativa privada”. E abrindo o verbo disse que era isso que faziam na PAS.  
797 Colocou que estão mantendo aquilo que já existia que era o financiamento das  
798 terceirizadas e que não estavam ampliando a questão da promoção e  
799 prevenção e saúde. Com relação ao SUS LEGAL, disse que a Conselheira não  
800 havia chegado na hora, mas a proposta SUS LEGAL do Ministério da Saúde  
801 não tinha sido aprovada ainda na CIT (Comissão Intergestores Tripartite).  
802 Informou que tinham presentes representantes do COSEMS. Portanto,  
803 CONASEMS e CONAIS ainda estavam discutindo isso e nas duas últimas  
804 reuniões do Conselho Nacional tiraram resolução e recomendação sobre isso.  
805 Colocou que ainda não estava nada aprovado pelo Ministério da Saúde.  
806 Portanto, o Conselho Estadual não deve fazer uma audiência, não deve fazer  
807 um evento após o que o Ministério da Saúde decidir. Porque eles vão fazer isso  
808 verticalizadamente (de cima para baixo), impondo regras que os conselheiros  
809 não querem. Salientou que a discussão teria que ser prévia; antes. Salientou  
810 ainda que era por isso que estava orientando a Mesa de que teriam que discutir  
811 o SUS LEGAL no momento e não depois que o Ministério decidir. **A vice-**  
812 **presidente Liliane Elze franqueou a palavra aos conselheiros Maria Luiza e**  
813 **José Silvino. A Conselheira Maria Luiza** mostrou-se preocupada com várias  
814 colocações feitas pela Senhora Rosa relacionadas à apresentação do PAS  
815 2017. Uma delas foi à decisão de equipar um Município de alto risco para  
816 Hospital de UTI, por ano. Perguntou à senhora Rosa se não foi isso que havia  
817 sido dito. Continuando salientou a quantidade de municípios que tinham,  
818 divididas em macrorregiões será difícil salvar esse povo na hora que procurar o  
819 hospital. Porque um por ano, era pouquíssimo, quase nada. Acreditava que o  
820 que estava dito e o que estava escrito sempre no papel, saiam da reunião com  
821 tanta euforia, com tanta notícia, com tanta informação e na prática, como o  
822 conselheiro Moysés havia citado, não tinha nada do que estava acontecendo lá  
823 fora. Colocou que quando se lê o que foi decidido em relação à saúde do idoso,  
824 “gente, vai lá visitar o CREASI”. E como havia dito em Brasília, “levanta da  
825 cadeira gente, vai lá ao CREASI”. Salientou que aquilo era absurdamente  
826 impossível, não estava mais inscrevendo, nem atendendo ninguém ali no  
827 CEPRED. Disse que essa foi a área a qual lhe solicitaram. Várias idosas,  
828 pessoas simples, sem informação alguma que são encaminhadas ao hospital  
829 porque caiu, fraturou o fêmur e que às vezes por não ter aonde ir, batem onde  
830 são mandadas. Às vezes chegam à porta de uma entidade que não tem nada a  
831 ver para serem orientadas. E quando vai ver, uma senhora com fratura de

832 fêmur, estava em casa porque não existe hospital. Disse que foi com a filha  
833 daquela senhora para tentar no Manuel Vitorino ou Santa Izabel e isso não  
834 aconteceu. Diz-se muito preocupada com a Atenção Básica de Saúde e com a  
835 Alta Complexidade porque não era nada disso que estava acontecendo lá fora.  
836 Disse que veio trazer sua preocupação de um segmento de pessoas  
837 extremamente carentes e que precisam ser atendidas. Pessoas que não  
838 entendiam nem o que estava se passando “aqui”. Disse que queria ter outra  
839 informação. Muito mais concreta e verdadeira. A vice-presidente franqueou a  
840 palavra ao conselheiro José Silvino em seguida conselheiro. O Conselheiro  
841 José Silvino Gonçalves dos Santos dirigindo-se à senhora Rosa, disse que a  
842 conselheira Maria Luiza já havia dito quase tudo que queria falar. Que quando  
843 a Nota Técnica sai e que de fato já aprovaram no pleno em maio do ano  
844 passado “vai fazer um ano” as ações de saúde para a pessoa idosa e que até  
845 então não viam as pessoas idosas tendo acesso a esse serviço de saúde.  
846 Informou que a Pastoral acompanha (visita) 900 pessoas idosas acamadas em  
847 suas casas e que estavam vivenciando todos os dias a angústia dessas  
848 pessoas porque não têm acesso ao serviço. Citou o relato feito pela  
849 Conselheira Maria Luiza do CREASI e que então não era verdade que esse  
850 serviço estava à disposição. Enfatizou que não tinha serviço à dessa  
851 população. Reportando-se ao Presidente Ricardo disse que essa população  
852 estava morrendo dentro de casa. Dessa vez dirigindo-se ao Conselheiro  
853 Cássio, expôs o caso de um senhor que ligou às 10h, da noite anterior dizendo  
854 que há mais de seis meses, está tentando ter acesso ao urologista e que  
855 inclusive havia mandado para o próprio Conselheiro Cássio essa solicitação.  
856 Falou que a D. Elza que estava precisando de um medicamento para aplicar no  
857 olho, há mais de dois anos e que a cada dia ela estava (ficando cega) estava  
858 perdendo a visão. Disse que já perdeu o ânimo de lutar e que se desviou da D.  
859 Elza. Sabe que ela terá dificuldades em enxerga-lo porque está perdendo a  
860 visão. Enfatizou que um dia desses se desviou da D. Elza, quando ela ia  
861 passar por ele porque já está envergonhado sem ter o que responder para ela.  
862 Colocou que no dia corrente fez apelo para a companheira para ver se  
863 diminuiria o sofrimento daquele senhor que ligava toda noite para ele,  
864 perguntando se tinha alguma notícia. Pediu para imaginar os outros que não  
865 conhece um Conselheiro, ou alguém que atua na área de saúde, que estavam  
866 morrendo dentro de casa e que era uma covardia o que estavam fazendo com  
867 essas pessoas. Salientou que precisavam responder de fato a essas pessoas  
868 tão fragilizadas. Com relação à questão da mulher, colocou para o Conselheiro  
869 Cássio que infelizmente o Estado ainda não assumiu a saúde por completo.  
870 Porque a saúde do sistema prisional, não era cuidada pela Secretaria de  
871 Saúde. Que quem administrava lá era a Secretaria de Justiça. Enfatizou que  
872 era a justiça quem estava fazendo essa gestão e que isso era errado porque  
873 quem tinha que cuidar da Saúde era a Secretaria de Saúde. Sugeriu ver o que  
874 precisava ser mudado e fazer essa mudança. No que diz respeito ao Plano,  
875 disse para a senhora Rosa que tinham que rever o plano mais uma vez, porque

876 pela reforma da Previdência Social, as filantrópicas perderão a filantropia das  
877 entidades que bem ou mal prestam serviços à comunidade. Enfatizou lógico  
878 que com a reforma presidência elas irão perder a filantropia e que o Estado  
879 teria que assumir essa parte de outra forma e que essa era uma questão  
880 urgente que precisam tratar. Dirigindo-se ao Presidente Ricardo Luiz Dias  
881 Mendonça levantou a questão da Atenção Básica que não poderiam esquecer  
882 e pautar no pleno. **A vice-presidente franqueou a palavra o conselheiro Sílvio,**  
883 **em seguida a Conselheira Lilian. O Conselheiro Sílvio Roberto** informou que  
884 sempre quando colocam para um reparo e sempre estavam falavam da  
885 atenção básica, a relação de recurso entre a Atenção Básica e a Média e Alta  
886 Complexidade e em momento algum estavam querendo cometer uma  
887 declaração irresponsável que era de negar financiamento da rede da Alta e  
888 Média Complexidade. Não era isso. Mas o que colocavam no pleno era a  
889 preocupação quanto essa relação. E que do ponto de vista da Atenção Básica,  
890 se lembra de toda vigilância à saúde que ela termina se constituindo dentro da  
891 Atenção Básica. Que eram: as ações de vigilância à saúde, a saúde do  
892 trabalhador, de vigilância sanitária, não tanto, porque era mais de fiscalização,  
893 mas de saúde ambiental. Colocou que estavam vendo, as questões que  
894 estavam chegando na Média e Alta Complexidade, que poderiam ter sido  
895 resolvidas na Atenção Básica e que era essa a questão. Não era retirar  
896 financiamento da média e alta complexidade, mas sim, suprir melhor  
897 financeiramente a Atenção Básica. Colocou que quando tratavam de pessoal,  
898 falavam de maneira geral. Acrescentou que “hoje a política de pessoal da  
899 Secretaria da Saúde é uma política que ele diria assim: de perseguição, de  
900 punição ao trabalhador da saúde”. Porque era o que viam. “inclusive”, existiam  
901 duas solicitações de audiência. Uma com a Procuradoria Geral do Estado e  
902 outra com a Corregedoria Geral do Estado. O que viam era que os  
903 trabalhadores traziam a queixa de que haja documentos exigidos se queixavam  
904 da quantidade de documentos exigidos e ninguém sabe o porquê, sem  
905 explicação para os trabalhadores preencherem. Uma série de questões que  
906 não eram resolvidas. Enfatizou que às vezes poderia que para os conselheiros  
907 podia parecer simples, mas para os trabalhadores não. Questões como o  
908 auxílio transporte e a questão alimentação. Porque a SAEB diz que “ticket  
909 coxinha, ticket não sei o que”, que era do contexto de todos os trabalhadores,  
910 mas o que viam era que tinha de política de pessoal, não favorecia ao  
911 trabalhador. Colocou que podia estar bem escrito do ponto de vista de  
912 proposição, mas que quando colocavam no pleno era do ponto de vista da  
913 efetivação. **A vice-presidente franqueou a palavra à conselheira Lilian, em**  
914 **seguida o Conselheiro Cássio. A Conselheira Lílian Marinho** seguiu a mesma  
915 linha de argumentação do Conselheiro Moysés Toniolo, do Conselheiro Sílvio  
916 Roberto “reforçando”. Disse que precisavam de fato entender qual é a  
917 importância da Atenção Básica. Porque se forem pegar os aspectos históricos,  
918 reconhecendo que são importantes para contextualizarem o presente, mas  
919 para mudarem. Salientou que se continuarem, sabendo que os recursos são

920 poucos, insuficientes, o SUS subfinanciado. Se continuarem alocando recursos  
921 prioritariamente na redução de danos, deixarão descoberta a redução dos  
922 riscos. Colocou que sabem que a Atenção Básica tanto atua na redução de  
923 danos, como atua na redução de riscos. Disse que não estava falando nem na  
924 redução de causas que era a promoção da saúde e que estava no discurso,  
925 mas que não estava devidamente contemplada na questão da priorização de  
926 recursos. Acha que estavam em uma linha muito boa de fazer a defesa de fato  
927 para fazer a mudança do modelo assistencial que precisavam e que a Atenção  
928 Básica era o caminho. Voltando-se para a senhora Rosa disse que a outra  
929 questão era que sempre diz “eu tenho o maior carinho por vocês, conheço  
930 muitos de vocês, sei que tem técnicos maravilhosos, agora, eu não vou aceitar  
931 uma resposta vaga como essa da Política Estadual de Saúde da Mulher”.  
932 Colocou que: “Primeiro porque era preciso que a área técnica respeitasse uma  
933 Conselheira, por exemplo, que faz uma Consideração dessas. Disse que era  
934 da Rede Nacional Feminista de Saúde Direitos Sexuais e Direitos  
935 Reprodutivos. Colocou que ajudou e participou, não só ela, mas dez pessoas  
936 da “nossa” rede participaram da elaboração da Política Estadual de Saúde das  
937 Mulheres, aprovaram no CES. Questionou a resposta dada, usando segundo  
938 ela, um termo bem pernóstico “blazé”. Ressaltou que sabem que existe uma  
939 política porque foi aprovada no Conselho. Disse que o que se manifestou,  
940 mesmo não se lembrando dos números de cabeça, foi na quantidade de  
941 recursos para a área hospitalar que estavam sendo colocados quando têm uma  
942 política que aponta em outra direção. Inclusive pontuou a questão do câncer de  
943 cólio de útero, dos cânceres em geral, porque o que estavam vendo e acha que  
944 está bem claro, com a denúncia que feita no pleno sobre a ação ocorrida no  
945 domingo dia 12/03/2017, quando 10.000 (dez mil) mulheres atenderam a um  
946 chamado e somente (três mil) foram atendidas criando um caos, acha que a  
947 resposta estava aí. **A vice-presidente franqueou a palavra ao conselheiro**  
948 **Cássio, em seguida à Conselheira Célia. O Conselheiro Cássio André Garcia**  
949 informou que há duas reuniões vinham apresentando e tentando “trazer”  
950 respostas às colocações dos Conselheiros, referentes à PAS 2017. Colocou  
951 que todas as vezes o Estado abriu para que cada Conselheiro que quisesse,  
952 fosse discutir com a Área Técnica, procurasse a Senhora Rosa porque o que  
953 tentaram fazer foi pegar a Ata interpretar a pergunta e dar a resposta. Salientou  
954 que talvez não consigam dar essa resposta que o Conselheiro queira, ou às  
955 vezes não tem a resposta que o Conselheiro queria, mas que o espaço esteve  
956 aberto. “Com relação às indagações mais pontuais, tinham que também,  
957 sempre fazer avaliação de quais eram as responsabilidades de cada ente  
958 nesse espaço, o que era que tinha que estar contido no PAS, de  
959 responsabilidade do ente estadual”. Colocou que muito do que estavam  
960 discutindo ali, era de responsabilidade dos municípios e o Estado tinha que ser  
961 indutor da política e que muitas vezes não era só o investimento que iria induzir  
962 essa política. Disse que passa sim, pela aprovação da política dos espaços  
963 deliberativos do SUS, da implantação desses equipamentos e de construção

964 de rede nas regiões de saúde do Estado da Bahia. Enfatizou que quando fala  
965 na Atenção Básica, sabem que quem era responsável por fazer a Atenção  
966 Básica são os Municípios. Disse que estão cobrando Salvador com uma  
967 cobertura de 30% e que ainda não viu nenhum comentário sobre isso no  
968 Conselho. Disse que cobram a implantação de uma política do idoso “aqui” em  
969 Salvador, ou nos outros Municípios para que não chegue ao CREASI que é o  
970 único centro de referência de saúde do idoso que têm e que não dará conta  
971 mesmo. Salientou que não irão conseguir que o estado faça tudo. Falou que a  
972 responsabilidade de saúde é dividida entre os entes e que cada um tinha que  
973 cumprir a sua parte. Não estava dizendo que o Estado estava cumprindo  
974 100%, não! Colocou que o dia em que cumprisse 100% de saúde em qualquer  
975 lugar do mundo, onde não terá um caso que precise de determinada  
976 assistência, que falte algum tipo de assistência, que o avisem porque saúde  
977 era a fase clássica e que os problemas de saúde são infinitos, mudará apenas  
978 o nome e o local. Falou que estavam querendo tratar da tuberculose ao câncer,  
979 enquanto a Europa estava preocupada com reprodução assistida. Afirmou que  
980 era problema de saúde, que nunca vão conseguir tratar tudo e que tinham que  
981 dar um direcionamento da PAS. Disse que abriam todas as possibilidades de  
982 manifestação relacionadas à PAS e que todas foram pensadas ao Plano  
983 Anual de Saúde. Sugeriu ao Presidente encaminhar para votação e que era a  
984 terceira reunião que estavam fazendo relacionada ao assunto. Disse que já  
985 havia trazido todas as respostas possíveis e que nas outras reuniões houve  
986 questionamentos à SESAB por não ter levado a Área Técnica à reunião e que  
987 estavam com a presença da Área Técnica na reunião e ainda, que era o dever  
988 do Estado levá-la ao pleno, para que se tivessem mais questionamentos, a  
989 Área Técnica se posicionasse sobre isso. **A vice-presidente franqueou a**  
990 **palavra à conselheira Célia, em seguida à conselheira Ângela. A Conselheira**  
991 **Célia Maria Alexandria de Oliveira** Falou que nesses últimos anos de Conselho,  
992 muitas vezes se sentiu como se fosse uma Cassandra. Quando chamava a  
993 atenção para o tipo de política que estavam instituindo no “nosso” país, que era  
994 a política neoliberal. Que era ainda uma coisa bem mais sutil e que hoje estão  
995 sendo atropelados. Não era mais Estado neoliberal não, era ultra neoliberal.  
996 Acrescentou que os conselheiros ficavam em uma situação de muro das  
997 lamentações, mas que sabiam que o que estava sendo quebrado nesse país  
998 era o seu sistema de proteção social. Era a previdência, era a saúde, era a  
999 assistência social. E que isso estava sendo quebrado de uma forma perversa.  
1000 Informou que ontem 14/03/2017, estavam com todos os companheiros, desse  
1001 país na rua defendendo a questão da Previdência Social. A questão do SUS.  
1002 Disse que quando vê tudo isso que falaram, infelizmente, está perdendo esta  
1003 guerra para o privado. Disse: “o que está acontecendo é que todos os nossos  
1004 recursos estão sendo carreados para o pagamento de uma dívida impagável.  
1005 “E a gente nunca faz o levantamento dessa dívida”. Prosseguiu dizendo que  
1006 tinha a responsabilidade pública de dizer “não vamos dar dinheiro para  
1007 banqueiros, não vamos dar dinheiro para rentistas”. Enfatizou que tinham que

1008 ter os recursos que levantavam dos impostos e que são os trabalhadores que  
1009 mais estava bancando tudo isso. Falou que a questão da previdência que era  
1010 superavitária (tem mais do que gasta), paga única e exclusivamente pela  
1011 classe trabalhadora. Porque já vinha retirado no seu contracheque o valor da  
1012 contribuição. Disse que os empresários do país sonegavam e que não eram  
1013 cobrados. Que se eles fossem cobrados a quantidade de dinheiro que entraria  
1014 daria para a previdência ser superavitária. E disse “a gente mantém ainda,  
1015 enquanto trabalhador e enquanto SUS”. Sugeriu falar da questão do SUS.  
1016 Indagou: quantas e quantas vezes, quantas manifestações, quantas lutas  
1017 nesse país para aumentar os recursos para um SUS público. E o que era que  
1018 estavam vendo agora? Respondendo disse: as O.S. infestando o país inteiro.  
1019 Disse que escutam no pleno que um hospital que estava sendo gerido por uma  
1020 O.S., indicou um homem para presidir “esse” hospital e que não podiam dizer a  
1021 essa O.S. que não queriam dentro do Hospital da Mulher, um homem, fazendo  
1022 a política da mulher lá dentro, porque a O.S., se sobrepõe ao próprio estado  
1023 brasileiro e aí estava falando do Estado. Dirigindo-se ao Conselheiro Cássio  
1024 disse que não estava falando de governo. Não estava se referindo à questão  
1025 de governo, mas ao papel mínimo de Estado ao qual essa política neoliberal  
1026 conseguiu fazer com que “nós”..., dirigindo-se ao Conselheiro Sílvio disse que  
1027 toda essa questão dos trabalhadores vinha nessa linha, vem nessa linha. Disse  
1028 também que estavam quebrando política de estado, estavam quebrando com  
1029 os trabalhadores públicos porque o privado, infelizmente, nesse momento, por  
1030 20 anos, se não forem muito para as ruas dizer que não era isso que querem,  
1031 todos os recursos estarão sendo congelados e vão estar dentro do Conselho,  
1032 batendo a cabeça, como lá em Israel, no Muro das Lamentações. Falou que  
1033 querem dinheiro para isso, não têm política de Saúde Mental, não têm política  
1034 disso ou daquilo. **A Conselheira Maria Ângela da Mata Santos** desculpou-se  
1035 pelo atraso e por não ter visto a apresentação da Senhora Rosa, solicitou a  
1036 confirmação da mesma porque na 1ª apresentação do PAS e dirigindo-se à  
1037 Conselheira Lílíam disse que a sua fala voltou- se para a questão da  
1038 construção da 1ª Policlínica de Saúde, com relação montante que irá ser gasto  
1039 e comparou com a questão da Ouvidoria. Disse que já havia perguntado a  
1040 alguns Conselheiros e que a resposta sobre a questão foi que enquanto  
1041 ouvidoria a senhora Rosa empregara o termo, “Descentralização da Ouvidoria”.  
1042 Pediu explicação quanto ao termo empregado porque havia feito essa  
1043 comparação na primeira apresentação. Dirigindo-se ao Conselheiro Moisés,  
1044 falou que a Comissão de Orçamento obrigatoriamente não vai esperar  
1045 nenhuma posição do Ministério da Saúde. Disse que estavam trabalhando na  
1046 construção dos palestrantes, na organização, quem participará apoiando a  
1047 oficina. Disse não saber qual o termo correto, se iria ser oficina, ou como será  
1048 chamado. Colocou que será um desafio para os membros da Comissão de  
1049 Orçamento estar trabalhando esta discussão, mas acha que podem dar conta e  
1050 muito mais do isso que estão construindo. Disse que iria depender dos  
1051 Conselheiros que estavam na Comissão e dos que também estavam fora

1052 ajudando na construção “dessa” oficina. O presidente franqueou a palavra ao  
1053 conselheiro Aroldo em seguida à conselheira Liliane. O Conselheiro Aroldo Luiz  
1054 da Silva Bacelar em concordância com o Conselheiro Moysés disse ser um  
1055 absurdo a participação das emendas na construção. Relatou um fato ocorrido  
1056 com ele no Consultório relacionado à saúde do idoso. Informou que os  
1057 pacientes com doença de Parkinson, com a decisão do governo conseguem  
1058 comprar os medicamentos mais importantes que é a Legodopa, por um preço  
1059 muito baixo. Disse que o governo financia ou participa com mais de 90% do  
1060 custo do remédio e facilita que as Farmácias: Drogasil, Pague Menos e outra  
1061 (três farmácias no total), forneçam esse remédio por R\$ 5,00 (cinco reais),  
1062 enquanto o custo dele fora desse programa é mais de R\$ 60.00 (sessenta  
1063 reais), são R\$ 65,00 (sessenta e cinco reais). Disso que para isso, só é  
1064 necessário que o paciente se cadastre para comprar com esse valor, o que  
1065 equivale mais ou menos o valor do transporte que ele usaria para ir no CREASI  
1066 ou coisa do gênero. O relato foi o seguinte: “essa” semana uma paciente  
1067 chegou para ele e disse: “olha doutor eu fiz noventa anos e recebi um  
1068 atestado de óbito”. Perguntou como foi isso e ela disse que recebeu uma carta  
1069 da farmácia, informando que por ter alcançado noventa anos, havia perdido o  
1070 privilégio de comprar o remédio por esse preço. Disse que ficou estarrecido e  
1071 que iria investigar o fato e pediu para que ela levasse essa carta para ele pra  
1072 ver se isso tinha partido da Secretaria de Saúde Municipal ou de outro órgão,  
1073 que são os financiadores. Disse ainda que na próxima reunião iria ver se  
1074 poderia esclarecer esse fato. Colocou ainda que o fato era que o idoso perdeu  
1075 a condição de comprar o remédio patrocinado pelo governo por ter completado  
1076 noventa anos de idade. Fato esse curioso. A Conselheira Liliane Elze Falcão  
1077 Lins Kusterer colocou para os conselheiros (as) que estavam vivendo um  
1078 momento muito difícil para a saúde. Disse que era um momento em que o  
1079 “nosso” próprio movimento de luta se encontrava comprometido porque não  
1080 conseguiam ter uma unidade na luta. Disse achar muito difícil esse processo,  
1081 devido o retrocesso que houve relacionado à aprovação da Emenda  
1082 Constitucional 55, da perda do financiamento da saúde com a DRU. Dirigindo-  
1083 se ao Conselheiro Moysés falou que aprovaram uma recomendação através de  
1084 um documento relaciona à DRU (Desvinculação de Receitas da União) e não  
1085 só isso a DREM (Desvinculação de Receitas dos Municípios) também. E que  
1086 fossem capazes de criar mecanismos de resistência. Disse que estão incluídos  
1087 dentro “desse” processo de acompanhamento de como se dará essa  
1088 desvinculação da receita, porque não têm nenhuma ciência de como isso  
1089 acontece ou acontecerá. Concordando com o Conselheiro Moysés, disse que  
1090 acha que tinham que discutir sim, a Lei Federal antes que seja regulamentada  
1091 e que tinham que começar a problematizar para fazer um movimento de luta.  
1092 Um movimento que seja um movimento forte. Concordou ainda com a  
1093 colocação do Conselheiro Cássio, quando disse também que não estavam  
1094 cobrando aos municípios baianos na sua totalidade que também “é nossa  
1095 função”. Colocou que têm que cobrar dos municípios baianos que eles

1096 exerçam realmente o seu dever de dar atenção básica. Salientou que isso não  
1097 eximia o Estado da sua coparticipação nesse exercício. Então, na realidade  
1098 tinham que começar a serem formados em relação ao dever de cada um,  
1099 cobrando de cada um o seu dever. Ser formados também na “nossa”  
1100 participação quanto ao controle de contas. Falou que a oficina de  
1101 financiamento iria ser fundamental para a capacitação de todos “nós” os  
1102 conselheiros. E que poderiam exercer uma função com maior participação e  
1103 com maior ciência. Destacou a necessidade de dos conselheiros repensar o  
1104 movimento de luta e de resistência. Criar estratégias de resistência. Sugeriu  
1105 que fosse publicizada a sua consonância com as falas dos Conselheiros  
1106 presentes. Também com tristeza por ver pouco investimento na atenção  
1107 básica. **Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio** desculpou-se pelo  
1108 atraso. Falou que não acompanhou a apresentação da senhora Rosa, mas que  
1109 era a terceira reunião que estavam discutindo esse instrumento. Disse que  
1110 poderia ser até dez, mas que já era a terceira. Falou que só discordava em  
1111 uma coisa que sempre batiam na questão da cobrança aos municípios, como  
1112 também, da atenção básica do município de Salvador, inclusive discutindo a  
1113 questão dos números que não condiziam nem com o que o Ministério dizia.  
1114 Porque o Ministério diz um número e os municípios procuram outra forma de  
1115 quantificar a atenção básica e às vezes dá um número muito maior como  
1116 Salvador está com quase 50%. Disse que era outra discussão, mas que o  
1117 Conselho sim, várias vezes debate questão está relacionada aos municípios.  
1118 Mostrou-se preocupado com a questão dos marcos legais. Acredita que já era  
1119 para ter sido apresentado “nessa reunião”, o terceiro quadrimestre e no final de  
1120 dezembro o último quadrimestre. Colocou que já era para ter acontecido  
1121 também, a apresentação do RAG e como era que casavam a questão? Disse  
1122 que uma das metas que colocaram no Plano, seria tentarem conciliar a questão  
1123 legal para não ter acúmulo no Conselho. Citou o PAS e disse que não podiam  
1124 mais enxergar alguns instrumentos como instrumento estático. Que aprovariam  
1125 e fariam a discussão nesta data, e não poderiam mexer mais. Colocou que a  
1126 Secretaria tinha que ter a compreensão de que a qualquer momento que o  
1127 Conselho ache interessante levar a matéria de novo ao pleno, que leve e que  
1128 sejam feita as adequações. Porque os quadrimestres serviam para fazer essas  
1129 avaliações. Sua maior preocupação era que o Conselho estava perdendo muito  
1130 mais ainda, o poder político de deliberar. Tipo há alguns meses ou anos já  
1131 enxergava que poucas coisas estavam conseguindo dizer que foi fruto do  
1132 Conselho, que a Secretaria havia se submetido a uma deliberação do Conselho  
1133 e que viram um questionamento de uma questão relacionada a uma Resolução  
1134 do Conselho. Falou que precisam de uma reunião interna dos conselheiros  
1135 para discutirem como resgatar o poder deliberativo do Conselho e acredita que  
1136 já debateram o PAS e que precisam buscar outro mecanismo para que não  
1137 corram o risco de encaminharem para a próxima reunião, ou o próximo  
1138 momento porque tem uma fila de instrumentos. Disse ter interesse em ver o  
1139 quadrimestre e o RAG sendo debatidos no Conselho. Colocando-se à

1140 disposição para ser o relator do próximo RAG. O **Conselheiro Moysés**  
1141 **Longuinho Toniolo** voltando-se para a senhora Rosa, agradeceu ao corpo  
1142 técnico por ter levado respostas técnicas para os conselheiros, mas que a nota  
1143 técnica deveria “vir” com cópia para os conselheiros. Porque depois, a nota  
1144 técnica teria que ser encaminhada como resposta aos questionamentos  
1145 ocorridos e como amparo legal para que “a gente como controle social  
1146 tenhamos feito questionamentos e obtivemos respostas”. Falou que quando  
1147 forem chamados pelo Ministério Público porque serem corresponsáveis  
1148 possam dar respostas adequadas conforme a técnica os havia dado. Mas que  
1149 todos (as) os (as) Conselheiros (as) atentassem para o seguinte: No exato  
1150 momento, o SUS LEGAL ainda não estava aprovado e que isso era uma  
1151 proposta que havia sido apresentada em 26 de janeiro de 2017, na CIT  
1152 (Comissão Intergestores Tripartite) e que, portanto, os COSEMS dos estados,  
1153 através do CONASEMS tinham ciência disso, o CANASS também tinha ciência  
1154 disso e o que foi colocado “pra gente” a possibilidade de mudanças das regras  
1155 do financiamento com duas linhas apenas de transferência estava para sair a  
1156 qualquer momento. Colocou para os (as) conselheiros (as) que não era mais  
1157 cabível que o projeto de aprovação do PAS fosse emperrado. Deixou bem  
1158 claro. Disse que se não tiverem “nesse” momento o PAS aprovadas em todos  
1159 os Estados e em todos os Municípios brasileiros, quando o Ministério da Saúde  
1160 bater o martelo verticalizadamente, dizendo que está implantado o SUS LEGAL  
1161 acabou para quem não tiver PAS. Enfatizou que daqui para frente se o PAS  
1162 nas estiver aprovada no Conselho, acabou. Disse que o Estado terá o direito  
1163 de fazer o que quiser com o dinheiro em duas linhas apenas de transferência,  
1164 que será custeio e capital que é investimento. Porque capital era dado como  
1165 investimento. Fora isso, se não tiverem o PAS aprovada neste ano, para o ano  
1166 que vem ela precisa ser repactuada, modificada para atualizar e seguir o  
1167 processo de financiamento nos desdobramentos, cuja proposta do Ministério  
1168 era assim. ..Para terem uma ideia tinham 17.000 (dezessete mil) portarias  
1169 estruturantes do SUS. Têm as 09 (nove), têm tudo dado. Colocou que ainda  
1170 não chegaram à estabilidade jurídica do SUS, mas estão, no exato momento,  
1171 na instabilidade política do SUS. Salientou que se os conselheiros, enquanto  
1172 Conselho, não se apropriarem da responsabilidade pela aprovação desse  
1173 instrumento de planejamento poderão ter a saúde desfinanciada em 2018.  
1174 2017 não. Falou que era o que estavam aprendendo lá no CNS. 2017 não,  
1175 porque independente de aprovar o SUS LEGAL, terão que cumprir os  
1176 planejamentos que já estão em curso. Só que tinha uma questão, o Ministério  
1177 está interpretando e utilizando todas as leis que “nós temos” do SUS inclusive  
1178 os decretos, as leis complementares e pretende de uma sentada só derrubar  
1179 tudo aquilo que “nos” dá base construiu. Advertiu aos conselheiros para não  
1180 pensarem que o ordenamento jurídico que têm no SUS agora vai garantir no  
1181 futuro que mantenham inclusive o planejamento. “Eles estão dizendo que agora  
1182 vão fazer planejamento ascendente”, mas que os conselheiros já fazem  
1183 planejamento ascendente mesmo não sendo tão participativo é um

1184 planejamento ascendente que estão fazendo. Só que não tinha o dinheiro da  
1185 saúde que precisavam. Salientou que esse não era mais o momento de ficarem  
1186 com vaidades pessoais, vaidades de movimento, emperrando o processo de  
1187 aprovação. Afirmou que o PAS pode e deve ser revisitada, avaliada e  
1188 monitorada a qualquer momento, desde que o Conselho Estadual peça.  
1189 Ressaltou que era essa a atribuição deles como conselheiros. Falou que o  
1190 grande problema era que se não aprovarem, estão correndo o risco de que em  
1191 abril, já vão passar os 60 (sessenta) dias que o Ministério deu e que podem  
1192 perder todo processo de planejamento do SUS. O Senhor Presidente  
1193 franqueou a palavra à senhora Rosa para responder as considerações e  
1194 agradeceu ao Conselheiro Moysés, dizendo que sabia que o mesmo estava  
1195 participando das discussões lá no Conselho Nacional, mas tudo que o  
1196 conselheiro colocava no pleno era a realidade do que estava acontecendo no  
1197 país e também à realidade de “hoje” do controle social em estar aprovando e  
1198 garantindo que as ações de saúde sejam cumpridas pelo Estado e que era  
1199 papel dos conselheiros monitorar mês-a-mês e ver o mecanismo. A Senhora  
1200 Rosa Colocou que estava representando a Assessoria de Planejamento que  
1201 coordena todo processo e que esse processo era um processo que envolve  
1202 toda SESAB, toda a Superintendência, e que inclusive já havia falado que  
1203 trabalhavam todo o planejamento, monitoramento e avaliação que tinham,  
1204 oficialmente era instituída e que a partir daí trabalhavam com todas as áreas  
1205 técnicas em um processo tecnicamente participativo e dinâmico. Considerando  
1206 o próprio processo de planejamento e como já havia falado, o planejamento é  
1207 um processo dinâmico. Disse: “a gente não pode considerar a peça como uma  
1208 peça estática, estável que a gente não pode estar discutindo e revendo”. A  
1209 outra questão era que desde que estavam trabalhando e trabalhando com os  
1210 conselheiros, com a comissão, estiveram sempre disponíveis para as  
1211 discussões técnicas. Fossem elas encaminhadas por e-mail, ou por solicitação  
1212 de um momento, não só a equipe da APG, mas com toda equipe técnica e a  
1213 rede de planejamento que trabalha. Salientou que esse processo inclusive, a  
1214 Assessoria de Planejamento tinha uma proposta relacionada a todo o período  
1215 no qual tiveram um delay (um atraso) nos instrumentos de gestão. Informou  
1216 que já encaminharam uma proposta de estarem trabalhando para que  
1217 cheguem a um nível em que para o PAS 2018, trabalhe conforme determina a  
1218 legislação, no mesmo momento que trabalham com o processo de discussão  
1219 da LDO (Lei de Diretrizes Orçamentárias) e da LOA (Lei Orçamentária Anual),  
1220 seguindo todos os prazos legais. E enfatizou que essa era a proposta; trabalhar  
1221 de uma forma que vá contemplando não só todas as solicitações e discussões,  
1222 mas que sigam um caminho que seja técnico e dinâmico. Não só para a quem  
1223 era da SESAB, mas para todo o Conselho. Propôs que depois tivessem uma  
1224 agenda para apresentarem os instrumentos que ainda estavam faltando como  
1225 o Conselheiro Marcos Sampaio havia falado “os relatórios” e que em 2017,  
1226 possam estar apresentando os relatórios quadrimestrais, como instrumentos de  
1227 acompanhamento do PAS e que venham fazer isso. Colocou a necessidade de

1228 se ter uma finalização como os conselheiros haviam falado de que definissem  
1229 sobre a questão da programação, tendo um olhar de que não era um  
1230 instrumento estático. Era um instrumento dinâmico e que podiam estar revendo  
1231 e rediscutindo a cada momento. Não tendo mais o que falar porque não era  
1232 ela, mas que estava falando por uma assessoria e com toda uma equipe  
1233 técnica que estava presente, que se envolvia e que podiam ao longo de 2017,  
1234 com todos os instrumentos de gestão, com todo o processo que tinham estar  
1235 trabalhando juntamente com o Conselho na melhoria da saúde. **O Senhor**  
1236 **Presidente** comunicou que estavam esclarecidas todas as dúvidas referentes  
1237 às falas dos Conselheiros. Encaminhamento: Colocou em regime de votação,  
1238 para a aprovação do PAS (Plano Estadual de Saúde). Aprovado com 19 votos  
1239 a favor e 03 abstenções. O encaminhamento da mesa era que aprovaram e  
1240 que todas as recomendações que foram colocadas "aqui" pelo pleno do  
1241 Conselho serão colocadas na resolução e encaminhadas para todas as  
1242 superintendências. Seguindo sugestão colocada pelo Conselheiro Moysés a  
1243 qual o conselheiro disse que funciona muito bem lá no CNS. Essa sugestão  
1244 será trazida para o CES. "É o chamado RADAR" para estar monitorando mês-  
1245 a-mês, a PAS no CES. Colocar técnicos do CES. Veriam como seria esse  
1246 mecanismo para todos os meses estar fazendo esse monitoramento e  
1247 passando informação sobre as metas da SESAB. Ficando também nessa  
1248 resolução, já deliberado pelo pleno do Conselho que a qualquer momento,  
1249 esse Conselho se reúne tendo a capacidade de alterar a PAS nas suas metas  
1250 e concepção. Agradeceu à senhora Rosa. **O Presidente** informou que se  
1251 ausentaria para tratar de assuntos referentes à 1ª conferência de Saúde das  
1252 Mulheres (CESMu). Respondendo ao Conselheiro Marcos Sampaio falou que  
1253 só reforçando pelo artigo da Lei. Informou que Citariam a Lei 141, nas  
1254 ferramentas de gestão colocando os artigos da Lei para sair uma resolução  
1255 forte. Convidou a Comissão Organizadora e informou que Arão ira apresentar.  
1256 Justificou a ausência da Conselheira Soraya por estar participando de um  
1257 evento do CNS, mas que estavam presentes as conselheiras Liliane, Célia  
1258 Alexandria, Ângela da Mata, Marleide para falarem um pouco da CESMu.  
1259 Chamou a atenção para o que tinham colocado ao longo que seria a 2ª  
1260 Conferência de Saúde das Mulheres e que depois do carnaval fizeram uma  
1261 pesquisa nos Anais em toda a discussão de saúde desse Estado e nunca  
1262 ocorreu uma Conferência de Saúde das Mulheres. Por isso, fizeram toda  
1263 alteração e modificação. Disse que já falou um pouco do projeto da Estadual e  
1264 que Arão falaria das macrorregionais. Passando para as conselheiras que  
1265 estavam no comando da Coordenação Organizadora. **O Secretário Executivo**  
1266 **Arão Capinam** - apresentou o Projeto Estrutural da 1ª Conferência Estadual de  
1267 Saúde da Mulher (1ª CESMu). **A Conselheira Célia Maria Alexandria de**  
1268 **Oliveira** interferiu pedindo desculpas, mas que tinha uma Comissão  
1269 Organizadora de mulheres, onde estavam definindo toda organização para a  
1270 citada conferência e o secretário executivo já estava colocando questões que  
1271 ainda estavam sendo debatidas e que as mulheres ainda não haviam se

1272 posicionado. Como exemplo, citou a questão da Tenda, a qual estava na  
1273 organização da mesma e que o senhor Arão já estava dizendo que poderia ter  
1274 outro nome e que isso era uma postura do secretário executivo, uma posição  
1275 do mesmo. Prosseguiu dizendo que o senhor Arão tinha que deixar as  
1276 mulheres feministas do conselho se manifestarem como era que elas iriam  
1277 querer a tenda que já estavam planejando e que era uma tenda política. O  
1278 **Secretário Executivo Arão Capinam** concordou com a conselheira Célia. O  
1279 **Conselheiro Marcos Antonio** questão de ordem. o conselheiro falou que o que  
1280 Arão estava colocando sobre a possibilidade ou não, já havia sido debatido em  
1281 uma das reuniões e que inclusive o mesmo havia sugerido o nome da Sra.  
1282 Luiza Barrios que fora Ministra da Reparação- militante negra e enfatizou que  
1283 houve “essa” discussão. Até para não parecer que Arão estava querendo dizer  
1284 quem vai ser o nome tal, mas que houve essa discussão. E que o conselheiro  
1285 havia encaminhado para análise da Comissão e que o Conselho também  
1286 poderia analisar o nome da senhora Luiza Barrios. A **Conselheira Célia Maria**  
1287 **Alexandria de Oliveira** concordou com a fala do conselheiro Marcos,  
1288 salientando que ficaram de discutir e que terão os momentos certos. Não era  
1289 em nível de informes e que daqui a pouco não sabe se haverá espaço para as  
1290 mulheres organizadoras falarem, porque até o momento só estava vendo o  
1291 Secretário Executivo do Conselho dando informes e que precisam falar o que  
1292 foi que elas já decidiram. Falou para a conselheira Liliane que era uma questão  
1293 de ordem colocar as mulheres organizadoras da Conferência para se  
1294 pronunciarem dizendo o que tinham feito nas reuniões e o que decidiram.  
1295 Porque se não terão o tempo todo tomado por informes do Secretário  
1296 Executivo do Conselho e que não podia ser assim. A **Conselheira Marleide**  
1297 questão de ordem. A conselheira falou que a os membros da Comissão  
1298 Organizadora não estavam sabendo o que iria acontecer na reunião “hoje”.  
1299 Porque a mesma saiu da última reunião e ainda não tinha nada decidido. Disse  
1300 que era ruim para a Comissão Organizadora não estar nem sabendo o que  
1301 aconteceria “nesta” reunião. Revelou que era por isso que a conselheira Célia  
1302 estava assim e ela também estava chateada porque não era daquela forma.  
1303 Continuou dizendo que se existe uma Comissão Organizadora, quem tinha que  
1304 dar os passos era a Comissão Organizadora e não a Executiva. Em  
1305 concordância com a conselheira Célia dizendo que se era uma Conferência de  
1306 Saúde da Mulher, quem tinha que estar à frente era a Comissão Organizadora  
1307 e não a executiva. O **Senhor Presidente** comunicou que havia chegado para  
1308 tirar as dúvidas. Assegurou que primeiro precisavam entender o papel de cada  
1309 um. O que era Comissão Organizadora e o que era Comissão Executiva.  
1310 Salientou que a Comissão Executiva era quem ira correr atrás do dinheiro, de  
1311 quem deliberava que era a Comissão Organizadora. O que aconteceu foi que  
1312 antes de tirar a Comissão Organizadora, pararam e tiveram duas reuniões  
1313 “aqui” onde poucas pessoas participaram. Colocou que fizeram uma prévia do  
1314 que foi o diagnóstico dos problemas que tiveram na 9ª Conferência Estadual de  
1315 Saúde. Disse que fizeram o desenho, que o que estavam fazendo era baseado

1316 no regimento da Conferência e que foi a Comissão Organizadora quem  
1317 desenhou. Foi o projeto apresentado na Comissão Organizadora de Gladys da  
1318 Relatoria e que isso foi apresentado. “Agora” se as pessoas não estavam indo  
1319 para a reunião e as coisas estavam sendo encaminhadas, era outra coisa.  
1320 “Quem estava indo sabia que estava indo” e que constava em Ata. Colocou  
1321 que estava falando genericamente porque a Comissão tinha 19 pessoas e que  
1322 no máximo 06 ou 07 participaram. Informou à Conselheira Célia que estavam  
1323 apresentando a questão da verba. Era a questão do podiam fazer e que  
1324 precisavam mensurar “isso aí”. Falou que a Conselheira estava na última terça-  
1325 feira e que viu o corre-corre relacionado à questão. **Conselheira Liliane Elze**  
1326 **Lins Falcão Kusterer** esclareceu que tiveram dois dias nos quais não puderam  
1327 realizar as reuniões quartas-feiras pela manhã e que ficou decidido em coletivo  
1328 que fariam as reuniões todas as quartas-feiras pela manhã, que estariam  
1329 reunidas. O que aconteceu foi que tiveram o 08 de março, depois a paralisação  
1330 contra a Previdência. Falou que gostariam de ter a reunião antes “desta”  
1331 Plenária Ordinária, mas a data que foi possível, foi terça-feira à tarde e que até  
1332 a terça-feira, ainda não tinham a garantia orçamentária para a Conferência e  
1333 este foi um problema. Falou que a reunião começou com uma hora de atraso e  
1334 que não teve reunião da mesa diretora por causa disso. Enfatizou que a  
1335 reunião começou com uma hora de atraso porque só pode começar após a  
1336 garantia do Orçamento da Conferência. Disse que na realidade entenderam  
1337 que quem não pode ir foi devido às circunstâncias inerentes às questões  
1338 mudança do dia e não por falta de compromisso porque todos os conselheiros  
1339 presentes estavam compromissados. Colocou que o objetivo “hoje” foi passar o  
1340 que havia sido aprovado de orçamento e que se o pleno tivesse uma ideia do  
1341 que era o projeto que foi realizado e apresentado na última reunião da  
1342 Comissão. Sugeriu que Arão finalizasse rapidamente o projeto. **O Secretário**  
1343 **Executivo Arão Capinam de Oliveira** deu continuidade a apresentação do  
1344 projeto. Conselheira Liliane Elze Lins Falcão Kusterer esclareceu o que era que  
1345 estava ocorrendo dentro do processo organizacional. Disse que há um grande  
1346 desafio em garantir que as vozes da minoria, das mulheres cheguem e que  
1347 sabiam como era difícil o processo para a eleição das (os) delegadas (os).  
1348 Confirmou que tiveram um grande avanço com a resolução. Aprovação de  
1349 80/20 na proporção, diferentemente do movimento nacional que era de 60/40.  
1350 Assegurou que esse movimento era no sentido de garantir que tivessem as  
1351 conferências Municipais e que tinham um grande adversário que era o tempo e  
1352 outro que era o custeio. Afirmou que estavam lidando com todas essas  
1353 questões, como a preocupação colocada pela Conselheira Líliam, em como  
1354 irão garantir a plena e ampla participação das mulheres militantes do  
1355 movimento. Pensaram nesse sentido, em quando forem fazer cada  
1356 macrorregional. Cada uma terá uma organização local e essa organização local  
1357 será de forma ampla e que dentro dessa organização local estavam  
1358 objetivando não somente o Conselho Municipal, mas também, os movimentos  
1359 sociais que terão ampla participação nesse Comitê Organizador Local de cada

1360 macrorregional pra que possam garantir também essa pluralidade nesse  
1361 processo. Diante disso tudo e de acordo com o regimento no qual já tiveram a  
1362 possibilidade do próprio CES que passou para a Comissão Organizadora a  
1363 finalização do regimento, tiveram como base todo trabalho e que leram duas  
1364 vezes nas reuniões, depois tiveram também com a modificação e  
1365 impossibilidade de: “vamos deixar as Conferências Municipais livres. Quem  
1366 quiser fazer, vai fazer”. Mas que todo o conteúdo dessas Conferências será  
1367 apensado à Conferência Estadual e ela não elegerá delegados. Colocou que  
1368 estava falando das modificações principais que constantes no regimento do  
1369 CES. Informou que inclusive que utilizaram regimentos de outros Estados que  
1370 estavam fazendo “neste” mesmo modelo pelos mesmos problemas que  
1371 estavam enfrentando. Enfatizou que o citado regimento foi trabalhado antes de  
1372 iniciar a última reunião da Comissão Organizadora na terça-feira passada e  
1373 que trabalharam parcialmente “nesse” documento, depois finalizaram as  
1374 modificações, enviaram para toda a Comissão que deverá fazer alguns ajustes  
1375 finais se necessários para que o “nosso” regimento seja completamente  
1376 revisado e com a participação plena de todos da Comissão Organizadora.  
1377 Franqueou a palavra para que as conselheiras e os conselheiros se  
1378 manifestassem. **A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho** esclareceu que  
1379 quando se manifestou foi porque acordaram que as reuniões seriam nas  
1380 quartas-feiras pela manhã. Ocorreu que por duas quartas-feiras consecutivas  
1381 elas caíram no dia 08 (oito) e 15 (quinze) de março que teria sido “ontem”, e  
1382 como membro da Comissão Organizadora não foi consultada sobre a  
1383 antecipação da reunião para terça-feira, obviamente que foram por razões  
1384 “óbvias”, não poderiam ocorrer na quarta-feira. Acontece que por ser  
1385 professora da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), na terça-feira dá aula  
1386 o dia todo e não poderia estar presente. Disse ficar chateada quando essas  
1387 coisas genéricas coloca todo mundo no bolo quem não pode ir, como a  
1388 Conselheira Eliane que também questionou. Isso era importante porque foram  
1389 duas reuniões consecutivas nas quais as questões foram se desenhando e não  
1390 estava lá presente. Ressaltou que isso não poderia mais acontecer,  
1391 salientando que não era à toa que pela primeira vez as mulheres iriam se  
1392 reunir. Fizeram todo discurso dizendo que há 30 (trinta) anos as mulheres  
1393 ficaram caladas do ponto de vista da Política Nacional de Saúde da Nacional, a  
1394 Bahia não levou a sua proposta. Salientou que o que minimizava isso era que  
1395 acabaram de ter uma Política Estadual de Saúde das mulheres aprovada e o  
1396 movimento das mulheres havia participado. Informou que a primeira coisa que  
1397 queria dizer era que nas etapas macrorregionais estava dito Ações da Política  
1398 Nacional e Estadual de Atenção Integral Saúde das Mulheres, o que era  
1399 coerente porque já existem Política Nacional e Política Estadual aprovadas.  
1400 Ocorre que logo no início fala de subsidiar a implementação das diretrizes para  
1401 a Política Estadual de Atenção Integral, no art. II, à luz da Política Nacional de  
1402 Atenção à saúde das mulheres. Subsidiar a implementação das diretrizes para  
1403 a política Estadual, estava desorganizado, estava truncado porque já existia

1404 diretrizes, a política aprovada é baseada nas diretrizes do Sistema Único de  
1405 Saúde; então era implementar isso. Comunicou que tinha algumas coisas que  
1406 foi lendo “aos trancos e barrancos”. Relatou sobre um artigo que dizia: “a  
1407 Comissão de Formulação e Relatoria será composta ou terá os seguintes  
1408 representantes”. Para a Conselheira isso era um equívoco. Mas obviamente,  
1409 como havia se colocado à disposição para a Comissão de Mobilização e  
1410 Comunicação, disse que Comissões só começam a funcionar, exceto a de  
1411 organização e tal, a partir do momento que o decreto é aprovado e o  
1412 Regimento. O que estranha é que já há um plano de organização no qual a  
1413 mesma é a coordenadora e não estava participando. Saliu que era a  
1414 coordenadora, mas que tinha uma equipe. Informou que começaram a mandar  
1415 a logomarca da Conferência, inclusive já havia criado o grupo e algumas  
1416 pessoas disseram que estava ótima, no entanto se posicionou dizendo que não  
1417 representava. Um único símbolo das mulheres, marcando todo Estado da  
1418 Bahia, quando o que queriam comunicar era questão da diversidade das  
1419 mulheres para que se façam representar. Falou: “Ai coloco lá e não tenho  
1420 resposta”. Saliu que tinha problema no funcionamento, e precisavam sair  
1421 dali com soluções; que queria construir isso e que já estavam no prejuízo  
1422 porque para a conselheira, Salvador não ter Conferência Municipal de Saúde  
1423 das mulheres era terrível. Camaçari, Vitória da Conquista, Feira de Santana;  
1424 disse estar citando as quatro e enfatizou que não era possível. Falou que o que  
1425 já tinha ouvido, porque tinha uma pessoa próxima a ela, do Conselho Municipal  
1426 de Saúde de Salvador a informou que Salvador não iria fazer Conferência de  
1427 Saúde das mulheres. Enfatizou que estavam em um prejuízo absurdo com  
1428 relação ao tempo. Caso o CMS resolva realizar a Conferência de Saúde das  
1429 mulheres, questionou como iria tirar as delegadas. Ela terá que fazer antes da  
1430 macrorregional. Para poderem ir para a macrorregional e na macrorregional já  
1431 estar definido. Essas coisas precisam ser conciliadas e com urgência.  
1432 Questionou quanto a presença da representante do Conselho Municipal de  
1433 Saúde, Conselheira Rubiracy Almeida, ou seu substituto para um diálogo.  
1434 Concluiu colocando que já estava sabendo da atuação do Conselheiro Marcos  
1435 Sampaio na Conferência. Disse com muita morosidade, mas com muita firmeza  
1436 política “a gente vai segurar essa onda”. **O Conselheiro Marcos Antonio**  
1437 **Sampaio** dirigiu-se à Conselheira Lílian Marinho esclarecendo que colocou algo  
1438 na Comissão Organizadora na qual faz parte junto com a conselheira da  
1439 Comissão de mobilização que foi para todas as reuniões. A crítica não é no  
1440 sentido de que alguém foi ou não foi, mas que afirmou que ele foi para todas e  
1441 que o próprio chegou tarde à reunião por ter outros afazeres, mas quando  
1442 chegou já tinha colocado que a Conferência era de Saúde das Mulheres, que  
1443 definiram diferente da nacional que seria 80/20% (oitenta/vinte), que estavam  
1444 dizendo que tinha homens também na Conferência, em pequena escala, mas  
1445 tem e que eles se propuseram a construir juntos. Relatou que na própria  
1446 comissão tem colocado que às vezes não se sente à vontade e volta a colocar  
1447 no pleno mais uma vez, de estar contribuindo ou optando porque precisam que

1448 as companheiras compreendam que precisam construir juntos. Acha que  
1449 ninguém está lá para tirar a autonomia de quem quer que seja. Salientou que  
1450 chegou ao Conselho e que a conselheira Liliane estava trabalhando na questão  
1451 do regimento, e com a pouca experiência que tem se colocou à disposição para  
1452 ajudar. Isso não querendo tirar a autonomia de quem quer que seja que deva  
1453 cuidar, mas que precisam dar de fato uma conotação se “a nossa”  
1454 compreensão enquanto Conselho que se for uma Conferência só das  
1455 mulheres, no extremo do entendimento não devam se meter porque são  
1456 homens. Para o Conselheiro se era uma conferência do Conselho e que iria  
1457 seguir as regras estabelecidas e também uma conferência que tende a  
1458 transformar a sociedade, o ideal é que todos os homens deixem de ser  
1459 machistas, que todas as mulheres também vivam em uma cultura na qual nem  
1460 se submetam, nem alimentem o machismo. É necessário ter essa  
1461 compreensão para não ficarem sentindo-se desconfortáveis. Lembrou que há  
1462 algum tempo vinha colocando em todas as reuniões que até o final das  
1463 macrorregionais têm 30 (trinta) dias para realizarem e até junho serão (02) dois  
1464 meses. Então, ou será desenvolvida uma dinâmica para de fato valorizar e  
1465 dizer que vai ser feito, que vai acontecer, ou se alguns entraves que forem  
1466 valorizar correrão o risco de perderem, o que era de entendimento maior. Sua  
1467 preocupação era porque ainda não tinha visto no Diário a convocação da  
1468 Conferência. Ainda não existe nem a Conferência propriamente dita, pois o  
1469 governador ainda não havia assinado decreto chamando a Conferência. É  
1470 preciso entender que se até na segunda-feira se o governador não fizer a  
1471 convocação no Diário que o Conselho deverá Chamar a Conferência, pois a  
1472 Conferência pode ser chamada tanto pelo Governo, quanto pelo Conselho.  
1473 Sugeriu que se até segunda-feira não estiver no Diário, o Conselho chamar.  
1474 Colocou que precisa ver quem são as pessoas que irão se colocar para viajar  
1475 para fazer as macrorregionais. Acha muito valorosa ter as municipais, mas que  
1476 com o pouco tempo que tinham, estavam optando pelo sistema mais livres e  
1477 que cada um deve contribuir para que os municípios estejam mobilizados.  
1478 Porque todos os municípios que fazem parte daquela macrorregional, poderão  
1479 mandar quantas delegadas quiserem para disputar a vaga para que possam ter  
1480 a representação da Bahia toda. Sugestionou que se correrem o risco de não ter  
1481 o tempo de realizarem as municipais fossem na lógica tradicional; correria o  
1482 risco de que os grandes municípios que tinham condições de realizarem a  
1483 conferência e têm movimento para fazer pressão para que as Conferências  
1484 aconteçam mandarem os delegados e os que não tinham não corressem o  
1485 risco de não encaminharem por conta disso. **A Conselheira Célia Maria**  
1486 **Alexandria de Oliveira** achou a narrativa do conselheiro Marcos excelente,  
1487 concordando com ele. Quando estão protestando, o discurso era uma coisa,  
1488 mas quando estão em uma sociedade que há anos, e anos as mulheres lutam  
1489 exatamente para que o homem não se sinta nessa prerrogativa de ter a sua  
1490 matriz patriarcal definindo tudo e que acha que hoje a luta da mulher é para  
1491 que isso não mais aconteça, mas que se ande lado-a-lado. Agradeceu não só

1492 ao conselheiro Marcos Antonio, como aos outros companheiros homens que  
1493 estavam querendo fazer essa Conferência, mas que essa prática já estava tão  
1494 arraigada que o conselheiro teve uma fala tão extraordinária, mas que no final  
1495 o machismo ali bateu o martelo. Quanto à questão relacionada a Arão, disse  
1496 que a colocação dele foi muito boa. Que só se pronunciou quando ele começou  
1497 a extrapolar o seu papel de uma pessoa que estava ali com uma tarefa de  
1498 informar. Quando ele passou a se pronunciar com relação às coisas que ainda  
1499 estavam enquanto mulheres resolvendo e discutindo. Colocou que os  
1500 companheiros ao longo dos anos estavam habituados a serem hegemônicos,  
1501 autoritários e a querer impor às mulheres esse momento de ser a segunda fala,  
1502 a segunda voz; era isso que não estavam aceitando. Advertiu para que  
1503 tivessem ali o exercício da igualdade e do respeito mútuo. Falou que o  
1504 conselheiro Marcos Antonio tem sido valioso. Propôs passarem informes mais  
1505 positivos e que em nas discussões falaram da importância em se ter a Tenda,  
1506 que isso foi aceito e que será um excelente espaço de discussão política, onde  
1507 estarão dando oportunidade às pessoas que não são delegadas (os) dentro  
1508 dessa tenda, discutindo de forma livre como aconteceu lá na Conferência.  
1509 Enfatizou que o Conselheiro Marcos Antonio havia sugerido o nome de Luiza  
1510 Barrios, só que depois outras pessoas começaram a achar que poderia ser  
1511 outros nomes e que ainda não tinham definido. **O Conselheiro Marcos Antonio**  
1512 **Sampaio** esclareceu que quando falavam do policiamento do tempo, não tinha  
1513 nada a ver com machismo, nem feminismo. O que colocou era a necessidade  
1514 de pactuar e se colocou como alguém que precisava se policiar para isso, mas  
1515 às vezes cobravam ali questões que viam muito bem enquadrada no outro, que  
1516 o outro cumpra, que o outro faça, que o outro tal, e que às vezes tinham  
1517 dificuldades em fazer. Precisavam independente do gênero, se policiar nesse  
1518 sentido. Acha que é importante ter isso e ter o cuidado também..., dirigindo-se  
1519 ao Presidente disse: “por isso, que tenho colocado sempre Ricardo, as vezes  
1520 que não me sinto à vontade de opinar, de contribuir e a gente precisa construir  
1521 isso coletivamente”. Porque às vezes, a linha entre “você” estar contribuindo e  
1522 parecer que aquela sua ajuda ou sua contribuição era um ato de querer tomar  
1523 autonomia, querer tomar a possibilidade das pessoas contribuírem era muito  
1524 grande. Disse que precisavam estabelecer e construir o que era que poderia de  
1525 fato ser tocado ou não. Para que tenham uma convivência um pouco mais  
1526 tranquila entre ambos. Quando colocou o nome do Secretário, disse que  
1527 deveria ser uma mulher a conduzir a Conferência; então, essas são as  
1528 questões que precisam discutir tranquilamente para que não transformar em  
1529 conflito aquilo que não era conflito e não terem condições de tocar aquilo que  
1530 era maior. E o maior é que a Conferência de fato aconteça. O senhor  
1531 presidente passou a palavra á conselheira **Lílian Fátima Barbosa Marinho** que  
1532 esclareceu que a questão central para ela é que estava pegando do que pôde  
1533 ler, catando o que era importante; foi como conciliar a questão da realização  
1534 das Conferências Municipais com as macrorregionais; pelo menos as grandes  
1535 cidades. Disse que essa era a grande questão que tinham que ver como

1536 equacionariam. E para não deixar o Conselheiro Marcos Antonio sem resposta  
1537 falou que no dia em que ele se dispuser a escutar mais do que estar propondo  
1538 o diálogo irá acontecer melhor, pois o mesmo tinha muito a contribuir, porém o  
1539 Conselheiro não podia falar antes das mulheres quando elas estavam  
1540 discutindo questões que eram específicas. **O Senhor Presidente Ricardo Luiz**  
1541 **Dias Mendonça** enquanto Mesa Executiva, esclareceu à Conselheira Lílian  
1542 Marinho que a questão relacionada à logomarca foi apresentada na Comissão  
1543 Organizadora em virtude da questão do tempo e que, quando colocou que  
1544 algumas pessoas não estavam indo, não estava falando dos dois dias citados  
1545 08 e 15 (oito e quinze), e sim desde quando se propuseram a fazer, até porque  
1546 houve duas reuniões que foram modificadas em virtude de várias situações.  
1547 Estava colocando isso, por que havia pessoas que se integraram à Comissão  
1548 Organizadora e até a presente data não tinha participado de nenhuma reunião.  
1549 No entanto, esta era o que precisavam discutir. A respeito à apresentação feita  
1550 por Arão, no tocante à comunicação; banner, rádio, todas aquelas coisas  
1551 precisavam ter preço. Mas quem iria deliberar era a Comissão de Comunicação  
1552 e Mobilização. Como seria feita a divulgação, como seria. Mas que precisa ter  
1553 custo disso. Esclareceu que Arão havia usado o plano, mas que era estrutura,  
1554 orçamento. **A Conselheira Lílian Marinho** disse que então era apenas  
1555 orçamento e não plano de Comunicação. **O Senhor Presidente Ricardo**  
1556 **Mendonça** esclareceu que não estavam definindo nada, apenas garantindo.  
1557 Por exemplo: relatou que está dialogando para garantir que a TVE participasse  
1558 das duas Conferências. Disse que teria que fazer uma coisa rápida, porque  
1559 tinha todo um projeto, toda administração da TVE para participar e tinham um  
1560 mecanismo desses, importante para alcançar o Estado da Bahia. Informou que  
1561 estão discutindo isso. Finalizando, falou que o decreto sairia no dia seguinte  
1562 assinado pelo governador e informou que no dia seguinte, seria o último dia do  
1563 prazo que fora dado para a finalização do regimento e do regulamento  
1564 conforme deliberado pela Comissão. Comunicou ainda que as considerações  
1565 estavam sendo feitas ali resolveriam no dia seguinte, finalizando e arrematando  
1566 depois da assinatura do decreto que precisava estar lá. A conselheira Lílian  
1567 Marinho esclareceu que houve uma reunião do CES, onde fora colocado quem  
1568 iria presidir, lembrando que houve a indicação da conselheira Liliane Kusterer  
1569 da mesa diretora para coordenar, mas havia a questão da presidência da  
1570 Conferência que foi sugerida pelo Conselheiro Marcos Antonio, que fosse a  
1571 titular da pasta da Secretaria de Política para as Mulheres e ficou de se fazer  
1572 uma consulta ao Secretário, porque não queriam um homem presidindo a  
1573 Conferência de Saúde das Mulheres, mas que obviamente ele era o titular da  
1574 pasta e que essa questão não havia ficado muito clara. Perguntou com a  
1575 definição de quem vai presidir se sairia no decreto. **O senhor Presidente**  
1576 **Ricardo Mendonça** respondeu que o próprio governo entende que o Secretário  
1577 tinha que estar na presidência, até mesmo, por causa da pasta dele na  
1578 Secretaria Estadual de Saúde, mas que deliberaram, fazendo uma manobra  
1579 política e a Secretária Julieta Palmeira será a presidente de honra da

1580 Conferência, compartilhando na pasta do governo a presidência da Comissão.  
1581 Falou que decidiram que a Conselheira Liliane Kusterer estará à frente de toda  
1582 Conferência. Salientou que só estava dando a demonstração, pois estava na  
1583 Comissão Organizadora e lá que fala que só é tarefeiro: “diga o que vocês  
1584 querem que eu vou correr atrás. A organização é de vocês; só não vou fazer o  
1585 impossível. Mas o que vocês demandarem eu vou correr atrás”. Declarou que  
1586 esse era o seu papel dentro da Comissão. Colocou para as conselheiras da  
1587 Comissão, que quem discute, quem propõe, são elas. O que elas queriam,  
1588 para ele dizer “olha isso aqui eu posso, isso aqui eu não posso”. Falou que  
1589 estava tendo essa postura e será a postura que terá até o fim. Afirmou que  
1590 quer organizar, quer estejam lá, que toquem realmente a conferência de  
1591 participação, de mesa, de discussão nas macrorregionais. Que todas as  
1592 mulheres estejam lá presentes e exerçam o seu papel dentro do controle social  
1593 para discutir realmente uma efetividade política a nível Municipal e de Estado.  
1594 Salientou que era essa a proposição. Mas que isso era uma sugestão do  
1595 Governo e enfatizou que Governo propôs que a Senhora Julieta Palmeira fosse  
1596 a presidente de honra da Conferência e que isso fosse publicado em decreto. **A**  
1597 **conselheira Lílian Marinho** colocou que o esclarecimento que queria era da  
1598 Comissão, mas que o presidente já estava informando que foi uma sugestão do  
1599 Governo. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** informou que essa sugestão  
1600 também foi da Comissão Organizadora. **A conselheira Lílian Marinho** falou que  
1601 saiu o nome, mas que não foi definido. Disse que estava se manifestando  
1602 politicamente e que o que foi acordado pelo Governo é que o jogo político que  
1603 era feito dentro do Governo, estava refletindo no pleno. Que queria garantir,  
1604 isso era superado, mas se o Governo decidiu não tinha o que fazer. Seria  
1605 quem o Governo decidisse. No entanto sugeriu que no regimento, por exemplo,  
1606 seja amarrado que todas as macrorregionais sejam presididas e coordenadas  
1607 por mulheres. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** afirmou que não tinha  
1608 problema algum, e que estava colocado no regimento e no regulamento. **A**  
1609 **conselheira Lílian Marinho** esclareceu que sabia e que considera ruim o que  
1610 aconteceu. Porque se tivesse uma mulher na pasta da saúde, ela não iria  
1611 presidir em uma Conferência de Secretaria de Políticas para as Mulheres.  
1612 Achou isso ruim, mas tinha que respeitar, porque o jogo político estava feito e  
1613 estava dado. **O Conselheiro Moysés Toniolo** sugeriu à Mesa Diretora dizendo  
1614 que o CNS, diante das duas Conferências que estavam ocorrendo, estava  
1615 colocando como ponto de informe, o que era que as duas Comissões de  
1616 Organização das Conferências estavam fazendo. Salientou que quando houver  
1617 a manifestação da Comissão da Conferência Estadual das Mulheres, também  
1618 venha a ter a de Vigilância em Saúde, que é tão importante quanto, pois  
1619 precisavam ver o que estava caminhando para as duas, porque irão ocorrer  
1620 praticamente concomitantes. Solicitou somente esse cuidado, que a  
1621 Conferência Estadual da Mulher, disse: “para nós, eu creio que seja prioritária”  
1622 e porque teriam pela primeira vez, ela ocorrendo no Estado da Bahia. Falou  
1623 que perderam o bonde da história lá atrás e da de Vigilância em Saúde era a

1624 primeira para todos no Brasil, mas que precisavam de todos os informes das  
1625 duas em todas as reuniões do Conselho Estadual. Disse que esse  
1626 encaminhamento era só para ajudar a Mesa. O Senhor Presidente Ricardo Luiz  
1627 Dias Mendonça informou que já iriam até convocar a Comissão Organizadora  
1628 da Vigilância em Saúde para começar a se organizar. O Conselheiro Cássio  
1629 André Garcia reforçando a fala do Presidente, disse que na verdade não teria  
1630 sido uma decisão política relacionada à presidência, e sim a divisão da  
1631 presidência, pois é questão institucional. Na medida em que se tratava de uma  
1632 Conferência de Saúde da Mulher, ela estava ligada à Secretaria de Saúde –  
1633 SESAB. Não era uma conferência para discutir a política das mulheres, então  
1634 decidiu-se em dividir a presidência trazendo a Secretária Julieta Palmeira, junto  
1635 para a presidência. Concordou com a sugestão da Conselheira Lílian Marinho,  
1636 quanto ao encaminhamento referente às datas das macrorregionais e as  
1637 possíveis municipais. Disse que não têm como impor aos Municípios que  
1638 façam suas Conferências Municipais, mas à medida que esperam que os  
1639 façam, principalmente os polos, ou ainda que não sejam os polos, o CES  
1640 solicite a todos os CMS, agendamento dessas datas para que consigam.  
1641 Mesmo sabendo que seria muito difícil conciliar tudo, mas tentar conciliar as  
1642 municipais antes de tentar postergar uma regional, ou antecipar outra. Falou  
1643 que precisam de uma resposta imediata até a próxima semana, ou até em duas  
1644 semanas para que tenham a programação das municipais e até um movimento  
1645 na tentativa de fomentar as municipais. Enfatizou que têm que estar instigando  
1646 esses Conselhos Municipais e que esse era o papel do Conselho Estadual para  
1647 que os municípios realizem suas Conferências Municipais e que possamos  
1648 conciliar isso com as regionais. Quanto aos núcleos regionais os quais Arão  
1649 havia falado, enfatizou que já tinham as expertises nos espaços e que irão  
1650 procurar espaços públicos, até porque, muitas regiões não têm grandes  
1651 espaços em hotéis para realização de eventos que comportem 200 (duzentas)  
1652 pessoas que era o que estavam esperando. Como exemplo, citou Juazeiro  
1653 onde teriam que utilizar “UNIVASP” provavelmente, porque tinha auditório  
1654 grande e salas. Barreiras não tem hotel que consiga isso. O FOB que tinha o  
1655 único auditório para mais de 100 (cem) pessoas em Barreiras. Em Teixeira de  
1656 Freitas também não tinha; sendo necessário buscarem escolas e hotéis  
1657 casando as duas situações. Comunicou que estava trazendo os coordenadores  
1658 na próxima semana, já propondo datas para isso, fazendo conciliação com as  
1659 municipais para disparar um calendário o mais rápido possível. O Senhor  
1660 Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça agradeceu ao Conselheiro Cássio.  
1661 Finalizou dizendo que pela manhã foi exposto tudo sobre a questão da 1ª  
1662 Conferência de Saúde da Mulher. Agradeceu também a todos os que  
1663 colaboraram e passou para Arão para que desse os últimos informes com  
1664 relação ao almoço. Quanto às alterações de regimento colocadas pela  
1665 Conselheira Lílian Marinho, disse que ficou acordado que Comissão  
1666 Organizadora iria discutir até o dia seguinte. A Conselheira Liliane Elze Lins  
1667 Kusterer informou que acatarão sim, que as macrorregionais sejam presididas

1668 por mulheres, que irão colocar no regimento e que qualquer outra modificação  
1669 que precisem fazer que fosse colocada, pois o regimento estará sendo fechado  
1670 no dia seguinte. Sugeriu que em casa se possível, os Senhores Conselheiros  
1671 fizessem uma última leitura e pudessem fazer essa ampla contribuição sem  
1672 problema algum, pois o regimento será concluído no dia. Foram informados o  
1673 local de almoço e o horário do retorno. O Conselheiro Francisco José Souza e  
1674 Silva comunicou que a Rede Estadual de Atenção à Saúde do Trabalhador –  
1675 RENAST realizaria o 12º Encontro Estadual que estava sendo organizado pela  
1676 equipe da DIVAST que faziam parte da Superintendência de Vigilância à Saúde  
1677 e convidou a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST para que  
1678 fizesse parte daquela organização. Então o 12º Encontro que historicamente  
1679 sempre foi realizado e centralizado no município de Salvador, a partir da 4ª  
1680 Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador realizada em 2014, ao invés  
1681 de realizarem um encontro estadual em Salvador, fariam novos encontros  
1682 macrorregionais o que se iniciariam no mês de maio até setembro de 2017,  
1683 porém as nove macrorregiões do Estado, estariam recebendo os encontros da  
1684 RENAST e a expectativa, era que como demanda ainda da 4ª Conferência de  
1685 Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora para o Controle Social o objetivo da  
1686 participação naqueles nove encontros macrorregionais era o fortalecimento,  
1687 das CIS's dos Conselhos Municipais de Saúde. Salientou que todos sabiam da  
1688 dificuldade daquele processo de construção, das Comissões Intersetoriais nos  
1689 Conselhos Municipais e o desvio estava lançado e os conselheiros que  
1690 atualmente faziam parte da Comissão Intersetorial e seria melhor que ao  
1691 receberem já que tinha sido encaminhada através da Secretaria da CIST a  
1692 documentação relacionada à organização daqueles encontros macrorregionais  
1693 se posicionassem, no sentido de colaborarem com a construção dos mesmos,  
1694 porque o que tinha se definido na verdade junto à Diretoria de Vigilância e  
1695 Diretoria de Vigilância e Saúde do Trabalhador - DIVAST foi a participação  
1696 muito propositiva, para além das duas centrais que faziam parte do CES e que  
1697 estavam na CIST por conta daquilo, as outras centrais sindicais como: União  
1698 Geral de Trabalhadores – UGT e a Força Sindical que também estava  
1699 compondo juntamente com a Federação dos Trabalhadores na Agricultura -  
1700 FETAG que também estava compondo a Comissão de Organização, inclusive  
1701 o convite tinha sido encaminhado para a Secretaria Executiva do CES a partir  
1702 do comparecimento e da colaboração do presidente do CES, Ricardo Luiz Dias  
1703 Mendonça e da própria Secretaria Geral do CES na pessoa da Conselheira  
1704 Liliane Elze Falcão Kusterer. Salientou que estavam com uma grande  
1705 expectativa e a organização já tinha se iniciado e tinham pouco tempo para que  
1706 realizassem o primeiro encontro, que estava com a data marcada no período  
1707 de 24 a 25 de maio na Região de Vitória da Conquista a Sede da Macrorregião,  
1708 onde seria acontecer o primeiro e o último no mês de setembro justamente no  
1709 município de Salvador. Destacou que não teve a oportunidade no turno da  
1710 manhã, no momento dos informes dos conselheiros e comunicou que foram  
1711 convidados para que participassem da Reunião da CIST nacional, nos dias 11

1712 e 12 de abril que ocorreria em Brasília e a expectativa era que pudessem estar  
1713 levando também para aquela reunião, justamente o Plano de Trabalho que a  
1714 CIST havia aprovado, na última reunião de 2016 e a própria construção do  
1715 Encontro Macro da RENAST, então nos dias 11 e 12 de abril estaria  
1716 participando da Reunião da Comissão Interssetorial de Saúde do Trabalhador e  
1717 Trabalhadora do Conselho Nacional de Saúde como Coordenador da CIST  
1718 Estadual. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** justificou a ausência da  
1719 Conselheira Maria Luiza Costa Câmara, que estaria no Ministério Público  
1720 representando a sua entidade para que se discutisse a reforma da previdência  
1721 no turno da tarde. Salientou que não foi informado se seria no Ministério  
1722 Público Estadual ou Federal, mas justificou a sua ausência. Informou que quem  
1723 iria apresentar seria a Senhora Liliane Mascarenhas, mas a Comissão de  
1724 Saúde Mental solicitou à Mesa Diretora do CES que trouxessem para realizar a  
1725 discussão a Doutora Mônica Nunes e a convidou para compor a Mesa já que a  
1726 mesma iria realizar a apresentação juntamente com a **Senhora Liliane**  
1727 **Mascarenhas**, que lembrou já ter apresentado a pauta da Saúde Mental.  
1728 Salientou quanto ao movimento que a SESAB vinha fazendo junto com os  
1729 municípios no Estado da Bahia, considerando a Portaria nº 3.088/2012 que  
1730 define como a Rede de Atenção Psicossocial, como a proposta de viabilizar o  
1731 cuidado e acolhimento em âmbito territorial que era o que vinham discutindo,  
1732 aquela portaria dentro das 28 regiões de saúde; então acreditava que era  
1733 importante desde o ano de 2012. Quando a portaria tinha sido publicada,  
1734 trabalharam 2013, 2014 e 2015, naquela discussão e naquele ponto, das 28  
1735 regiões de saúde tinham 16 regiões que já tiveram os seus planos aprovados o  
1736 que era um avanço importante e que precisavam na verdade retomar aquelas  
1737 regiões, que tiveram os seus planos aprovados para que vissem como estavam  
1738 mais também fortalecer a discussão nas regiões aonde não conseguiram  
1739 avançar e retomar, até porque com mudança de secretários, era muito  
1740 importante fazerem a retomada e que seria o primeiro assunto para trazerem  
1741 como pauta naquele Pleno, o que era interessante além de lembrar que a  
1742 RAPS era uma das redes temáticas que dialogava com as outras,  
1743 principalmente com a Rede de Urgência e a mesma tinha que estar muito na  
1744 Rede de Urgência porque tinha pontos de atenção da RAPS que eram pontos  
1745 de atenção também da Rede de Urgência; então consideravam como  
1746 relevante. Outra questão, que deveria ser colocada seria que a partir daquele  
1747 processo da RAPS, vinham discutindo e muito preocupados porque, como na  
1748 RAPS não havia um ponto de atenção do Hospital Psiquiátrico, vinham  
1749 discutindo e observando com o olhar cuidadoso, principalmente para as  
1750 macrorregiões onde tinham aquele equipamento, por isso já vinham discutindo  
1751 a questão para aquele olhar, cuidadoso daquelas regiões, até porque o  
1752 Ministério da Saúde, já vinha desde 2002/2003, depois da Lei Antimanicomial  
1753 realizando uma avaliação dos hospitais psiquiátricos do Brasil inteiro, o que  
1754 seria exposto na apresentação. Prosseguindo iniciou a apresentação  
1755 projetando os respectivos slides, que foi enviada a todos os Conselheiros sobre

1756 a Proposta de Desinstitucionalização da Saúde Mental. **O Senhor Presidente**  
1757 **Ricardo Mendonça** esclareceu para a Senhora Liliane Mascarenhas que faria a  
1758 apresentação da Doutora Mônica Nunes, abriria o debate para os conselheiros  
1759 e depois apresentaria a proposta da gestão, para o Pleno do CES quanto à  
1760 criação do GT. **A Doutora Mônica Nunes** cumprimentou a todos os presentes  
1761 colocando que estava participando de um momento que lhe parecia de grande  
1762 relevância para o Estado da Bahia e inclusive ficou muito satisfeita em ver a  
1763 Saúde Mental ocupar aquele lugar, de discussão não só no CES, mas também  
1764 como pauta de uma política do Governo de Estado. Enfatizou que nada poderia  
1765 acontecer que garantisse um cuidado efetivo e de qualidade para os nossos  
1766 usuários, usuárias e familiares sem que a Rede de Atenção Psicossocial na  
1767 Bahia fosse fortalecida; então aquele era o ponto que daria início à sua  
1768 apresentação. Após a apresentação salientou que havia muitas pessoas boas  
1769 que faziam enormes esforços e existiam processos interessantes; então aquilo  
1770 não era para deslegitimar esforços que realizados, mas sim para dizer que era  
1771 um tipo de instituição que era alienante e alienava, até mesmo os profissionais  
1772 que estavam lá dentro e era contra aquela alienação que estavam ali,  
1773 acreditando que haveria e iriam monitorar e de fato cobrar vontade política no  
1774 que tinha sido proposto de um plano de desinstitucionalização. Se aquela de  
1775 fato existisse iriam acompanhar, tinha que ser realizada com muito cuidado e  
1776 não poderia ser feita de forma açodada, mas também tinham que ter a  
1777 coragem, porque também se ficassem se escondendo atrás de que não tinham,  
1778 nunca iriam para a frente e veriam ano após anos, governo após governo e  
1779 continuariam no mesmo lugar que sempre estiveram. **O Senhor Presidente**  
1780 **Ricardo Mendonça** solicitou à Senhora Rejane Santos que suspendesse a  
1781 gravação da Reunião do CES já que a mesma não tinha solicitado oficialmente  
1782 a autorização e que a mesma se identificasse. **A Senhora Rejane Santos –**  
1783 **Presidente da Associação de Apoio a Familiares, Amigos e Pessoas**  
1784 **Portadoras de Transtornos Mentais da Bahia (AFATOM-BA)**, informou que  
1785 estavam na luta desde o ano de 2006, pelo não fechamento dos hospitais  
1786 psiquiátricos da Bahia. Comunicou que no município de Vitória da Conquista, a  
1787 Doutora Guiomar havia entrado com uma ação civil pública contra o  
1788 fechamento do Hospital Psiquiátrico Afrânio Peixoto, e em nome das pessoas  
1789 que precisavam de acesso a um tratamento com dignidade, pudessem falar  
1790 naquele Pleno, pois acreditava que daquela forma iriam tratar da Saúde Mental  
1791 no Estado da Bahia, de forma democrática onde, realmente as pessoas que  
1792 precisavam de uma internação com dignidade, tanto no Hospital Juliano  
1793 Moreira, no Hospital Mário Leal e no Hospital Psiquiátrico Afrânio Peixoto,  
1794 realmente fosse debatido, porque não tinham mais no Estado da Bahia,  
1795 manicômios pois tinham equipes multidisciplinar, profissionais sérios,  
1796 qualificados onde tratam a doença mental quando as pessoas com transtorno  
1797 mental entram em crise. Pediu encarecidamente que lhes permitissem, aquela  
1798 fala e se viesse de fato ocorrer, um debate de forma ética e aberto para todos.  
1799 **O Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio** colocou que embora aquela

1800 discussão fosse calorosa e necessária, todos deveriam ter o sentimento de que  
1801 ela não terminava ali, até para que tivessem um ambiente propício para que  
1802 todos pudessem se posicionar, para que não tivéssemos que ver a pauta se  
1803 tornar em uma espécie de “BAVI”, com pessoas que eram contra ou a favor,  
1804 com opiniões diferenciadas. **A Conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira**  
1805 destacou que aquele era um momento de grande satisfação e ao longo de  
1806 alguns anos, vinha tentando e ali naquele espaço tinha uma representação de  
1807 trabalhadores e trabalhadoras do SINDPREV – BA, Sistema de Previdência  
1808 Social, SUS, Assistência Social e Trabalho, mas ao se colocar no papel de  
1809 conselheira se deu conta que teria de trazer até a sua representação e o  
1810 SINDPREV - BA, inclusive era um Sindicato que vinha ao longo desses anos,  
1811 em defesa dos usuários e usuárias da Saúde Mental, inclusive já tinham uma  
1812 profunda intimidade da ideia que os sindicatos dialogavam com os movimentos  
1813 sociais e com outros que não apenas que lhes dizia respeito à sua própria  
1814 representação. Salientou que aquele era um momento muito feliz porque  
1815 aquele debate estava sendo apropriado ali pelo conjunto da sociedade e todas  
1816 as pessoas que desejassem se manifestar a aquela questão; eram todos ali  
1817 porque não se tratava de um debate como tinha colocado o Conselheiro  
1818 Marcos Antonio Almeida Sampaio, que se tratava de um debate que encerraria  
1819 naquele momento, porque aquele era o momento em que os conselheiros e  
1820 conselheiras tratavam das suas pautas e tinham todo um regulamento. Não era  
1821 uma questão de falta de democracia, pois o estava aberto para toda e qualquer  
1822 pessoa que desejasse chegar naquele pleno, solicitar uma pauta com  
1823 antecedência; então iria aprová-la aquela pauta porque não era uma pauta que  
1824 se dava para uns e não dava para outros, não era daquela forma que  
1825 funcionava. No entanto, uma vez acordado, todos iriam se ater ao que estava  
1826 sendo tratado, pois não podiam abrir demais porque senão perderiam o foco, já  
1827 que todos os conselheiros e conselheiras faziam recomendações,  
1828 encaminhamentos e iriam se posicionar, pois aquele era o papel do Controle  
1829 Social, que tinha a interlocução, como conjunto da sociedade e para aquilo  
1830 estavam inclusive, constitucionalmente, naquele papel. Em relação à Saúde  
1831 Mental para que o SINDPREV-BA abraçasse aquela causa, foram para os  
1832 movimentos dos próprios usuários. Tinham uma interlocução muito grande com  
1833 a AMEA, por isso foi ouvi-los os usuários e seus familiares que precisavam ter  
1834 todo um protagonismo. Precisava dizer isso não só para conselheiros e  
1835 conselheiras, mas para com os trabalhadores que prestavam serviços à Saúde  
1836 Mental. Portanto, eles que tinham de dizer o que queriam, pois não podíamos  
1837 impor a eles nenhum tipo de tratamento, ou seja, o uso do próprio corpo do  
1838 usuário. Aquilo era uma situação referente aos direitos humanos; não podiam  
1839 fazer nada, nenhuma política sem que eles fossem escutados e que eles  
1840 próprios fossem porta vozes. Salientou quanto a participação de um Usuário da  
1841 Saúde Mental, da Associação Metamorfose Ambulante, na Coordenação  
1842 Executiva do CES, o que era uma conquista da maior importância, mas  
1843 naquele momento inclusive, sempre que a mesma tinha que tomar qualquer

1844 decisão ali, primeiro ela perguntava a um companheiro se era exatamente  
1845 aquilo porque quando se tinha a representação, precisava saber quem estava  
1846 representando e respeitar a representação. O Conselheiro **Sílvio Roberto dos**  
1847 **Anjos e Silva** concordou com a fala da conselheira Célia Maria Alexandria.  
1848 Citou ainda alguns eventos dos quais participou e até provocou e para  
1849 justificar. Participou do primeiro encontro no Estado da Bahia quando  
1850 começaram o trabalho da luta antimanicomial com a coordenação do Senhor  
1851 Marcos Vinícius que já não estava mais vivo e de todo um processo, inclusive  
1852 costumava dizer que a luta manicomial, a questão da Saúde Mental quando  
1853 surgia, era no conflito de quem acompanhava o trabalho de saúde mental sabia  
1854 daquilo. A luta manicomial no conflito assim como surgiu o SUS, os defensores  
1855 do SUS público de qualidade e os defensores do viés da privatização, então a  
1856 mesma questão era a luta antimanicomial, existiam ainda os grupos contrários  
1857 a aquele processo que atualmente defendiam. Há preocupação enquanto  
1858 representação do segmento dos trabalhadores, e quando os representava e os  
1859 defendia, estava defendendo o SUS e os usuários. Quando da realização e de  
1860 uma iniciativa apressada do ponto de vista enquanto ele dirigente da entidade,  
1861 mas não tão apressada, pela relevância da situação que realizaram um  
1862 seminário no município de Feira de Santana e houve a participação da  
1863 instituição e da representação dos usuários do CES que tinha sido o  
1864 Conselheiro Eduardo Calliga. A preocupação foi devida uma pressão já  
1865 institucional, e daí a importância da Educação Permanente da preocupação  
1866 com o trabalhador, porque o que surgiu, inclusive a Diretora do Hospital Lopes  
1867 Rodrigues se encontrava presente naquele momento, o que tinha era que os  
1868 trabalhadores, inclusive também no Município de Vitória da Conquista também  
1869 era que os trabalhadores comesçassem a pensar e a procurar, onde iriam,  
1870 trabalhar. Destacou que não se preocupava se dissessem que ele era  
1871 corporativista, porque todo dirigente sindical tinha que ser corporativista, só  
1872 poderia ser narcisista, masoquista que quisesse destruir o que estivesse. Tinha  
1873 a preocupação e daquele encontro no município de Feira de Santana, surgiram  
1874 outros debates e também, as duas audiências em Vitória da Conquista e teriam  
1875 a terceira, porque as unidades iriam fechar e cada um procurasse aonde iriam  
1876 ficar e quando se falava em fechar, inclusive ele não estava defendendo,  
1877 manutenção e as pessoas que ali se encontravam da Associação Metamorfose  
1878 Ambulante, sabiam que o processo da luta antimanicomial, da  
1879 desinstitucionalização não podia sedar de uma forma “fechasse”, mas tinham  
1880 que construir um processo que facilitasse, propiciasse e empoderasse aquelas  
1881 pessoas que estavam dentro daquilo que chamavam de transtorno mental, mas  
1882 que a inserção com as pessoas, a relação com a família e sobre tudo com a  
1883 sociedade, porque aquele conflito se dava do ponto de vista de categorias  
1884 profissionais, como se dava também no conflito da discriminação social. Não  
1885 adiantava pensarem em um debate daquele e acharem que aquilo não existia,  
1886 e quem era atualmente do grupo da Associação Metamorfose Ambulante.  
1887 Sabiam muito bem o que eram ser discriminados socialmente por questões da

1888 saúde. Sinalizou que estavam discutindo tanto através de seminários como em  
1889 audiências públicas que não se fechariam enquanto não se construísse o  
1890 processo da Política de Saúde Mental aquela que era a questão porque o  
1891 Hospital de Vitória da Conquista não tinha a menor condição, nem de receber  
1892 os profissionais que saíam do Hospital Lopes Rodrigues, muito menos os  
1893 pacientes, tinham que construir um processo que estivessem ali discutindo, não  
1894 como uma olimpíada de Saúde Mental, mas uma construção que se daria  
1895 progressivamente, levando-se em consideração a posição do usuário e dos  
1896 seus familiares e da sociedade porque aquele grupo precisava estar inserido  
1897 na mesma. Salientou que estariam realizando seminários sim, com a  
1898 participação do CES, provocados pela sociedade e a doutora Mônica estaria  
1899 sendo sempre convidada, para que discutissem juntos o processo. **A**  
1900 **Vereadora Maria Aladilce Souza** saudou a todos os presentes, dizendo que já  
1901 tinha sido membro da primeira gestão do CES, e lembrou sobre as discussões  
1902 referentes à Saúde Mental em momentos complicados. Saudou também aos  
1903 profissionais e os usuários do Hospital Especializado Mário Leal e todos que ali  
1904 tinham um propósito que seria de mudar a lógica manicomial. Acreditava que  
1905 ninguém concordava, no entanto precisavam saber como faria aquilo e aquela  
1906 era uma discussão antiga. No Estado da Bahia já tiveram momentos muito  
1907 piores, onde tinha mais de dois mil leitos em Saúde Mental em hospitais  
1908 psiquiátricos, o que foi mudando. Tinha a Lei nº 10.216 que estava em vigor e  
1909 deve tê-la como base, não era uma invenção do governo ou de um grupo que  
1910 tivesse resolvido, por isso precisava deixar muito claro naquele pleno. Aquela  
1911 discussão tinha que ser de governo, acreditava que no CES era importante o  
1912 debate, todavia gostaria de ver sentado naquela mesa o Senhor Secretário de  
1913 Saúde do Estado da Bahia pela importância da discussão. A questão da Saúde  
1914 Mental deveria ser tratada da mesma forma que a mobilidade estava sendo  
1915 tratada no governo, porque o metrô entrou nos trilhos e todos aplaudiram;  
1916 então a Saúde Mental pela necessidade e pela situação que todos sabiam que  
1917 existia desassistência em grande parte dos municípios do Estado da Bahia e  
1918 não podia negar a situação, pois sabiam da precariedade dos serviços e  
1919 mesmo os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS. Salientou que havia um  
1920 esforço dos técnicos no município de Salvador, que se sacrificavam para levar  
1921 adiante os CAPS que estavam em condições precárias; era como se fosse uma  
1922 área dentro da SESAB, desprestigiada. Destacou que acreditava que a  
1923 proposta da Doutora Mônica e da Senhora Lilian tinham apresentada, todos ali  
1924 gostariam de escrever, portanto voltou a dizer que deveria haver um  
1925 compromisso do Senhor Secretário Estadual de Saúde e do Excelentíssimo  
1926 Senhor Governador, pois era preciso estabelecer todas as condições em  
1927 relação aos equipamentos e servidores que ficam prejudicados e os usuários  
1928 que precisavam saber para onde iriam, no momento da crise, pois era aquilo  
1929 que vinha acontecendo, pois já foram fechados centenas de leitos e não se  
1930 sabem para onde foram os recursos. Parece que o Estado da Bahia só tinha  
1931 apenas três unidades, mas tinha que ter muito mais. Portanto não dava para

1932 falar em fechamento sem ter, concretamente claro para a população, a  
1933 informação de quantos CAPS 3, já que tinha o internamento para tirar da crise  
1934 e depois a garantia em que o paciente iria ficar dentro do sistema e ainda o  
1935 compromisso com os servidores, porque os servidores não tinham confiança  
1936 em relação ao seu destino. Tiveram o fechamento das Diretorias Regionais de  
1937 Saúde - Dires e o processo tinha sido aquele mesmo. Houve uma discussão  
1938 que não quiseram nem saber, então havia uma preocupação de que se  
1939 fechassem os hospitais. O governo se “desresponsabilizava, o município que  
1940 vá fazer o CAPS, o município não faz o CAPS, os servidores ficam a ver navios  
1941 e a população fica na desassistência”. Esse é um cenário que poderá  
1942 acontecer e não é o que queremos que isso aconteça. É preciso uma conversa  
1943 muito franca, compromisso e prazo, com o Ministério Público do lado para que  
1944 as coisas deem certo, caso contrário, irão ficar como se fosse o “bavi” quem  
1945 seria contra ou a favor e o fechamento não os levariam, a onde queriam  
1946 considerando também que estavam em uma conjuntura. Os recursos para a  
1947 saúde foram reduzidos, o cenário é de dificuldade de financiamento o que  
1948 poderá facilitar o fechamento dos hospitais por contingenciamento de recursos  
1949 para enxugar e não avança na reforma psiquiátrica, no fortalecimento da rede  
1950 substitutiva, que era o que desejavam e ninguém discordava, porque aquele  
1951 processo já deveria ter acontecido. Poderia estar bem avançados como outros  
1952 Estados do Brasil. Acompanhou situações da Saúde Mental no Estado da  
1953 Bahia e no município de Salvador e a conversa teria que ser com o Secretário  
1954 Estadual de Saúde e o Senhor Governador, assumindo o compromisso de  
1955 tratar a Saúde Mental com a prioridade que merece, pois não está sendo  
1956 tratada. **Raul Molina Barrios** agradeceu a oportunidade ao presidente do CES,  
1957 em nome dos gestores e parabenizou o CES e todos os órgãos presentes  
1958 porque a partir dali que iriam discutir a Saúde Mental. Como a Vereadora Maria  
1959 Aladilce havia colocado que não havia ninguém em consciência, que não  
1960 viesse com aquela luta que já vinha há décadas; disse aquilo porque já tinha  
1961 experiência e dava plantão, no Hospital Psiquiátrico de Barbacena, quando  
1962 tinha quatro mil e quinhentos no depósito, então ele conhecia a história desde  
1963 lá. O seu sexto ano fez ali dentro; não era casado com psiquiatra e por isso  
1964 aprendia por osmose também. Não poderia ser discutida a Saúde Mental se  
1965 não colocassem a rede em funcionamento e se não tivessem a mesma da  
1966 forma que tinha sido colocada no Pleno, tanto pela Doutora Mônica, quanto  
1967 pela Senhora Liliane, se via a situação muito bem escrita. Destacou que a  
1968 vereadora Maria Aladilce comentou uma questão muito importante sobre CAPS  
1969 abertos trabalhando há três anos e meio sem habilitação até o momento atual,  
1970 então não tinham condições de terem aquele tipo de situação; não podiam e  
1971 nem iriam fechar uma unidade sem que fossem dadas as opções que se  
1972 fizesse aquilo. Todos viram que já se colocavam até moradores e precisavam  
1973 saber quantos seriam moradores e quantos seriam doentes psiquiátricos.  
1974 Como o conselheiro Sílvio Roberto havia colocado, que estavam no “ponta pé  
1975 inicial da discussão” e até que enfim, levaram para o CES antes que fosse para

1976 a CIB, para que pactuassem. Salientou que estava falando como gestor,  
1977 quando chegasse lá o pacote pronto para pactuar, não iriam pactuar e o  
1978 importante era que todos os segmentos da sociedade primeiro participassem  
1979 do assunto. Acreditava que o Grupo de Trabalho, técnico para que pudessem  
1980 colocar o trilho e conseguissem colocar o bonde certinho, seria aquilo que  
1981 teriam de fazer e teriam dos dois lados os defensores de um e de outro o que  
1982 sempre existiu, e o que aconteceu no passado foi que muitas pessoas tinham  
1983 enriquecido com a Saúde Mental. Quando era colocado para aquele fim e só  
1984 era aquele fim, tinham passado por aquela situação e não precisavam voltar. A  
1985 fala era que estavam acompanhando, participando do Grupo de Trabalho; os  
1986 gestores municipais não iriam tomar atitudes precipitadas sem que houvesse  
1987 as alternativas, claras quanto às residências terapêuticas, dos CAPS 3, das  
1988 Casas de Acolhimento que iriam resistir. Não iria fazer uma “coisa de Maluco  
1989 simplesmente por fazer, tratando de maluco e fazendo coisa de maluco, não é  
1990 por aí”. Tinham responsabilidade com aquela questão. Comentou que o  
1991 Conselheiro Eduardo Calliga, que sempre tinha colocado de uma forma bem  
1992 clara e a querida representante lutadora e às vezes até sozinha e todos sabiam  
1993 e a Conselheira Stela Souza sabia que no COSEMS tinham tratado com muita  
1994 seriedade e não dava para imaginar, que aqueles dois ou três leitos daquelas  
1995 unidades que estão por aí credenciadas sem nenhuma capacitação, “chegar no  
1996 hospital e chegar para um plantonista e dizer; toma aqui que eu te trouxe um  
1997 doente mental, e o cara dizer eu não tenho condição de receber, leve para  
1998 outro hospital e aí o SAMU, começou a rodar por tudo quanto era lugar”, não  
1999 iriam fazer aquilo e acreditava que o Estado trouxe uma resposta para ser  
2000 discutida foi o que ele entendeu, para ser analisada, como contribuições nas  
2001 quais iriam participara como a Doutora Mônica colocou. O COSEMS estava  
2002 aberto inclusive para aquilo e para que se escutasse o que também estava na  
2003 ponta, porque era lá na ponta que todos sabiam o que estava acontecendo.  
2004 Não tinham medicação para a Saúde Mental, estavam com problemas,  
2005 mudando uma série de medicações atualmente de terceira geração e já  
2006 estavam se passando por causa de *topiramato*, estavam indo outras  
2007 medicações de alto custo, que não tinham condições de sustentar tudo aquilo.  
2008 Não podiam ficar reféns dos laboratórios, então era com aquela  
2009 responsabilidade que iriam encarar. Enfatizou que a Conselheira Stela Souza  
2010 solicitou que ele ficasse para que dissesse aquilo, porque já estavam  
2011 discutindo há algum tempo e teriam prazer em participar com todos naquela  
2012 comissão. O Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio enfatizou que pelo  
2013 fato de ter participado da comissão que visitou o município de Vitória da  
2014 conquista: primeiro porque tinham que narrar o que houve naquele município,  
2015 para que todas as pessoas fossem informadas e logo depois emitiria a sua  
2016 opinião, sobre o tema. Comunicou que juntamente em companhia do  
2017 Conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, participaram de uma audiência  
2018 do Ministério Público, onde havia aquela discussão e a possibilidade que tinha  
2019 se transformado a ação civil pública contra o fechamento do Hospital Afrânio

2020 Peixoto. Ao visitarem o Hospital de Base e o Hospital Afrânio Peixoto, e  
2021 naquele momento o que era algo que na apresentação não trazia, mas que  
2022 precisava dentro do que a Vereadora Maria Aladilce tinha colocado que  
2023 precisava “amarrar” com o Estado, primeiro qual seria a fala do Senhor  
2024 Secretário e segundo qual seria a proposta porque na base já tinha a fala de  
2025 que iria fechar no dia 03 e que o Ministério Público estava em uma emergência  
2026 de entrar com uma Ação Civil Pública para impedir o fechamento. A discussão  
2027 era que não se tinha uma rede estruturada, não tinha ainda alguns municípios  
2028 e foi dito também na audiência que, inclusive o pacto de acordo com a fala do  
2029 conselheiro Raul Molina, que também se precisava fazer com os municípios,  
2030 por exemplo, já que não havia redes estruturadas e onde havia, estava mal  
2031 estruturada. Então, todas aquelas questões tinham sido postas, inclusive  
2032 fizeram o posicionamento em que o CES primeiro era contrário ao fechamento,  
2033 porque até o momento não havia uma discussão prévia e aquele debate ainda  
2034 nem tinha passado pelo CES; já tinha acontecido a discussão no Hospital  
2035 Especializado Mário Leal, no entanto colocaram aquele posicionamento e a  
2036 Promotora ficou de entrar com um processo de Ação Civil Pública. Ocorreu  
2037 também a fala de diversos atores, da fragilidade em acreditar na fala do Senhor  
2038 Secretário Fábio Vilas Boas, pois já tinha acontecido uma tentativa de se fazer,  
2039 um Termo de Ajuste de Conduta - TAC e que o mesmo tinha sido descumprido,  
2040 pois não tinha sido levado em consideração, o projeto anterior. Tiveram  
2041 também acesso à discussão do projeto anterior do Hospital Especializado  
2042 Afrânio Peixoto, que era do ano de 2013, onde previa a transformação de uma  
2043 unidade mista, onde se teria uma unidade clínica de um lado e do outro lado,  
2044 os leitos de Saúde Mental. Já na nova proposta apresentada ao Ministério  
2045 Público, não tiraria e colocaria no Hospital de Base, onde não tinha nenhum tipo  
2046 de condições, tiveram lá na área e inclusive, a tentativa de atender uma  
2047 paciente naquele espaço, em processo de surto, ela teve uma piora no quadro  
2048 e acabou agredindo fisicamente algumas pessoas. Os funcionários estavam  
2049 aterrorizados no local e. Eles ouviram os relatos das pessoas. Concluiu que  
2050 foram aquelas questões que aconteceram lá; houve outras reuniões, mas o que  
2051 sabiam era que o Ministério Público iria entrar com uma Ação Civil Pública e  
2052 assim o fez. Solicitou fazer a sua inscrição para que depois emitisse a sua  
2053 opinião, até para tirar alguns mitos, de algumas pessoas que ele era contra ou  
2054 a favor de algumas questões. O Conselheiro Eduardo de Agueda Nunes  
2055 Calliga iniciou a sua fala, dizendo que a loucura tinha uma qualidade que era  
2056 gostar de ficar no meio do povo e uma sociedade sem manicômio, não era uma  
2057 meta situada a uma distância segura deles, não era um equilíbrio a ser  
2058 alcançado e nem seria jamais uma contradição a ser resolvida, uma questão  
2059 eram tal eles que tinham de resolver, pois era uma luta que já sabiam  
2060 enfrentar, não só por um dia, mas naquele dia “FORA TEMER” também. O que  
2061 estavam discutindo naquela tarde chamava-se reparação, de trezentos anos  
2062 atrás, que um grupo de pessoas conservadoras, achava que a loucura só devia  
2063 ser tratada dentro dos manicômios e o que estavam discutindo ali era

2064 reparação, aquele mesmo lar do passado que lhes tiraram do seio da  
2065 sociedade, hoje estavam tentando reparar o erro deles. Saliu que  
2066 antigamente o nome deles eram conservadores e hoje eram extremos  
2067 conservadores e nada mudou. Quando se ouvia e via as diretrizes da proposta  
2068 da desinstitucionalização, não era novidade para eles e sim para muitos. Tudo  
2069 bem que não tinham obrigação de saber, mas o que lhe preocupava, porque de  
2070 um certo tempo para cá, era se muitas pessoas da sociedade estavam  
2071 preocupadas com a Saúde Mental. “Minha avó dizia quando a esmola é demais  
2072 o santo desconfia” e estavam começando a ficarem desconfiados, que muitas  
2073 pessoas da sociedade estavam ficando preocupadas com a Saúde Mental;  
2074 então chamava-se o diabo do mercado que a Saúde Mental, que o que  
2075 produzia era o mercado da farmacologia. Viraram bolsas de medicamento, de  
2076 tanto alto custo, e atualmente, não usavam o base, mas sim o álcool, porque  
2077 enchia os bolsos deles. “Que maluco é esse que está sabendo disso tudo isso  
2078 se chama empoderamento”. O que estava incomodando era estarem ali  
2079 ocupando aquele espaço, onde durante muito tempo ficaram dentro dos  
2080 manicômios da vida, como a Doutora Mônica havia relatado, como um paciente  
2081 que já tinha dez dias de alta e ninguém se ousou a dar alta a aquele homem.  
2082 Relatou que a última vez que esteve dentro do Sanatório São Paulo, há seis  
2083 anos, e disse para ele mesmo que Deus tinha que eleger ali dentro alguém  
2084 para que viesse a lutar pelos direitos daqueles que nem sabiam que tinham  
2085 direito de estarem dentro da sociedade. No entanto ele foi mais ousado e  
2086 chegou ao CES que confiava nele também, mesmo na crise, mas não estava  
2087 em crise e não queria só mais inserção social, não estavam querendo inserção  
2088 produtiva, inclusive “eu disse a Deus uma dessas noites, que um dia dentro  
2089 aqui de Salvador um espaço de convivência e a tal economia solidária, pode  
2090 me levar que eu já morro em paz”, porque todos sabiam a dificuldade de  
2091 conseguir o BPC e outras situações. Enfatizou para a Doutora Mônica como ela  
2092 tinha bem frisado e discutiram dentro da comissão deles que estavam dentro  
2093 de uma encruzilhada. Aquele momento não era um momento fácil para a  
2094 saúde, “esse desmonte desgraçado que esse Governo nos tem feito sofrer  
2095 mais e mais ainda”. Tinha visto uma preocupação muito grande ali com o  
2096 conselheiro Sílvio Roberto o tempo todo, com os trabalhadores, mas a culpa  
2097 não era deles, não era dos usuários, e sim do Estado que havia garantido e  
2098 quando iam até lá lutar por uma sociedade, sem manicômio reafirmando que  
2099 aquelas instituições eram que causavam transtornos, mais do que quando  
2100 entraram lá, no entanto os usuários se preocupavam também, com os  
2101 trabalhadores e que já tinham visto muitos deles surtarem. Tinham aquela  
2102 sensibilidade, mas era um momento que guardavam muito ali, graças às  
2103 conselheiras, Célia Alexandria e Maria do Carmo que tinham lutado muito por  
2104 Saúde Mental, quando ele ainda não estava ali dentro. Era um prazer estarem  
2105 discutindo Saúde Mental, não como coitadinho, coitadinho uma zorra, o que  
2106 queriam era oportunidade, mas ele sempre dizia que manicômio foi o pior erro  
2107 daqueles grupos conservadores, que o tempo todo lucraram e estavam

2108 querendo lucrar mais uma vez; aquilo que estava incomodando uma gama de  
2109 psiquiatras, não eram todos não, mas estavam começando a ficar preocupados  
2110 com que lucro eles teriam atualmente, com os fechamentos com os depósitos  
2111 de pessoas. Estavam preocupados sim, com a medicação que seria diminuída  
2112 e que tinha sido comprovada através da Doutora Mônica e que ele tinha a  
2113 maior admiração, “ah se nós tivéssemos na Bahia e no Brasil mais meia dúzia  
2114 de Mônicas psiquiátricas da vida, para ajudar essa Saúde Mental. Recomendou  
2115 a leitura doo livro; Atenção Básica na Saúde Mental. Destacou que o viés era  
2116 aquele sim e a Saúde Básica era onde se detectava tudo, para que não  
2117 chegassem à questão que estavam discutindo hoje uma discussão que eles  
2118 fizeram lá há trezentos anos. Comunicou que quando optaram, pela vinda da  
2119 Doutora Mônica e aquela comissão deixou bem colocado que a conselheira  
2120 Célia Maria Alexandria não teve interferência nenhuma, mesmo sendo a  
2121 genitora da Doutora Mônica, a comissão acreditou que o momento oportuno  
2122 era aquele, pois era ela que vinha lutando por aquela questão. Destacou que  
2123 compreendia que a cultura manicomial ainda permanecia e se desfazer da  
2124 mesma não era somente para uso profissional não, pois aquela cultura  
2125 manicomial afetava os usuários também do Hospital Mário Leal e do Hospital  
2126 Juliano Moreira, da vida e para quebrarem e darem aquele entendimento a ele,  
2127 que os serviços substitutivos era de melhor qualidade, era difícil e inclusive,  
2128 uma vez ele quase foi linchado dentro dos próprios hospitais manicomiais,  
2129 porque tinha ido com aquele mesmo discurso, até eles entenderem um  
2130 pouquinho o que era aquele serviço substitutivo, “nenhum passo atrás,  
2131 manicômio essa miséria eu sei muito bem nunca mais, obrigado”. Concluiu o  
2132 Conselheiro. **O Conselheiro Cássio André Garcia** destacou que aprendeu a  
2133 conviver com o conselheiro Eduardo Calliga durante aqueles meses e a  
2134 admirá-lo muito por todos os encontros, e quem estava ali não sabia que a  
2135 Mesa Executiva se reunia de duas a três vezes ao mês, para definir pautas e  
2136 definir os temas. Saliou o quanto o conselheiro Eduardo Calliga colaborava  
2137 com todos e agradeceu pela colaboração por ele prestada. Acreditava que  
2138 tinham que realizar rapidamente uma distinção entre a pauta  
2139 desinstitucionalização que estava sendo colocada como ampla e a questão do  
2140 Hospital Afrânio Peixoto, já que tinham bastante esclarecimentos sobre aquele  
2141 hospital e depois chegariam lá. Informou que aquele momento realmente para  
2142 o CES, ao mesmo para ele era histórico em relação à Saúde Mental. Destacou  
2143 que já houve no ano anterior, várias vezes, aquela pauta no CES, e ela era  
2144 latente e os conselheiros nunca se omitiram em discuti-la, pelo contrário,  
2145 acreditavam que estavam chegando há um momento que estava convergindo  
2146 com todas as opiniões contrárias ou difusas em relação ao tema, até porque  
2147 ele era muito complexo e fosse fácil, já teria sido resolvido, mas tinha que  
2148 avançar. Acreditava que a proposta do estado era avançar. Lembrou que  
2149 quando ao sair da residência em 2006, foi o Diretor da Atenção Básica no  
2150 município de Lauro de Freitas, tinha ido para um encontro onde o Deputado  
2151 Jorge Solla que acaba de ter saído do Ministério da Saúde e naquela época a

2152 grande preocupação era a Atenção Básica, então ele com os seus desafios  
2153 perguntou ao Senhor Jorge Solla o que poderia ser feito para, para melhorar a  
2154 qualidade ou se continua avançando. E ele o respondeu, em uma frase bem  
2155 simples que todo mundo sabe, saúde é a gente trocar pneu de carro ladeira  
2156 abaixo, o que eu quero dizer com isso não dar para a gente parar para fazer  
2157 CAPS, para fazer o processo desinstitucionalização, não dava para parar para  
2158 fazer rede”, porque senão nunca iriam fazer porque as forças centrípetas eram  
2159 muito fortes, no entanto tinham que continuar discutindo a rede, caminhando e  
2160 fazendo o processo em construção e sempre estavam fazendo aquilo ali no  
2161 CES, com muita responsabilidade, tentando agregar opiniões divergentes que  
2162 havia em relação aos conceitos e ao tema. Salientou a questão da sua  
2163 experiência como gestor, lá na ponta não estava ali, mas acreditava que tinha  
2164 que colocar, pois pensou na questão durante a semana, inclusive não incluíram  
2165 Juazeiro, onde ele foi gestor daquele município e lá tinha sanatório e não tinha  
2166 sido somente ele que tentou fechá-lo e que não conseguiu, o outro gestor que  
2167 era sanitarista também tentou e não conseguiu. Não era nada fácil; eles sabiam  
2168 todas as condições que era o Hospital de Juazeiro; tinham que apoiar os  
2169 municípios. A Conselheira Stela Souza sabia o quanto era difícil criar rede e  
2170 toda a complexidade de ter os CAPS. Informou que o que estavam trazendo  
2171 era uma proposta para colocar os seus objetivos, os nossos responsáveis e  
2172 tentar aquilo com todas as pedras que tinham naquele caminho e iriam tentar  
2173 fazer daquele momento algo que conseguissem estar monitorando e que  
2174 constantemente, trazer para o Pleno do CES, como vinha fazendo. **O**  
2175 **Conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos** declarou que todos os  
2176 hospitais psiquiátricos já tinham perdido as suas creditações e já deveriam  
2177 estar fechados há muito tempo. Informou que participou de uma visita onde  
2178 analisaram as condições que aqueles hospitais ofereciam para os pacientes e  
2179 saíram de lá convencidos que não deveriam mais funcionar, tanto que foi  
2180 acatada a posição deles. Acompanharam o Hospital Especializado Mário Leal,  
2181 Juliano Moreira e outros e a recomendação era que se encerrassem aqueles  
2182 trabalhos que não era a forma correta de se tratar seres humanos naquelas  
2183 unidades. Destacou que tinha aprendido muito com o conselheiro Eduardo  
2184 Calliga, que todos nós tínhamos transtorno mental, mas em alguns se  
2185 desenvolvia mais e em outros nem tanto e em algum momento vinha à tona. As  
2186 condições que quase oitocentas mil pessoas, também que eram colocadas no  
2187 Brasil, que era a população encarcerada, tinha tudo para desenvolver o  
2188 transtorno mental, no entanto estavam pensando somente em curar as  
2189 pessoas que já tinham desenvolvido o transtorno mental; por isso tinham que  
2190 se antecipar e que as pessoas não viessem a desenvolvê-lo e para não  
2191 desenvolver as prefeituras precisavam estar tratando bem as pessoas do seu  
2192 município, portanto não dava para dizer que era responsabilidade somente do  
2193 Estado, porque mesmo com o fechamento daqueles hospitais, quem iria cuidar  
2194 daquela população eram os municípios e quem tinha que oferecer as  
2195 condições para que as pessoas fossem tratadas naquele ambiente. Salientou

2196 que estavam falando ali do “curativo”, das pessoas que já estavam com o  
2197 transtorno desenvolvido e o Estado e o Município precisavam se antecipar. A  
2198 Prefeitura de Salvador não tinha nenhuma política voltada para o tratamento  
2199 daquelas pessoas que ficavam perambulando pelas ruas e o tratamento que se  
2200 usava era a Guarda Municipal que vinha dando. Isso precisava levar ao Pleno,  
2201 a Câmara de Vereadores precisava fazer aquela discussão, não dava mais  
2202 para ficarem só vendo a Guarda Municipal perversa, maltratando as pessoas  
2203 que tinham transtorno mental. O Senhor Pedro Reis comunicou que o  
2204 Conselho Municipal de Saúde de Salvador estava pedindo o apoio técnico da  
2205 Comissão Estadual de Saúde de Saúde Mental, porque havia uma demanda  
2206 que trouxe para o CES que eram as pessoas da Saúde Mental na Assistência  
2207 Social, onde solicitou à Doutora Mônica que os apoiassem no Conselho  
2208 Municipal de Saúde de Salvador, para realizarem a discussão da rede, com o  
2209 apoio também do COSEMS e do Conselho Estadual de Secretários da Ciência  
2210 Social – COEGEMAS porque sem aquele viés não iriam conseguir realizar o  
2211 debate. Solicitou ao Presidente do CES que pudessem estar conectados com  
2212 os Conselhos Municipais, a exemplo de Salvador, Vitória da Conquista,  
2213 Juazeiro para que dali em diante, enquanto Conselhos estarem formulando e  
2214 levarem a discussão para o gestor, para que quando chegarem em uma  
2215 reunião da Comissão Intergestores Bipartite - CIB e na Comissão Intergestores  
2216 Tripartite - CIT, já tenham alguma coisa desenhada, para que não  
2217 permanecesse aquela divergência. A Conselheira Lilian Fátima Barbosa  
2218 Marinho ressaltou que o CES exatamente como alguns conselheiros já tinham  
2219 lembrado, já não era a primeira vez que discutiam, era uma pauta recorrente e  
2220 que obviamente iriam alçando outros voos na compreensão. Salientou que era  
2221 irmão de um psiquiatra recém-falecido prematuramente que dedicou a sua  
2222 história de vida como médico, na luta antimanicomial e pela reforma  
2223 psiquiátrica neste país. Falou ser do Amazonas e o seu irmão faleceu lá. Há  
2224 muito tempo aquela pauta lhe tocava e a sua militância também, e obviamente  
2225 que todos sabiam que ela era da Rede Nacional Feminista e sabiam que o  
2226 padecimento mental das mulheres era algo que ainda não estava bem  
2227 trabalhado porque ainda tinham uma luta bem maior, que era a luta contra  
2228 interesses poderosos que estava na manutenção das estruturas hospitalares.  
2229 Estranhava que dois conselheiros do CES que mandaram inclusive um e-mail e  
2230 que dizia na proposta que seria discutida naquele dia, “não a participação de  
2231 nenhum médico psiquiatra, na verdade não conheço nenhum médico que apoie  
2232 este plano” estavam vendo que não era verdade, já que a Doutora Mônica  
2233 estava ali. Um conselheiro escreveu aquilo e o outro apoiou e os dois  
2234 pertenciam a uma mesma corporação. Colocou que não iria ler, porque só  
2235 queria colocar a questão dizendo. Mas tinha mais uma que não podia deixar de  
2236 falar que o plano citava, por exemplo, o que fazer com os pacientes que  
2237 necessitariam de internação, onde fazer eletro com eletroconvulsoterapia,  
2238 cirurgias psiquiátricas, internação de pacientes mais graves e agressivos,  
2239 embora considerassem descabida aquela posição e descabido o fechamento

2240 de todos os hospitais especializados em psiquiatria do Estado. Não era  
2241 especialista no assunto para julgar um tema tão complexo, mas pergunta e  
2242 quando pergunta está sendo coreia de transmissão de ideias que estavam ali e  
2243 que deveriam repeli-las e em nome de uma luta de trinta anos que ela não era  
2244 capaz de falar com a mesma emoção do conselheiro Eduardo Calliga, ainda  
2245 que estivesse emocionada e ainda assim: “Manicômio, nunca mais”! O  
2246 **Conselheiro Francisco José Sousa e Silva** colocou que estava contemplado  
2247 com algumas falas em relação da política que era interessante e o trabalho que  
2248 vinha sendo realizado, porém havia a preocupação por parte dos conselheiros  
2249 que representavam o Controle Social naquele espaço, primeiro de  
2250 compromisso, que inclusive já tinha sido falado ali e do ano de 2015 em diante,  
2251 infelizmente a postura da gestão da saúde do Estado da Bahia, era contrária à  
2252 aquela palavra que ele estava usando e que já tinha sido utilizada, e se  
2253 chamava compromisso com o Controle Social, aquilo era fato. Salientou que  
2254 estava falando de 2015 e estavam em 2017 e logo em 2018 e acabaria o  
2255 Governo, pelo menos a gestão tempo dela passava, e compromisso com o  
2256 Controle Social até o momento nada do ano de 2015 para cá o que era fato. A  
2257 preocupação que tinha quando o CES tinha a avaliar, não era porque se  
2258 tratava de um plano relacionado a uma área específica, de uma luta mais  
2259 específica, ainda que inclusive, não podiam fazer uma confusão que seria a  
2260 luta antimanicomial, que acreditava ser fundamental, histórica, importante e  
2261 alguém havia falado em reparação e acreditava que era a aquilo mesmo.  
2262 Quanto a política de Saúde Mental do Estado enfatizou não ser especialista,  
2263 mas acreditava que eram questões distintas, principalmente se fosse falar de  
2264 Política de Saúde Mental e vinha a preocupação, porque uma questão era o  
2265 plano muito bem elaborado e que acreditava e pensava ser o ideal, mas que  
2266 lhe preocupava se seria o ideal, até pelo que era a Saúde Mental atualmente e  
2267 pelo o que passava, não só a discussão como a prática da Saúde Mental no  
2268 Estado da Bahia, porque querer mudar o conceito sem mudar a cultura, era  
2269 complicado. A discussão inclusive em relação à mudança dos CAPS, o que  
2270 não era debatido há muito tempo nas conferências e acreditava que já havia  
2271 passado inclusive do tempo da compreensão maior de que efetivamente  
2272 precisava ser colocada uma forma do que tinha sido idealizado e pensado para  
2273 que acontecesse principalmente no Estado da Bahia, inclusive o gestor havia  
2274 falado e falou de uma verdade que acontecia nos municípios que ousavam ao  
2275 menos avançar na questão da implementação e do funcionamento daqueles  
2276 Centros Psicossociais, o que era também uma realidade. Outra realidade mais  
2277 grave e preocupante, enquanto conselheiro, era a Rede Assistencial, a  
2278 Regulação do Estado, problema sério, grave, gravíssimo, desde sempre. A  
2279 segunda de leitos também e sem se preocupar com a realidade do que  
2280 acontecia principalmente naquela área, gostaria que ao apresentar o Plano  
2281 efetivamente, tivessem a possibilidade de se ver a realidade um pouco mais  
2282 completa, até para que se tirassem deles aquele susto de que queriam  
2283 avançar, mais necessariamente, mais adiante não iriam encontrar o pior. O

2284 **Conselheiro Rosalvo Junior** solicitou ao Senhor Presidente do CES e à Doutora  
2285 Mônica para que a apresentação fosse disponibilizada no site do CES, porque  
2286 das quatro questões que ele iria colocar a primeira era absolutamente  
2287 fundamental, que aquele tema saísse de uma discussão apenas de um  
2288 Conselho Estadual de Saúde ou apenas de especialista e fosse para toda a  
2289 sociedade, inclusive na área ambiental chamavam aquilo de RIMA – Relatório  
2290 de Meio Ambiente, onde pegavam aquela situação mais técnica de se entender  
2291 e a transformava. Perguntou à Dra. Liliane se tinham o RIMA na discussão da  
2292 Saúde Mental, porque não podia ficar somente naquele ambiente. A segunda  
2293 questão levantada foi qual seria o universo da Saúde Mental e do Transtorno  
2294 Mental na Bahia; se são todos os quinze milhões do Estado ou seria um  
2295 número menor. A terceira questão era a relação daquele universo que estavam  
2296 se referindo com as equipes efetivas especializadas para tratar do assunto.  
2297 Questionou se era pouco, muito ou se precisava aumentar. A quarta citação do  
2298 Conselheiro, foi que a Doutora Mônica tinha colocado acerca das Políticas  
2299 Intersetoriais. Visitando pequenos municípios questionava-se como era que as  
2300 pessoas poderiam ter qualidade de vida e saúde mental se não encontravam  
2301 um espaço de convivência, um teatro, uma diversão; não tinham nada,  
2302 somente bar para tomar cachaça. Solicitou que Doutora Mônica aprofundasse  
2303 referente às Políticas Interssetoriais, pois tinha vivido a situação agora, porque  
2304 andam naqueles municípios pequenos e não tinham nada, era só bebida e  
2305 nada mais. **A Conselheira Maria Ângela da Mata** comunicou que os  
2306 conselheiros que estavam na Comissão do Carnaval 2017, realizaram visitas  
2307 aos hospitais da Rede Estadual. Ficaram com aquele hospital onde efetuaram  
2308 a visita, não iria dizer o nome do hospital, acreditava que naquele momento  
2309 deveria resguardar por conta dos profissionais. Presenciaram durante o  
2310 acesso, na recepção na ala da urgência e emergência, um morador de rua com  
2311 distúrbio mental. Estava sendo conduzido por uma Senhora que não era  
2312 parente, não tinha nada a ver com o mesmo, estava apenas passando na  
2313 avenida principal da cidade e viu a pessoa parada na chuva olhando para um  
2314 estabelecimento bancário. Percebeu que ele estava com um problema nas  
2315 pernas, estavam muito inchadas, então a Senhora teve a atitude de parar o seu  
2316 veículo e perguntou se o mesmo gostaria de ser levado a algum lugar para que  
2317 fosse atendido; o mesmo aceitou e foi levado a aquela unidade de saúde. Ao  
2318 chegar foi justamente quando ela, o conselheiro José Vasconcelos e a técnica  
2319 que os acompanhavam, estavam em visita a unidade hospitalar, se depararam  
2320 com a situação. Ficaram na realidade sem saber o que fazer enquanto  
2321 conselheiros e não enquanto cidadãos. O conselheiro José Vasconcelos a  
2322 chamou para verificar como seria o encaminhamento daquele paciente naquela  
2323 unidade. Conseguiram identificar a pessoa que estava administrando a unidade  
2324 hospitalar, mostrou-se muito sensível àquela situação, mas sem saber que  
2325 condução daria a um paciente que era morador de rua e com distúrbio.  
2326 Começaram a realizar aquele trabalho, dialogar com a pessoa que tinha levado  
2327 o paciente; a pessoa que estava se dirigindo ao seu trabalho e prestou ajuda e

2328 não queriam liberar a Senhora porque a pessoa que ela tinha prestado socorro  
2329 estava sem nenhum documento. Possivelmente, tinha sido dedução deles que  
2330 a família poderia tê-lo abandonado ou ele poderia ter fugido e a preocupação  
2331 era o que fazer e como fazer. Foi chamado o administrador e o mesmo foi  
2332 questionado de como seria o encaminhamento que ele daria e o mesmo ficou  
2333 sem saber. Colocou que a profissional Liliane realizou a apresentação da  
2334 saúde mental. Um dos tópicos que tinha sido tocado foi a questão da  
2335 dificuldade para o acolhimento das pessoas com transtorno mental; tinha sido  
2336 colocado atenção de se analisar o perfil assistencial das unidades, foi  
2337 destacado a implantação de leitos de Saúde Mental, nas diretrizes de  
2338 processos de desinstitucionalização e promover a Educação Permanente dos  
2339 servidores; porque o que sentiram foi o servidor e profissional que estavam  
2340 sem saber como encaminhar aquele paciente e foi aquela angústia. Tanto ela,  
2341 quanto Conselheiro José Vasconcelos e a Técnica ficaram apavorados com  
2342 aquilo. Disse que tinha muita tranquilidade em estar colocando a situação para  
2343 o Pleno, porque acreditava que era o espaço correto e ver de que forma a  
2344 situação poderia se encaminhado para rede. Destacou que o Conselheiro  
2345 Francisco José havia colocado uma questão corretíssima: a Rede Assistencial  
2346 da Regulação; aquilo era correto e iriam se deparar com os problemas da  
2347 disponibilização dos leitos no caso a situação ocorrida na unidade hospitalar.  
2348 Aquela pessoa estava com problema de circulação, com as pernas inchadas e  
2349 era jovem, porém muito debilitada e precisava de atenção; então o que fazer  
2350 naquele momento com aquele paciente na unidade hospitalar, desde quando  
2351 não estava sabendo encaminhar aquele paciente? Concluiu a Conselheira. **O**  
2352 **Conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza** perguntou como seria feito o  
2353 contraponto entre o plano da SESAB e o que tinha sido apresentado no  
2354 documento onde a Doutora Mônica ajudou a agregar diversas questões no  
2355 final; e existiam várias ideias importantes a serem colocadas em prática,  
2356 porque havia momento que ainda não estava bem claro do que iriam fazer, pois  
2357 tinham questões que precisavam resolver, a exemplo, se haveria concurso  
2358 público para a contratação de profissionais para CAPS 3. Tinha que provocar  
2359 porque atualmente tudo era terceirizado. Perguntou qual era a necessidade de  
2360 profissionais para dar conta da substituição da rede, pois precisa ter número,  
2361 exatamente como a Doutora Mônica colocou, se vai desospitalizar, como a  
2362 rede de CAPS seria tratada dali em diante? Solicitou verificar, para além de  
2363 unidades da SESAB, se ainda existe uma rede complementar que lida com  
2364 álcool e drogas, que são as unidades terapêuticas, inclusive financiadas com  
2365 verbas da saúde. Todos sabem disso aonde as regras da saúde não entravam  
2366 como uso de camisinha, teste de HIV; faziam o teste compulsoriamente, ele era  
2367 de uma rede de pessoas vivendo com HIV/AIDS, que não podia ver. Questões  
2368 de direitos humanos interferem em questões que na saúde já estava dada, mas  
2369 nas unidades terapêuticas, que eram tratadas como filantrópicas certas horas,  
2370 muitas de caráter religioso, faziam verdadeiras barbaridades lá dentro, mas  
2371 ainda tinham as questões higienistas a resolver, porque tudo que consideravam

2372 loucura estava nas ruas, porque quando não se tinha uma família que  
2373 assistisse, eram jogados na rua e ninguém procurava, e ainda tinham que fazer  
2374 o contraponto entre os usuários que estavam ali e eram da Saúde Mental como  
2375 usuários e de quem era das associações de amigos e parentes para verem  
2376 como ficaria aquela situação, porque haviam pessoas que foram abandonadas  
2377 simplesmente pela questão da loucura. Quanto à indústria de procedimentos,  
2378 perguntou o que seria feito com os hospitais que deixariam de atender a Saúde  
2379 Mental, se seriam colocados no hall das unidades que iriam entregar para a  
2380 administração privada, para os trabalhos terceirizados na sua totalidade.  
2381 “Desculpem, mas não me venham dizer que vão desospitalizar e pegar essas  
2382 unidades da Rede Própria e fazer o que querem, porque não dar. Não admito  
2383 isso porque temos muita coisa para resolver, ou então vão passar para outras  
2384 referencias médicas de maior lucro, pelo viés da capitalização agora da nossa  
2385 saúde, porque tudo agora tem que virar lucro, tem que ter custo benefício. É  
2386 isso na atual gestão da SESAB, temos esse viés que é igualzinho ao Ministério  
2387 da Saúde”. Salientou que tomasse muito cuidado o “nosso maravilhoso Ministro  
2388 da Saúde” que veio inclusive dar apoio ao plano, porque lá no Conselho  
2389 Nacional de Saúde, o Ministro querido que tinha vindo à Bahia para dar apoio  
2390 para aquilo, ele desqualificou a Comissão Intergestores Regionais – CIR,  
2391 desqualificou todas as Comissão Intergestores Bipartite - CIB’s, disse que  
2392 município dali para a frente nos moldes daquele Ministério que tinham lá,  
2393 “desse desgoverno golpista”, se o município não fosse implorar para abrir  
2394 qualquer tipo de serviço, eles não iriam mais deixar CIB e CIR, fazer o que  
2395 queriam porque eles estavam achando que ambas faziam o que desejavam e  
2396 estava aprovando e pactuando questões que eles depois tinham que transferir  
2397 dinheiro, já que para eles tudo era uma questão de financiamento, então muito  
2398 cuidado com o “nosso amigo”; ele poderia muito bem estar hospitalizado. **O**  
2399 **Conselheiro Jair Alves dos Santos** em relação a aquelas pessoas comparou  
2400 que o Hospital Dom Rodrigo de Menezes, quando acabou tinha aquela mesma  
2401 proposta de se criar um manicômio, ou seja, de se criar e dar todo apoio e  
2402 assistência às pessoas que tinham transtorno mental. Derrubaram o hospital e  
2403 os pacientes de hanseníase ficaram sem nada, sem apoio; iam para o Hospital  
2404 Roberto Santos, Hospital Couto Maia, ficaram sem espaço. A informação era  
2405 que o Hospital Couto Maia estava para ser construído, mas até o momento não  
2406 tinha sido e o hospital dos pacientes de psiquiatria tinha que ser tratado de uma  
2407 forma que tivesse equivalência de um bom tratamento. As pessoas não podiam  
2408 ser tratadas de forma subjacente, sem o apoio exato e necessário. Informou  
2409 que os CAPS atualmente não funcionavam, inclusive tinha um neto de dez  
2410 anos que foi a uns três CAPS em busca de assistência e não tinha CAPS  
2411 infantil, no entanto só existiam dois que não davam o apoio necessário, para os  
2412 pacientes com a falta de medicamentos e outras coisas mais. Enatizou também  
2413 que aquelas unidades que constavam no documento que a Doutora Mônica e  
2414 Liliane informavam que os pacientes seriam incorporados na Rede Pública ou  
2415 aos hospitais, foi aquilo que ele tinha observado e na sua opinião, aquilo era

2416 errado porque os pacientes, acreditavam que teriam que fazer uma  
2417 requalificação nas unidades hospitalares, para que se desse um conforto maior  
2418 e assistência aos pacientes, para que eles não viessem a sofrer situações  
2419 desagradáveis e o desconforto geral que observavam em várias redes. Afirmou  
2420 ainda que era contra o fim do hospital e preferia que aquelas pessoas tivessem  
2421 o atendimento adequado e confortável, porque melhorando a capacitação dos  
2422 profissionais e dando o conforto e assistência ao pacientes, com certeza não  
2423 haveria a situação que ali estava. Destacou que havia uma manipulação de  
2424 empresários que talvez estivesse dentro do contexto, de melhorar os hospitais,  
2425 ou seja, por causa do capital e se existia um capital atualmente especulativo no  
2426 mercado, aquilo era um golpe e estava destruindo aquela comunidade  
2427 psiquiátrica. **O Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio** lembrou que na  
2428 Conferência do Município de Salvador em 2013, foi um marco e pela primeira  
2429 vez tiveram a Saúde Mental inserida e puderam eleger delegados. Atualmente  
2430 como desdobramento tinha a presença na Mesa, tinha que fazer aquele  
2431 registro porque às vezes, não colocavam daquela forma e valorizavam os  
2432 ganhos dos espaços de Controle Social e aquilo tinha sido fruto da Conferência  
2433 e precisavam estar sempre colocando aquilo para não personalizar e parecer  
2434 que pessoas empoderaram ou colocaram. Tinha sido fruto de uma Conferência  
2435 que conseguiram transformar e acreditava que aquilo era importante. Salientou  
2436 que naquele momento fez um relato e não quis fazer o seu juízo de valor,  
2437 primeiro porque acreditava que não terminava ali, porque várias questões  
2438 precisavam ser debatidas com a sociedade, já que primeiro precisavam saber,  
2439 discutir e mostrar para a sociedade o que era manicômio e o que era hospital  
2440 especializado, mesmo que um equipamento que deveria ser um hospital  
2441 especializado, tivesse se desvirtuado do seu papel. A questão de como  
2442 estavam vivendo atualmente no Estado da Bahia, como precisavam ter a  
2443 consonância daquilo que era apresentado com o projeto do que estava  
2444 acontecendo. Salientou que o que tinha visto quando participaram de uma  
2445 reunião no Hospital Especializado Mário Leal, que a história era fechá-lo,  
2446 inclusive até como iriam destinar e a discussão era a mudança do perfil de  
2447 realizar aquela discussão toda, mas o primeiro momento lá, a discussão era  
2448 naquele caminho. Outra questão foi que precisavam amarrar também aqueles  
2449 equipamentos que de certa forma, estavam desvirtuados e precisavam ser  
2450 requalificados aqueles locais e fazerem com que a transformação daquele  
2451 espaço servisse à Saúde Mental, porque o que estavam tendo como proposta  
2452 é dizer que o Hospital Afrânio Peixoto está sendo fechado para ser  
2453 transformado em hospital cirúrgico geral e os leitos de Saúde Mental estão indo  
2454 para o Hospital de Base, o Hospital Especializado Mário Leal. A proposta inicial  
2455 seria que no início o Hospital Especializado Otávio Mangabeira – HEOM seria  
2456 transformado em uma referência no tratamento de tuberculose e etc. e os  
2457 demais serviços seriam distribuídos nos CAPS. Precisavam também discutir as  
2458 redes e que os municípios precisavam ser provocados. Destacou que  
2459 precisavam transformar aquilo que estava sendo discutido em uma resolução,

2460 que nenhum hospital fosse fechado ou nenhum serviço seria fechado até que  
2461 aquele plano fosse aprovado, não só fosse discutido por aquele grupo de  
2462 trabalho que estava sendo proposto e que passasse pelo CES, pois o que não  
2463 podiam ver seria o que tinha acontecido em diversas etapas, quando faziam a  
2464 discussão e depois viam as coisas irem por outro caminho. Afirmou ser  
2465 extremamente contra manicômios, mas também precisam discutir a valorização  
2466 dos trabalhadores, a preocupação dos mesmos, não enxergava. Precisavam  
2467 encontrar em algum momento como colocariam aquela questão, no entanto,  
2468 não acreditava que quem trabalhava no CAPS tinha uma situação mais leve ou  
2469 quem trabalhava nas unidades estava mais pesado, porque o trabalhador  
2470 também acabava sendo vítima. Quando se conversava com um trabalhador de  
2471 uma unidade certamente ele sofria ao ver o paciente naquele estado. Então  
2472 necessitavam também a discussão com o segmento de trabalhadores, que  
2473 seria corporativista, que também iriam discutir a situação deles, e por último  
2474 trazerem a discussão para a ponta. Precisavam trazer não só as  
2475 representações, mas os verdadeiros usuários e usuárias a darem as suas  
2476 opiniões, porque só se sabia o que era bom para se quem vive e quem passa  
2477 pela situação. **O Conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva** destacou que  
2478 tiveram o estudo de duas propostas, sendo um acadêmico e o outro originado  
2479 de uma instituição prestadora de serviços. Eram duas apresentações que  
2480 poderiam muito bem se complementar. As duas não tinham nada para reparar,  
2481 então a proposição seria a realização de encontros para se discutir a  
2482 proposição da Doutora Mônica. Quanto a da SESAB a realização daqueles  
2483 encontros, inclusive para fomentar a participação dos trabalhadores para que  
2484 juntamente com os usuários se tornassem protagonistas daquele processo.  
2485 Todavia teriam que cobrar o compromisso da gestão e a realização daqueles  
2486 encontros, tanto na capital como no interior e não apenas em municípios que  
2487 tinham hospitais da rede de Saúde Mental, mas realizá-los para debaterem a  
2488 questão, a construção e a implantação, da Saúde Mental no Estado da Bahia,  
2489 porque a proposição existia e precisavam continuar e aprofundar aqueles  
2490 debates através dos encontros. **O Conselheiro Rafael Damasceno de Barros**  
2491 comunicou que o posicionamento do Centro Brasileiro de Estudos em Saúde –  
2492 CEBES, que historicamente participava da luta da Reforma da Saúde Sanitária  
2493 Brasileira e conseqüentemente, atuava também na luta antimanicomial, tinha  
2494 um posicionamento muito claro que precisava defender publicamente, que  
2495 historicamente vinha nas trincheiras daquela luta, como vários conselheiros  
2496 tinham colocado. A importância de realizarem aquele debate, por mais que  
2497 entendesse que ele era tardio e precisava ter feito aquela discussão com a  
2498 seriedade que parecia que estava sendo feita, no entanto há muito tempo  
2499 tinham que discutir o processo de reparação social que o próprio conselheiro  
2500 Eduardo Calliga havia colocado como demoraram e estavam com a hipótese  
2501 que iriam tratar com seriedade. Seria importante que se frisassem e que  
2502 tratassem com realidade e para isso, precisava de compromisso e na  
2503 prestação de serviço público exigia financiamento, no entanto não iria existir

2504 um projeto que se colocasse compromisso público se não já tivesse um  
2505 financiamento garantido para que aquilo acontecesse. A institucionalização de  
2506 Política Pública só acontecia se tivesse a garantia de um financiamento que  
2507 conseguissem avançar naquele processo. Concordou com a Doutora Mônica,  
2508 talvez em um falso dilema e na encruzilhada, que parecia que tinham dois  
2509 lados e um deles queria que fechasse e o outro não. Relatou que há dez anos  
2510 tinha acabado de entrar na UFBA no curso de enfermagem e existia um  
2511 programa chamado REUNI – Programa de Apoio a Planos, de Expansão e  
2512 Reestruturação das Universidades Federais expandia as vagas da  
2513 universidade e naquela época, ele era contra aquele programa porque já na  
2514 entrada achava que a universidade estava sucateada e então o Governo  
2515 Federal, durante a gestão do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, que propôs a  
2516 ampliação de vagas daquela universidade e acreditava naquela época,  
2517 juntamente com outros estudantes, que primeiro precisavam melhorar aquela  
2518 instituição, reorganizá-la para que os estudantes pudessem entrar com  
2519 qualidade colocada. Observou que uma vez, estava discutindo com um  
2520 estudante do Colégio Estadual Odorico Tavares, um estudante humilde que lhe  
2521 fez uma provocação, perguntando: “Rafael, quantos anos eu vou esperar para  
2522 essa universidade melhorar, ficar ideal para eu poder entrar nessa  
2523 universidade?” E ele lhe desarmou e a partir de então percebeu que não dava  
2524 para eles fazerem daquela forma; aquela reflexão cabia naquele momento  
2525 também. Estavam em uma encruzilhada difícil. Quanto tempo talvez os  
2526 usuários de Saúde Mental têm que esperar presos nos manicômios para que  
2527 pudessem fazer realmente aquela rede ideal que estava propondo? Quantos  
2528 anos levariam para terem aquela RAPS, aquela quantidade de CAPS 3? Talvez  
2529 seja necessário perguntar para os usuários se topam esperar todos aqueles  
2530 anos para que fosse feito. Era uma dúvida e não tinha ainda um  
2531 posicionamento fechado, mas era a reflexão que precisava colocar ali.  
2532 Acreditava que a seriedade do processo e o compromisso, só se dariam se  
2533 aquele Controle Social, que estava ali fosse muito forte; que muita água iria  
2534 rolar embaixo daquela ponte. Acreditava que os municípios teriam uma série de  
2535 dificuldades em dialogar com aquela proposta e que o Controle Social precisa  
2536 ser muito forte e atuante naquele processo, para que garantisse aquele  
2537 compromisso que estava sendo colocado. Precisam se agarrar a aquela idéia e  
2538 continuarem o debate. **O Conselheiro Fernando Antonio Duarte** salientou que  
2539 era uma discussão polêmica, onde existiam duas posições e lamentou a  
2540 ausência do Senhor Secretário Estadual de Saúde na discussão, como  
2541 lamentava a falta dele em diversas reuniões do CES, mas naquela  
2542 principalmente. Seria importante que ele estivesse presente. Explicou porque  
2543 aquela dúvida surgia em muitos conselheiros, porque sincera e honestamente,  
2544 não sentiam confiança na gestão para executar o que a Doutora Mônica havia  
2545 apresentado. Infelizmente queriam ter muita confiança, mas não tinham e os  
2546 hospitais estavam prontos para serem fechados, o que era uma preocupação,  
2547 e a história de trocar pneu com o carro andando não existia, porque quando se

2548 tratava de doença e de saúde, não tinha como fazer aquilo. **O Senhor**  
2549 **Presidente** salientou que tinha sido realizado um acerto no início que tinha sido  
2550 solicitada a palavra à Associação de Psiquiatria da Bahia, a qual a médica  
2551 representava e tinha solicitado a fala e havia também a Senhora Rejane, por  
2552 isso consultou o Pleno se poderia abrir durante dois minutos para que cada  
2553 uma delas se pronunciasse. Enfatizou que tinha sido realizada uma discussão  
2554 com relação às resoluções da CIB, que tinham algumas pactuações do  
2555 Hospital da Mulher e tinha sido levado para o Pleno um desconforto do CES e  
2556 das representações com relação à direção daquele hospital, então a  
2557 conselheira Liliane Falcão havia levado uma recomendação, “Plenário do  
2558 Conselho Estadual de Saúde, em sua 239ª Reunião Ordinária, deliberou por  
2559 recomendar à SESAB a imediata substituição da direção do Hospital da  
2560 Mulher, Maria Luiza Castro dos Santos por uma mulher”. **O Senhor Presidente**  
2561 colocou que se não houvesse consenso, colocariam na próxima reunião,  
2562 porque era só questão de encaminhamento, até porque foram levantadas e ele  
2563 teria algumas questões para acrescentar como, por exemplo, que o hospital  
2564 não tinha porta de entrada para pediatria. Colocou para o Pleno se poderia  
2565 abrir para as duas falas supracitadas anteriormente. **A Senhora Rejane**  
2566 informou que a FATON nasceu justamente a partir de junho de 2016, contra o  
2567 fechamento dos hospitais psiquiátricos do Estado da Bahia. Acreditavam que  
2568 quando os recursos extras hospitalares se mostrassem inadequados, caberia  
2569 sim uma internação adequada e atualmente os hospitais psiquiátricos, tanto o  
2570 Hospital Juliano Moreira, o Hospital Afrânio Peixoto e o Hospital Especializado  
2571 Mário Leal, não tinham nenhum tratamento desumano e nem se quer tão pouco  
2572 existia tortura naqueles ambientes; tinha uma equipe multidisciplinar,  
2573 qualificada e o que via era que a desassistência aumentou. O alto índice de  
2574 suicídio quando tratavam de doença mental, tinha que levar a sério porque  
2575 eram vidas. O sofrimento psíquico era decorrente sem dúvida nenhuma, de um  
2576 surto grave que infelizmente decorria de uma patologia, não eram contra  
2577 abandonar os pacientes e para aquilo existia a Portaria nº 106 e o que era que  
2578 gostariam que fosse discutido com a sociedade da Bahia, era que os hospitais  
2579 psiquiátricos não fossem substituídos por leitos de hospitais gerais, porque era  
2580 desumano, como a maioria dos conselheiros havia colocado, que viessem nos  
2581 momentos em que a pessoa com transtorno mental, também tivesse outras  
2582 patologias, como insuficiente mental, quando ele estivesse sofrendo qualquer  
2583 outro tipo que, além da doença mental em si. Havia o Sistema de Regulação do  
2584 Estado que impedia que aquelas pessoas, fossem internadas no momento de  
2585 crise de forma adequada. Aquele era um outro ponto que tinha de discutir, que  
2586 era a porta aberta a aquelas pessoas. Então, o que tinham a dizer era que  
2587 eram verdadeiros representantes das pessoas, que estavam desassistidas,  
2588 porque os 417 municípios do Estado da Bahia não tinham CAPS suficiente  
2589 para atender aquela demanda e os CAPS, em nenhum momento, ela falava  
2590 como familiar, e sim como as pessoas que eram atendidas naqueles CAPS,  
2591 eles não têm nenhuma capacidade, nenhuma equipe multidisciplinar,

2592 psiquiatras de 24 horas de realmente compensar aquelas pessoas, queriam  
2593 sim, que aquelas pessoas fossem tratadas com dignidade nos hospitais  
2594 psiquiátricos e que depois viessem a ser inseridas na Rede Extra Hospitalar.  
2595 Salientou que a Portaria nº 308 como tinha sido apresentada no Pleno pela  
2596 Doutora Liliane, ela sabia daquilo e gostaria inclusive que nas próximas  
2597 reuniões o Ministério Público do Estado da Bahia, participasse, já que elas não  
2598 tinham nem o ambulatório, nem o Hospital Psiquiátrico e nem o Hospital Dia e  
2599 vinte mil pessoas iriam ficar desassistidas no Estado da Bahia. Tinham  
2600 portarias que estavam indo de encontro com a Lei nº 10.216, porque elas não  
2601 proibiam em nenhum momento. As internações e doença mental tinham que  
2602 ser tratadas com dignidade, para que as pessoas tivessem saúde mental.  
2603 Destacou que conversa ali estava sendo inversa e sem dúvida nenhuma,  
2604 estava a cada momento recebendo notícias de que pessoas estavam se  
2605 suicidando por falta de internações no momento adequado. Convidou a todos  
2606 os conselheiros que fossem ao Hospital de Custódia e Tratamento visitarem  
2607 aquelas pessoas que estavam lá e lá tinha o tratamento humano, porque lá  
2608 tinha psiquiatras sérios. Pediu a cada um que realmente debatessem com a  
2609 sociedade e com os familiares que estavam realmente desassistidos no Estado  
2610 da Bahia e dizerem que os hospitais psiquiátricos no Estado da Bahia não  
2611 eram manicômios e acreditavam que aquela nomenclatura não existia mais  
2612 porque a Constituição Federal não permitia mais tortura. Agradeceu e disse  
2613 que sem dúvida nenhuma, aquela era uma oportunidade única de discutirem a  
2614 Saúde Mental no Estado da Bahia. **O Senhor Presidente** informou que tinha  
2615 sido realizado um acordo com o Pleno de abrirem duas falas, no entanto  
2616 tinham um representante que era o Conselheiro Eduardo Calliga que solicitou  
2617 esclarecimento à Mesa e por isso iriam conduzir com aquela questão, mas  
2618 ressaltou que o Pleno havia deliberado duas falas e por isso o que tinha sido  
2619 acordado seria levado até o final. **A Senhora Mirian Gorender** - Professora da  
2620 Universidade Federal das Bahia - UFBA, informou que trabalhava há quase  
2621 trinta anos no serviço público. Solicitou que o seu tempo fosse deduzido porque  
2622 houve um grande espaço de tempo para a luta antimanicomial e não estava  
2623 havendo para o contraditório e ouvi-la era uma das características da  
2624 democracia, mesmo quando não se concordava. Acreditava que existiam  
2625 algumas questões, pois ninguém em seu juízo ou até sem ele, vai defender  
2626 manicômio, nenhum psiquiatra em que conhece defende manicômio, nós  
2627 defendemos tratamento, mas aqui há uma diferença de opinião porque o eixo  
2628 central, conceitual da luta antimanicomial é que não existe doença mental,  
2629 porém certeza existe e precisa tratamento digno, porque é doença grave e  
2630 mata. Respondeu ao Conselheiro Rosalvo Júnior, que não eram quinze  
2631 milhões de baianos doentes mentais, e sim 1% a 2% de esquizofrênicos, 1% a  
2632 2% de bipolares, mais outro número de deprimidos graves, falando só dos mais  
2633 graves que eram pessoas sem tratamento, que poderiam ficar violentas e  
2634 aquilo não era preconceito. Preconceito era dizer que a doença não existia e  
2635 negar tratamento. Precisava e sem tratamento ficava mesmo violento às vezes.

2636 Ocorreram doze mil suicídios em 2015; dados oficiais, no entanto se negar o  
2637 tratamento. Destacou que ela estava falando em defesa de um tratamento  
2638 digno que não fosse centrado no hospital . **O Senhor Presidente** chamou a  
2639 atenção que havia começado com uma discussão importante naquele Pleno e  
2640 não tinha que sair vencedor e perdedor, portanto não podiam ir até ali  
2641 desqualificar aquele espaço. O Controle Social "não vai desqualificar", o que  
2642 estava sendo discutido, mas o que queriam era a garantia do Governo do  
2643 Estado em que amanhã não fechasse nenhum hospital e deixasse as pessoas  
2644 desassistidas. Este é o papel dos Conselheiros. Encerrou as falas das pessoas  
2645 que não eram conselheiros e disse que a "casa" estaria aberta para qualquer  
2646 pessoa, no entanto há um Regimento. Se a Associação de Psiquiatria ou  
2647 qualquer outra Entidade deseja se pronunciar proponha a sua respectiva pauta,  
2648 pois existe o regimento. Estamos abrindo um processo democrático, e não  
2649 iriam encerrar aquela reunião que até a presente data teve um papel  
2650 importante belíssimo com todas as falas com contradição e sem contradição,  
2651 mas ali era uma "casa democrática." Encerrou as falas e de acordo com o  
2652 Regimento passou a fala para o **Conselheiro Eduardo de Agueda Nunes**  
2653 **Calliga** que ressaltou ficar muito abismado quando se fala em Rede  
2654 Substitutiva, aonde os psiquiatras que, na sua grande maioria eram os mesmos  
2655 que integravam os hospitais psiquiátricos. Enfatizou quanto ao que foi colocado  
2656 acerca de que a Rede Substitutiva não funcionava porque todos sabiam que a  
2657 grande maioria dos psiquiatras que a usava, estavam usando o serviço  
2658 substitutivo como cabide de emprego e aqueles mesmos profissionais ficavam  
2659 afastados por bastante tempo e não iriam dentro da Rede Substitutiva, mas  
2660 dentro dos serviços de hospitais psiquiátricos estavam presentes o tempo todo.  
2661 Eles fizeram e fazem questão no termo popular de "manguear" aquele serviço  
2662 para enfraquecer a rede. Esclareceu que ele era usuário do sistema e não  
2663 estava ali somente como conselheiro e conhecia inúmeros psiquiatras da rede  
2664 que eram manicomiais e fizeram e fazem tudo para que a rede não  
2665 funcionasse. Por ser usuário fazia tratamento no Hospital Especializado Mário  
2666 Leal e contribuiu para humanizar aquele serviço, mas a lógica daquele hospital  
2667 é manicomial sim. O que estavam discutindo era que quando se tomou a  
2668 decisão em maio de 2016 para se colocar a comissão, foi colocado até que a  
2669 Associação Metamorfose Ambulante - AMEA, que a luta antimanicomial tinha  
2670 assinado o documento em pró do fechamento do hospital manicomial, e não  
2671 quiseram e nem querem levar a questão para a justiça, mas tinha sido  
2672 colocado o nome da AMEA como um dos assinantes daquele documento  
2673 "vocês lembram disso, não lembram?" Perguntou o Conselheiro. A AMEA  
2674 participou o tempo todo de uma comissão, discutindo quais as melhores formas  
2675 quanto à questão da desinstitucionalização e o que está doendo muito em  
2676 vocês manicomiais, é que vocês vão deixar de mamar muitas coisas, vocês  
2677 vão perder muitas coisas com a desinstitucionalização. Com relação aos  
2678 CAPS, respondeu ao Conselheiro Jair Alves que os CAPS existiam sim, e  
2679 quando não se tinha conhecimento de causa, não se podia emitir algum

2680 conceito, então ele poderia até processá-lo. Citou a proposta da Emenda da  
2681 Saúde Mental do Conselho Estadual de Saúde e que todos os conselheiros  
2682 teriam acesso àquelas emendas, bem como, às Ações de Estratégia em Saúde  
2683 Mental para a PAS que tinha sido discutida no turno da manhã. **O Senhor**  
2684 **Presidente** solicitou às Doutoradas: Mônica e Liliane que as perguntas realizadas  
2685 fossem respondidas, porque deveriam ser encaminhadas aos conselheiros,  
2686 porém havia uma proposta da gestão na constituição do Grupo de Trabalho, o  
2687 que seria apenas porque já estava contemplada e até algumas Associações no  
2688 Grupo de Trabalho poderiam realizar a discussão e trazer ao Pleno do CES.  
2689 Dra. Liliane apresentou a proposta da Portaria, salientando que as  
2690 contribuições foram importantes. A proposta é em ampliar o grupo e que tenha  
2691 representações do Ministério Público, Defensoria para viabilizar o cuidado  
2692 dessa população. **O Senhor Presidente** explicou que com relação ao Conselho  
2693 Estadual de Saúde, todos precisavam entender que se tratava de um grupo de  
2694 trabalho da gestão, não era o Conselho Estadual de Saúde, era um a proposta  
2695 que a gestão trouxe de participação do CES e aquilo não inviabilizava os  
2696 Conselheiros Estaduais de Saúde membros da Comissão de Saúde Mental de  
2697 estarem realizando o seu papel de Controle Social e estarem discutindo o que  
2698 de fato estava constituído. Estava esclarecendo porque não era do CES,  
2699 porque o mesmo já tinha a sua comissão instituída e estava funcionando  
2700 representada pelos Conselheiros: Silvio, Celia, Eliane, Silvanete. Se a  
2701 Comissão disser que não concorda, não concorda, mas não pode ficar fora da  
2702 discussão. **O Conselheiro Francisco José Sousa e Silva** comentou que a sua  
2703 preocupação era pela importância do que era aquela Comissão, no tocante à  
2704 discussão que aquele espaço fez e continua fazendo. Também ficou  
2705 preocupado primeiro pelo esvaziamento e segundo pela questão de conteúdo,  
2706 porque independente da vontade da pessoa que apresentou, acredita que  
2707 aquele momento tornou-se inoportuno, no entanto se havia a possibilidade de  
2708 convite à comissão, a própria comissão que o CES tem para participar  
2709 representando-o, já seria uma outra condição. Falou mesmo em relação ao  
2710 conteúdo completo da minuta, independente se seria um G. T. criado pelo  
2711 Governo, porque se não conseguissem compreender, poderiam perder a  
2712 oportunidade de colaborar com o assunto até para melhorar do ponto de vista  
2713 que desejassem avançar na discussão. Sua preocupação era justamente  
2714 porque não cabia, pelo menos no que entendeu naquele exato momento, talvez  
2715 definirem o que estava sendo colocado de aprovação. **O Senhor Presidente**  
2716 informou que não se tratava de uma aprovação, porque aquela matéria não era  
2717 deliberativa, até porque não tinham uma Política de Saúde Mental. A Comissão  
2718 de Saúde Mental está institucionalizada pelo CES, está funcionando e tinha  
2719 que ser propositiva, se não concordasse com nada teria de ir ao Pleno e dizer  
2720 que não concordava, todavia o CES não podia ficar fora da discussão, estava  
2721 sendo convidado e se fosse uma proposta que não devesse ser a Comissão de  
2722 Saúde Mental, poderia abrir mais a frente outra discussão em outra reunião,  
2723 porém precisavam não perder e não ficar de fora, pois era o grupo da gestão e

2724 era o momento de acompanhar, até porque tinha sido bem claro e entendiam  
2725 que a partir do momento que institucionalizava aquele Grupo de Trabalho a  
2726 gestão parava com a questão das mudanças nos hospitais como: Hospital  
2727 Afrânio Peixoto, Hospital Especializado Mário Leal e tudo mais o que não dava  
2728 para discutir e o Grupo de Trabalho discutir e a gestão já estava lá na frente;  
2729 então tinha que se "parar o processo, aceitar o trilho do trem" para poderem  
2730 tocar. **O Conselheiro Cássio André Garcia** esclareceu que o prédio do Hospital  
2731 Afrânio Peixoto realmente está condenado, e não iriam reformar de imediato;  
2732 por isso desejava apresentar a proposta, inclusive existia uma área daquele  
2733 hospital e já que o parecer não era dos engenheiros da gestão que pedissem  
2734 então do Conselho Regional de Engenharia e Agronomia - CREA -BA, tanto  
2735 que a promotora havia pedido e tinha chegado condenando o hospital e não  
2736 podiam deixar fechado, porque se caísse daria um problema maior e quem  
2737 seria o culpado? Eram situações diferentes, então há uma urgência neste  
2738 sentido, pois tem data. Quanto ao restante continua o compromisso firmado  
2739 aqui. **O Senhor Presidente** esclareceu que o que colocava em risco era as  
2740 pessoas. Garantiu que na comissão ninguém será irresponsável até porque ali  
2741 se defendia vida. Traz aqui para o CES, a gestão explica, mas tinha que dar  
2742 uma solução de assistência ao usuário. Esta garantia é preciso dar. **A**  
2743 **Consellheira Lilian Fátima Barbosa Marinho** destacou que tinha ficado bem  
2744 claro que não era deliberativo, porém nunca tinha visto uma reunião como  
2745 aquela, ainda que a Senhora da FATON já estivesse ido a uma reunião e  
2746 tivesse a mesma dificuldade com ela e particularmente, acreditava que ela  
2747 precisava de cuidado, mas precisaria reconhecer que necessita de cuidado,  
2748 porque tinha sido recorrente aquela situação no Pleno. Diante do que havia  
2749 acontecido, propôs em se manifestar como conselheira e aquilo não seria  
2750 deliberativo, seria que a Associação Bahiana de Psiquiatria, estivesse naquele  
2751 grupo, obviamente dentro dos limites do respeito da democracia que deveria  
2752 existir e que ela pudesse representar aquele contraditório que, para ela era um  
2753 horror, mas que tinha que estar na comissão. **O Senhor Presidente** esclareceu  
2754 que estava sendo feita uma proposta do CES, o que a gestão verificaria se  
2755 seria acatada ou não **O Conselheiro Cássio André Garcia** informou que a  
2756 Associação Bahiana de Psiquiatria e a Associação Brasileira de Saúde Mental,  
2757 tratavam de duas associações para que dissessem que envolvia apenas  
2758 psiquiatria. **O Senhor Presidente** comunicou que a comissão já estava instituída  
2759 e chamou atenção por que muitas pessoas colocaram os nomes nas  
2760 comissões, e não estavam participando de nenhuma reunião e a Mesa iria  
2761 começar a deliberar na próxima reunião, pelas suas substituições. Sugeriu  
2762 acordar a situação com os conselheiros presentes, porque alguns estavam indo  
2763 como representantes do CES e também a comissão. Informou que o  
2764 Conselheiro Marcos Antonio Sampaio se disponibilizou para participar, todavia  
2765 teria que verificar quem realmente não estava indo e se fosse do segmento de  
2766 usuário substituiria outras comissões como vinham acompanhando. Quanto à  
2767 Comissão Organizadora da Conferência que tinha dezenove nomes, que foram

2768 pessoas que se colocaram para participar e não estavam indo para nenhuma  
2769 reunião trabalhar. **O Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva** comunicou  
2770 somente para desmistificar a questão de reforma e fechamento de unidade,  
2771 que tinha declarado na audiência no Município de Vitória da Conquista com  
2772 relação à reforma da unidade. Explicou que o Hospital Couto Maia que é um  
2773 hospital secular, sempre se realizou reforma e nunca fechou. Então para  
2774 desmistificar, não havia a necessidade de fechamento de unidade para se  
2775 reformar, até porque não se tratava de uma unidade com um grande número  
2776 de pacientes e com um grande número de trabalhadores. **O Senhor Presidente**  
2777 agradeceu a presença de todos, encerrou 239º Reunião Ordinária do CES. Não  
2778 havendo mais o que tratar, eu Arão Capinam de Oliveira, Secretário Executivo  
2779 do CES, lavrei a presente ata, que será assinada pelo Senhor Presidente do  
2780 CES e pelos senhores conselheiros, após lida e aprovada.

2781 Salvador, 16 de março de 2017.

2782 Secretário Executivo do CES

2783 Arão Capinam de Oliveira \_\_\_\_\_

2784 Um representante do Ministério da Saúde:

2785 Aroldo Luiz da Silva Bacelar (Titular) \_\_\_\_\_

2786 Secretário de Saúde do Estado da Bahia

2787 Cássio André Garcia (Suplente) \_\_\_\_\_

2788

2789 Assistência Social no Estado da Bahia - SINDPREV

2790 Célia Maria Alexandria de Oliveira (Titular) \_\_\_\_\_

2791

2792 Associação Metamorfose Ambulante de Usuários e Familiares do Sistema de  
2793 Saúde Mental – AMEA

2794 Eduardo de Agueda Nunes Calliga (Titular) \_\_\_\_\_

2795

2796 Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB

2797 Francisco José Sousa e Silva (Titular) \_\_\_\_\_

2798

2799 Federação dos Bancários dos Estados da Bahia e Sergipe - FEEB

2800 Fernando Antônio Duarte Dantas (Titular) \_\_\_\_\_

2801

2802 Associação dos Pensionistas e Aposentados da Previdência  
2803 Social da Bahia ASAPREV / Casa do Aposentado

2804 Gislene Villas Boas Torres (Titular) \_\_\_\_\_

2805

2806 Federação das Apaes do Estado da Bahia- FEAPAES - BA

2807 Isadora Oliveira Maia (Titular) \_\_\_\_\_

2808

2809 Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase Morhan  
2810 Núcleo Estadual - MORHAN

2811 Jair Alves dos Santos (Titular) \_\_\_\_\_

2812

2813

- 2814 Associação de Defesa dos Pacientes Crônicos Renais do Estado da Bahia  
2815 José Vasconcelos de Freitas (Suplente) \_\_\_\_\_  
2816
- 2817 Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às  
2818 Endemias do Sul e Extremo Sul da Bahia - SINDIACS  
2819 Josivaldo de Jesus Gonçalves (Suplente) \_\_\_\_\_  
2820
- 2821 Centro Afro de Promoção e Defesa da Vida Padre Eziquiel – CAP DEVER  
2822 José Silvino Gonçalves dos Santos (Titular) \_\_\_\_\_  
2823
- 2824 Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado  
2825 da Bahia- SINDHOSBA  
2826 Luis Delfino Mota Lopes (Suplente) \_\_\_\_\_  
2827
- 2828 Sindicato dos Trabalhadores do Serviço Público Federal do Estado da Bahia -  
2829 SINTSEF  
2830 Leonídia Laranjeira Fernandes (Suplente) \_\_\_\_\_  
2831
- 2832 Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivo.  
2833 Lilian Fátima Barbosa Marinho (Suplente) \_\_\_\_\_  
2834
- 2835 Sindicato dos Médicos do Estado da Bahia – SINDIMED  
2836 Luiz Américo Pereira Câmara (Titular) \_\_\_\_\_  
2837
- 2838 Conselho Regional de Odontologia - CROBA  
2839 Liliane Elze Falcão Kusterer (Titular) \_\_\_\_\_  
2840 Viviane Almeida Sarmento (Suplente) \_\_\_\_\_  
2841
- 2842 Um representante da Secretaria de Meio Ambiente;  
2843 Mariana Stefanelli Mascarenhas (Titular) \_\_\_\_\_  
2844 Rosalvo de Oliveira Junior (Suplente) \_\_\_\_\_  
2845
- 2846 Um Representante Estadual do Fórum de Entidades do Movimento  
2847 Antirracista Instituto Kutala 'Nleeke  
2848 Marcos Antonio Almeida Sampaio (Titular) \_\_\_\_\_  
2849
- 2850 Centro de Estudo, Prevenção e Apoio aos Portadores de LER/DORT -  
2851 CEAPLER  
2852 Maria Ângela da Mata Santos (Suplente) \_\_\_\_\_  
2853
- 2854 Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado da Bahia – SASB  
2855 Marleide Castro dos Santos (Suplente) \_\_\_\_\_  
2856
- 2857 Associação Baiana de Deficientes Físicos – ABADEF  
2858 Maria Luiza Costa Câmara (Titular) \_\_\_\_\_  
2859
- 2860 Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS – RNP  
2861 Moysés Longuinho Toniolo de Souza (Suplente) \_\_\_\_\_  
2862
- 2863 Um representante da BAHIAFARMA

2864 Paulo Sérgio Pereira Costa (Suplente) \_\_\_\_\_  
2865  
2866 Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB  
2867 Plinio Roberto Barreto Sodre (Suplente) \_\_\_\_\_  
2868  
2869 Um representante do Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde  
2870 - COSEMS;  
2871 Raul Moreira Molina Barrios (Titular) \_\_\_\_\_  
2872  
2873 Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – CEBES  
2874 Rafael Damasceno de Barros (Titular) \_\_\_\_\_  
2875  
2876 Grupo Vontade de Viver, de Apoio aos Portadores de Hepatites Virais  
2877 Romulo José Valença Corrêa (Titular) \_\_\_\_\_  
2878  
2879 Central Única dos Trabalhadores - CUT  
2880 Ricardo Luiz Dias Mendonça (Titular) \_\_\_\_\_  
2881  
2882 Sindicato dos Trabalhadores em Saúde no Estado da Bahia – SINDSAÚDE -  
2883 BA  
2884 Sílvio Roberto dos Anjos e Silva (Titular) \_\_\_\_\_  
2885  
2886 Associação Baiana das Pessoas com Doenças Falciformes – ABADFAL  
2887 Tharcia da Purificação Machado dos Santos (Titular) \_\_\_\_\_  
2888  
2889 Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – Regional Nordeste 3 Bahia e  
2890 Sergipe – CNBB  
2891 Vera Lúcia Gonçalves de Jesus (Suplente) \_\_\_\_\_  
2892  
2893 Associação Cultural e Ambientalista dos Índios Tupinambá de Olivença  
2894 Walney Magno de Souza (Titular) \_\_\_\_\_