



## Conselho Estadual de Saúde

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49

### Ata da 25ª Reunião Extraordinária do Conselho Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA)

Aos dezesseis dias do mês de fevereiro de dois mil e dezessete, no auditório Plenarinho da Assembleia Legislativa do Estado, situada à 1ª Avenida, 130 - Centro Administrativo da Bahia, Salvador - BA, com as presenças dos senhores membros do Conselho Estadual da Saúde: Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça - Presidente, Cássio André Garcia, Rosalvo de Oliveira Júnior, Márcio Costa de Souza, Isadora Oliveira Maia, Rafael Dasmasceno de Barros,, Eliane Araújo Simões, Célia Maria Alexandria de Oliveira, Valdemir Medeiros da Silva, Liliane Elze Falcão Lins Kusterer, Maria Ângela da Mata Santos, Jair Alves dos Santos, José Vasconcelos de Freitas, Fernando Antônio Duarte Dantas, João da Cruz de Souza Santos, Lázaro Ribeiro de Souza, Leonídia Laranjeira Fernandes, Maria Luíza Costa Câmara, Paulo Sérgio Pereira Costa, Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, Vera Lúcia Gonçalves de Jesus, Valdete Francisca da Silva, Maria Soraya Pinheiro de Amorim, Marco Antonio Sampaio, Marleide Castro dos Santos, Lílian de Fátima Barbosa Marinho, Gislene Villas Boas Torres, José Silvino Gonçalves dos Santos, Rosa Beatriz Marinho, Rômulo José Valença Corrêa, Rubiraci Santos de Almeida, Viviane Almeida Sarmiento, Walney Magno de Souza, Waldir Cerqueira dos Santos (Conselheiros Titulares e Suplentes) e Arão Capinam de Oliveira-Secretário Executivo para a reunião do CES/BA. Às 14h o senh **Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça** iniciou as inscrições para os informes e concedeu a conselheira Soraya 3 minutos. **Conselheira Maria Soraya Pinheiro de Amorim** cumprimentou a todos e todas e solicitou que tivesse uma pauta referente a modalidades de cursos EAD na área de saúde, pois estava sendo um absurdo e chamou todos para uma discussão e mostrando o risco desses profissionais que eles estão colocando no mercado e convidou o CES oficialmente para no dia 20/02/2017, “A saúde era presencial”, seção aberta na Assembleia Legislativa sobre o ensino superior em saúde via EAD que seria às 9h na sala das Comissões e pediu para que todos comparecessem. O Conselho Nacional de Saúde em 2016 tinha uma resolução contra esses cursos. O Conselho Regional de farmácia - CRF, COREN e CREFITO teve uma discussão recente com os coordenadores de cursos e estudantes na Assembleia. **Conselheiro Márcio Costa de Souza** convidou a todos para um evento que iria acontecer no dia 17/03/2017, em especial o Conselheiro Marcos, que seria uma aula magna na UNEB **abertura das atividades semestre 2017/01 às 17h**, onde teria o Ex. Ministro José Eduardo Cardoso, às 14h na quadra de esporte do lado do teatro, o convite foi divulgado para toda Comunidade e pediu para que falasse com os conhecido. O tema era o Estado de Exceção no Brasil atual, e disse que era uma boa oportunidade de presenciar os professores Milton Pinheiro e Ricardo Moreno. Aproveitou o tempo que ainda tinha para dar mais firmeza à solicitação da conselheira Maria Soraya e pediu como pauta, porque só na Bahia, abriu 05 Faculdades, Feira de Santana, Juazeiro, Conquista e outros com vários cursos da área de Saúde: Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia. Inclusive já estava funcionando e o nome da Faculdade era Claretiano e convidou a todos para participação na palestra Magna. **Conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva** se apresentou como representante do Segmento dos Trabalhadores e que enquanto presidente do SINDSAÚDE do Estado da Bahia, que é o Sindicato que tem em sua base todos os Trabalhadores e Trabalhadoras independentemente da sua categoria e formação da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia e algum municípios quando fossem provocados, não tinha nenhuma ação na rede privada e nenhum outro espaço que tivesse Sindicato presentes. Disse que dizia isso pelo fato de haver no momento vários Sindicatos e informou que esse informe já tinha sido salientado no Pleno por várias vezes por ele e a conselheira Célia, inclusive já pedindo pauta para discutir a questão da Saúde Mental e a situação estava ficando critica, tanto em relação aos trabalhadores como a comunidade de uma forma geral, e iria estourando as questões. Na ultima reunião ele tinha colocado e o

50 Companheiro não tinha entendido sobre Saúde Mental e não queria entrar em debate,  
51 parecendo que as atitudes era para defender o trabalhador e não era, até porque já tinha sido  
52 trabalhador da Saúde Mental e sabia o que estava falando. Independentemente porque havia  
53 uma proposição que o Conselho iria buscar a participação junto com a Promotora de Vitoria da  
54 Conquista, por conta da situação do Hospital Afrânio de Peixoto, que anunciava que iria fechar  
55 e depois abria 10 e 15 leitos no Hospital Geral. Falou que realizou um Seminário com a Diretora  
56 do Hospital Lopes de Rodrigues Iraci para tratar a situação da Saúde Mental, e os trabalhadores  
57 e as trabalhadoras realizou durante três dias uma Manifestação junto com outros segmentos  
58 sendo da área da Saúde ou não, com a participação da Promotora em Vitória da Conquista  
59 com a sociedade, porque anunciava que iria fechar e precisavam discutir profundamente o  
60 significado da reforma psiquiátrica, a des-hospitalização e desinstitucionalização das Unidades  
61 psiquiátricas, até porque os CAPS, não estavam preparados para essa Assistência que  
62 pretendiam. Informou que o SINDSAÚDE, queria agendar audiência com a Superintendência  
63 de Recursos Humano da SESAB, era duas solicitações e duas audiências transferidas, inclusive  
64 que foi cancelada. Saliu que era para registrar as dificuldades e finalizou que no dia 20, o  
65 SINDSAÚDE estaria realizando como parte das comemorações de final de ano que ficou  
66 definido Seminários, para discutir reforma da previdência, campanha salarial e reforma  
67 trabalhista, o seminário no Auditório, anexo do Hospital Roberto Santos era aberto no dia 20 às  
68 09h. **Conselheira Eliane Araújo Simões** informou a Conselheira Maria Soraya que era  
69 sindicalista e falou que o protagonismo dessa denuncia e dessas revoltas em relação as EAD,  
70 Modalidades de EAD para graduação em Saúde. Isso era uma indecência e deveria denunciar  
71 isso, porque a formação desses profissionais requeria competência, e sem que houvesse  
72 interação nessa formação com a Comunidade e com todos seria impossível que esses  
73 profissionais soubessem uma noção o que era saúde, e ficaria virtualmente sendo formado e  
74 não para essa formação. Todos dos sindicatos estavam nesse processo, comentou que Soraya  
75 tinha esquecido, mas ela não tinha esquecido porque estava nesse protagonismo e que todos  
76 estavam juntos nesse processo as entidades, Conselho Regional de Farmácia, Sindicatos  
77 Farmacêuticos e todas as Entidades de Saúde. Por isso que teve uma reunião no Fórum, e no dia  
78 13 teve esse debate. No Seminário de Integração tinha uma mesa que levou a S3, que era as  
79 Estratégias e Solução em Saúde, Missão: Prestar um serviço de excelência na área de  
80 Assistência em saúde e Educação Permanente e perguntou o que era isso dentro de um  
81 Seminário onde discutia Orçamento, Qualidade de Saúde, Melhoras no Cuidado com Atenção  
82 que falava do setor privado e entrava na complementação outra vez, não concordou, porque  
83 precisava prestar a atenção nesses patrocinadores que chegava nesse espaço para pegar o  
84 pedacinho do bolo, a mesma coisa era a Nutricash. Valorize seus colaboradores oferecendo  
85 premiações através de concessão de um cartão de credito e que não poderia permitir esse tipo  
86 de coisa. **Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio** informou que não só na questão dos  
87 cursos, falou que se poderia em algum momento fazer um debate sobre a ética na saúde,  
88 precisaria fazer uma discussão não para demonizar profissionais, sendo essa ou aquela  
89 categoria, só que tinha vários instrumentos de Comunicação que interligava as pessoas  
90 facilmente com o mundo, achava inadmissível que ainda recebia no whatsApp situações que  
91 determinadas pessoas estava no Hospital, que as vezes recebia pessoas entubadas, pessoas que  
92 estava passando por tratamentos, até inclusive tratamentos que era para a família arbitrar a  
93 possibilidade ou não de divulgar situação. Citou o caso da Ex. primeira Dama Maria Letícia,  
94 pois não estava fazendo discussão de classe e que não era aquele que demoniza profissionais ou  
95 categoria, achava que não competia a nenhum profissional seja ele médico ou qualquer  
96 profissão dentro de uma Unidade que ele fizesse um debate no WhatsApp, colocando coisas  
97 que era sigilosa, disse que ele veio de uma linha onde o prontuário do paciente era de  
98 responsabilidade da família e que era sigilosa até que o paciente deva ou não ser publicado. E  
99 que todos quanto conselheiros deveriam estimular a discussão não só na questão da ética e as  
100 vezes tinha questões e se fosse estopim pois tinha presenciado, enquanto Presidente Conselho  
101 Municipal, o agente de saúde atender a pessoa que tinha o vírus da AIDS, e a pessoa teve que  
102 se mudar do Bairro, porque o Bairro todo ficou sabendo que se tratava de uma pessoa com  
103 AIDS ali naquela região. Deveria discutir a questão da ética em uma questão mais ampla. E  
104 aproveitando a presença de Dr. Cristiano Sóster disse que deveria começar com a Atenção

105 Básica e deveria fortalecer essa discussão, porque a Atenção Básica começou um pouco  
106 esquecida, e estava ouvido falar pouco da Atenção Básica e o recurso da Atenção Básica estava  
107 sendo pouco, e enquanto Conselho deveria avançar nesse sentido porque o que houve com a  
108 Ex-primeira Dama, poderia acontecer com qualquer um. Disse que ele que foi defender o  
109 projeto do Mais Médico e naquele momento que estava acirrado, imagine se ele se deparasse  
110 com os médicos que estivessem defendendo o contrario e que achava que aquele momento era o  
111 momento de fazer um debate e dizer que iriam chamar um Cubano e jogava o que ele estava  
112 passando naquele momento. Eram questões que poderiam minimizar, porém não poderia deixar  
113 que o ódio que estava incrementado na população viesse penetrar a questão ética profissional e  
114 o direito individual das pessoas. **Conselheiro José Vasconcelos de Freitas** falou que queria  
115 lembrar ao Pleno a fala dele sobre o Ministério Público sobre Dr. Neli, que era uma ótima  
116 pessoa que se identificava há muitos tempo e tinha muito respeito. Esteve na Clínica Nefrovita  
117 no dia anterior e a noite tinha se reunião com Dr. Neli com a explicação com a transação feita  
118 com a SESAB/ Clínica Nefrovita, onde não tinha acontecido nada e que estava tudo dentro do  
119 conceito com o Ministério Público e com o Diário oficial tudo direito. Informou ainda que foi  
120 ao Hospital na segunda – feira visitar um paciente com a família dele e o paciente estava com  
121 desequilíbrio Psiquiátrico com a intenção de se matar, onde a enfermeira Érica da sua equipe  
122 teve acesso ao prontuário e questionou a uma medica Dra. Tais toda a situação desse paciente  
123 logo em seguida a enfermeira teve a oportunidade de colocar a mão nas pernas dele e os cinco  
124 dedos da enfermeiras entraram por causa do inchaço e a própria médica confirmou que não  
125 tinha reparado e posterior corrigiu e desligaram o soro, evidentemente ligaram e foram  
126 embora, ele e a Renal Bahia tiveram um sucesso muito bom porque ele foi transferido no final  
127 da tarde para o Hospital Aristides Maltez e no dia anterior da reunião a família comunicou ao  
128 Conselheiro que ele já estava sendo encaminhado para fazer uma cirurgia no hospital referido e  
129 informou que tinha encaminhado para o whatsApp de todos e que tinha ganhado até elogios de  
130 outros Estados em relação a isso, entre eles São Paulo. Finalizou falando sobre a prefeitura de  
131 Camaçari que comprou 12 veículos para atender o TFD e o traslado do paciente Renal de  
132 Salvador para Camaçari. Disse isso porque foi a primeira vez que tinha visto um quadro desse  
133 como o da prefeitura, e gostaria que todos agissem dessa forma porque até no pagamento da  
134 alimentação do paciente tinha problema. **Conselheira Marleide Castro dos Santos** informou  
135 que a Santa Casa tinha deixado de administrar a maternidade do Pau Miúdo, onde foi demitido  
136 todos os funcionários e nenhum tinha recebido ainda indenização, tinha feito uma homologação  
137 que tinha sido acordado no Ministério Público do Trabalho para liberar o FGTS sem os 40% e  
138 a Santa Casa disse que não iria pagar porque não tinha dinheiro e que não tinha sido repassado  
139 o valor pela SESAB. Só que quando ele assumiu o contrato da Maternidade, ele tinha  
140 assumido de pagar todos os direitos trabalhistas do trabalhador, e isso não estava sendo  
141 cumprido e citou a Fundação José Silveira que devia muito também e solicitou uma pauta  
142 sobre as terceirizadas na área de saúde, porque estava sendo terrível, inclusive os trabalhadores  
143 não estavam recebendo salários. E a FUNDAC ainda não tinha repassado o salário e já dia  
144 16/03/2017, e o pessoal liga e a Fundação José Silveira informa que a FUNDAC não tinha  
145 repassado, depois ligavam para a FUNDAC e ela informava que tinha repassado para Fundação  
146 José Silveira. A conselheira disse que cobrou e falaram que só pagaria por indenização ha  
147 mais de três anos, e que tinha feito essa cobrança pela FUNDAC, disseram que iriam fazer  
148 uma Licitação e sair no Diário Oficial e que iria fazer um Edital para que fosse um  
149 emergencial, mas tinha esse contrato emergencial a mais de cinco anos e já tinha passado do  
150 tempo e teria que tomar uma posição enquanto Conselheiros. Falou da nova empresa da  
151 maternidade do Pau Miúdo, a Hygia que tinha feito uma seleção que estava no jornal da  
152 Metrópole que dizia que foi uma farsa aquele edital e aquela seleção e o Sindicato de Assistente  
153 Social já tinha comprovado que era uma farsa, e que teria que ter uma vigilância sobre essas  
154 contratações e as terceirizadas. Informou que o DIEESE iria dar um curso ao Sindicato da  
155 CUT e outros na área de saúde, um curso era sobre Convenção Coletiva que seria para os  
156 Diretores do Sindicato no Sindicato dos trabalhadores da Embasa no SINDAE no Barris.  
157 **Conselheira Celia Maria Alexandria de Oliveira** disse que representava também os  
158 trabalhadores e que nos três minutos de falas dos Conselheiros eles não deveriam ficar se  
159 contentando. As Comissões deveria começarem a trabalhar e fazer Seminários e outras coisas

160 que pudessem aprofundar os assuntos. Disse que por ser integrante do Grupo de  
161 Acompanhamento a Saúde Mental, salientou que estava muito preocupada com os fechamentos  
162 dos Hospitais Psiquiátrico e solicitou uma Pauta para aprofundar essa discussão até porque  
163 tinha uma série de usuários da saúde mental em risco, porque com o fechamento desses  
164 Hospitais, e que era da luta Manicomial e não queria Hospitais com a lógica Manicomialista e  
165 aplicando os eletrochoques que são chamados de pelo pessoal da saúde de  
166 eletroconvulsoterapia. Os defensores deveriam receber um pouco dessa eletroconvulsoterapia,  
167 para ver se melhorava a forma de pensar o sofrimento do outro. Como conselheira solicitou que  
168 fizesse algumas ações estratégicas em Saúde Mental, incentivar a implantação de serviços  
169 residenciais Terapêuticos, incentivar a implantação de CAPS em municípios com mais de  
170 quinze mil habitantes, implantação de leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais,  
171 prosseguimento da discussão e Construção e incentivos da implantação e implementação dos  
172 Planos de ações regionais da APS, seguindo a Lei inclusive instituída nesse País; como estava  
173 em moda romper com a constituição e com as Leis, precisavam estar lembrando que tinha todo  
174 ordenamento jurídico e que precisavam ter um Estado que fosse horizontal, e não queria um  
175 Estado que tivesse parceria com o público e o privado como estava, dentro das ideias  
176 neoliberais, queria um Estado que ouvisse a Cidadania, participação social e que viesse dialogar  
177 com todos de forma horizontal que aceitasse as propostas e as decisões. E finalizou enfatizando  
178 a necessidade de uma pauta para o assunto do fechamentos dos Hospitais psiquiátricos.  
179 **Conselheiro Luiz Américo Pereira Câmara** informou sobre a situação dos profissionais de saúde,  
180 ou seja, os médicos e demais profissionais, que estavam vivendo uma epidemia de atrasos de  
181 salários, pois tinha muitos médicos que não estavam recebendo o mês de novembro de 2016, e  
182 já tinha novembro, dezembro e janeiro que não recebiam salários e estava causando transtorno  
183 e isso estava repercutindo na saúde da população. Porque as paralisações estavam acontecendo  
184 e semana atrás esteve na UPA dos Barris, e pediu para fazer uma facha no Hospital Dantas Bião  
185 em Alagoinhas que iriam parar também, estavam preparando um ofício para Ribeira do Pombal  
186 e em Salvador no Ernesto Simões, Hospital Menandro de Farias e Robertos Santos. Inclusive  
187 no carnaval seria bem possível que tivesse paralização nesses Hospitais. Então o Governo teria  
188 que tomar uma providencia, na propaganda do Governo estar lá que a Bahia estava com os  
189 salários em dias e estava com as contas em dias, então por que não estava pagando em dia os  
190 profissionais e não seria a desculpa pelo fato de ser terceirizadas não, porque no caso dos  
191 médicos de Salvador eles recebiam do Estado e ficaria muito feio no carnaval de Salvador que  
192 tivesse paralisação, com o discurso que estava tudo direito iria cair por terra. Fez um apelo ao  
193 Vice-Presidente que é o Secretário da Saúde Fábio Vilas Boas que tanto prestigiava o Conselho  
194 Estadual de Saúde que ele pudesse olhar os profissionais pensando também no atendimento à  
195 população. E a Fundação José Silveira tinha vários terceirizados e estavam nessa luta também.  
196 Respondeu a Conselheira Marleide que tinha como ver no portal da transparência se tinha  
197 repassado, tinha como ver se a FUNDAC tinha repassado, porque tinha repassado a Fundação  
198 José Silveira e ela não estava repassando para a UPA dos Barris e os médicos do Estado  
199 também. Tinha como ver e desmentir isso. **Conselheiro Cassio André Garcia** falou com relação  
200 a pauta de Saúde Mental que já tinha sido citada pela conselheira Célia e pelo conselheiro Silvio  
201 porque era urgente e disse que também tinha sua meia-culpa, porque não conseguiu participar  
202 da mesa e da definição, pois a conselheira Liliane e Ricardo tinham falado que não teria  
203 condições. E propôs que a Comissão de Saúde Mental adiantasse as demandas com a Área  
204 Técnica da SESAB, porque estava tudo pronto em relação as propostas e fazer a reunião na  
205 segunda, terça ou quarta, porque quinta-feira já era carnaval. Porque na próxima reunião  
206 pudesse levar algo que iria ser discutido com o CES, ou seja, uma apresentação já dirigida já  
207 específica para ganhar tempo. Informou que teria que discutir a pauta da Atenção Básica, que  
208 tinha comentado na ultima reunião a nova determinação da CIST com relação ao financiamento  
209 e deveria fazer um grupo para acompanhar isso mais de perto e discutindo internamente e até  
210 uma pauta do Conselho, levando alguém de fora ou alguma Audiência para que nesse sentido,  
211 para que o Conselho não ficasse a margem de uma discussão importantíssima que estava  
212 acontecendo em Brasília. Por fim, informou que tinha falecido o irmão do Conselheiro Raul  
213 Molina Ex-presidente do COSEMS, onde teve um infarto jogando futebol, ele estava  
214 justificando sua ausência e agradeceu e desejou força ao conselheiro Raul Molina e que ele

215 volte o mais rápido possível e tenha força para enfrentar esse momento. **Presidente Ricardo**  
216 **Luiz Dias Mendonca** registrou que observava que no período do carnaval as propagandas da  
217 Segurança Pública e não observava muita propaganda da área da Saúde, de quanto profissionais  
218 estariam envolvidos na relação do autoatendimento na questão de alta e media complexidade  
219 numa festa do Estado da Bahia e precisava encaminhar um ofício não só para o SESAB, mas  
220 também para o Governador e a Secretária de Comunicação que os trabalhadores da saúde  
221 estavam envolvidos nisso, precisaria relatar isso para a população. Comunicou sobre o acidente  
222 que a Conselheira Maria Ramos Belos tinha sofrido, e que ela iria fazer no dia posterior uma  
223 revisão e que ela estava com o braço imobilizado e que tinha um diagnóstico de uma cirurgia no  
224 braço, que tinha falado com o conselheiro Cássio no dia anterior para que a SESAB pudesse dar  
225 toda a garantia de atendimento e toda atenção a conselheira. Falou que a fala dele iria para  
226 outros aspectos com relação aos SISPACTO, e que estava passando despercebido pelo fato de  
227 não ter tido nenhuma divulgação. Em 2016 não houve a medição dos medidores dos  
228 SISPACTO, por causa de uma portaria do Ministério da Saúde, e essa semana já houve vários  
229 índices por parte do Ministério da Saúde dos novos índices para o SISPACTO de 2017 à 2020,  
230 tinha uma comissão do SISPACTO e iria mandar para todos os conselheiros as novas portarias  
231 para ficarem sabendo, mas desde de já queria que a Comissão se debruçasse e fizesse uma  
232 pauta para saber os índices com relação aos SISPACTO, porque alterava muito e que tinha visto  
233 na ultima reunião do RENAST, na sexta-feira passada e o pessoal já tinha colocado para todos e  
234 a Gestão já estava discutindo e o Conselho ainda não tinha discutido isso e teriam que ver com  
235 Joana Molesine de como poderiam agendar e sentar primeiro com a comissão que discute  
236 SISPACTO para depois levar para o Pleno do Conselho. A outra situação era que ele esteve  
237 presente na ultima sexta-feira em uma reunião sobre os encontros das Macrorregionais da  
238 RENAST e tinha pedido a Cassia Ramos para dar os informes ou o Conselheiro Francisco que  
239 era o coordenador da CIST, sobre esses encontros da RENAST na reunião daquele dia. Disse  
240 ainda que já tinha saído um calendário e o Conselho Estadual de Saúde teria que ter uma  
241 participação efetiva nas nove macrorregionais. Com relação a alguns encaminhamentos e  
242 algumas participações, pois queria mais uma vez que as denúncias que os Conselheiros  
243 colocavam no Pleno fossem enviadas por meio físico (e-mail) para dar continuidade com  
244 relação ao processo de publicização de edital e contratação, pois precisaria ter isso por escrito,  
245 porque os Conselheiros que estavam fazendo a denuncia e cobrando da Gestão e o Conselho  
246 para deliberar e tomar as decisões precisava ter a denuncia por escrito. Com relação à Saúde  
247 Mental, indagou ao Conselheiro Cássio, que ha três meses atrás, teve uma pauta no Hospital  
248 Roberto Santos para discutir a Saúde Mental e que tinha uma Comissão e que a mesma  
249 precisava ser propositiva, pois na reunião anterior trouxe a questão do Hospital Afrânio Peixoto  
250 e a comissão precisava sentar e saber qual seriam as ações a realizar. Disse ainda que existia  
251 uma Audiência em Vitória da Conquista e a Diretora ficou de encaminhar um comunicado  
252 convidando o Conselho Estadual de Saúde, e naquele momento ainda não tinha chegado nada  
253 sobre essa Audiência Publica. O Presidente tirou como indicativo que a Comissão participasse  
254 dessa Audiência Publica e fizesse também a reunião com a Gestão marcando a data. Perguntou  
255 ao pleno se poderia ser na segunda – feira a reunião da Saúde Mental e informou que qualquer  
256 um Conselheiro poderia participar independente de estar na Comissão ou não. Todos  
257 concordaram, e a Secretaria Executiva iria encaminhar à convocatória. Identificado o quórum o  
258 Presidente Ricardo Mendonça deu inicio a 25ª Reunião Extraordinária do CES às 10h15min.  
259 **Conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos** solicitou questão de esclarecimento e disse que  
260 estava vivendo um dilema, presenciando a Conselheira Lilian em todas as reuniões solicitando  
261 posicionamento do Conselho referente o acontecimento ocorrido na 15ª Conferência Nacional lá  
262 em Brasília com o Conselheiro Jair, o Conselho precisava se posicionar sobre isso e para tanto,  
263 solicitou que constituísse uma pequena comissão para em pouco tempo construir um relatório e  
264 dar encaminhamento a essa atuação. E outra questão de esclarecimento que direcionou ao  
265 conselheiro Cássio representante da Gestão falou da situação que prefeitura de Salvador estava  
266 levando a população o fechamento de 80 leitos com um convênio que tinha com o Hospital São  
267 Rafael, a prefeitura estava encerramento esse contrato e anuncia que iria contratar outra  
268 empresa, que era pessoas que fazia tratamento continuado, que era pessoas que era  
269 transplantados e que precisaria de dar continuação no tratamento. Queria saber do Estado qual

270 era a forma que iria suprir essa situação já que a prefeitura não iria cobrir e certamente a  
271 alegação é que tinha debito com o São Rafael de dezoito milhões, e estava observando que tinha  
272 outros Hospitais que foram contratados pela prefeitura que estava na mesma situação e o que  
273 iria acontecer com a população assistida desses Hospitais filantrópicos era uma desassistências  
274 a essas pessoas e o Estado como responsável também precisava criar uma estrutura para  
275 atender. Esse convênios eram do Estado e o Estado tinha passado todos para a prefeitura, ou a  
276 prefeitura tomou dizendo que iria assumir, precisava de uma resposta para a população. Porque  
277 para o carnaval estava sendo gastos oito milhões e a população ficando desassistida, e um  
278 homem chamado Álvaro o procura há mais de seis meses para fazer um exame com urologista  
279 e que o homem iria morrer e não iria fazer o exame para sobreviver. O Presidente Ricardo  
280 Mendonça disse que a mesa tinha um encaminhamento a fazer com relação à questão trazida  
281 pelo conselheiro José Silvino e sugeriu que ficasse para o que ocorrer. **Conselheira Isadora**  
282 **Oliveira Maia** esclareceu ao Conselheiro José Silvino, que o Hospital São Rafael perdeu o  
283 título de filantropia e o município não podia contratualizar com ele, e estava tentando renovar,  
284 então precisava ter essa fala e clareza para eles e outros que se dizem filantrópicos vir a perder  
285 o título por causa da necessidade de conservar o título, porque eles saem e o município iria  
286 comprar leitos e fazer outras formas de contratação. **O Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça**  
287 informou que não iria debater sobre esse assunto porque não era ponto de pauta e que estava  
288 colocando para tudo o que ocorrer, e que só não daria tempo se não respeitasse a fala quando  
289 teria coisas importantes para deliberar, isso não poderia ser ponto de pauta e estava colocando  
290 para tudo o que ocorrer e posterior chamou a Dra. Rosa Reis que iria apresentar as  
291 considerações do PAS que os Conselheiros encaminharam. **Dra. Rosa Maria Reis** informou que  
292 teve três encaminhamentos dos conselheiros (as) Moysés Longuinho, Celia Alexandria e Maria  
293 Soraya. Começou falando que o Conselheiro Moysés encaminhou uma solicitação de  
294 implementar, monitorar e avaliar um cumprimento de verba de DST- AIDS e Hepatites Virais  
295 constante no teor da CIB, e essas informações encaminhou para área técnica para a Diretoria da  
296 Vigilância Epidemiológica e passou a fala para a **Dra. Maria Aparecida** para ela fazer as  
297 observações referente ao tema. Dra. Maria Aparecida Figueredo Rodrigues informou que  
298 naquele dia tinha tomado posse a nova Diretora de Coagravos que envolve os programas de  
299 DST-AIDS e Hepatite Virais e posterior passou a fala para **Maria Aparecida** Coordenadora de  
300 coagravos – Vigilância Epidemiológica informou que em relação essa demanda específica que  
301 Rosa Reis tinha encaminhado e tinha dado andamento ampliando para além do que havia  
302 colocado ali. Como ação a partir o que foi proposto por Moysés que foi realizar apoio  
303 institucional aos municípios nas ações de DST, Infecções Sexualmente Transmissíveis, AIDS e  
304 HTLV e Hepatites Virais. Tinha necessidade de dar visibilidade ao HTLV, porque entendia o  
305 que estava dentro das DST, porém não poderia dar o mesmo cuidado como daria uma  
306 Gonorréia considerando toda particularidade do HTLV, não que deveria cuidar também dessa  
307 questão, mas as implicações são bem maiores. Achou importante fazer os destaques realmente e  
308 esse ano a proposta era trabalhando junto a DGC à linha do cuidado para a HTLV no Estado da  
309 Bahia. Levou como produto os municípios atendidos adequadamente na distribuição e logística  
310 dos insumos referente ao programa de Hepatites, HTLV e DST- AIDS. E os destaques para  
311 testagens rápidas com ampliação para as Unidades Básicas de Saúde, já tinham feito um  
312 trabalho desde de 2010 que o Estado vinha tentando ampliar essas testagens rápidas, mas  
313 recentemente no ano passado conseguiu uma abrangência para testagem rápida nas Unidades  
314 Básicas chegando a mais de 200 municípios, porém com a mudança de Gestão muitos  
315 municípios acabaram desfazendo suas equipes e precisava retomar o processo de capacitação  
316 para que essa testagem e o diagnóstico do paciente especificamente para HIV, que ai poderia  
317 dar o diagnóstico na Unidade Básica para Sífilis e Hepatite B e C como triagem, o que propôs  
318 porque nem todos os municípios nesse primeiro momento não iria fazer 100% desses  
319 municípios porque dependia da equipe municipal organizada e tinha feito uma proposta que  
320 80% desses municípios estejam realizando testagens. Os 417 municípios a proposta é pelo  
321 menos 80%. Pois já tinha grande parte dos municípios capacitados e a outra questão envolvia a  
322 questão do diagnostico que tinha uma meta de identificar 90% das pessoas infectadas pelo  
323 vírus HIV e estava em fase de elaboração de cascata do Estado e deixou aberto assim que  
324 tivesse toda essa proposta de cascata elaborada para apresentar no Conselho e desse total de

325 infectados para HIV que possa diagnosticar 90% diagnosticados e 90% dessas pessoas tratadas  
326 em terapia retroviral não detectadas, então era uma serie de processo que iria incrementar esse  
327 ano para que possa atingir o objetivo que era a redução da transmissão do HIV, quando tinha  
328 carga viral indetectável, sabia-se que a redução de fato acontecia, claro associada as medidas de  
329 prevenção. E dentro dos insumos tinha a questão dos preservativos e por mais que enviasse  
330 para as regionais tinha observado uma redução no número de preservativos utilizados nos  
331 municípios e estava com uma proposta de ampliar a distribuição desse preservativos para além  
332 das Unidades de Saúde. Verificou que as Unidades por si só não davam conta desse processo  
333 de prevenção e ai deveria trabalhar com outras parcerias e outros espaços para a distribuição e  
334 disponibilização para o uso do preservativo. E a outra questão era a forma Lacta que também  
335 estava incluído nesse item para criança exposta ao vírus HIV e o HTLV, tanto a formula para o  
336 primeiro semestres quanto para o segundo semestre. Em relação ao segundo produto eram os  
337 Planos de ação e isso foi o que o Conselheiro Moysés citou sobre os 47 municípios com Plano  
338 de Ação implementado, então teve o primeiro momento que foi em outubro do ano passado, a  
339 Diretoria da Vigilância convocou esses municípios, mas por conta desse Processo Eleitoral não  
340 teve uma resposta satisfatória, então retomou o processo de discussão junto á esse município do  
341 Estado e por fim foi a questão do apoio e a meta era que realmente os 47 municípios com  
342 Planos implantados e implementados nos municípios, porque Dias D'ávila e Brumado não  
343 aderiram na época e estavam retomando porque quando tinha feito o Plano foi para os 49. E a  
344 outra questão foi para os Núcleos e as Bases Regionais com apoio institucional para DST, HIV-  
345 AIDS, HTLV e Hepatites, realizando visitas e as reuniões técnicas, capacitações, boletins,  
346 vídeos conferencias, documentos técnicos e científicos . A proposta era 100% dos Núcleos  
347 sendo trabalhados e o indicador era o numero de Núcleos conseguisse fazer essa avaliação e  
348 essas capacitações, isso era o básico e por trás dessas questões tinha um mundo de coisas a  
349 serem realizadas. Teve recentemente um encontro em Brasília, onde tinha ponto de atuação  
350 como a PREP, que é a profilaxia pré-exposição que será implementada e estava só aguardando a  
351 avaliação pelo comitê assessor do Ministério da Saúde. Para que a medicação seja colocada  
352 como profilaxia pré exposição e tinha que avançar em relação a PREP, que é a profilaxia a  
353 exposição seja ela sexual consentida ou com violência, seja ela por acidente de trabalho,  
354 visando a redução da transmissão vertical em relação ao HIV, Hepatite C especificamente e a  
355 Sífilis. E tinha vários ponto de atuação no Estado em relação à IST, porque o Ministério não  
356 estava mais usando a sigla DST porque trabalhava também com infecção por exemplo o HIV é  
357 uma infecção e não doença. Então, o Ministério também acabou alterando a nomenclatura e  
358 possivelmente deveria estar aderindo a essa mudança. E estava vendo a data para fazer o Plano  
359 anual junto com a sociedade civil e demais parceiros ou seja Núcleos, a proposta seria 29 e 30  
360 de março. Aproveitou para formalizar nesse documento que iria entregar no dia posterior para  
361 indicar um representante para participar dessa programação. A senhora **Rosa Maria Reis da**  
362 **APG** informou que em relação a essa solicitação dos Conselheiros iria mostrar o que iria alterar  
363 na programação que tinha enviado. Na iniciativa era implementar ações de Vigilância  
364 Epidemiológica, em relação a solicitação de Moysés que era implementar e monitorar com  
365 relação as DST- AIDS e da Conselheira Maria Soraya com relação á HTLV foi apresentado e  
366 qual seria a alteração, iria incluir nessa iniciativa do compromisso 1 que era implementar  
367 ações de Vigilância Epidemiológica e prevenção de doença e agravos do SUS, que já tinha uma  
368 ação em realizar apoio institucional ao município na Vigilância Epidemiológica de doenças e  
369 agravos na Saúde e iria incluir mais essa ação que era realizar apoio na área de DST- AIDS e  
370 HTLV e com toda aquela discriminação com relação aos produtos que foi citado. Então a  
371 versão atual terá essa inclusão. O **Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça** falou que foi  
372 combinado na ultima reunião que os Conselheiros iria encaminhar em meio eletrônico todas as  
373 suas emendas, e só foram encaminhadas as emendas de Celia, Soraya, Moysés e Rosalvo,  
374 salientou que a mesa estava informando que tinha chegado na Secretaria Executiva esses quatro  
375 e-mails. Iria abrir para fazer apresentação e no final os Conselheiros iriam ter o seu momento  
376 para fazer as considerações. A senhora **Rosa Maria Reis** informou que em relação a DST- AIDS  
377 e HTLV foi contemplado, e em relação a Hepatites que foi incluído também a questão de  
378 Hepatites Viral e a solicitação que recebemos do Conselheiro não foi agora, foi quando estava  
379 discutindo o Plano Estadual e receberam para a PAS essas três, mas a Hepatites já tinha sido

380 encaminhada e incluída nessa ação, e a próxima foi a solicitação da conselheira Célia que ela  
381 tinha feito inclusive fez pronunciamento pela manhã em relação a questão de Saúde Mental e  
382 existe uma iniciativa específica para a Saúde Mental que leu, que no compromisso 04 tinha  
383 uma meta que era apoiar em 40 o número de município do Estado que era desenvolvendo  
384 serviço da rede de Atenção Psicossocial, a iniciativa é estruturar a rede de Atenção Psicossocial  
385 e teria como ações que seria co-financiar CAPS 3 e CAPS AD 3. Apoiar municípios da rede de  
386 atenção Psicossocial, qualificar profissionais para atenção as pessoas com transtorno mental e  
387 uso abusivo de álcool, crack e outras drogas, promover ações de desinstitucionalização em  
388 Hospital Psiquiátrico. Implantar leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais, implantar  
389 serviços residencial terapêuticos Estadual, implantar centro de Atenção Psicossocial que estão  
390 previstos 400 para serem implantados. Manter contrato do CAPS AD Estadual, essas foram às  
391 ações previstas e programadas que já estavam incluídas na versão que passaram para o Conselho  
392 para apreciação. Então todas as solicitações que a conselheira fez elas já estão contempladas  
393 para as ações que já foram programadas. Além dessa solicitação que também já foram  
394 encaminhadas não agora mais quando da discussão do PES que foi do Conselheiro Rosalvo  
395 que encaminhou foi o Conselheiro Francisco sobre agrotóxico. A senhora Rosa passou a  
396 palavra para a técnica **Emilia Sena** que a mesma estava com a resposta para a questão do Plano  
397 Estadual de controle de agrotóxico, ela trabalha na diretoria de Vigilância Sanitária, iria fazer  
398 esses informes, sobre o que já tinha sido incluído no Plano. E em relação o que iria fazer era  
399 algumas observações relacionadas que foram alguns equívocos na digitação, e iria fazer  
400 algumas alterações relacionadas com o quantitativo de algumas ações que tinha, ações de  
401 transplantes que tinha colocado 620 e não era 693. E outra informação referente ao  
402 Conselheiro José Silvino que embora não tivesse encaminhado oficialmente mas tinha entrado  
403 em contato com a Secretaria de Administração Penitenciária em relação aquela meta de  
404 R\$9.500,00 e ele tinha informado que fizesse uma alteração porque ele tinha revisto essa  
405 questão que era R\$12.000,00 e que iria fazer também uma alteração no quantitativo de  
406 R\$9.500,00 para R\$12.000,00, conforme tinha sido colocado essa discussão e tinha  
407 encaminhado essa discussão para a Secretaria de Administração Penitenciária. Então as  
408 solicitações que foram feitas oficiais, tinha colocados todas para apreciação do Pleno e fizeram  
409 as alterações e pediu para que o Pleno se manifestasse. A técnica **Emília Sena** falou que a  
410 DIVISA tinha como proposta a implementação do Plano Estadual de Vigilância e Atenção a  
411 Saúde de população exposta aos agrotóxicos e paralelo a isso, tinha algumas atividades que já  
412 estavam pensadas a exemplo de uma apresentação no Conselho Estadual, na CIR e na CIB e  
413 em todos esses instrumentos de Gestão para que fique bem esclarecido, inclusive de algumas  
414 competências de alguns municípios que estão como prioritários na perspectiva nessa questão de  
415 agrotóxico. **Conselheiro José Silvino Goncalves dos Santos** disse que ficou surpreso com a  
416 resposta que veio da Superintendência do Cuidado, porém entendeu que todas as abordagens que  
417 foram feitas, inclusive na questão dos renais, isso não precisava mais ter porque foi tratado por  
418 que já tinha sido pontuado no Pleno. Tinha entendido que o que iria ser apresentado era assuntos  
419 que não pareceram no Relatório e nem na discussão do Pleno. Mas em relação a técnica que  
420 falou sobre a questão da AIDS e das DST, tinha além dos 417 municípios tinha uma cidade  
421 que era o Sistema Prisional. Esse Sistema Prisional teria que ter uma atenção muito especial  
422 porque ele dialogava com toda a sociedade e estaria em torno de 15.000 pessoas e era um  
423 município maior do que muitos por ai, precisava desenvolver um planejamento para que essa  
424 população fosse assistida porque ela dialogava também com a sociedade e não ficava só lá. E  
425 o ambiente naquele município naquela cidade era bastante propício para desenvolvimento de  
426 qualquer doença sexualmente transmissível e qualquer uma outra coisa até para o ambiente que  
427 favorecia. Precisava organizar juntamente com a Secretaria de Administração Penitenciária e  
428 dialogar porque passou quase um ano construindo um Plano de Assistência a população  
429 encarcerada pelo grupo condutor, que esse ano ainda não ocorreu nenhuma reunião ainda,  
430 precisava ver como estava funcionando ou se iria continuar funcionar, porque se acabou com  
431 esse grupo condutor e essas pessoas que estava se juntando para construir o Plano. Esse Plano  
432 foi o que construído e que precisaria ser incrementado e precisando alguns ajustes, ou acreditava  
433 o que estava exposto ou sentaria para fazer outra vez. **Conselheira Lilian Fatima Barbosa**  
434 **Marinho** complementou o que o conselheiro José Silvino tinha exposto, disse que estava

435 sentindo um incômodo, que poderia ser pessoal, mas expressou uma série de considerações na  
436 ultima reunião, que foram genérica em relação á programação no qual estava muito claro a  
437 destinação de recurso voltadas para ampliação de parceria e de consórcio e o pouco recurso  
438 para Atenção Básica, fez também especificações da saúde da mulher. Ora se o que se debatia no  
439 Pleno, entendia que era oficial e era preciso que fosse formulado, quando se fazia programação,  
440 pensava que não sabia qual era o caminho que iria tomar. Queria entender aonde as  
441 considerações feitas por vários Conselheiros seria considerada em relação à programação  
442 porque foram varias e mostraram a questão da ouvidoria e mostraram a questão da situação do  
443 CES e pediu esclarecimento se isso iria ser considerado senão não tinha nada a dizer. **Rosa**  
444 **Beatriz Graça Marinho** representante do GAPA/ BA fez uma observação em relação à fala de  
445 Moysés e a reposta do Coagravos, sobre uma duvida que ficou, depois da reunião da semana  
446 passada, decidiu enquanto sociedade civil, fazer uma reunião para falar sobre participação  
447 social nos processos de construção do Plano e ficou com dúvida se a PAS era especifica para a  
448 área de Vigilância para HIV-AIDS e HTLV e outros, se ela já tinha sido feita sem a participação  
449 dessas organização, não tinha sido feita. Falou que iria fazer uma reunião na próxima segunda e  
450 iria discutir um pouco sobre esse processo de participação, como todos sabiam que existia varias  
451 Entidades que não pertencia mais a FABONG, que não tinha o mesmo dialogo e queria o  
452 caminho de dialogo. Informou sobre as questões metas e questões quantitativos, que citaram a  
453 cascata 90.90.90 as metas 90.90.90 mas qual o prazo de implementação delas com o  
454 compromisso com o Ministério da Saúde e com a UNAIDS que formulou a proposta da  
455 cascata. Como o Estado estava cumprindo isso e iria implantar esse ano, mas o município  
456 começou desde ano passado e estava dialogando, era um esclarecimento. E sobre a Profilaxia  
457 pós- exposição para o carnaval, quais Unidades que iria implementar esse serviço porque na  
458 próxima semana iria fazer varias ações carnaval e seria legal que divulgasse. **Conselheiro**  
459 **Rosalvo de Oliveira Junior** que agradeceu pela resposta, mas pediu a palavra porque ela já tinha  
460 conhecimento dos debates dos Planos nas reuniões anteriores, tinha esse Fórum de defesa da  
461 vida contra os Agrotóxicos, existia alguns órgãos do Estado que participavam, tinha  
462 conhecimento do Plano de Ação de Vigilância de Atenção a Saúde a população expostas a  
463 Agrotóxico no Estado da Bahia, depois iria encaminhar para o CES tomar conhecimento do seu  
464 inteiro teor. Disse que no dia posterior pela tarde, iria fazer o planejamento do Fórum.  
465 Enfatizou que isso não poderia ser uma luta de uma pessoa, um órgão ou conjunto de  
466 Instituições, mas teria que ser uma luta de toda a população, e todos teriam que estar juntos  
467 nisso, e para todos terem ideia a importância desse documento denso, parabenizou ao  
468 conselheiro Cássio e disse que o Secretário teria que cumprimentar a DIVISA, porque quando  
469 tinha analisado os outros Estados não estava tão denso como o Estado da Bahia. Salientaram- a  
470 pagina 09 sobre a gravidade da situação no Estado, só uma. Houve predominância na utilização  
471 de agrotóxico não autorizado para as culturas monitoradas que era 20 culturas dentro do pára.  
472 Solicitou o apoio, pois estava concluindo o dossiê agrotóxico da Bahia. Precisava muito do  
473 apoio de todos no sentido de pegar os dados desse Plano onde tinha R\$900.000,00 para elaborar  
474 e iniciar e precisava continuar isso em 2017,2018 enfim enquanto existisse essa tecnologia que  
475 acreditava que era melhoria da produção e da produtividade agrícola e isso não era verdade  
476 porque sabia que era um tema delicado do ponto de vista técnico e que iriam acompanhar pela  
477 Secretaria do Meio Ambiente mas também pelo Fórum em defesa da vida como também pelo  
478 dossiê agrotóxico da Bahia. Concluiu dizendo que precisava do apoio de todos e precisava  
479 efetivamente que essa ação fosse implementada em toda a sua integralidade. **Conselheira Eliane**  
480 **Araújo Simões** lembrou a Maria Aparecida, quando ela falava das distribuições do insumo das  
481 camisinhas se preocupava com a simples distribuição, sabia que essa distribuição deveria ser  
482 acompanhada de uma informação, falou isso porque era avó de dois jovens adolescentes e teria  
483 que estar conversando constantemente para informá-los do perigo. Então os jovens que era o  
484 publico alvo das DST, teria que se informar, não sabia se teria alguma atividade e trabalho nas  
485 escolas era preciso, precisava fazer essa caminhada porque os jovens estavam cegos sobre esse  
486 perigo. Respondeu a Conselheira Lilian, porque ela deveria mandar e-mails para mudanças e  
487 reformulação do Plano, se o Plano foi discutido no Pleno e cada um tinha feito a sua  
488 manifestação, então essas manifestações elas devem ser registradas, para que dentro desse Plano  
489 o que todos pontuaram e o que eles precisarem mudar deverá ser acatado, essas mudanças que

490 apontou enquanto manifestação no Pleno precisava estar constando e não era só aquele  
491 digitado, pois não tinha tempo, porque estavam presentes e as presenças significavam o  
492 questionamento sobre a situação, porque tinha feito uma análise e fizeram uma avaliação e  
493 estava apontando que isso tinha que ser. A fala dela referiu na questão do trabalhador, o  
494 trabalhador que estava em precarização, que estava sofrendo e com prejuízos em relação a esses  
495 contratos das terceirizadas e precisava debater as terceirizações e seus implementos, esses  
496 vínculos frágeis e esses companheiros que tem a sua força de trabalho, relegada à sua  
497 valorização e ela já tinha perguntado, onde estaria a mesa de negociação. E isso iria constar nas  
498 mudanças, teria que pensar nisso porque o conflito estava estabelecido e precisaria ser  
499 resolvido. O trabalhador estava sofrendo e não era só nas suas finanças e deu exemplo de uma  
500 colega que era farmacêutica e estava trabalhando em uma terceirizada e tinha ligado para ela  
501 chorando porque ainda não tinha recebido o salário em alguns meses, lógico se não recebia  
502 atrasava os cartões e os seus compromissos, pois também iria sofrer, iria apresentar problemas  
503 de ordens e doenças e se não fossem iriam cortar os pontos. Gostaria de saber o que estava  
504 sendo feito em termo de reformulação e mudança do compromisso 08 do que se refere em  
505 Gestão de Pessoal. E pediu um olhar carinhoso e humanizado sobre esse caso que estava lá  
506 produzindo a saúde para dar atenção á essa população do Estado da Bahia. **Conselheiro Márcio**  
507 **Costa de Souza** falou que estava contemplado com as falas de Lilian e de Liliane que precisava  
508 retomar na fala do compromisso 08 no caso da Gestão referente a questão da formação  
509 permanente dos trabalhadores e tinha feito varias consideração e algumas foram respondidas  
510 por Cássio várias situações que foram colocadas. **Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva**  
511 disse que se sentia contemplado com o pronunciamento do conselheiro Silvino, conselheira  
512 Lilian e Eliane , porque cada vez mais além de avançar os recursos financeiros para media e  
513 alta complexidade esses recursos financeiros ainda são desviados para a terceirização porque  
514 estava vendo cada vez mais este sistema avançando para a privatização do Sistema Único de  
515 Saúde. Disse que teria que resgatar alguma coisa porque Marcos e Cida não estava presente  
516 mas tinha participado diretamente do processo, porque hoje precisaria definir em representação  
517 da Secretaria da Saúde que tratava ao invés de Dires era Base, e tinha representações que  
518 tratava como Núcleo. E Cida participou desse processo de extinção das ex DIRES quando todos  
519 estavam nas Audiências Públicas e na construção dos Encontros Regionais e a palavra Base era  
520 abominada por todas as representações dos Trabalhadores e das Trabalhadoras na construção  
521 desse processo, e a partir dai foi criado um grupo de trabalho que construiu o projeto em relação  
522 aos Núcleos Regionais, Cássio participava enquanto representação. Posteriormente foi criado  
523 uma Comissão para acompanhamento e até o momento iria combinar uma data e ver o  
524 encaminhamento desse projeto da regionalização porque os trabalhadores cobrava do  
525 SINDSAÚDE esse movimento e esse movimento não foi só SINDSAÚDE, mas do CES com o  
526 envolvimento de vários segmentos da sociedade e dos municípios independente de ser da  
527 Saúde ou não. Com relação aos Agrotóxicos teriam que tomar uma posição e teria que ser  
528 firme. E o Estado tinha um instrumento fortíssimo que era o principio da precaução e que era  
529 totalmente contra a utilização de agrotóxicos e não chamava nem de agrotóxicos e sim de  
530 veneno que todos estavam comendo alimento misturado com veneno e teria que exigir o  
531 principio da precaução que era contemplado tanto na administração pública como na  
532 constituição que o Estado tinha esse instrumento com relação ao setor privado. **Conselheira**  
533 **Maria Soraya Pinheiro de Amorim** falou que estava sendo contemplada da inclusão e  
534 importância de ter colocado em evidencia o HTLD1 e que alguns anos tinha participado de  
535 pesquisas no laboratório de saúde publica da ASP- Fiocruz e tinha trabalhado com a primeira  
536 soroteca da HTLV, era uma doença incapacitante com paralisia pratica tropical que era uma  
537 doença que afetava membros inferiores e muitas pessoas estavam infectadas porque era uma  
538 doença assintomática, ainda não apresentaram e precisaria colocar em evidencia a discussão  
539 dessa doença, ficou feliz de ter incluído no programa mesmo porque estava em construção  
540 estava em construção de uma segunda conferência Nacional de Saúde das Mulheres e também  
541 Estadual e Municipal e no documento orientador qual estava participando da Comissão pode  
542 colocar e ver no eixo de vulnerabilidade o HTLV. Assim achava muito importante e pedia a  
543 mesa para que na próxima reunião pudesse trazer os pesquisadores para fazer uma apresentação  
544 e tornar mais visível porque as mulheres no Brasil eram as mais infectadas e a maior

545 transmissão era do homem para mulher, isso era uma grande relevância e também tinha a  
546 transmissão vertical que era evidente na amamentação e estavam em um bom caminho em ter  
547 colocado em evidencia o HTLV. **Conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira** relatou que se  
548 sentiu contemplada em falas anteriores referente a Saúde Mental, registrou que trabalhava  
549 muito construindo a questão da Saúde Mental em parceria com a equipe técnica da SESAB  
550 com os Movimentos da luta ante manicomial e participando das reuniões da AMEA, pois nesse  
551 momento estava percebendo às necessidades dos usuários e seus familiares e também do  
552 trabalho da Saúde Mental feito muito bem na Universidade, inclusive com um projeto de  
553 gerar de desinstitucionalização que todos precisariam estar apoiando os recursos e inclusive  
554 Estadualizar. O trabalho estava permanente, pois todas as vezes que falava tinha atrás dela  
555 vários coletivos que representava e não estava em uma representação individual, por isso que se  
556 sentia muito a vontade para levar todas essas pautas para um Estado que precisava dialogar mais  
557 com a participação social, cidadania e com as comunidades. O Estado não poderia ficar só com  
558 as parcerias privadas e com os mercados e com os empresários, não, tinha que se voltar para os  
559 cidadãos Brasileiros e as suas necessidades, agradeceu. **Conselheira Maria Luiza Costa Câmara**  
560 disse que quanto a necessidades dos registros quanto as reivindicações e das demandas,  
561 concordava com tudo que foi dito era uma situação realmente de discordância pelos  
562 companheiros Lilian e Eliane e disse que queria deixar bem claro e registrado que estava  
563 fazendo constantemente uma solicitação para que o CEPRED fosse ao Pleno e dizer de que  
564 forma e feita a distribuição de cadeiras de rodas, salientou que no dia anterior tinha recebido  
565 uma telefonema da Penitenciária Lemos Brito e que a família lá tinha falado da sua Entidade  
566 ABADEF, onde era representada e documentada e aptas para até receber cadeiras se o  
567 Secretário permitir, porque no processo do CEPRED, o preso tinha caído e quebrado as pernas e  
568 estava precisando de cadeira de rodas e o CEPRED disse que só teria cadeira de rodas em maio  
569 a doença não espera, isso era constantemente principalmente em município pequenos em áreas  
570 rurais e pessoas de áreas rurais, todos ligava para a Entidade ABADEF. O prefeito mandava  
571 ligar e não se sabia nem onde iria buscar, porque isso deve ser um nível de pauta ampliada  
572 porque não poderia viver dizendo que não sabia o que iria fazer porque isso era ridículo.  
573 **Conselheira Lilian Fatima Barbosa Marinho** informou que não tinha direito a voz, porque era  
574 suplente, e que tinha falado anteriormente foi para chamar a atenção de todas as questões que  
575 tinha pontuado, falou que tinha conversado com os seus pares que iriam voltar disse que era  
576 importantíssimo e gostaria de ver a PAS como um todo para pôde aprová-la, considerando tudo  
577 que tinha colocado. Houve mudança na questão do financiamento do Sistema Único de Saúde e  
578 o que estava seria um salve-se quem puder, pois sabia que a media e alta complexidade iria  
579 pegar muitos recursos da Atenção Básica e não poderia ser incoerente com os discursos no que  
580 defendia, referente à Vigilância epidemiológica e a Vigilância Sanitária, tudo seria sacrificada e  
581 detrimento daquilo que mais consumia que era a media e alta complexidade e obviamente há  
582 ampliação, construção e tinha chamado a atenção de vários detalhes no Plano. Os Hospitais, por  
583 exemplo, teriam que ser construídos em quatro anos e o que estar no Plurianual, tem alguns  
584 que tem que ser construído a metade deles no ano de 2017. Pois precisavam da Atenção Básica,  
585 que tinha dados que 80% dos problemas eram resolvidos na Atenção Básica e essa Atenção  
586 Básica teria que funcionar e gostaria de que pegasse o Plano que foi contemplado porque se  
587 pegasse um item da Saúde da Mulher, não haveria ampliação de leitos obstétricos para a  
588 saúde da mulher e todos sabiam do caos da saúde da mulher e não iria retomar o que no Pleno  
589 já tinha sido discutido. **Conselheiro Jair Alves dos Santos** agradeceu a todos pelo o apoio e as  
590 mensagens que tinha recebido pelo falecimento do seu pai, falou que queria fazer algumas  
591 explanação sobre a PAS anterior que em conversas com a Dra. Rosa Reis tinha feito alguns  
592 questionamentos e iria falar algumas coisas que deveriam estar inseridas. Ser inserido na PAS  
593 algumas ações de fiscalizações e detecções de novos casos de Hanseníase, capacitar novos  
594 profissionais na área de saúde contra o preconceito e quais ações foram investidas na  
595 campanha de controle de Hanseníase no Estado. Pois não tinha campanha e ela era feita por ano  
596 e ela deveria ser feita constantemente. Quais as ações estratégicas, pois sabiam que a verbas das  
597 doenças como AIDS, Hanseníase e outras patologias estavam vindo em um conjunto e em um  
598 valor só para todas as patologias. Disse que a mídia não informava como estavam os índices da  
599 doença, ela não informa como estava sendo feito porque o tratamento em seis meses pode ser

600 resolvido, se não tiver publicação na mídia que a doença tinha cura e que poderia ser tratada no  
601 período de seis meses, falou que o índice iria crescer mais ainda. “Inclusive, estava observando  
602 que tinha algum município do Estado que o índice estava muito alto.” “Não sabia se era por  
603 falta de informação ou falta de competência do município e essa situação não poderia  
604 continuar.” “E Gostaria que no PAS, ele pudesse fazer esse questionamento porque  
605 recentemente tinha feito uma mobilização sobre Hanseníase e tiveram que correr para fazer  
606 isso e a SESAB não tinha nada pronto para fazer e teve que buscar os setores como o de Cid do  
607 agravos e teve que buscar outros setores para serem informados que no dia 29 teria que ser feito  
608 alguma coisa, referente a Hanseníase, e isso teria que estar dentro do contexto geral sobre as  
609 doenças patológicas e não precisava estar cobrando direto da SESAB e outros órgãos para que  
610 isso fosse publicado, para que seja notado.” Disse que isso teria que ser na mídia falado, escrito  
611 e televisionado. Falou a todos que a Hanseníase tinha cura e se tinha cura teriam que correr atrás  
612 e tinha que buscar tudo o que fosse necessário para que as pessoas não ficassem doentes e por  
613 fim agradeceu a todos a atenção. **Conselheiro Cássio André Garcia** falou referente a  
614 metodologia após a apresentação do PAS Plurianual de Saúde, surgiram diversos  
615 questionamentos, e tinham feito um questionamento na questão bem claramente que estaria a  
616 semana toda receber todas as alterações que foram colocadas até para facilitar a condução,  
617 tanto quem trouxe antecipadamente, rapidamente foi contemplado para facilitar a condução e  
618 deu os esclarecimentos necessários. Era óbvio que tinha mais questionamentos e que foi  
619 colocado isso que havia a necessidade das áreas técnicas da SESAB estarem presentes. A  
620 semana passada teve um evento com duração de 03 dias de evento, mas a preparação desse  
621 evento, todas as áreas técnicas estiveram fora da SESAB, porque estava recebendo os Prefeitos  
622 e novos Gestores Secretários de Saúde que infelizmente não puderam estar presente naquela  
623 quinta-feira e até o combinado da Gestão era para eles estarem hoje como estão a maioria  
624 talvez não todos para estarem dirimindo algumas duvidas, porém a ideia da estratégias foi  
625 otimizar o tempo. Não trazer novamente toda uma discussão de planos de certas ações que  
626 querem alterar e tinha todo desejo de alterar algumas ações do Plano, mas que até legalmente  
627 não poderia fazer, porque até certas ações que gostaria de fazer iria contra a constituição  
628 Federal, iria contra as normativas vigentes e por isso a proposta de discutir com as áreas  
629 técnicas, para todos chegar no Pleno, já embasado na discussão que pudessem encaminhar de  
630 formas mais rápida e facilitar o consenso se fosse o caso. De toda maneira voltou a realçar  
631 todas as áreas que estavam presentes as duvidas que foi colocada poderia fazer a discursão e  
632 reafirmou que não poderia retomar o tempo e refazer as alterações no PAS, e que estava dois  
633 momentos discutindo as pautas e todos os Conselheiros que trouxeram suas pautas  
634 sistematizadas para a SESAB, foram contemplados não estavam se furtando em fazer a  
635 discursão, só que facilitava o direcionamento do Pleno. **Conselheira Liliane Elze Falcão Lins**  
636 **Kusterer** esclareceu que o Conselheiro Rômulo, tinha enviado a mensagem no dia 13 ao CES, e  
637 a mensagem foi para caixa de spam, deixou claro porque imprimiu o e-mail e ele foi entregue a  
638 Rosa Reis. **Conselheira Isadora Oliveira Maia** se pronunciou referente ao PAS, pois era um  
639 Plano em construção, e ele foi construído e todos os Conselheiros deveriam alistar e organizar  
640 juntos, e na reunião foi pactuado dentro desse tema, inclusive com o seu voto vencido e  
641 deveria ter feito a deliberação de aprovação ou não, que os Conselheiros iriam estar ligado  
642 a área técnica, poderiam mandar por e-mail e irem na SESAB, e fazerem essa emendas e terem  
643 aprovação ou não do PAS. Rediscutir todos os pontos onde teria o RAG, e não era pois naquele  
644 momento era o PAS. E de novo dizer quais são as funções. Conselheiros fizeram muito, fizeram  
645 seus deveres de casa que foram pactuados e todos voltam para discutir sobre orçamento e  
646 financiamento e essa nova medida que estava vindo não chegaria o consenso nunca em nenhum  
647 Estado Brasileiro e em nenhum Conselho Municipal de Saúde. Precisaria entender que era uma  
648 matéria de construção entre a Gestão que preparava o PAS, os Conselheiro que trabalhava o  
649 PAS e voltar de novo para fazer a aprovação do PAS prejudicava todo encaminhamento desse  
650 Conselho, todos tinham pactuado e deveria voltar para o mesmo assunto, tinha pactuado e foi  
651 perguntado pelo Presidente Ricardo se todos iriam fazer o encaminhamento que foi da própria  
652 SESAB, que poderia encaminhar para aprovação para depois voltar novamente sinceramente  
653 não dava para entender que construção queriam chegar pois não estava chegando a um consenso  
654 que esse PAS vire um determinado RAG e as coisas realmente não funcionam. Solicitou questão

655 de encaminhamento pela aprovação ou não do PAS e não ser para a próxima reunião.  
656 **Conselheira Lilian de Fátima Barbosa Marinho** solicitou esclarecimento para mesa explicando  
657 que o PAS, não era técnico e sim político, e a intenção estava claramente na programação que os  
658 recursos estavam destinados a privatização do Sistema Único de Saúde, estava claro era só olhar  
659 ponto a ponto, porque era política e solicitou que a mesa esclarecesse o seguinte: Tinha  
660 aprovado a PAS de 2016, no início de 2017 e agora tinha urgência, pois tinha que ter cuidado  
661 com o direcionamento político que estava aprovando e qual modelo de Gestão que estar  
662 claramente circunscrito na PAS. Referente à Relatório Anual de Gestão já tinha sido feito, o que  
663 estava discutindo era programação. **Conselheiro Cássio André Garcia** solicitou questão de  
664 ordem e informou que ninguém estava falando de urgência e sim de metodologia, se não tivesse  
665 sendo urgência não seria aprovada a semana passada e colocado em votação, tinha uma  
666 Comissão que discutiu e colocou e fez proposições e tinha vindo para o Pleno, onde tinha  
667 dúvidas mesmo não estando com as áreas toda da SESAB, ele não tinha todas as respostas e se  
668 tivesse não seria satisfatória, tinha dado uma semana de prazo para quem encaminhasse as  
669 convocações como tinha feito por alguns, e levasse facilitado o posicionamento e de uma certa  
670 maneira também discordava que fosse somente uma questão política, porque o PAS levava  
671 todas as áreas da SESAB. A questão política estava bem clara quando o Estado se propõe  
672 expandir serviço em saúde e expandir serviço em saúde pública todas as Policlínicas que  
673 estavam sendo colocada, era o Estado que estava construindo e elas que iriam gerir, pois não  
674 estava comprando nenhum serviço privado e filantrópico. Estavam fazendo construção de  
675 Hospitais e por que estava dando ênfase ao público, pois poderia utilizar o SUS permite fazer a  
676 compra de qualquer ente da Saúde Suplementar, na medida em que o Estado disse que iria  
677 comprar e porque isso iria ser público, era gerido pelo público então era do Estado. Agora se  
678 fosse utilizar-se de OES, teria que entender que não poderia fazer serviços porque a Lei não  
679 permitia, porque tinha Lei neoliberais no País que não permitia o avançar se não for de outra  
680 maneira, infelizmente tinha contradições e voltava a dizer que estava fazendo um plano de  
681 saúde universal socialista em um país capitalista, ou todos se adaptavam ou teria que fazer uma  
682 Revolução, isso seria a questão de ordem que ele tinha colocado. **Rosa Maria Reis** informou que  
683 ficava um pouco complicado para esclarecer todas as indagações, pois iria passar para alguns  
684 profissionais ali presentes, dentro das observações que tinha anotado nas reuniões passadas e o  
685 entendimento que tinha observado quando a mesa sinalizou, porque foi uma questão  
686 metodológica que os conselheiros iriam encaminhar via e-mail, e daria alguns encaminhamentos  
687 necessários de alteração ou de explicação ou qualquer outra informação que fosse necessária  
688 para todos terem entendimento dos questionamento dos conselheiros, tinha feitos algumas  
689 anotações e umas das questões era voltada a Atenção Básica e Ouvidoria, referente a Ouvidoria  
690 a relação foi feita na questão da redução do recurso referente a 2016. Informou que a  
691 coordenadora da Ouvidoria estava presente e passou a palavra para ela. A senhora **Cerludes**  
692 **Alves Carvalho** Coordenadora da Ouvidoria do SUS/BA informou que desde 2011 tinham um  
693 orçamento no valor de R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais) e que em 2010, o  
694 Ministério deixou de encaminhar já definido o valor da Ouvidoria, ia para o bloco de Gestão e a  
695 partir daí era distribuído e realmente em 2017 estava só com R\$100.000,00 e para melhorar a  
696 situação tinha um convenio que era o SINCONV, e dentro desse convenio tinha um projeto que  
697 fica fechado para descentralizar as Ouvidorias para os Municípios, e todos estavam trabalhando  
698 com os recursos desse convenio. E foi comunicado que seria só R\$100.000,00 (cem mil reais)  
699 que tinha saído do bloco de Gestão definido para a Ouvidoria dos recursos Federal, então  
700 trabalhava com o convenio SINCONV que era R\$180.000,00 (cento e oitenta mil reais) mais os  
701 R\$100.000,00, que somava R\$280.000,00 (duzentos e oitenta mil reais) da Ouvidoria, e estava  
702 trabalhando e o objetivo era cada vez mais ampliar e descentralizar esse serviços para os 417  
703 municípios do Estado. **Rosa Maria Reis** lembrou referente à relação das capacitações e tinha  
704 umas informações dos relatórios que na Ouvidoria já foram realizados um grande numero de  
705 capacitações e parte desses municípios que foram capacitados a dependência estava muito mais  
706 na implantação das Ouvidorias e não tanto nas capacitações, que foram capacitados e a  
707 coordenação estava aguardando essas implantações que dependem muito mais dos municípios  
708 do que da própria coordenação. A senhora **Cerludes Alves Carvalho** Coordenadora da Ouvidoria  
709 do SUS/BA complementou que até dentro desse projeto do convenio do SINCONV tinha feito

710 muitas capacitações. Informou que tinha encaminhado esse relatório para o Presidente do CES  
711 Ricardo com o da Ouvidoria. Que tinha feito várias capacitações. Falou que já estava  
712 concluindo o Relatório da Ouvidoria o específico, e tinha feito várias capacitações e  
713 sensibilizações com mais de 100 municípios e depois as capacitações só que eles não  
714 implantaram as Ouvidorias, eles regularam em 2016 onde fizeram com 22 municípios e eles não  
715 implantaram a Ouvidoria por conta da Política, os Gestores mudaram nos municípios e eles  
716 estavam aguardando e já tinha uma capacitação programada para este ano, porque os municípios  
717 que foram capacitados mudaram todos os Gestores e iria mudar os ouvidores também então  
718 teria que capacitar todos outra vez para poder implantar a Ouvidoria nesse ano, Foi 22  
719 municípios o ano passado mais 50 que tinha para esse ano. **Rosa Maria Reis** informou que tinha  
720 anotado da reunião passada referente ao questionamento voltados da Ouvidoria e outra área que  
721 tinha feito anotação foi sobre a Atenção Básica na questão dos recursos e vários Conselheiro  
722 tinha feito este questionamento, que tinha anotado referente o comparativo dos recursos que  
723 foram alocados para a Atenção Básica e alocados em outras áreas. Posterior passou a palavras  
724 para o Dr. Cristiano Sóster para fazer algumas observações. **Dr. Cristiano Sóster Diretor da**  
725 **DAB** cumprimentou a todos e falou algumas sobre observações referente a condições dos  
726 recursos da Atenção Básica e todos sabe o quanto o Estado tem uma rede Assistencial que ela  
727 e voltada para média e alta complexidade, é o Estado que tem o maior número de Hospitais  
728 próprio vinculado e isso era um modelo que se optou durante décadas e os recursos iria estar  
729 mais direcionados para média e alta complexidade para sustentar estas estruturas. O Estado  
730 vinha ampliando recurso de repasse para a Atenção Básica para ao que se refere a incentivo  
731 Estadual no município, isso porque estava aumentando o número de equipe de Saúde da  
732 Família, então tinha essa tendência de repasse de recursos crescente e não decrescente no que se  
733 refere a repasse incentivo Estadual. “Só para lembrar com exceção da população da política de  
734 Atenção a população carcerária, todos os restantes da Atenção Básica era do Estado.” “O Estado  
735 não recebe recursos para prover as ações do Estado, porque os municípios recebem direto da  
736 União e o Estado ainda entra de contra partida para os municípios, ou seja, tudo que tinha de  
737 Atenção Básica na SESAB e no Estado eram recurso próprio.” Disse que essa era uma das  
738 situações que vivenciava. “Tinha algumas coisas que foram colocadas pela Conselheira que  
739 concordava e que deveria haver um debate para ser feito e isso deveria fazer parte da agenda  
740 desde Conselho juntamente com o Conselho Nacional de Saúde, que se refere a nova resolução  
741 de Unificação de blocos, todos estavam em alerta principalmente a Atenção Básica e Vigilância  
742 e já havia se pronunciado nos espaços do CONASEMS, COSEMS e no CONAS e que estava  
743 sendo feito toda uma regulamentação Técnica e não sabia quanto Controle Social estava  
744 participando disso, pois tinha sessenta dias e as reuniões já estava acontecendo, e já sabia que  
745 havia uma proposta estruturada.” “E aí a importância do planejamento que também foi citado,  
746 pois o que estava sendo discutido era uma programação e ela estava casada ao Plano de Saúde,  
747 isso era uma das coisas que deveria haver cuidado na SESAB”. Pois segundo ele teria todo um  
748 acompanhamento da APG, de que aquilo que programasse pudesse apontar para o que estar no  
749 Plano de Saúde, isso foi um tema que foi causa para SESAB, para saber se iria alcançar, pois  
750 estava no momento onde estava um retração financeira e se iria pensar nisso no futuro ou nos  
751 próximos anos, é isso que a programação estabeleceu e tinha feito toda justificativa nesses  
752 apontamento, inclusive colocando os pés nos chão e sabendo de que tinha coisas que gostaria  
753 de fazer e que não teria feito. Tinha um apontamento do Conselheiro Jair Alves, referente à  
754 população acometidas por Hanseníases e que estava extremamente correto a necessidade de  
755 intensificar essa discussão, pois teve uma atividade que foi feita no dia 29 janeiro, onde trocou  
756 algumas ideias e articulou com uma ação que teve em Salvador, onde teve uma Enfermeira que  
757 tinha feito paródias interessantes e educativas que tinha repassado para ele. Falou do retorno do  
758 que estava construindo na SESAB, isso fazia parte da programação que era o Tele Saúde, e  
759 estava realizando algumas Tele consultorias relacionadas a Hanseníase, inclusive tinha relatórios  
760 e posteriormente iria passar e confirmou que o serviço Tele Consultoria já existia, e realmente  
761 houve muitos casos de necessidades de qualificações dos profissionais e já estava fazendo isso,  
762 além disso estava previsto um ciclo de capacitação para Hanseníase assim como tinha feito para  
763 a Tuberculose, solicitou para passar o retorno que estava preocupado e tinha apontado isso e  
764 que ele (Jair) estava correto em chamar atenção porque Tuberculose e Hanseníase, e não

765 gostaria que a AIDS e o HIV entrasse nesse bojo enquanto doenças negligenciadas e todos  
766 sabiam muito bem disso. E referente aos Renais, no que se fala de Atenção Básica, pois tinha  
767 reforçado muito no processo de hipertensão e diabetes. Na questão Hospitalar no que se refere  
768 ao tratamento renal substitutivo, informou que não tinha essa informação. A técnica **Rosa Maria**  
769 **Reis da APG** salientou que estava seguindo as anotações que tinha feito na reunião anterior, teve  
770 mais referente aos Recursos Humanos, que foi sobre a mesa de negociação e na própria reunião  
771 Cássio tinha dado informes a respeito de como estava a mesa de negociação, e deu os  
772 encaminhamentos que tinham sido feito pela SESAB, com a equipe. Com relação aos outros  
773 itens com relação da mulher e do idoso que também foi falado no pleno, pois tinha uma ação e  
774 essa ação estava relacionada com uma meta que era apoiar os municípios e grande parte dessas  
775 ações voltadas elas são desenvolvidas pelos municípios, então o papel da SESAB nesse  
776 processo é trabalhar com o apoio ao município e tinha uma ação para apoiar os municípios para  
777 desenvolver ações de Saúde na Atenção da Mulher, homem, criança, adolescente, jovem e  
778 idoso. O detalhamento de tudo isso estar no plano de cada área técnica e por fim passou a  
779 palavra para Liliane Mascarenhas. Dra. **Liliane Mascarenhas Diretora de Gestão do Cuidado**  
780 informou que no momento a proposta era fazer investimento enquanto política, apoio aos  
781 municípios nessa Atenção ao cuidado á essa população com ciclo de vida e gênero, e esse apoio  
782 tinha todo um planejamento, ou seja, um plano operativo que iria desde as ações “in loco” e  
783 fortalecimento desse cuidado na Atenção Básica até a média da complexidade, então a lógica  
784 era trabalhar nessa perspectiva além dos investimentos na qualificação de recursos humanos,  
785 isso era o fazer de todos nessa ação de apoio aos municípios. Então, capacitação dos  
786 profissionais quando se refere ao Pré-natal, estava dentro desse grupo. Capacitação das  
787 profissionais da Atenção Básica no que se refere à redução das fraturas de fêmur dos idosos, ou  
788 seja, fazer uma ação de qualificação dessa equipe para poder orientar a esses profissionais no  
789 seu fazer junto a essa população, então todos os trabalhos se refere a essa ação, os  
790 investimentos se refere ao AIDP, que é referente a criança, pois todas as ações estava voltada  
791 nessa perspectivas, tantos os apoio juntos aos municípios para que eles possam viabilizando os  
792 cuidados à população no seu território como também o investimento na qualificação.  
793 Aproveitou e falou que na semana anterior tinha aprovado a política da Saúde da Mulher e que  
794 tinha o cuidado de estar olhando para aquelas diretrizes que foram apontadas e colocadas na  
795 portarias para que pudesse fazer a direcionalidade das ações, tanto que se refere na Diretoria de  
796 Gestão do Cuidado, mas também na Atenção Básica e na Atenção Especializadas, no que se  
797 refere algumas questões de investimentos que estavam sendo feito pelo Estado que era a questão  
798 das Maternidades na região de Seabra, como na questão dos Hospitais da Criança que será  
799 ampliado para ser Materno Infantil, também investimento para o Hospital da Mulher, não só do  
800 Hospital da Mulher potencializando para que os municípios viabilizem a implantação dos  
801 serviços de violência contra todos os gêneros, dentro do que estava previsto. Todas as ações  
802 estavam sendo trabalhadas com o olhar, tanto no que se refere a investimento quanto na  
803 qualificação e ampliação de acesso. O Grupo condutor por conta da agenda, houve dificuldade  
804 referente agenda no mês de dezembro e no mês de janeiro houve o pessoal tirando férias não só  
805 do setor responsável mas de outros setores porque o grupo condutor de política das pessoas  
806 privadas de liberdade, ele envolve não só a Secretaria e representantes do CES, mas envolve  
807 outras Secretarias também, e o cuidado que teve que fizesse uma agenda desse grupo e quando  
808 acabasse não teria mais de 50% desse grupo, estava retomando todos os grupos e comitês onde a  
809 Diretoria tinha instituído. **Rosa Maria Reis** salientou por fim referente ao ultimo ponto na  
810 questão de maternidade que estava previsto na programação da construção da maternidade e  
811 mais implementar as ações das rede materno infantil, tinha uma iniciativa que era votada para  
812 a rede infantil que apoiava a região de saúde nas ações de saúde na Rede Materno infantil,  
813 qualificar profissionais de Saúde e implantar fórum regionais de Rede Cegonha, apoiar  
814 Hospitais com vista adesão e iniciativa Hospital Amigo da Criança, apoiar postos de coleta de  
815 leite humano no processo de implantação, elaborar política de parto normal e de baixo risco e  
816 aparelhar unidades da Rede Cegonha, essas eram as ações voltadas para a rede materno  
817 infantil, isso estava programado. Falou sobre o Plano Estadual de Saúde, pois estava na  
818 finalização na edição do Plano, ele iria sair como suplemento da revista de Saúde Pública, que  
819 era uma revista que tinha mais de 50 anos e só iria fazer uma tiragem de 100 cópias para

820 biblioteca e Universidade e também algumas áreas e todo o Plano será publicizado, já na  
821 finalização. Em função disso na programação teria algumas alterações, e essas alterações não  
822 iria constar no Plano, o Plano ele naturalmente sofre alterações ao longo das discussões da  
823 programação. Assim como o PPA, tinha uma legislação que ampara as alterações enquanto  
824 elaborava a LOA, o Plano iria fazer uma exclusão no caso da programação de 2017, na  
825 introdução da programação iria incluir que foram feitas alterações, inclusões de ações que não  
826 consta no PES, que foi a inclusão da ação que não estava discriminada na ação da SUVISA,  
827 relacionada com a DST-AIDS e HTLV que tinha uma ação que iria incluir e mais alguma  
828 alteração que tinha feito em função da discussão, iria constar isso na introdução da PAS que  
829 consta algumas ações que não estão no Plano Estadual de Saúde, isso em função da  
830 programação que isso fazia anualmente. Disse que só iria incluir isso e logo iria informar  
831 quando o Plano Estadual de Saúde já poderia ter acesso via eletrônico no site da SESAB. A  
832 técnica **Maria Aparecida** falou que tinha várias atividades, que comungava com o que Liliane  
833 tinha falado quando levou a questão da maternidade, transmissão vertical, HIV e Hepatites. E  
834 respondendo ao conselheiro José Silvino referente ao Sistema Prisional, privados de liberdade  
835 que era uma das populações chave em relação ao HIV, Hepatites e Tuberculose, teria que  
836 começar do movimento com tuberculose e iria ampliar essa discussão para DST-AIDS, que é  
837 Atenção Básica que também estava inserida no Sistema Prisional. Em relação ao que Rosa  
838 tinha colocado achava importante esse primeiro momento e precisava nesses dois dias iriam  
839 trabalhar em oficinas da PAS, estariam organizando como seria essa demanda junto as OS e  
840 também nos Planos nos municípios para que possa dividir um pouco junto aos municípios a  
841 parceria. O Estado acabava assumindo às vezes, todas as demandas das OS e iria articular para  
842 que os municípios que recebiam incentivos, assumissem também o compromisso com as OSs,  
843 pois não dava conta de todas as demandas, teriam que dividir essa responsabilidade com o  
844 município. Com relação as cascatas, tinha elaborado as cascatas só o banco de dados que tinha  
845 não estava robusto o suficiente, para que pudesse fazer uma cascata para que fosse concreta,  
846 porque tinha uma sub-notificação muito grande aos casos notificados no SINAM, que era os  
847 casos de AIDS e HIV, tinha uma sub-notificação de 40% dos casos que deixam de entrar no  
848 sistema e precisava estar recorrendo a outros Bancos como o USSICEU (Banco de registro de  
849 exames de cargas viral) ao SICROM que era distribuição de medicamento onde captou  
850 pacientes nesses dois Bancos paralelos que seria de acompanhamento e não oficialmente de  
851 notificação e cruzando com o SINAM para identificar quem são essas pessoas que não entrou  
852 para ter o número completo de casos e tudo isso impediu que fizesse uma cascata mais  
853 concreta porque estava limpando os Bancos fazendo esses cruzamentos porque dependiam de  
854 um enqueixe desses Bancos para a partir daí, iria fechar esta cascata. Chegou até elaborar,  
855 Salvador tinha feito a cascata dela porém pelo número que tinha dado, Salvador já tinha  
856 atingido meta e na prática não era verdade, então preferiu fazer toda a limpeza do Banco para  
857 depois fechar essa cascata de forma mais robusta. Em relação à PEPI, confirmou que iria ter no  
858 carnaval, o município de Salvador já disponibilizou os nove locais para a PEPI e estaria  
859 disponibilizando no site da SESAB e diante disso já poderia adiantar, que o Hospital da Mulher,  
860 UPA Adroado Albergaria, UPA de Valeria, 12º Centro, UPA dos Barris, UPA Hélio Machado,  
861 SEMAI, Hospital Couto Maia e o CEDAP. Todos teriam nove unidades. E em relação ao que a  
862 conselheira Eliana colocou da população, era estar ampliando os espaços de prevenção e aí teria  
863 que falar mesmo do preservativo para além das unidades, pois o que observava que o usuário  
864 não iria nas Unidades de Saúde pegar os preservativos, porque tinha uma experiência de São  
865 Paulo, onde os preservativos estavam disponibilizados nas estações do metrô e pontos de  
866 ônibus que tinha uma adesão muito boa da população. O relato da coordenação do município de  
867 São Paulo, tinham uma adesão muito boa e até melhor quando os preservativos são distribuído  
868 nas unidades. Disse que em Salvador não tinha e precisava estar expandindo para outros locais,  
869 muitas vezes o usuário ele não tinha tempo nas unidades para pegar mais ele passava todos os  
870 dias no ponto de ônibus porque ele precisava ir trabalhar, deixasse ampliar esses pontos de  
871 acesso aos preservativos e assim na ampliação dos números na questão dos preservativos, e o  
872 planejamento familiar, pois estava falando de prevenção, até o número contado de preservativo  
873 era dado ao usuário ou seja dez ou doze. Ficava à disposição para o usuário para que ele  
874 pudesse ter acesso à quantidade que ele achava que era necessário para ele. Trouxe a relação da

875 articulação, tratando da população jovem de 15 a 24 anos que tinha observado que houve um  
876 aumento do número de infecções nessa população que seria preocupante. Pois estava na análise,  
877 pois era ponto para estar avançando em relação à PAS, pois deveria atingir essa população.  
878 Então a articulação com a Atenção Básica, o programa de Saúde na Escola, porque era uma  
879 ótima alternativa para estar trabalhando com essa população, levou os dados para não pensarem  
880 que era falta de conhecimento dos jovens e muitas das vezes não era. Para todos terem  
881 conhecimento nove de cada dez jovens de 15 a 19 anos em uma pesquisa recente eles sabiam  
882 que usar camisinha era a melhor forma de prevenção do HIV, e porque que não fazem? Seis de  
883 dez jovens na mesma idade, não usaram preservativo em alguma relação no último ano e de  
884 33,8% dos adolescentes de 13 há 17 anos não usaram preservativo em alguma relação e isso  
885 aumentava 9% quando comparado com o ano de 2012. Há um aumento do número de jovens  
886 que cada vez mais deixa de utilizar o preservativo. Então, algumas possibilidades para isso tudo,  
887 havendo a falta de informação e o descuido, mas em uma dessas pesquisas que foi realizado o  
888 PENSE realizado em 2015 no IBGE que diz o seguinte: Que tinha adolescente que tinha mais  
889 medo da gravidez do que de contrair o vírus da AIDS, se perguntam porque pensam dessa  
890 forma? Porque era uma geração que não vivenciaram o que nós vivenciamos há 30 anos, as  
891 pessoas com AIDS, que contraíam o HIV e morriam. Então, não estava vivenciando o que nós  
892 vivenciamos, então era uma das possibilidades de eles não conhecerem realmente qual é a  
893 gravidade da doença. Tinha a profilaxia e iria incluir a PEPE, tinha a medicação conseguia  
894 reduzir a carga viral, e paciente detectado fica bem, a visão que o adolescente tinha era que  
895 tomar medicação resolveria o problema. Então tinha essa questão aí. Disse que foi lançada a  
896 campanha de carnaval e também estava com a divulgação e na próxima semana estariam na  
897 mídia falando sobre a campanha também e estariam com dois stand na Barra e outra na Ondina,  
898 testando e orientando e já saía com encaminhamento para esses casos que foram positivos para  
899 Hepatite e para HIV e os pontos de PEPE que era a Profilaxia pós-exposição que já tinha  
900 colocado. Falou do conselheiro Jair Alves, informou que ele estava sendo um parceiro na  
901 Hanseníase, que este ano estaria dando uma incrementada no programa e que havia uma  
902 dificuldade por conta da mudança de Gestão e havia uma desconfiguração das equipes  
903 municipais na Atenção Básica, então precisava reorganizar essas equipes, pois já estavam com  
904 uma capacitação programada especificamente para a regional de Serrinha no mês de abril,  
905 porque era uma área que precisava ter uma intervenção maior e aprofundada e capacitação para  
906 aqueles profissionais e especificamente para dois municípios Araci e Tucano que tinha uma  
907 incidência maior de Hanseníase e também próximo a esses dois municípios por isso que deveria  
908 ter uma atenção especial, iria começar por esses dois municípios, porém iriam agregar a  
909 capacitação todos os demais municípios e aí iria capacitar Enfermeiros e Médicos para o  
910 diagnóstico da Hanseníase que era acompanhamento, tratamento e a força tarefa. Por fim,  
911 agradeceu. **Conselheira Liliane Elze** fez um esclarecimento referente a reunião passada e  
912 deixou bem claro que não havia conflito de interesse no que iria falar e afirmou que era  
913 defensora do SUS e depois dos trabalhadores e que queria colaborar para que a saúde do País e  
914 principalmente do nosso Estado pudesse funcionar. Disse que todos tinham escolhido uma  
915 metodologia que não tinha funcionado que era para enviar por e-mail e que tinha pactuado  
916 inclusive, o Conselheiro Moysés Toniolo negou enviar por e-mail, mas entregou o texto e ela  
917 digitou e enviou para o Conselho com cópia. Disse que a área técnica estava lá no Pleno porque  
918 tinha colocado na reunião passada foi respondido pelas áreas técnicas porque estaria detalhada  
919 em cada área técnica, essa resposta e que Rosa Reis deu no Pleno. Perguntou se haveria  
920 prejuízo porque o que foi comentado na reunião iria ser incorporado dentro da sua área técnica e  
921 que há prejuízo que se incorpore tudo da ata, sugestão da ata da reunião passada para que entre  
922 no PAS, e que todos estariam assumindo coletivamente que iria entrar no PAS, vai ser  
923 contemplado no PAS, mesmo que seja algum aspecto mais detalhado por sua determinada área e  
924 aí faria essa incorporação no PAS, e urge a questão da Comissão para discutir sobre  
925 financiamento que tinha sido sugerido pelo Conselheiro Cassio e essa foi a consideração. **A**  
926 **técnica Rosa Reis** disse que algumas observações foram abrangentes e são considerações  
927 discursivas de discursão, que tinha ponto de como iria fazer alteração e incluir ação, o que foi  
928 feito que foi específico e que já tinha sido colocado isso já tinha feito alterações, que foi a  
929 alteração de quantitativos referente ao sistema prisional e Saúde Mental que já estava descrito

930 apenas tinha foi incluído no que já estava descrito e referente a uma ação incluiu que era  
931 voltada para DST, Hepatite Virais e HTLV com detalhamento. As outras questões que foram  
932 discutidas no pleno, dentro da metodologia de trabalho não tinham como fazer essa inclusão do  
933 que foi pauta, por isso que teve este tipo de alteração, mas nesse formato ela que estava  
934 respondendo pela Assessoria de Planejamento de Gestão e Coordenação de Planejamento em  
935 Saúde, que não trabalhou sozinho, trabalharam com uma equipe de técnicos e todo trabalho de  
936 assessoria de planejamento de Gestão, realizava com a equipe técnica da SESAB, isso incluindo  
937 os representantes pela rede de planejamento oficializada, ela foi oficializada por portaria do  
938 Secretário, tinha uma rede de planejamento que tinha representante de todas as áreas técnicas  
939 da Secretaria e mais discursão que tinha com as áreas, porque todo trabalho era feito nesse  
940 formato, não tinha como assumir porque tudo que tinha sido discutido tenha alteração até  
941 porque as questões era ampla e não cabia em ação que estava trabalhando, o que foi discutido e  
942 poderia ser feito, fez alterações, as outras levaria para discussões, ou questão de Planos  
943 Operacionais de Trabalho que seria questões que poderia ser discutidas depois ou apresentadas  
944 pelas áreas técnicas que até existia proposta e definições mas não em uma Programação Anual  
945 de Saúde que tinha uma metodologia específica. Só quem trabalha com planejamento sabia, pois  
946 tinha um plano que ele era mais abrangente, uma programação que era um detalhamento que  
947 tinha metodologia específica para isso e depois tinha um plano de trabalho que era saindo do  
948 estratégico, tático e operacional. E quando falava de maneira abrangente de planejamento  
949 enxergava as três dimensões porque tinha o estratégico, tático e o operacional, porque estava no  
950 plano que era mais estratégico, na programação que era o tático e tinha os planos que cada área  
951 técnica trabalhava que era a parte operacional. Disse que seguir essa sugestão era complicado.  
952 **Conselheiro José Vasconcelos de Freitas** informou que na última reunião que esteve, tinha  
953 falado sobre os Renais e a Terapia Renal, que praticamente Rosa Reis tinha deixado no ar e não  
954 tinha explicado, e colocou algum representante da SESAB para falar sobre Renal. Disse que a  
955 terapia dele estava “deslargaada” de toda atuação da SESAB, e perguntou-se qual era o papel que  
956 Vasconcelos estaria fazendo como Presidente da Renal Bahia e como Conselheiro de Saúde,  
957 representante desta casa como frente parlamentar de Saúde com 48 Deputados. Fez um  
958 encaminhamento para o Presidente do CES que em cada reunião do Conselho, levasse um  
959 deputado para assistir isso. E realmente tomar posição nas falas dos Renais que estava sendo  
960 abandonada pela SESAB. **Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva** falou que o seu  
961 encaminhamento era uma questão de conflito e nem de confronto e sim de aprimorar, entendeu  
962 que estas preposições de Liliane dentro do formato como plano como ele é apresentado, não  
963 cabe, mas poderia muito bem caber, como forma de anexo e levar para o Pleno e apresentar  
964 nesse Plenário em forma de anexo, porque muitas das vezes passava pelo pleno como se  
965 ninguém tivesse voz em relação a isso, que é dentro deste anexo era uma avaliação em relação  
966 a financiamento entre as duas áreas, a rede básica e a média e alta complexidade, sabiam e não  
967 queriam horizontalidade entre as duas áreas, sabendo que a alta e média complexidade porque  
968 o custo do cuidado se tornava mais caro do que o custo da prevenção, há uma necessidade de se  
969 trazer uma avaliação desse financiamento porque ficaria complicado na área de Vigilância na  
970 medida que agora os recursos definidos pelo Ministério da Saúde, que seria custeio,  
971 investimento e financiamento, por isso que havia a necessidade de trazer isso e tudo isso que  
972 Liliane trouxe brilhantemente ele vem em forma de anexo, por fim apresentar para aprovação na  
973 próxima reunião. **Conselheiro Rosalvo de Oliveira Junior** falou que estava encaminhando para  
974 definição desta pauta como item específico desta pauta, concordando para que todos tenham  
975 compromisso de todos para que impreterivelmente iria votar na próxima reunião de março,  
976 considerando apenas que teriam em seguida o período do carnaval e que teria que fazer alguns  
977 ajustes nos textos e fechava isso e daí concordava com esse encaminhamento, se não ficava  
978 encaminhamento da reunião passada que iria fechar hoje, era isso que tinha colocado na mesa  
979 para o Presidente conduzir. **Conselheiro Cássio André Garcia** falou que Rosa já tinha esclarecido  
980 algumas dificuldades, assim como ele tentou colocar que tinha limitações que estava colocando  
981 que cada conselheiro queria, era fato isso, por isso que tinha pedido o prazo e entregar por  
982 escrito às considerações. Propôs que cada um entregasse suas propostas e utilizando a  
983 metodologia do começo e apresentasse especificamente o que cada Conselheiro queria, pois o  
984 que estavam fazendo era puxadinho de anexos, pois o que concordava em fazer a discussão

985 política e era o que estava acontecendo em Brasília em relação ao financiamento, enquanto  
986 todos estavam aqui no miudinho iria tomar a pancada depois ou mais tarde porque daqui a dois  
987 meses tomariam uma pancada de cima para baixo, pois não teriam o que mais fazer em relação a  
988 isso. Fez o encaminhamento em abrir esse espaço não precisava ser nessa semana, na outra ou  
989 depois do carnaval para que se proponham as alternativas e discussão com a área técnica.  
990 **Conselheira Liliane Elze** falou que a Secretaria iria levantar tudo que foi sugerido na ata e iriam  
991 encaminhar para Rosa e ela iria ver como se adequava e iria submeter por e-mail para todos os  
992 Conselheiros. **Conselheiro Luiz Américo** pediu esclarecimentos sobre a proposta e perguntou se  
993 caberiam mais algumas sugestões a enviar. **Presidente Ricardo Mendonça** falou que tinha sido  
994 muito obediente e tinha ouvido a todos, e o que foi discutido na última reunião é referente a  
995 prazo, se queriam colocar na próxima reunião que seria naquele dia, ou na reunião de março e  
996 essa responsabilidade que o Conselheiro Rosalvo colocou no pleno, que tinha sido uma  
997 deliberação do Colegiado, se não o pleno ou a gestão não tivesse a capacidade de analisar  
998 excederia o prazo. Salientou que tinha uma duvida referente à portaria do Ministério da Saúde,  
999 não tinha garantia de nada, pois tinham um prazo de 60 dias, para regulamentar essa discussão.  
1000 O Conselho Nacional de Saúde parece que só fez emitir ao Ministério com relação do que foi  
1001 pactuado entre Ministério da Saúde, Estado e Município. Falou que o Conselheiro Cássio tinha  
1002 levado uma ideia importante que era fazer uma Comissão para estar se debruçando em um  
1003 paralelo com a Comissão de Planejamento Orçamento e Finanças, pois era importante isso.  
1004 Salientou que ouviu as falas dos Conselheiros (as) com respeito e pediu respeito quando  
1005 estivesse falando. O que estava falando da Comissão era para se discutir um novo modelo de  
1006 Financiamento que estava sendo amparado pela Lei complementar 141, pois precisava fazer a  
1007 discussão de RAG e Relatório era o se estava discutindo, porque poderia chegar o ano de 2017,  
1008 sem saber como seria o Financiamento, como é que iria aprovar um RAG? Comunicou que o  
1009 Conselho estava preparando um Seminário para discutir Planejamento e Financiamento e  
1010 Orçamento, que foi uma solicitação da comissão, pois precisava acompanhar essas mudanças de  
1011 Financiamento. E o direcionamento da mesa era acatar todas as sugestões que foram dadas pelos  
1012 conselheiros, pois não se sentia apto para votar a questão do Plano Anual de Saúde, pois iria  
1013 deixar para o dia 16 de março a PAS. Respondeu ao conselheiro Luiz Américo que houve  
1014 questionamento tanto na Reunião passada quanto na de hoje, a mesa vai encaminhar tudo para  
1015 APG e algum conselheiro que queira fazer qualquer solicitação ou qualquer esclarecimento que  
1016 encaminhasse direto para o Conselho ou senão iriam junto à área técnica e se colocassem para  
1017 discutir, pois o conselheiro tinha essa prerrogativa. Em caso de alguma dúvida o conselheiro iria  
1018 marcar, cobrar e exercer seu papel para o qual foram eleitos pelas suas entidades para  
1019 representar o Conselho Estadual de Saúde. Informou que já estava com ponto de pauta para o  
1020 dia 16 de março e iria garantir a fala não só da APG como também de qualquer outra área.  
1021 Informou a sugestão de Maria Aparecida em indicar um conselheiro para participar da PAS,  
1022 disse que tinham Patologias que era importante a participação. Disse ainda que a conselheira  
1023 Maria Helena Belos e o conselheiro Moysés estavam participando por outras entidades, pois  
1024 tinham outras entidades participando que tinha representatividade no Conselho. Esses  
1025 conselheiros já estavam contemplados lá mas poderiam ampliar a participação de outros  
1026 conselheiros que não estivessem inclusos nesse processo, pediu esclarecimento porque tinha  
1027 Moysés, Maria Belos, Rosa, Júlio e em seguida perguntou quem estava participando. **Dra. Maria**  
1028 **Aparecida** falou que esses conselheiros já estavam contemplados porque estavam representando  
1029 as OSs, o que eles pediram, porque receberam um processo para responder e todos irão receber  
1030 as respostas, pediram que indicasse alguém, para evitar o ruído da não participação garantindo o  
1031 espaço para o próprio Conselho, além das OSs que já estão. O Presidente Ricardo perguntou  
1032 quem estava participando, Moysés, solicitou que se estendesse duas vagas para o Conselho  
1033 Estadual de Saúde, porque todos tinham atividades e possa ser que alguém não possa participar  
1034 e iria um suplente. Informou que as técnicas concordaram em ter mais duas vagas para o CES,  
1035 quem não estava participando das OSCs, que se colocassem a disposição. **Dra. Maria Aparecida**  
1036 falou que tinha feito uma discursão da OSC para saber qual seria a programação Anual com  
1037 enfoque nas OSC que trabalham com HIV-AIDS, Hepatites Virais e HTLV e era nessa vertente.  
1038 A indicação do Conselho teria que ser acompanhada por todos para saber como seria feito a  
1039 programação. Presidente Ricardo informou que tinha duas vagas e perguntou quem se colocava

1040 para fazer a discussão: Soraya, Eliane, Vasconcelos e Maria Luiza e perguntou se iria para  
1041 votação ou consenso. Falou que houve um consenso da Conselheira Soraya. Iria ficar Luiza e  
1042 Vasconcelos. Então iria encaminhar posteriormente Luiza e Vasconcelos. Sobre a pauta do  
1043 carnaval, solicitou a permanência de Maria Aparecida, pois essa ação era casada. **Conselheira**  
1044 **Maria Soraya** falou que pela primeira vez estava com um grupo neste Conselho que estaria  
1045 atuando no Carnaval, esse grupo já tinha sido a terceira reunião que tinha participado. Estava  
1046 coordenando este grupo que foi uma indicação democrática e estava no meio de uma comissão  
1047 composta de homens e ela era a única mulher dessa Comissão, agradeceu a indicação e falou  
1048 que eles por elas. Em pleno ano de Conferência. Salientou que tinham feito um projeto que  
1049 todos participaram e agradeceu a todos os funcionários do CES e o comprometimento de todos  
1050 os conselheiros e a presença do Presidente nas reuniões que contribuíram para que esse projeto  
1051 em um curto espaço de tempo fosse apresentado para todos, porque o tempo foi curto e até que  
1052 caminhou. Apresentação do projeto de Carnaval enviada para o e-mail de todos os Conselheiros.  
1053 **Presidente Ricardo Mendonça** falou que todos da Comissão estavam correndo contra o tempo  
1054 para colocar a comissão para funcionar no Carnaval, e algumas coisas estava tentando entrar em  
1055 parceria com os municípios, porque o município de Salvador tinha experiências na análise do  
1056 Carnaval. Algumas coisas que foram solicitados camisas e sacolas e foi uma solicitação, mas  
1057 sabiam que não iria vir porque não tinham tempo hábil e algumas ações que foram colocadas  
1058 aqui também, eram ações predominantes do Município, mas como estavam fazendo parceria  
1059 com o município, iriam acompanhar. Isso não queria dizer que os conselheiros estivessem  
1060 fazendo essa atuação, não era papel do CES porque estava fazendo uma coisa casada com o  
1061 município porque ele tinha experiência no assunto para entender como funciona já que era uma  
1062 ação conjunta. Houve uma solicitação á Gestão referente ao vale transporte, onde não iria ter.  
1063 Iria ter o Veículo, não para levar em casa, mas em um ponto, e estava definindo isso com a  
1064 Organização do Carnaval, e estava vendo isso qual seria o ponto estratégico para deixar as  
1065 pessoas. A questão que tinha aberto dos 34 conselheiros é que existia uma Comissão e isso  
1066 independe ou não dos conselheiros estar participando, pois estava levando isso porque era uma  
1067 ação grandiosa que todos os conselheiros podem estar participando em todo circuito do  
1068 carnaval, por exemplo tinha o conselheiro Josivaldo que mora em Itabuna e outros conselheiros  
1069 que estão em outros municípios porque não é só a questão do carnaval, carnaval em si ele  
1070 acontecia em todo o Estado, tinha pessoas que não curtia o carnaval e iria para Itacaré e outros  
1071 locais como a Ilha que precisam também ser monitoradas pela Comissão, porém estava  
1072 discutindo é uma ação que mobilizava na questão do feriado que inúmeros turistas, mas  
1073 mobilizava a população do Estado da Bahia, isso que foi o objetivo. Levou o projeto para o  
1074 pleno tomar conhecimento do trabalho feito junto a Gestão, e iriam acompanhar todos os dias  
1075 relatórios que era produzido de todas as situações, tanto do município quanto do Estado com  
1076 relação ao Carnaval, estaria estar avaliando e monitorando isso. O que estava discutindo  
1077 naquele momento com o Governo, era a questão da estrutura que era a camisa usada pela  
1078 Gestão, mas colocava a logomarca do Conselho, a questão que era da SERIN referente ao  
1079 credenciamento, era a garantia da funcionalidade da Comissão, é claro que estavam no primeiro  
1080 passo, iriam fazer a discussão e a comissão já entendia que ela teria que esta participando dos  
1081 grandes eventos do Estado com relação a concentração de festas populares, observou que houve  
1082 uma produção muito grande. Falou que faltou na apresentação os técnicos que estariam  
1083 acompanhando e que estavam participando das discussões, só faltou isso mas antes do carnaval  
1084 iria encaminhar para todos os conselheiros, com ajustes do que tinha sido deliberado com a área  
1085 técnica. **Conselheira Maria Soraya** Informou que na relação dos convidados constava os nomes  
1086 de quem estava participando também isso foi o cuidado que a comissão teve. O **Presidente**  
1087 **Ricardo** complementou falando que precisava nominar. **Conselheira Ângela da Mata** falou que  
1088 achou excelente a apresentação e trabalho em si e parabenizou a Comissão, e que não poderia  
1089 poderiam perder a linha de saber que que todos eram Conselheiros tarefeiros, mas a SESAB  
1090 tinha que disponibilizar profissionais para possam estar dando o apoio necessário à Comissão,  
1091 porque não cabia ao conselheiro estar levando questionários no meio da folia, para a pessoa  
1092 esperar preencher os questionários, isso ai era uma responsabilidade que a SESAB vai ter que  
1093 disponibilizar. Falou que se lembrava muito bem do tempo que era do Conselho Municipal de  
1094 Saúde, teve uma elaboração de um questionário e passou para o Secretário da área técnica da

1095 Secretaria e eles disponibilizaram esses questionários através de pessoas que foram contratadas  
1096 para trabalhar na no circuito da folia. Então não ficou na responsabilidade enquanto  
1097 conselheiros para estar levando esses questionários, isso era uma das situações que levou para  
1098 o pleno. Não sabia como foi dado depois o encaminhamento, se o Conselho ficou responsável  
1099 em levar esses relatórios para o circuito. Outra situação era como seria feito grupos porque o  
1100 carnaval começava na avenida a partir das 12h, e seria durante a tarde e até a noite toda,  
1101 perguntou se iriam trabalhar na madrugada, como é que iria ser essa situação e outra situação  
1102 são dos funcionários do Conselho Estadual de Saúde. Como é que iria ser dado o tratamento  
1103 para esses funcionários porque eles iriam trabalhar no período de carnaval e o período de  
1104 carnaval só tinha dois dias que era feriado na terça e na quarta de cinza, perguntou qual era o  
1105 tratamento que iria ser dado á esses trabalhadores. Salientou que o conselheiro não foi feito para  
1106 trabalhar e sim para fiscalizar. **Conselheiro Marcos Sampaio** disse que participou com a  
1107 conselheira Soraya de algumas reuniões onde tinha convidado o Conselho Municipal, onde a  
1108 Comissão levou um aspecto geral do que iria ser o questionário, se iria sair uma Comissão do  
1109 Conselho não era para trabalhar, a Comissão do Conselho era para fiscalizar e fiscalizar não  
1110 deixava de ser um trabalho do conselheiro. Se cada conselheiro sair sem um roteiro mínimo do  
1111 que ele iria fiscalizar, do que era importante para o olhar do Conselheiro. O questionário servia  
1112 muito para direcionar, para que a comissão após o carnaval possa apresentar a esse Plenário o  
1113 resultado do que foi esse trabalho de fiscalização durante esse período. Perguntou qual era a  
1114 função do conselheiro no período de Carnaval, e dizer que a saúde funciona no Carnaval, e que  
1115 a apresentação esclarecia e que não era para fiscalizar a festa do carnaval e sim as ações de  
1116 saúde. A questão do Carnaval inclusive tinha feito uma sugestão para que a Comissão  
1117 funcionasse nas festas populares e dizer que o planejamento do Carnaval e a fiscalização  
1118 começava antes. Essa semana foi uma semana típica onde o tratamento era acelerado para que  
1119 os estabelecimentos ficassem vazios para atender as demandas do carnaval. A comissão também  
1120 servia para sentir um pouco o que a população sentia nesse período, porque tinham  
1121 estabelecimentos que eram fechados, tratamentos que são interrompidos, tinha Unidades que  
1122 forneciam medicamentos para o pacientes que chegavam com o pé fraturado no Hospital  
1123 Público, a pessoa tomava o medicamento quando estava internado e quando tinha alta só iria  
1124 conseguir retirar o medicamento na quarta feira de cinzas pela tarde, que era quando a farmácia  
1125 abria ou quando a Unidade abria. A função do conselheiro era exatamente essa de fiscalizar e  
1126 fazer o acompanhamento através de um questionário orientador para que possa saber como e o  
1127 quê fiscalizar. Por exemplo, no Conselho Municipal tinha problemas que as pessoas achavam  
1128 importante olhar se tinha uma lata de lixo e se não tinha um saco de lixo. Importante, mas às  
1129 vezes não tinha um médico na escala, e se às vezes não tivesse a vasilha de lixo e o médico  
1130 tivesse cumprido a escala a população teria o atendimento. Era preciso apresentar com a Gestão,  
1131 das ações da Gestão durante o Carnaval, porque todos tinham um papel de assegurar de tudo  
1132 que tinha sido proposto pela Gestão de fato seria cumprido e com qualidade para depois dizer às  
1133 pautas que aconteceu no carnaval. E a questão do Conselho Municipal era justamente pela  
1134 expertise e teria coisas que precisaria de uma compreensão melhor, o SUS municipal também  
1135 fazia parte do Estado com a autonomia do município, porém o SUS era único, e o Sistema de  
1136 Saúde era único e precisaria ter essa compreensão e ai levaria o Conselho Municipal para  
1137 trazer essas experiências. **Conselheiro Jair Alves** falou que observou do Grupo de Trabalho do  
1138 Carnaval, muitos estavam na dúvida o que os Conselheiros iriam fazer, se todos observasse bem  
1139 o papel dos conselheiros não será de Fiscalizador e sim orientador, porque iria verificar onde  
1140 estaria os pontos, verificar os pontos críticos, fazendo uma colocação nos prontuários e nessa  
1141 identificação iria depois discutir no GT, qual posição iria tomar, iria ser encaminhado para a  
1142 SESAB e cada dia que passava iria verificando se melhorou ou não. Quando se falava nesse  
1143 serviço, iria promover uma qualidade de atendimento as pessoas que estão brincando no  
1144 Carnaval, sugeriu em consultar cinco pessoas para saber como foi o atendimento, conversar  
1145 com os médicos para saber como está cargas horária e o atendimento e como estava os  
1146 profissional, salientou que talvez alguém discordasse do que ele estava falando, porém quando  
1147 trabalhou visitando os Hospitais, ele conversava com médicos, enfermeiros, procurando ver os  
1148 leitos como estava sendo o atendimento, procurava ver o atendimento daquele paciente. Disse  
1149 que no GT que ele participava, ele sempre teve essa orientação, e era tudo lançado no prontuário

1150 para depois avaliar e dar os procedimentos, porque ele já tinha feito trabalhos anteriores, achava  
1151 que poderia ter a possibilidade de utilizar os mesmos critérios, estaria trabalhando para a  
1152 ANVISA e DIVISA e não iria trabalhar sozinho. E os técnicos que estavam acompanhando  
1153 estariam lá para elaborar juntamente com eles o tipo de atividade que iriam fazer. Com relação  
1154 ao veículo, quando tinha falado na Comissão, referente a um veículo, seriam dois veículos, ou  
1155 seja, dois motoristas para pegar o conselheiro no local e levar para o CES, não é no CES,  
1156 sugeriu pegar o conselheiro no local exato e devolver no mesmo local. **Conselheiro Silvio**  
1157 **Roberto** falou de inclusão porque não estava neste dia, no dia da elaboração e tinha justificado a  
1158 sua ausência porque estava em atividade no interior. Quando levou a SUVISA, teria que ter  
1159 também DIVISA, DIVEP e DIVAST, porque embora a DIVISA no período do Carnaval  
1160 trabalhasse mais intensamente por conta da atividade de fiscalização, mas a DIVEP tinha  
1161 atuação como a DIVAST também, inclusive a DIVEP nesse período no controle mesmo das  
1162 doenças causadas transmissíveis que tinha uma aglutinação muito grande, então tinha essa  
1163 inclusão. Respondeu ao conselheiro Jair que não poderia misturar a função dos conselheiros,  
1164 com as funções dos trabalhadores, isso era bem claro. Quando tinha proposto o Relatório ou  
1165 questionários que ainda não estavam prontos, era para orientar no trabalho que todos iriam  
1166 visualizar, até porque atividade fiscalizatória, a SESAB também tinha seu órgão de fiscalização  
1167 também, porque eles estariam vendo o funcionamento como o Conselheiro Rosalvo colocou que  
1168 o paciente não estava sendo bem atendido, era isso que iriam relatar para a Gestão, se estava  
1169 faltando material no centro de saúde, UPA, Hospital Roberto Santos ou no HGE, era isso que  
1170 iriam relatar. Se alguém tinha falado que o médico, enfermeiro ou o auxiliar de enfermagem  
1171 tinha tratado diferentemente era isso que iria relatar sem nenhuma intervenção. Não teria que ter  
1172 essa preocupação do circuito porque essas atividades iriam ser no circuito do carnaval, mas a  
1173 maioria das fiscalizações era fora do circuito do carnaval, porque as grandes Unidades não  
1174 estavam dentro do circuito do carnaval, elas estão fora do circuito do carnaval, iria ter próximo a  
1175 UPA dos Barris, tinha alguns postos que eram colocados em pontos estratégicos como na Praça  
1176 Castro Alves e na Avenida Carlos Gomes sempre tinha postos. **Conselheira Eliane Simões**  
1177 solicitou para ler a apresentação com a Conselheira Soraya, porque tinha um raciocínio não  
1178 auditivo e sim visual, precisava de ler para tirar suas conclusões, isso nada mais era um trabalho  
1179 continuado do Controle Social, que se inseria em uma nova proposta. Falou que tinha gostado e  
1180 que era interessante e que aqueles Conselheiros que estivesse com ânimo que fossem, pois seria  
1181 um diagnóstico da oferta de serviço da estrutura que iria disponibilizar para aqueles que iriam  
1182 estar no circuito. Salientou que era perfeito e que precisaria realmente esta presente por ser a  
1183 primeira vez e o município já fazia isso e se tinha uma estrutura que estava ofertando teria que  
1184 avaliar o que estava oferecendo, esse questionário seria uma memória para a reorganização  
1185 dessa programação e que era interessante que isso aconteça porque depois com esses dados iria  
1186 saber se o padrão de oferta de serviços seria indicadores que posterior poderia esta comparando,  
1187 parabenizou salientando que gostou mais não iria participar do projeto. **Conselheira Rosa**  
1188 **Beatriz** informou que as suas observações tinha um pouco com que a Conselheira Ângela tinha  
1189 falado e umas das suas preocupações era com o questionário de pesquisa, porque seria  
1190 necessário que ele fosse apresentado naquele momento, para que todos tivesse a oportunidade  
1191 de opinar sobre ele caso já estivesse pronto, estando pronto que enviem para todos os  
1192 conselheiros, e como os conselheiros iriam atuar na Unidade quando observarem alguma  
1193 violação dos direitos, que todo esse conteúdo fosse com o objetivo de criar algum banco de  
1194 dados e sugestões para o próximo do carnaval, mas na ocorrência de algum tipo de violação de  
1195 direitos, como por exemplo racismo, impedimento de entrada nas Unidades de pessoas com  
1196 problemas psiquiátricos, como era usuária do SUS, já tinha presenciado nas UPAS acontecendo  
1197 algumas vezes. Perguntou que tipo de atuação essa equipe poderia ter naquele momento para  
1198 coibir aquele ato violento que estava acontecendo e um terceiro questionamento foi em relação  
1199 aos carros, números de conselheiros e o números de Unidades de Saúde que seria visitadas, se  
1200 pudessem disponibilizar esses roteiros ficaria mais claros e possa ser que aparecesse mais  
1201 voluntários entres os conselheiros que pudessem participar em algum momento. Perguntou  
1202 quando seria o treinamento sobre o uso do questionário e o ser preenchimento do questionário já  
1203 que o carnaval começava na semana posterior. A proposta era que aplicasse esse questionário a  
1204 todo o período do carnaval. **Conselheiro Cássio André** ressaltou que essa Comissão começou o

1205 ano passado e de fato a se reunir em janeiro e a primeira proposta era que o Estado iria tentar  
1206 ofertar as mínimas condições para estar atuando só que tinha as limitações, porque o plantão  
1207 todo de carnaval tinha pagado por diárias onde tinha combinado há meses atrás até não poderia  
1208 fazer pagamentos para conselheiros porque estavam em Salvador e não estavam se deslocando.  
1209 Iria tentar as camisetas , os acessos e as condições, pois achava importante essas articulações  
1210 nas Unidades juntamente ao Conselho Municipal de Salvador, ressaltando que as ações era de  
1211 fato do Município, porque era no território do município que se dava a festa. Então todo esse  
1212 pronto atendimento no local da festa, pois todos estavam preparados e achava importante as  
1213 Unidades de Hospitalares, já que todo ano tinha essa organização do aumento de número de  
1214 profissionais entre outras coisas preparados para a festa também, falou para deixar um pouco  
1215 claro a responsabilidade de cada ente, e as ações em torno da Vigilância a Saúde de fato com a  
1216 DIVEP, e a Vigilância Sanitária tinha um papel já dentro dos Hospitais e na Industria da  
1217 alimentação, porque não era direto lá porque era uma responsabilidade do município de  
1218 Salvador, mas essa integração poderia se potencializar e a partir dai já poderia se organizar com  
1219 mais tranquilidades para os próximos Carnavais. **Conselheiro José Vasconcelos** falou que tinha  
1220 participado da Reunião no Conselho Municipal, referente ao Carnaval e que todas as colocações  
1221 foram boas e queria fazer uma observação que se formasse um grupo no WhatsApp onde  
1222 pudessem mandar informações coletadas, ao invés de apresentar relatórios, mandaria para redes  
1223 sociais imediatamente o que estava acontecendo nos postos de Saúde em todos os plantões e  
1224 essa comunicação serviria de orientação para o próprio Conselheiro que estava naquela  
1225 Unidade. Disse que isso seria um fator primordial. Participou para o grupo para fazer essa  
1226 identificação da melhor maneira, para todos darem sua participação no Carnaval, principalmente  
1227 ele que estaria no circuito Barra-Ondina onde ele já tinha visitado o posto montado, um iria ficar  
1228 no fundo da Perini no shopping Barra, inclusive muito bem instalado, um na Sabino Silva e o  
1229 outro, no terceiro posto da Ondina com a capacidade de vinte leitos sendo o maior e os outros  
1230 com a capacidade de nove leitos. Salientou que precisava dessa comunicação direta através do  
1231 whatsApp, falava um com o outro sobre o que estava acontecendo, pediu que essa proposta  
1232 avançasse pois seria muito bom. **Conselheiro José Silvino** falou que iriam à contramão e  
1233 observou que essa comissão estava focando no circuito do carnaval, salientou que queria  
1234 chamar a atenção nas Unidade de Saúde, as UPAS e os Hospitais, que todos pudessem levar  
1235 dentro das atividades dessa comissão, como estava funcionando as Unidade de Saúde que  
1236 deveria estar funcionando normalmente para dar a assistência a população que precisava desse  
1237 serviço. Disse que se a comissão focasse nas questões dos turistas, teria uma comunidade com  
1238 dificuldade de ser assistida. Solicitou que a comissão esquecesse o circuito do carnaval e que os  
1239 conselheiros fossem aos Hospitais e nas UPAS para identificar como os serviços estavam sendo  
1240 prestados, porque era disso que a Comissão deveria se atentar, porque para os turistas existia  
1241 uma mega-estrutura para atendê-los. Com isso eles deveriam acompanhar os serviços prestados  
1242 para a população. Solicitou ao conselheiro Marcos que levasse para o pleno quantas altas  
1243 acorreram nesse período, porque normalmente não encontrava Hospitais para internar ninguém  
1244 e agora tinha vários leitos no Hospital Português e outros Hospitais para atender os turistas e os  
1245 foliões. Perguntou como foi que se deu essas altas, e essas quantidades de leitos  
1246 disponibilizados, essas estruturas que estava sendo oferecida no carnaval, onde estavam  
1247 escondidas, porque não colocava diariamente para a população que precisava. Disse ainda que  
1248 precisava que no relatório tivesse esses dados, para saber se o Estado e o Município tinham essa  
1249 estrutura para atender no dia a dia, falou da estrutura do CES, porque o Conselho não se resumia  
1250 a Salvador. Informou que ouviu o Presidente Joseval e achou muito importante para que ele  
1251 trouxesse notícias do seu município, porque onde estiver as pessoas também precisam saber lá  
1252 nas estruturas de onde trouxe esses profissionais, se não se descobriu ainda bem, e se descobriu  
1253 que se coloque em função da comunidade. Disse que tinha helicóptero médico, lancha médica.  
1254 Por fim falou que ao longo do tempo sabia quanto tempo uma pessoa tentava para conseguir  
1255 uma consulta era de um ano a dois anos e as vezes o trabalhador envolvido em tantas  
1256 atividades e cargas sobrecarregadas ele não se atenta que tinha cirurgia seletiva no período do  
1257 carnaval e as pessoas esperando para marcar e estavam suspensas e levava dois há três anos  
1258 para agendar. Pediu para que nesse relatório levasse essas informações porque ele queria ver.  
1259 **Conselheira Ângela da Mata** informou que todos sabiam do CEREST Municipal, e o CEREST

1260 Municipal trabalhava antes e durante o carnaval, mas antes era muito complicado o trabalhador  
1261 ser atendido. Perguntou como seria a diálogo que a Comissão iria ter com o pessoal do CEREST  
1262 porque ele teria que colocar todo o processo dele durante o carnaval e como todos estavam  
1263 acordados com o município, seria interessante que solicitassem a equipe do CEREST como iria  
1264 se dar a inserção, porque o CEREST fazia parte do circuito e estava no 5º Centro e era uma das  
1265 visitas que fazia primeiramente no CEREST como estava a situação do CEREST para o  
1266 carnaval, foi uma solicitação que fez a comissão. **Presidente Ricardo Mendonça** falou que foi  
1267 bom a Conselheira levar esse encaminhamento, mas todos precisariam saber de duas coisas,  
1268 todos estavam fazendo uma parceria com o município, pois tinham que saber o papel quanto  
1269 Estado Conselho Estadual de Saúde quanto à Município para não estar fazendo nenhuma  
1270 ingerência, isso não queria dizer que não iria acompanhar o município nessas ações porque  
1271 depois iria levar sugestões lá na frente no que iria melhorar, do que iria ampliar e do que iria  
1272 poder fazer parceria, porque entendia que todas as ações de saúde era casada e que foi bom  
1273 levar esses dados para todos e já tinha anotado e iria estava acompanhando. **Conselheira Maria**  
1274 **Soraya** falou que teve um curto espaço de tempo e que foi uma grande vitória quando colocou  
1275 esse grupo no carnaval e todo processo de construção teve uma boa colaborações de todos que  
1276 todos participaram, e não estaria sozinho e tinha a parceria com o município e com a SESAB,  
1277 enfim todos estariam auxiliando a fiscalização e pontuando coisas importantes para estar com o  
1278 relatório e entregar aos órgãos competentes para tornar uma resolução. Falou que estavam  
1279 colocando uma marca para que tivesse visibilidade nas redes sociais. E citou o slogan:  
1280 “Conselho Estadual de Saúde, fazendo também o Controle Social” e estava se mostrando a  
1281 população para ter a visibilidade de atuação e como essa sociedade poderia ser representada por  
1282 todos. E neste sentido que iria esta fazendo esse trabalho e dando start nos grandes eventos.  
1283 Informou que no dia posterior estaria convocando os Conselheiros que fazia parte da Comissão  
1284 do Carnaval para a reunião as 9h. **Presidente Ricardo Mendonça** deu início a reunião da parte  
1285 da tarde e informou que iriam tratar da 1ª Conferência da Saúde das Mulheres. **Conselheiro Jair**  
1286 **Alves** informou como no dia 08 era o dia das mulheres, fez um pronunciamento referente às  
1287 mulheres dizendo que não tinha nada contra as mulheres e pediu desculpas a Conselheira  
1288 Lilian Marinho e todas as mulheres da sua Entidade e falou que todo mundo errava, assim como  
1289 ele tinha errado qualquer um poderia ter errado e pediu desculpas publicamente e disse que  
1290 valorizava e respeitava as mulheres. Se referiu a Conselheira Lilian Marinho pedindo perdão se  
1291 foi de alguma forma grosseira e pediu desculpas a ela e a todos conselheiros pelo fato que  
1292 ocorreu em Brasília. **Conselheira Lilian Marinho** falou que pela primeira vez o conselheiro Jair  
1293 publicamente reconhecia que tinha errado e do ponto de vista pessoal e humano poderia  
1294 entender isso, no ponto de vista político não dava para aceitar. Salientou isso na ultima reunião  
1295 que não tinha nascido na Bahia, e tinha sido acolhida por esta terra e quando saia com essa  
1296 representação era chamada de Lilian a Baiana, e falou que era de um imenso orgulho e de uma  
1297 enorme responsabilidade representar este Estado que tanto à acolheu, quando saia da Bahia  
1298 imbuído de uma representação, os equívocos que cometiam tinha que responder por ele, e tinha  
1299 uma sucessão de fatos que precisavam ser apurados e se no ponto de vista humano era correto  
1300 reconhecer que o Conselheiro Jair Alves tinha reconhecido publicamente, porém quando tinha  
1301 mandado a carta para o CES, o mesmo tinha se colocado no lugar de vítima, e isso era  
1302 extremamente incompreensível, e no ponto de vista político. Falou que algumas pessoas foram  
1303 apelar pela humanidade dela como se ela tivesse sido desumana e tinha falado inclusive para as  
1304 pessoas, será que alguém tinha pensado na dor daquela mulher que tinha sido agredida na  
1305 indignação dela, será que alguém tinha pensado no nome do Conselho Estadual da Bahia  
1306 porque tinha sido enxovalhado, pois foi o nome do Conselho Estadual da Bahia na Plenária final  
1307 da 15ª Conferência Nacional de Saúde e se a atitude dele foi essa sem duvida foi um passo.  
1308 Solicitou uma Comissão de Ética para apurar no que iria acontecer com a participação de Jair  
1309 Alves no Conselho. **Conselheiro Marcos Sampaio** Parabenizou o Conselheiro Jair pela sua  
1310 coragem reconhecendo que errou e publicamente se expor, todos estavam em Brasília e tinha  
1311 feito parte da comitiva na Gestão interior desse Conselho, da Gestão anterior dessa Mesa e na  
1312 Conferência anterior, compreendia tudo o que Lilian tinha colocado, acreditava que nenhum  
1313 tipo de Magna, racismo ou qualquer coisa do gênero era possível de aceitar. Mas estavam no  
1314 processo de transformação da sociedade e deveria ter em todo momento isso como clareza, e o

1315 seu papel como negro, não era condenar os brancos e nem levar os brancos ao paredão, seu  
1316 papel como negro era transformar a sociedade para que ela deixasse de praticar o racismo para  
1317 que ele seja incluído. E acreditava nas lutas das mulheres, dos índios e de todas as minorias era  
1318 essa. E nesse sentido quando houve um pronunciamento e posicionamento do Conselheiro Jair  
1319 e algumas outras coisas abria como possibilidade que iria além do popularizar ou condenar mais  
1320 ou ter o que dizer que tinha apurado e condenado, servia nos processos de formação do  
1321 Conselho, no processo que o Conselho iria realizar pudesse inserir o tema para que em nenhum  
1322 momento, porque iria vim outras Conferências e outros momentos isso acontecesse, que tinha  
1323 acompanhado nos bastidores das discussão e era extremamente ruim para ambas as parte e até  
1324 mesmo para o Conselho que era um debate que não se fundia e muitas das vezes colocando.  
1325 Falou que era muito defensor por mais que o ser humano estivesse errado ele não perdia o  
1326 direito, não defendia uma sociedade, pois brigava por direito e não retirava direitos. Disse que  
1327 precisaria dar encaminhamento a esse processo, ficou na duvida referente à Comissão de Ética  
1328 não por não achar que fosse legítimo, como todos foram eleitos por Entidade, a Comissão de  
1329 Ética naturalmente era o segmento, e deveria no momento de eleger fazer o filtro e achar se o  
1330 debate tinha sido relevante ou não. Então era saber como construir sem precisar que em todas as  
1331 Reuniões em algum momento todas às vezes expondo, sendo algo constrangedor também para  
1332 o individuo, perguntou como é que construía isso a partir da coletividade, como transformava  
1333 isso em processo de formação porque cada dia que transformava um que estava do outro lado, o  
1334 racismo ele caia na sociedade, porem cada dia que ele conseguia conscientizar as pessoas que  
1335 elas deveriam ter praticas antirracista achava que tinha cumprido o seu papel com a sociedade.  
1336 Colocou a sua opção para que de fato a partir dessas duas posições pudesse ter um  
1337 encaminhamento, que fosse encaminhamento que perpassse em todos os momentos colocar  
1338 como se cada um fosse conivente ou não machismo e com a situação. **Presidente Ricardo**  
1339 **Mendonça** salientou que houve três questões de ordem sendo e uma delas era solicitação da  
1340 Conselheira Lilian Marinho. Conselheira Lilian Marinho falou que se reservava no Pleno de  
1341 não falar de coisas que ocorreram para exatamente não constranger mais, por isso que solicitou  
1342 uma Comissão para que fosse escutado, era nesse sentido, porque se não tivesse tomado essa  
1343 posição que constrangeu muitas vezes o Pleno e até então foi orientada por advogado, para que  
1344 não citasse o nome da pessoa, então só fazia dizer que era em nome da rede Feminista, ela  
1345 repudiava no Pleno a presença de um Conselheiro que agrediu uma mulher cadeirante na 15ª  
1346 Conferência Nacional de Saúde e que certamente ela esperava que pudesse ele repensar, não  
1347 tinha sido a primeira vez, pois ele teve um problema com a conselheira Deborah Dourado na  
1348 Comissão organizadora da 9ª Conferência e teve outra questão que não iria colocar no Pleno  
1349 para não constranger mais. Se não tivesse a posição radical em dizer isso, essa questão seria  
1350 esquecida e quando tinha passado a repudiar o Pleno foi quando o Conselheiro tinha ido para a  
1351 Comissão Organizadora da Conferência de Vigilância em Saúde, era absurdo e a partir daí o  
1352 mal estar ficou maior porque tinha passado a constranger o Pleno, enquanto ela estava  
1353 constrangendo só a pessoa, o Pleno não tinha falado, tinha ficado sozinha isolada e ninguém  
1354 tinha se pronunciado sobre o assunto e durante uma ano fazia constar em Ata, sabia que as  
1355 pessoas individualmente ia e dizia que á apoiava, e apoiavam também arrependimento do  
1356 Conselheiro. Por isso que seria melhor que encaminhasse dessa formar criando uma Comissão  
1357 de ética para avaliar esse caso, porque era mais que a mulher envolvida, era o nome do  
1358 Conselho Estadual de Saúde da Bahia. **Presidente Ricardo Mendonça** Informou que iria abrir  
1359 um debate e alguns e alguns Conselheiros tinha chegado no Pleno no turno da tarde, naquele  
1360 momento o Conselheiro José Silvino tinha pedido para que fosse instalado uma Comissão, só  
1361 que tinha transferido para o que ocorrer, até para todos abrir um debate e o conselheiro que tinha  
1362 proposto isso não estava no momento, então encaminhamento era tudo o que ocorrer, até porque  
1363 a mesa gostaria de se pronunciar e queria abrir um debate no Pleno. **Conselheiro Jair Alves**  
1364 solicitou questão de ordem porque o Conselho Nacional de Saúde jamais tinha apurado alguma  
1365 coisa contra a sua pessoa e não teve nenhum órgão judicial que tivesse publicados referente a  
1366 ele. Diante dos fatos Vossa excelência a Conselheira Lilian tivesse algo pessoal contra ele, e que  
1367 era um preconceito referente a ele, porque jamais tinha tratado ela com indiferença, sempre  
1368 tratou com respeito e carinho e sempre tomou a iniciativa de dialogar e que já tinha conversado  
1369 com ela duas vezes, falou que ela estava assediando ele, falou que nunca tratou a mesma com

1370 desrespeito, abatendo sua moral e desrespeitando o Pleno e jamais faria isso. **Presidente Ricardo**  
1371 **Mendonça** encaminhou para que no início do turno da tarde - 2ª Conferência Estadual da Saúde  
1372 das Mulheres, a Comissão tinha se reunido na ultima terça - feira para fazer o Decreto e o  
1373 Regimento e algumas coisas que deveriam ser alteradas e consertadas. E antes de falar da  
1374 Conferência, na ultima reunião não teve oportunidade porque tinha tirado uma comissão não  
1375 oficial, mas uma comissão para tratar da Conferência e deliberou para que fizesse um ofício  
1376 para o Governador na questão do financiamento para a Conferência e o Governou determinou  
1377 inicialmente a Ex. Secretária de políticas das Mulheres, a Secretária Olivia, mas em virtude de  
1378 ela ter trocado de pasta, foi na primeira reunião que tiveram e uma grata surpresa, porque ela  
1379 também foi Conselheira Estadual de Saúde e conhecia todo o mecanismo do Conselho Estadual  
1380 de Saúde foi a secretaria Julieta Palmeira. Então teve uma reunião inicialmente com Governo, a  
1381 qual participou ele, Cassio, SERIN e a Secretaria de Política das Mulheres para tratar referente  
1382 ao financiamento porque não estava alocado os recursos mas o contrato guarda-chuva para fazer  
1383 qualquer evento de grande porte estava alocado na Secretaria de Comunicação do Estado, e  
1384 levou também várias críticas e acertos com relação a 9ª Conferência Estadual de Saúde, com  
1385 relação as demandas do Governos que tinha acontecido e o que deveria melhorar e tudo isso  
1386 discutido. De lá foi definido que o Conselho Estadual de Saúde juntamente com a Comissão  
1387 Organizadora iria apresentar um projeto estrutural para fazer a Conferência, é claro que todos  
1388 sabiam que tinham dificuldade de espaço porque não tinha mais o Centro de Convenções e  
1389 tinha uma limitação para fazer em números de participantes e tinha ouvido também uma  
1390 proposta do Governo, referente a participação das mulheres e com relação a Secretaria ela tinha  
1391 pedido que levasse uma proposta o Conselho Estadual de Saúde e ela tinha deixado claro que  
1392 vinha participando ativamente junto com o Conselho Nacional de Saúde com relação a  
1393 elaboração do documento orientador, tinha uma participação grande e isso era importante,  
1394 porém ela tinha colocado, pelo regimento Nacional teria uma proposta de 60% das mulheres e  
1395 40% homens e solicitou que fosse levado para o Pleno 70% de mulheres e 30% de homens, só  
1396 estava fazendo o relato do que tinha discutido depois ampliava na discursão. A outra proposta  
1397 foi à criação de um Comitê Governamental com a participação do Conselho Estadual de Saúde  
1398 para gerir todas as crises das duas Conferências, era para discutir mesmo porque iria para a  
1399 Secretaria de Educação como ele e Dr. Ivonildo e outros lugares não resolvia. Foram colocadas  
1400 outras Secretarias para estar ajudando, Secretaria de Segurança Pública Secretaria de  
1401 Comunicação, SERIN, Secretaria de Políticas das Mulheres, Conselho Estadual de Saúde e  
1402 outros órgãos que iriam participar dar efetividade porque estava com o tempo muito curto. O  
1403 que tinha ouvido de bom pela Secretaria e pela SERIN era que o Governo do estado disse  
1404 através do seu Governador Rui Costa que iria dar apoio total e irrestrito a Conferência Estadual  
1405 de Saúde, o Governador disse que a Conferência iria sair e iria ter o apoio do Governo do  
1406 Estado na questão do custeio e na participação efetiva de todas as Secretarias. Foi isso que a  
1407 secretária tinha passado para todos e pediu que passasse para o Conselho Estadual de Saúde  
1408 porque o Governo estava dando essas garantias. Teve uma construção nessa Comissão  
1409 Organizadora e uma delas foi à minuta do Decreto, construiu e precisar levar no Pleno para  
1410 formular a questão da Secretaria Executiva, na questão da organizadora e proposta da comissão  
1411 de relatoria, e comissão de comunicação e mobilização e mais o regimento interno. Pediu para  
1412 que colocasse inicialmente a questão da minuta. Qual a proposta que tinha discutido lá e que  
1413 tinha discutido no pleno na Comissão Organizadora porque no dia 08 de março estava  
1414 comemorando o dia internacional das mulheres e a SPM já iria fazer um evento grandioso no  
1415 teatro Castro Alves e sugeriu e levou para a comissão que o Conselho pudesse fazer o evento  
1416 conjunto. Inicialmente que no dia 08 de março o Governador fizesse a convocação junto com o  
1417 Conselho Estadual de Saúde e junto com a Comissão Organizadora da Conferência Estadual das  
1418 Mulheres que fizesse a convocação da Conferência das Mulheres no dia 08 de março. É claro  
1419 que a comissão deveria se debruçar porque iria ter reunião na quarta-feira para que fizesse um  
1420 evento dos conselheiros no Conselho Estadual de Saúde nessa data muito importante e nesse  
1421 ano de Conferência das Mulheres. Precisaria reunir e ir para ruas aproveitava a oportunidade  
1422 que seria no Teatro Castro Alves e todos poderiam fazer uma marcha e ver o que poderia fazer  
1423 de mobilização. Continuou dizendo que o Conselho precisaria também colocar porque a  
1424 Conferência era todos que organizava e precisava ser prepositivo com isso já que era uma data

1425 que estavam todos envolvidos e a sociedade toda estava envolvida, precisava pensar nisso e na  
1426 quarta- feira levava para montar isso tudo leu a minuta do Decreto e tirou o calendário que foi  
1427 instituído pela Nacional, as etapas macrorregionais ou municipal era de 01 de janeiro de 2017, e  
1428 tinha feito uma alteração até o dia 10 de maio de 2017, porque tinha diminuído o prazo em  
1429 virtude da Comissão de Relatoria porque tinha a questão de preparar o caderno de proposta para  
1430 a Conferência Estadual. A etapa Estadual colocando de 13 á 14 de julho de 2017, ou seja, fariam  
1431 a Conferência.... A única coisa era o local da realização da Conferência em virtude de licitar o  
1432 local da Conferência, Decreto que convocou a 2ª Conferência Estadual da Saúde das Mulheres,  
1433 Decreto para convocar a 1ª Conferência Estadual de Saúde das Mulheres – 1ª CESMu/BA. O  
1434 GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições, e considerando o que  
1435 foi deliberado pelo Conselho Estadual de Saúde em sua 25ª Reunião Extraordinária, realizada  
1436 no dia 16 de fevereiro de 2017, decreta: Art. 1º - Fica convocada a 1ª Conferência Estadual de  
1437 Saúde das Mulheres – 1ª CESMu/BA, a ser realizada no período de 13 a 14 de junho de 2017,  
1438 em Salvador, com o tema: "Saúde das Mulheres: Desafios para a Integralidade com Equidade" e  
1439 o eixo principal da 1ª CESMu/BA será “Implementação da Política Nacional e Estadual de  
1440 Atenção Integral à Saúde das Mulheres”. Art. 2º - A 1ª Conferência Estadual de Saúde das  
1441 Mulheres será presidida pelo Secretário; Parágrafo único - Ao Presidente do Conselho Estadual  
1442 de Saúde caberá a Coordenação da Conferência. Art. 3º - As etapas Municipais e/ou  
1443 Macrorregionais da 2ª Conferência Estadual de Saúde das Mulheres serão realizadas no período  
1444 de 1 de janeiro de 2017 até 10 de maio de 2017. Art. 4º - O Regimento Interno da 2ª  
1445 Conferência Estadual de Saúde das Mulheres será aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde, e  
1446 editado mediante Portaria do Secretário da Saúde. Art. 5º - As despesas com a organização e  
1447 realização da 2ª Conferência Estadual de Saúde das Mulheres correrão por conta de recursos  
1448 orçamentários consignados à Secretaria Estadual da Saúde e ao Governo do Estado. Art. 6º -  
1449 Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação. PALÁCIO DO GOVERNO DO  
1450 ESTADO DA BAHIA, a data que irá sair, o nome de Rui Costa Governador do Estado, Bruno  
1451 Dauster, Secretário da Casa Civil e Fábio Vilas-Boas Pinto Secretário da Saúde. Posterior  
1452 franqueou a palavra para os Conselheiros para considerações caso não haja iria para  
1453 deliberações. **Conselheira Lilian Marinho** falou que era da Comissão organizadora e tinha  
1454 colocado o prazo para 1º de janeiro e se estava convocando 8 de março, teria que ser 8 de  
1455 março em diante para que ficasse coerente, porque tinha pegado a Nacional. **Conselheiro**  
1456 **Marcos Sampaio** falou que era uma questão de duvida que poderia gerar uma proposta, já que  
1457 era uma Conferência de mulheres, perguntou se haveria algum prejuízo institucional, se ao invés  
1458 da Conferência ser presidida pelo Secretário da Saúde, ela fosse presidida pela Secretária de  
1459 Política para as Mulheres, se de fato haveria esse prejuízo institucional ai iria ouvir a Gestão  
1460 para saber se teria, senão teria na Bahia teoricamente a boa vontade que indicava uma mulher,  
1461 iria correr o risco de ter dois homens conduzindo a Conferência da Saúde das Mulheres, e o  
1462 papel da mulher poderia ser secundarizado iria depender da abertura de mão ou não da  
1463 representação, queria saber se teria algum prejuízo e já indicou a Secretaria de Política das  
1464 Mulheres para presidir essa Conferência. **Conselheira Ângela da Mata** falou referente a data de  
1465 maio, enquanto tinha colocado a situação da Comissão de Relatoria, disse que tinham passado  
1466 essa situação na Saúde do Trabalhador e funcionou muito bem, tinha trabalhado legal e Lilian  
1467 tinha presenciado, disse que estava achando apertado colocar para maio e a finalização da  
1468 Nacional em junho, porque a Comissão de Relatoria ela acompanhava as Plenárias das  
1469 Macrorregionais e ela fazia parte de todos os procedimentos, porque saía dos municípios da  
1470 Macrorregional com os seus relatórios já encaminhado, a Comissão de Relatoria acompanhava  
1471 todas as Macrorregionais e era sub-dividido para e cada componente da Comissão de Relatoria,  
1472 já saía de Salvador com tudo preparado e era quase um mês para finalizar o Relatório e  
1473 questionou se era isso mesmo. **Conselheiro Fernando Dantas** cumprimentou a todos (as) e disse  
1474 que iria comungar com o Conselheiro Marcos Sampaio com o que tinha colocado no Pleno,  
1475 referente a presença de dois homens na mesa, tinha outra questão que deveria considerar porque  
1476 na ultima Conferência de Saúde tinham pedido a cabeça do Secretário, então o Secretário não  
1477 gozava de prestígio para presidir a Conferência, tinha que perguntar a ele e se ele tinha  
1478 condições de presidir, a preocupação do Conselheiro iria naquele sentido na questão da mulher  
1479 de prestigiar a mulher e a outra questão da condição que estava o Secretário e que deveria se

1480 debruçar para ver. **Conselheiro Sílvio Roberto** concordou com tudo que Fernando tinha falado,  
1481 até porque o Secretário de Saúde vivia em conflito com os trabalhadores e trabalhadoras de  
1482 saúde, e iria ser mais extravagante do que Marcos em relação a Presidência se haveria alguma  
1483 situação constrangedora pelo fato da Secretária ser de outro órgão, elegeria uma mulher para ser  
1484 a presidente da Comissão Executiva e presidente da comissão da Conferência Estadual Saúde da  
1485 Mulher. **Conselheiro Cássio André** falou que não discordava das falas, e que só queria garantir  
1486 que mantivesse essa discussão de ser uma mulher presidente, que era justo e válido e era essa  
1487 linha que deveria seguir e reafirmou que era uma Conferência de Saúde das Mulheres e iria  
1488 levar a resposta, a predisposição total de o Secretário abrir mão, se ele era bem vindo ou não, se  
1489 era bem aceito ou não de trabalhador, sanitarista, conselheiro ou opinião pública no geral, levou  
1490 a possibilidade quase garantida e mantenha por ser uma Conferência de Saúde e aí poderia  
1491 discutir se seria uma Presidente Mulher e fazia isso no Conselho. E não discordava da fala de  
1492 Sílvio e Marleide em ter uma mulher como presidente da Comissão Executiva e que as mulheres  
1493 estivessem à frente desses processos independente do espaço. Por uma questão institucional  
1494 mantivesse a inicial e depois em termo de cavalheirismo em fazer alteração indicando  
1495 oficialmente no CES. **A Conselheira Isadora Maia** concordou com a fala do conselheiro Cássio  
1496 Garcia, disse que a Conferência era de saúde, mas poderia articular dar espaço para uma outra  
1497 pessoa, por ser de saúde seria o Secretário e o Conselho de Saúde, mas ele poderia fazer essa  
1498 gentileza uma questão de se organizar. **Conselheiro Sílvio Roberto** salientou que a Conferência  
1499 era Conferência das Mulheres e isso ele insistiu que a Presidência deveria ser uma mulher. **O**  
1500 **Presidente Ricardo Mendonça** informou que todos não tinha dificuldade nenhuma, até porque  
1501 na última reunião da conferência só tinha de homem ele e concordou que a Conferência era  
1502 Estadual da Saúde, existia a Conferência Estadual das Mulheres a qual a secretaria presidia lá. O  
1503 que foi pedido e levou para o CES, primeiro era para discutir o decreto e queria responder  
1504 algumas coisas que Ângela teria pontuado. A comissão teve o seguinte entendimento com  
1505 relação ao período de 08 de março até 10 de maio, é porque não estava engessando que os  
1506 municípios não fizessem suas Conferências municipais da Saúde das Mulheres, a Comissão  
1507 entendeu que poderia fazer as 9 Macrorregionais, mas os municípios poderiam ficar a vontade  
1508 para fazerem suas Conferências garantindo a participação com Entidades e delegados, com  
1509 certeza Salvador iria fazer a sua Conferência, Vitória da Conquista e locais Históricos, não  
1510 poderia estar obrigando a todos para fazerem as 9 Macrorregionais. O que tinha sido pedido e o  
1511 que seria o próximo passo, onde teve uma conversa junto com a comissão, que estava abrindo  
1512 para participar da Comissão organizadora porque executiva que era a que tratava dos recursos  
1513 da grana, era aquela que iria assinar o financiamento, isso em todo o Regimento, a Comissão  
1514 Organizadora já tinha uma indicação de representação na Secretaria da Justiça dos Direitos  
1515 Humanos que pediu para indicar uma representação da Relação Institucional da SERIN,  
1516 Superintendência de Assistência Integral a Saúde e estava dando duas vagas para a Secretaria de  
1517 Política para as Mulheres, uma já tinha certeza que seria a Secretária Julieta e mais outra  
1518 indicação dela para participar da Comissão organizadora, pois estavam trazendo como  
1519 convidados, pois não tinha nenhuma dificuldade e nenhum problema de aprovar. Desde do  
1520 início tinha falado com Lilian logo quando começou a discutir a Conferência nas reuniões, era a  
1521 questão da Presidência e da Coordenação da Conferência, a questão que trazia eram os aspectos  
1522 legais, referente a assinatura e já tinha acertado e estava no Regimento quem iria Coordenar a  
1523 Conferência Estadual de Saúde das Mulheres, era a Coordenadora adjunta porque não tinha a  
1524 CESMUS, era a mesma coisa que acontecia na Nacional era a Conselheira Liliane Elze, era ela  
1525 que iria coordenar toda a Conferência Estadual da Saúde das Mulheres e já tinha definido na  
1526 coordenação e estava no Regimento. O **Conselheiro Marcos Sampaio** falou que estava  
1527 compreendendo o que estava sendo colocado no Regimento, a pergunta dele seguiu mais nos  
1528 aspectos legais e isso não interferia que a Bahia inovasse, primeiro que a Secretaria Estadual de  
1529 Saúde representava o Governo do Estado só que estava fracionada em pastas e estava discutindo  
1530 a pasta da saúde, perguntou se no aspecto legal teria algum impedimento legal, na questão da  
1531 assinatura o presidente se caso ele chegar e dizer que não seria o presidente que iria presidir,  
1532 seria a Secretária Adjunta se colocasse, não interferia na responsabilidade legais de cada um  
1533 simplesmente naquele processo que era a Conferência é que era a frente da Conferência tinha  
1534 uma figura e a frente do Conselho tinha outra que garantia uma estrutura tanto na Secretaria

1535 quanto o Conselho. Entendia para que todos pudesse dar um recado de inovação e que a  
1536 Conferência das Mulheres tinha um significado para todos e que as mulheres de fato estava a  
1537 frente do processo e que eram protagonista do processo, não teria problema nenhum. E não  
1538 tinha impedimento legal da Secretaria de Política das Mulheres ser e ao invés do Secretario  
1539 presidir os Conselheiros presidissem e colocasse automaticamente esses arranjos que estava  
1540 sendo feito que não feria nada legalmente, pediu para colocar logo a Secretaria adjunta estaria,  
1541 seria uma saída plausível, caso contrário encaminhar para que fizesse o questionamento legal  
1542 para que de fato se confirme. Disse que de boas intenções sabia que tinha lugares que estava  
1543 cheios e quando chegava a crise ou determinada situações o que valia era o que estava escrito é  
1544 que depois iriam mandar é quem estava de boa vontade, talvez seja quem presidisse estivesse  
1545 no aspecto legal do Decreto. Esse era o encaminhamento. O **Presidente Ricardo Mendonça**  
1546 respondeu ao Conselheiro Marcos dizendo que já tinha tirado todas as suas dúvidas que o  
1547 mesmo tinha levado para o Pleno e salientou novamente e até porque não iria fazer esse debate  
1548 porque tinha o pessoal da Comissão que tinha participado, tinha amarrado com o Regimento e  
1549 buscou todas as falhas que tiveram a última 9ª Conferência Estadual de Saúde. Infelizmente a  
1550 pessoa que tinha orientado a Comissão, ela não estava mais no Campo da SESAB. que foi a  
1551 Dra. Gabrielle que participava da questão. Para todos era uma preocupação muito grande porque  
1552 a 9ª Conferência tinha saído pelo esforço dela principalmente na questão licitatória. Existiam as  
1553 questões legais referentes à assinatura que cabia ao Presidente. Tudo que estava deliberando e  
1554 estava no Regimento, era garantia que a representante da Secretaria da Coordenação executiva é  
1555 quem iria coordenar a Conferência na questão da Conferência, na questão da Comissão  
1556 Executiva era quem bancava e ficava na questão operacional porque teria que ter porque era via  
1557 licitação. Estava falando de aspectos legais, aspecto de quem financiava e quem pagava. Então  
1558 parava e pedia o parecer da PGE ou deixava seguir, porque se não existia uma segurança, a  
1559 garantia que deu foi a que a Comissão deu seguindo o Regimento, referente ao Secretario ser o  
1560 Presidente se olhar na Nacional estava garantido e quem iria coordenar era a coordenadora da  
1561 Comissão da Saúde das Mulheres, estava bem claro era só pegar o Regimento da Nacional. Na  
1562 Nacional a Presidente era a coordenadora da CESMU Nacional, o Decreto era Governamental,  
1563 a questão estrutural era questão do ordenamento público jurídico, o regimento era o que  
1564 aprovava no CES, uma coisa era convocar, pagar e assinar. Outra coisa quem iria tocar era as  
1565 mulheres, tanto era que a Comissão só era tocava por mulheres. **Conselheiro Marcos Sampaio**  
1566 disse que iria retirar a proposta porque as mulheres não tinham reivindicado e disse que em  
1567 diversos momentos da história era por isso que se ocultava diversos momentos, a linha de frente  
1568 da participação das mulheres era por conta desses momentos, porque parecia que depois que  
1569 organizava, e quando iria para os anais da história e como as mulheres não tinha solicitado em  
1570 nenhum momento e estava sem sentindo o debate, se sentiu a vontade de dizer que iria abrir  
1571 mão do debate e era por isso que na história não observava, quando iriam discutir as revoluções  
1572 da Bahia a nível Nacional, parecia que os negros nunca tinham participado de luta nenhuma e  
1573 parece que as mulheres nunca tiveram nenhum tipo de participação por conta desse momento,  
1574 achava que não tinha prejuízo nenhum se colocasse já quem iria presidir, estava falando que  
1575 simbolizava para fora, uma coisa era para dentro dizendo que iria ser Liliane para presidir, outra  
1576 seria um Decreto que disparava o processo e que iniciava tudo. Outra situação, era conter no  
1577 Regimento a autonomia. Porque teoricamente que por mais autonomia que tivesse ainda assim,  
1578 levaria um o ofício para alguém assinar, ainda sim alguém iria opinar se iria assinar ou não.  
1579 Mas como de fato as mulheres não se defenderam uma lógica dessa linha, retirou a sua proposta.  
1580 **Conselheiro Fernando Dantas** concordou com o que Cássio tinha falado em levar para o  
1581 Secretario se haveria uma possibilidade da Secretaria da SPM presidir a Conferência, se não  
1582 houvesse nenhum problema legal não via problema nenhum nisso. Com relação ao nome de  
1583 Liliane para coordenar, não tinha nada contra e afirmou que seria uma pessoa indicada mesmo  
1584 para coordenar a Conferência e que comungava com Cássio para ele conversar com o Secretário  
1585 dentro da questão legal, a possibilidade de colocar uma mulher para estar presidindo a  
1586 Conferência. Concordou com Marcos que deveria dar um salto de ousadia para que colocasse as  
1587 mulheres realmente para dirigir a Conferência Estadual de Saúde das Mulheres. **Conselheiro**  
1588 **Lazaro Ribeiro** falou das experiências de todos, e que estava discutindo o que era típico, falou  
1589 que não era advogado e nem pretendia, mas tinha vivido uma experiência na 9ª Conferência

1590 tinha situação dessa natureza. O que era típico é que o Secretário que comandava uma pasta e  
1591 tinha sido indicado por um Governador eleito, não iria aceitar se um pedisse para sair e que iria  
1592 vim outro, iria chegar uma hora que não conseguiria enquanto Controle Social numa proposta  
1593 dessa. Recentemente tinha visto a Inauguração do Hospital da Mulher, foi na Gestão de um  
1594 Governador, e esses simbolismos que trazia e por trás o interesse e conveniência, porque se  
1595 colocava no lugar do Secretario de Saúde toda vida esse negocio e nunca dava um passo a frente  
1596 e fazia das Conferências um campo de batalha tão grande e tiveram experiência e se não  
1597 aprendia com os erros sempre daria um passo atrás, iria trazer para a Conferência das Mulheres  
1598 as mesmas celeumas que teve nas 9ª Conferência, iria perder um tempo com essa disputa e na  
1599 legalidade era o seguinte tinha um Governador eleito e um Secretário que era indicação do  
1600 Governador que não abria mão da pasta dele que ele comandava que iria tocar e deliberar uma  
1601 Conferência Estadual. Já que a Conferência era das mulheres, entregava a elas e deixava-a tocar  
1602 e elas iriam tocar a conferência compreendendo as estruturas, agora visionárias de outras  
1603 propostas que demandava para a Secretaria das mulheres, pois cada um iria discutir o seu  
1604 quadrado. **Conselheira Luiza Câmara** informou que no dia anterior tinha se chateado porque  
1605 tinha acabado de nomear um homem para a Secretaria de Política com pessoas com Deficiências  
1606 onde já ocupava o cargo uma mulher de Alagoas cujo o nome era Rosa no lugar Moysés Barros.  
1607 O movimento não tinha adiantado em nada porque a sociedade era eticamente machista e há  
1608 muitos anos ela assim procede. **Conselheira Célia Alexandria** falou que não tinha se inscrito  
1609 porque na reunião da Comissão com a coordenação das Mulheres, não estava presente e não  
1610 sabia como as mulheres tinham se colocado e por uma questão de respeito não tinha se  
1611 manifestado até porque não sabia o que elas tinham discutido e deliberado, e era uma questão de  
1612 prerrogativa de direitos das mulheres. O movimento que tinha para além da Conferência, no dia  
1613 08 de março onde as mulheres estavam com toda autonomia indo as ruas e sem ter essa questão  
1614 da tutela e estava tendo toda liberdade como mulheres. E o que estava acompanhando nesse  
1615 movimento das mulheres em nível mundial, as mulheres estavam saindo das esferas  
1616 institucionais e indo para as ruas porque não tinham a concepção que essa questão de direitos  
1617 era uma coisa dada e não concedida. E em uma Conferência de Mulheres achava excelente que  
1618 os companheiros conselheiros homens estivessem se pronunciando e são bem vindos, mas a  
1619 decisão política não importava se era a Presidente ou não, politicamente as mulheres estariam  
1620 tendo a sua voz e iria levar algo novo, porque a mulher não era tutelada, sabia da sua  
1621 importância e valor e sabia o quanto tinha conquistado porque conquistava através de luta e não  
1622 conquistava as coisas porque lhes são dadas. Todos viviam em um país que tinha um Governo  
1623 onde tinha homens brancos e velhos em todos outros Ministérios, onde tinha a Secretaria das  
1624 Mulheres em nível de Governo Nacional, a Secretaria tinha sido desqualificada e colocada em  
1625 segundo lugar e as mulheres estavam sendo retiradas, mas isso fazia quando era um Governo  
1626 autoritário em uma Democracia o que estava posto era uma prerrogativa e direito da mulher e da  
1627 mulher feminista. Na questão de Presidência um dia teria uma mulher Presidenta e  
1628 Governadora, pois quem estavam agora eram os homens, mas falou que se preparem quem  
1629 estará um dia lá seriam as mulheres. **O Presidente Ricardo Mendonça** falou que tinha duas  
1630 preposições, uma era da mesa referente ao Decreto que estava sendo apresentado, e a outra do  
1631 Conselheiro Cássio e Fernando para consultar o Secretario de Saúde pela questão da  
1632 Presidência da Conferência, com relação a Secretaria Julieta Palmeiras. Respondeu a  
1633 Conselheira Maria Luíza, primeiro estava discutindo o Decreto depois tinha feito uma  
1634 solicitação para participar da Comissão Organizadora e posterior iriam discutir isso. **Conselheira**  
1635 **Lilian Marinho** solicitou questão de ordem referente ao prazo porque era a ultima reunião antes  
1636 do dia 08 de março que o Decreto seria aprovado, pediu essa questão de ordem para ficasse  
1637 atentos no que iria fazer, falou que teria sua posição e já que estava encaminhando não iria se  
1638 inscrever para fazer questão de ordem e fazer sua fala. **Presidente Ricardo Mendonça** informou  
1639 em regime de votação e falou que a primeira questão para votação foi a questão original que foi  
1640 divulgada para todos e a segunda levantada pelo Conselheiro Cássio e Fernando era para que o  
1641 Secretário indicasse o nome perguntou quem voltava na primeira e segunda opções levantassem  
1642 as mãos, 11 Conselheiros votaram a favor da 2ª opção e 01 voto para a 1ª opção e 4 abstenções.  
1643 Com essa indicação no pleno era para ver o impacto, por isso que ele tinha deixado muito a  
1644 vontade, já tinha sido votado e todos era conhecedor como funcionava a Conferência, tinha

1645 levado a proposta e ficou decidido que o Secretário iria definir se iria abrir mão ou não da  
1646 questão da Presidência da Conferência da Saúde das Mulheres. Qual impacto disso, o Decreto  
1647 iria pactuar na Resolução na Comissão Organizadora e Executiva e do próprio Regimento. Foi  
1648 um voto para a 1ª opção que era o Decreto original e onze votos para a proposta que o  
1649 Secretário indique para ele continuar como Presidente da Conferência ou indicar um nome.  
1650 Cássio tinha sido bem claro, que ele iria consultar o Secretário para ele continuar ou indicar uma  
1651 pessoa, se ele iria abrir mão, teria que indicar isso era Governamental e não era eles que  
1652 decidiam, não iria entrar nisso pois tinha conversado com a Secretaria e não tinha levado essa  
1653 proposta para ela até porque ela disse que iria respeitar o espaço da Secretaria de Saúde que  
1654 estava ali para somar. A proposta que tinha sido colocado, pois teria que adiantar o processo  
1655 porque teria que encaminhar o Decreto para o Governador, foi contado um voto na primeira  
1656 opção, onze na segunda opção e quatro abstenções e o Conselheiro Walney que não tinha  
1657 votado. Iria encaminhar a minuta, que iria repassar para a Comissão Organizadora que teria  
1658 reunião na próxima quarta-feira. Convidou a todos Conselheiros que faziam parte da Comissão  
1659 Organizadora da 2ª Conferência da Saúde da Mulher, na quarta- feira as 8h na sala de reunião do  
1660 CES-BA. Levou uma proposta para o Pleno da Comissão Executiva e Organizadora do  
1661 Conferência. A Comissão Executiva estava formada por Ricardo Luiz Dias Mendonça,  
1662 Presidente do Conselho Estadual de Saúde da Bahia; Arão Capinam de Oliveira Secretário  
1663 Executivo do Conselho Estadual de Saúde; Liliane Elze Falcão Lins Kusterer Coordenadora  
1664 Geral e Adjunto Cássio André Garcia Representante da SESAB; Célia Maria Alexandria de  
1665 Oliveira Trabalhadora; Lilian Fátima Barbosa Marinho Usuária; Maria Soraya Pinheiro de  
1666 Amorim Usuária; Isadora Oliveira Maia Prestadora, o que tinha que fazer uma alteração na  
1667 questão da composição e ai teria que mexer no regimento para incluir a Conselheira Maria  
1668 Luíza, ela deixava de ser paritária e isso era uma decisão deles, que estava incluindo por  
1669 solicitação da reunião que teve com o Governo, o representante da Secretaria da Justiça de  
1670 Direitos Humanos e Desenvolvimento Social, um representante da Secretaria de Relação  
1671 Institucional do Estado - SERIN, Superintendente de Assistência Integral a Saúde e duas vagas  
1672 para a Secretaria de Política para as Mulheres, sendo que uma dessas vagas já estava garantidas  
1673 para a Secretaria Julieta Palmeiras, ela iria indicar outra pessoa e tinha uma solicitação de uma  
1674 Conselheira usuária Maria Luíza referente a inclusão na Comissão Organizadora, solicitou que  
1675 os Conselheiros levantasse os braços, o Pleno concordou com a inclusão da mesma na  
1676 Comissão, em regime de votação a Conselheira Maria Luíza entrou na Comissão Organizadora  
1677 da Conferência da Mulher, pois não houve nenhum voto contra e explicou não iria aumentar  
1678 pois ela era Conselheira nata. **Conselheira Lilian Marinho** falou que o Presidente tinha  
1679 encaminhado muito rápido e que não tinha dado tempo. Indagou que estavam quebrando a  
1680 paridade que era uma coisa central e simples se a Conselheira fosse realmente participar da  
1681 Comissão, que venha aumentar considerando a paridade. Era um precedente ruim porque  
1682 estavam falando em paridade e chegava na hora quebrava , a questão, não era inclusão da  
1683 Conselheira. **Presidente Ricardo Mendonça** falou que a Comissão Organizadora tinha 18  
1684 componente e com a inclusão da Conselheira ficava 19, sabendo que nessa Comissão só 7 não  
1685 eram Conselheiros Estaduais de Saúde, não tinha questão de modificar porque todos os 64  
1686 Conselheiros Estaduais de Saúde já eram considerados delegados natos para a Conferência  
1687 Estadual de Saúde das Mulheres. Isso foi uma proposta do Conselheiro Francisco, isso foi  
1688 discutido na Comissão Organizadora, a Conselheira não estava presente e tinha feito uma  
1689 preposição na Comissão Organizadora com relação a composição, onde teria só usuários e  
1690 trabalhadores e todos deliberaram em colocar a Conselheira Isadora na Executiva na questão  
1691 de paridade no segmento de prestador, foi a proposta sugerida pelo Conselheiro Francisco que  
1692 todos tinha acatado, como houve uma discussão de inclusão de convidados para que a Comissão  
1693 Organizadora seguisse em frente na questão da funcionalidade da Conferência e sugeriu colocar  
1694 mais uma representação de trabalhador, onde ficaria sete usuários e três trabalhadores. Sugeriu  
1695 uma proposta referente a quebra da paridade ou então se recomporia com mais gente se fosse  
1696 o caso. **Conselheiro Marcos Sampaio** questionou se nessa Comissão cabia convidados e  
1697 convidou outras Secretarias isso significava que essa Comissão não estava previsto o principio  
1698 da paridade que era Gestor e etc..., essa comissão era uma Comissão ampla e que permitia que  
1699 convidasse quantas Secretarias que achasse necessário e poderia incluir um ou dois

1700 conselheiros, que no caso dessa comissão foi um, e não conseguia ver o princípio da paridade  
1701 senão teria que discutir a composição geral, que era trabalhador, gestor e usuário, falou que não  
1702 via necessidade. **Presidente Ricardo Mendonça** falou a conselheira Lilian dizendo que sabia a  
1703 sua preocupação. **Conselheira Lilian Marinho** falou que estava sendo o mais transparente o  
1704 possível e que estava confusa com isso e que na 9ª Conferência que na Comissão Organizadora  
1705 tiveram confrontos memoráveis e que tinha muita gente na comissão Organizadora, ou  
1706 estava na Comissão errada. Porque queria estar numa Comissão que tivesse poder de decisão e  
1707 se não havia paridade e quem convocava a Conferência era o Secretário de Saúde porém quem  
1708 Organizava e executava era o Conselho Estadual de Saúde, e teve momentos de enfrentamentos  
1709 na Conferência, onde todo esse mundão que estava lá nem se fazia representar e era um grupo  
1710 que carregava nas costas para fazer executar. Solicitou a retirada nome da Comissão  
1711 Organizadora pois entendia que não era essa Conferência que gostaria de estar e talvez queria  
1712 estar na Comissão Executiva. **Conselheiro Marcos Sampaio**, solicitou que Fabricio técnico do  
1713 CES voltasse a apresentação para esclarecimento, para não discutir e não parecer que estava  
1714 construindo quebrando a paridade em algo que não tinha paridade. Só de órgão Gestor sem a  
1715 entrada da conselheira já tinha seis, Secretaria de Saúde uma, COSEMS dois, SCDH três,  
1716 Secretaria de Política para as mulheres cinco e outra para Superintendência seis. Era uma  
1717 Comissão quando foi criada na essência, ela já não tinha paridade porque naquele momento já  
1718 fazia outra discussão, e não estava emitindo uma opinião de qualidade se era ou não era  
1719 paridade. No princípio que esta comissão tinha sido criada, já não tinha essa preocupação e  
1720 quando iria para usuário, tinha seis usuários com o Presidente e trabalhador, tinha quatro  
1721 trabalhadores, sem a conselheira que iria entrar. Teria que ir em uma linha de anular tudo,  
1722 achava que não feria um princípio original do que tinha sido criada em incluir a conselheira.  
1723 **Conselheira Lilian Marinho** falou que se sentia esclarecida porque não tinha visto essa lista,  
1724 porque participou de duas reuniões da Comissão Organizadora e que não estava todas essas  
1725 pessoas e nem ela sabia que estava todo esse coletivo, e o que não queria era figurar em uma  
1726 Comissão Organizadora para segurar o piano com um monte de notáveis que não participava da  
1727 reunião, porque se tinha ido a duas e não tinha ninguém a mais sinceramente não era essa  
1728 Comissão que queria estar, queria participar da Conferência da Mulher sim e queria deliberar  
1729 sim mas não queria esta em uma Comissão de notáveis que não vão trabalhar. **Presidente**  
1730 **Ricardo Mendonça** esclareceu que o COSEMS, já tinha indicado Maria Luiza Leitão Campelo  
1731 que estava lá, o que estava levando foi uma proposta do Governo que passava pelo Pleno para  
1732 aprovar para eles indicarem, porque se eles dissessem que não iriam indicar e que não queriam  
1733 essas pessoas lá, ele iria dizer ao Governo que o Conselho Estadual de Saúde que era um Pleno  
1734 deliberativo, que tinha autonomia, disse que não queria o representante do Governo na  
1735 Comissão, elas fizeram uma preposição se iriam deliberar no Pleno se iria incluir ou não. E  
1736 indagou se o Pleno não queria que a Superintendência Integral da SESAB, a SAIS dentro da  
1737 Comissão Organizadora e a representante da Gestão a técnica Olga, estava lá, era isso que  
1738 estava levando ao Pleno. Explicou que na reunião que teve na SERIN, tinha sido feito  
1739 solicitações depois que tinha levado um leque de exigências e coisas que deram erradas na  
1740 Comissão, não era questão da garantia da Comissão Organizadora, o que precisava era para o  
1741 Governo colocassem as pessoas que iriam estar na Comissão Organizadora que tivessem poder  
1742 de decisão, não poderia estar na secretaria tal, e não decidia, foi uma proposta feita e trazida  
1743 para o Conselho e se ele iria deliberar na participação da representação da Secretaria de Justiça  
1744 de Direitos Humanos, representação na Secretaria de Relações Institucionais, Superintendência  
1745 de Assistência Integral à Saúde e Secretaria de Política para as Mulheres, porque foi indicação  
1746 do Governador, foi feita a solicitação, todos defenderam o nome da Secretária Julieta Palmeira e  
1747 salientou que a mesma deveria estar na Comissão Organizadora, a qual colocou não como  
1748 Secretaria, mas como representante do Governo do Estado e informou que trouxe somente para  
1749 incluir as pessoas se concordaram ou não. Perguntou se existia mais alguma dúvida, a votação  
1750 foi a inclusão do representante da Secretaria de Justiça de Direitos Humanos e Desenvolvimento  
1751 Social, representantes da Secretaria de Relação Institucionais do Estado da Bahia,  
1752 Superintendência de Assistência Integral à Saúde, Secretaria de Política para as Mulheres (duas  
1753 vagas), solicitou a votação que teve 19 votos a favor. Informou mais duas propostas, sendo uma  
1754 da Comissão de Relatoria e da Comissão de Comunicação e Mobilização, estava fazendo

1755 indicação a Gladies Reis de Oliveira como relatora-geral da Conferencia, pela experiência que  
1756 já teve, em várias Conferencias e na última, sendo Relatora adjunta o que houve o consenso da  
1757 Comissão Organizadora. Solicitou um relator adjunto que fosse Conselheiro, ficou acordado o  
1758 Conselheiro Márcio, restaram duas vagas para o Conselho Estadual de Saúde. Em votação de  
1759 Indicação... Foi colocado um esboço e entendeu tinha que ser ampliada, foi colocado SPM,  
1760 ASCOM e CES, solicitou mais 2 vagas para o CES, totalizando 4 vagas. Indicou o conselheiro  
1761 Josevaldo que sempre participou na Comissão de Comunicação e Mobilização. Ficando  
1762 conselheiro Marcos Antonio, conselheiro Josivaldo, conselheira Eliane, conselheira Leonidia.  
1763 Solicitou que a ASCOM e SPM indicassem os nomes. A Conselheira Liliane Lins informou que  
1764 tinha uma Resolução, iniciada pelo Presidente, proposto pela Sra. Julieta, seria uma proporção  
1765 de 70 para 30, na Comissão Organizadora foi discutido e por maioria decidiram a proporção  
1766 ideal seria 80 por 20, pois foram 30 anos para a Conferência que discutiria a Saúde da Mulher e  
1767 as especificidades que estavam incluídas a nível Nacional, a questão de gênero, Trans, tudo  
1768 incluso dentro dessa discussão. Pensou que fosse feita a proposta foi que aprovasse nos quesitos  
1769 iriam ser lançadas para a discussão do Pleno, mas na proporção de 80 a 20, foi que nos lugares  
1770 onde não conseguisse essa proporção de 80 a 20 seria preenchido a vaga, na participação de  
1771 homens, mas que fossem prioritariamente valorizadas a participação das Mulheres. Fizeram  
1772 duas Resoluções simples para acompanhar a decisão que o Pleno aprovasse. O Conselheiro  
1773 Marcos Antonio informou que a proporção 70% mulheres a 30% homens era um número bem  
1774 considerável perante uma grande maioria maciça das mulheres e compreendeu que os espaços  
1775 de discussão, principalmente quando discutia processo de transformação de sociedade, o ideal  
1776 era ter um percentual mínimo do diferente, do que se quer transformar, do que pretendia atingir,  
1777 não considerou a Conferência que tivesse os iguais a serem discutidos, o que combinam, de fato  
1778 às vezes tirasse o melhor da Política, já que a Conferência teria uma discussão muito mais  
1779 ampla e do tempo colocado, acreditou que seria razoável uma discussão de 70 a 30, um número  
1780 que não feria tanto, sem contar que nos Municípios precisavam trabalhar a participação das  
1781 mulheres nos Conselho nos Municípios, nos espaços era pequena, não vinham com a  
1782 participação plena e delegação completa, acabava comprometendo algo que poderiam fazer um  
1783 processo de construção de fato. A conselheira Lilian, indagou que 30 anos sem Conferência não  
1784 foi pouca coisa, queriam dialogar com os homens, mas queriam alcançar mulheres que não  
1785 conseguiram ir por diferentes razões, foi o argumento de 80 a 20 por saberem de todas as  
1786 manipulações que foram feitas, era antiga e participava de Conferência, desde a 8ª Conferência  
1787 Nacional de Saúde, participou da 1º Conferência Nacional de Saúde e Direito das Mulheres, na  
1788 época não tinham separado. Informou que estava cansada da manipulação dos homens para se  
1789 fazerem representar como Delegados e as mulheres ficassem para trás, sendo as maiores  
1790 Usuárias do Sistema de Saúde e não foi porque eram a maioria da população e sim porque  
1791 levavam as crianças, idosos e foram marcar para os homens que não enfrentam as filas que as  
1792 mulheres aguentaram no serviço de saúde, queriam que fosse feito um dialogo franco e fraterno  
1793 entre as mulheres, para saber o que era preciso para avançar e lutar. O espaço de uma  
1794 Conferência era educativa, desejavam alcançar prioritariamente as mulheres, defendia o 80 a 20  
1795 e entendeu a sensibilidade porque formam a maioria das profissionais de saúde, maioria do sexo  
1796 feminino, tinham que estar maciçamente representadas e obviamente dialogar com os homens,  
1797 em 20%, porque os homens silenciam as mulheres, muitas vezes o homem fala mais forte,  
1798 queria falar e continuava falando e as mulheres se calam, era preciso inverter e estava apelando  
1799 para que todos considerasse o apelo, pois fazia parte da história. Conselheiro Silvino agradeceu  
1800 a lembrança e não solicitou a fala. O conselheiro Vasconcelos sentiu-se honrado, citou uma  
1801 frase para as mulheres de Vinícios, “mulher, se Deus não criasse você, ele próprio custava a  
1802 crer, parabéns”. Amou desde a família, o interessante foi a participação do ato do dia 08,  
1803 enquanto falavam coisas bonitas, ficou com a sobremesa, levou o Ofício para conseguir um  
1804 coral de apresentação no shopping Salvador no dia 08 junto, com a HEMOBA, e dentro da  
1805 Hemoba o coral apresentando-se para todos os pacientes, doações de sangue e mais convidados,  
1806 esse foi o papel para as mulheres de grande importância de colaborar para elas. O Conselheiro  
1807 Marcos esclareceu o fato de defenderem a ideia que possa ser 70 a 30 e que fosse 80, se  
1808 houvesse uma discussão na lógica, teria ser 100%, pois atingiriam mais mulheres, colocariam  
1809 todas as mulheres que precisava ser atingida. Colocou que o debate não era esse, não poderia

1810 parecer que aqueles que estavam discutindo que o percentual maior também daqueles que  
1811 precisavam compreender a importância das mulheres, respeitar a fala das mulheres e estivessem  
1812 naqueles espaços, foi isso o colocado, não era uma ideia que talvez defendesse algo estaria ali o  
1813 machista, pois a sociedade era machista. Colocou que sentiu a necessidade de escrever e  
1814 colocaria uma ideia de 50 a 50 para provocar, porque precisava provocar não só as mulheres nos  
1815 espaços de participação, elas precisavam utilizar da fala, disputar os espaços, o que foi colocado  
1816 que precisava de uma mulher presidindo, era porque compreendem que nas instituições a  
1817 maioria quando começava discutir a presidência era pelo homem. Compreendeu que em algum  
1818 momento, o ideal foi os diferentes sentou para discutir, não adiantava pensar em espaços para  
1819 discutir com os iguais, só com excluídos, teria talvez um espaço de dialogar, trocar experiência  
1820 dos acertos, dos sofrimentos, mas não conseguiria transformar a outra parte que detêm poder, a  
1821 outra parte que oprime que precisava compreender que a diminuição da exclusão e o direito  
1822 conquistado precisava ser respeitado. Retirou a proposta e disse que apoiaria a proposta da  
1823 Conselheira Lilian Marinho. **Conselheira Liliane**, encaminhou para votação, na paridade de 70  
1824 a 30 a primeira proposta, 1 abstenção, a segunda proposta na paridade de 80 a 20, não  
1825 preenchida totalmente poderia ser acrescida, 16 a favor, 1 abstenção. Foi aprovada a Resolução  
1826 com a proposta de paridade 80% mulheres a 20% homens. A conselheira Liliane solicitou a  
1827 celeridade no Regimento, informou que tinha sido revisado, reenviado, e as datas colocadas  
1828 foram obedecendo à orientação nacional, prazo que teve na nacional e discutida com Sra.  
1829 Gladys na Reunião da Comissão para que fechasse a relatoria, embora o calendário fosse mais  
1830 apertado do que o calendário da Vigilância em Saúde. **Conselheira Lilian** informou que iria ser  
1831 feito caderno em braille, o tempo era maior das pessoas cegas, na saúde do trabalhador e na outra  
1832 não tiveram isso, estavam pensando que diminui o tempo. **A Sra. Glades** acrescentou que só  
1833 tinham 20 dias para analisar, fazer o caderno de proposta, mandar para gráfica incluindo o em  
1834 braille, realmente era apertadíssimo, sendo necessário o trabalho a noite. **Conselheira Liliane**  
1835 passou a leitura do Regimento Interno da 1ª Conferência Estadual de Saúde das Mulheres,  
1836 sugeriu que fosse feito uma leitura dinâmica e os conselheiros lessem por período e quem  
1837 tivesse observação a ser feita poderiam fazer. Na seção 1 das Etapas municipais e/ou  
1838 macrorregionais foi discutido na comissão que abriria para os municípios que tivessem  
1839 condições de realizar as conferências municipais. No artigo 6º deixaram para calcular o número  
1840 de delegados depois. **Conselheira Ângela**, informou que baseando nos outros Regimentos, já  
1841 tiveram acesso, na etapa Municipais, os municípios que tiverem condições de realizar, teriam  
1842 todo apoio da SESAB, Secretaria Estadual de Saúde, era importante registrar em Regimento.  
1843 **Conselheira Liliane Elze indagou se o apoio era no sentido financeiro. Conselheira Ângela**  
1844 respondeu que não era financeiro, o apoio era técnico na questão da Comissão de organização  
1845 está acompanhado todo o procedimento. Foi colocado no texto a solicitação da conselheira  
1846 Ângela. A conselheira Liliane disse que a sua dúvida era em relação a abrangência do apoio. A  
1847 conselheira Ângela explicou que seria apoio técnico da SESAB para as conferências municipais.  
1848 **Conselheiro Silvino** informou que participou de outras Conferências e foi visto que quando  
1849 colocava a responsabilidade de uma realização da Conferência, parte dela a outra instância, que  
1850 não fosse o Município, ficaria sempre esperando que aconteça isso e não tomam a iniciativa que  
1851 deveriam tomar. A preocupação era que lá na frente o Município reclamasse que o Estado não  
1852 deu o apoio, por isso não realizou a Conferência. Na verdade a responsabilidade era do  
1853 Município, e concordava com a garantia que não houvesse dificuldade, mas poderiam usar para  
1854 não realização da Conferência. **Conselheiro Fernando Dantas** disse que entendeu a proposta da  
1855 Conselheira Ângela, porque sabem das dificuldades técnicas dos Municípios, para gerir uma  
1856 Conferência, o apoio não seria para realizarem, mas um apoio técnico de como se realiza,  
1857 funciona, a proposta seria nesse sentido e não a SESAB assumir tudo, a Comissão que poderia  
1858 ajudar a contribuir para que as Conferências aconteçam. A conselheira Liliane perguntou se  
1859 poderia incluir isso no texto, referindo-se ao apoio técnico. **O conselheiro Sílvio Roberto**  
1860 informou que o apoio era interessante que trouxesse e pensar no ponto de vista financeiro,  
1861 porque os Municípios realizam grande número de Conferências, não são Conferências somente  
1862 em nível de Saúde, por força do Controle Social, e que Ivonildo sabia disso por vir de  
1863 Município, todas as áreas de saúde, Conferência de educação, Conferência de comunicação, de  
1864 meio ambiente, Conferência ambiental, Conferência da cidade, todas essas Conferências

1865 passavam pelos Municípios e a necessidade de apoio aos Municípios por conta da quantidade de  
1866 Conferências, tinha Gestores Municipais que tinham resistência até a realização de  
1867 Conferências, pela quantidade de conferências que desenvolvia no País, não somente  
1868 Conferência na área de Saúde. **Conselheira Liliane** colocou sobre a sua preocupação na questão  
1869 da dinâmica para vencimento no documento, fazendo uma leitura todos teriam propriedade, se  
1870 tivesse alguma observação ou mudança e ressaltou que a questão da paridade não estaria inclusa  
1871 no texto por já está definido, tudo que estivesse com numeração que era o nome da Resolução  
1872 aprovada, iria ser inserida no texto. Começaria a leitura das etapas Municipais e/ou  
1873 Macrorregionais: *Art. 3º As Etapas Municipais e/ou Macrorregional terá por objetivo discutir*  
1874 *as prioridades e elaborar propostas para o fortalecimento das ações de vigilância em saúde e*  
1875 *implementação da Política Nacional e Estadual de Atenção Integral de Saúde das Mulheres. §*  
1876 *1º A Comissão de Organização e o Conselho responsável Macrorregional será responsável*  
1877 *pela realização da etapa e emitirá Relatório da Etapa Municipal e/ou Macrorregional,*  
1878 *juntamente com a lista dos (as) delegados (as) eleitos (as) para a Etapa Estadual considerando*  
1879 *os prazos previstos na Conferência Estadual. Os relatórios das Conferências Municipais e/ou*  
1880 *Macrorregionais a serem posteriormente divulgados pela coordenação de relatoria, sendo que*  
1881 *o prazo final da entrega dos respectivos relatórios será no dia 20 de maio de 2017, como foi*  
1882 *acordado com a Sra. Gladys e seguindo o documento orientador nacional. O Conselho*  
1883 *Estadual de Saúde, coordenará as Conferências Macrorregionais de Saúde das Mulheres,*  
1884 *devendo convocar os Conselhos Municipais de Saúde da macrorregião para compor a*  
1885 *organização. Havendo Conferência Municipal de Saúde das Mulheres, caberá a organização*  
1886 *ao Conselho Municipal de Saúde sua coordenação. Nas conferências municipais e/ou*  
1887 *macrorregionais serão eleitos as delegas e delegados paritariamente que participarão da*  
1888 *Conferência Estadual, conforme a resolução CNS nº538/2016 e esclareceu que em relação a*  
1889 *paridade no regimento colocariam a resolução aprovada no pleno porque a dos CNS trazia*  
1890 *outra paridade. Serão delegadas e delegados na Conferência Macrorregional todos os*  
1891 *participantes inscritos no local de realização do evento, observando paridade prevista na*  
1892 *resolução do CES, estimulando a representação de representantes dos diferentes municípios*  
1893 *que compõem a macrorregional. Artigo 5º a resolução é substituída pela do CES. Artigo 6º a*  
1894 *Conferência Macrorregional será encaminhar relatório juntamente com os delegados eleitos na*  
1895 *macrorregional. O número de delegados será calculado posteriormente levando-se em conta a*  
1896 *paridade da resolução do Conselho Estadual de Saúde. A distribuição dos delegados está*  
1897 *estabelecida no anexo I do regimento e também será modificado por causa da paridade. Artigo*  
1898 *7º - A Comissão Organizadora Estadual coordenará as conferências macrorregionais de Saúde*  
1899 *das Mulheres convidando os CMS e as Secretarias de Saúde da macrorregião para apoiar a*  
1900 *organização. Artigo 8º A realização das etapas Macrorregionais será de responsabilidade do*  
1901 *CES e da SESAB com apoio das Secretarias de Saúde e dos CMS. Seção 2 da Etapa Estadual –*  
1902 *A etapa Estadual terá por objetivo analisar as prioridades constantes do documento orientador*  
1903 *e nos relatórios das conferências municipais e/ou macrorregionais. Parágrafo único deverá*  
1904 *constar no relatório da etapa final da etapa estadual o quantitativo de participantes das*  
1905 *atividades realizadas referentes às etapas municipais e ou macrorregional e das conferências*  
1906 *livres. Artigo 10º O CES definirá o número de delegados e delegadas por município ou*  
1907 *macrorregional que participarão da etapa estadual, observando-se a paridade prevista na*  
1908 *resolução CES. Artigo 11º na etapa estadual e só poderão participar as delegadas eleitas na*  
1909 *conferência municipais e/ou macrorregionais pelo Conselho Estadual de Saúde e convidadas*  
1910 *observando a paridade prevista na resolução do CES. Informou que o artigo 10º e 11º seriam*  
1911 *revisados por questão da paridade que na resolução do CNS estava 60% mulheres e 40%*  
1912 *homens e seria modificada pela resolução do CES. As delegadas eleitas pelo conselho Estadual*  
1913 *de Saúde são: Conselheiras representantes de entidades e instituições. O número de*  
1914 *conselheiras estaduais somando ao número de representantes de entidades e instituições não*  
1915 *deverão ultrapassar 20% . Artigo 11 Seção 2, Parágrafo 2º - As delegadas previstas no inciso*  
1916 *2, parágrafo terceiro serão representadas pelo Conselho Estadual de Saúde. Seção 3 Artigo 12,*  
1917 *Das Conferências Livres – As Conferências Livres deverão ser organizadas pelo segmento de*  
1918 *usuárias, trabalhadoras e gestoras, como também, pela representação social a qual pertence*  
1919 *como: Juventude, Catadoras de materiais reciclagem, Mulheres negras, Empregadas*

1920 domésticas, Enfermeira, mulheres vivendo com HIV/AIDS, dentre outras podendo ser  
1921 constituída no âmbito municipal, intermunicipal, regional ou estadual com objetivo de debater  
1922 um ou mais eixos temáticos. A conferência livre não elegerá delegadas seu principal objetivo é  
1923 apresentar sugestões pelo eixos temáticos debatidos na comissão organizadora da etapa  
1924 correspondente. A conselheira Liliane solicitou que fizessem destaques e continuou lendo.  
1925 Capítulo 3 Do Temário– O tema central da Conferencia será Saúde das Mulheres Desafios  
1926 para a Integralidade com equidade a ser desenvolvido um eixo principal e quatro eixos  
1927 temáticos. O eixo principal da 2ª CESMu será implementação da Política Nacional e Estadual  
1928 da Saúde das Mulheres e os **Eixos Temáticos** serão: 1 – Papel do Estado no Desenvolvimento  
1929 Sócio- econômico e Ambiental e seu Papel na Vida e na Saúde das Mulheres; 2 – O Mundo do  
1930 Trabalho e suas consequências na vida e saúde; 3 – Vulnerabilidades e Equidades na Vida e na  
1931 saúde das Mulheres e 4 – Políticas públicas para as mulheres e a participação social.  
1932 Esclareceu que todo documento da 2ª CESMu foi adaptado seguindo o Documento do CNS. O  
1933 documento orientador da 2ª CESMu é propositivo e será elaborado por representantes da  
1934 comissão organizadora e comissão de formulação relatoria com base nos eixos temáticos da 2ª  
1935 CESMu e deverá considerar s deliberações da 9ª Conferencia Estadual de Saúde e do Plano  
1936 Estadual de Saúde. O eixo principal e os eixos temáticos poderão sofrer alterações respeitando  
1937 o debate acumulado pelo CES. Artigo14 Do Funcionamento – A 2ª CESMu deverá ser  
1938 presidida pelo Secretário de Saúde do Estado e coordenação geral do CES, coordenação  
1939 adjunta e coordenação executiva. Esclareceu que deverá haver uma consulta ao Secretário  
1940 sobre quem irá presidir. O funcionamento da etapa estadual da 2ª CESMu se dará com Oficina  
1941 de Grupo de trabalho e uma Plenária Final. Parágrafo único – Após a realização Etapa  
1942 Estadual por um ano o Sistema de Conselhos de Saúde deverá realizar monitoramento e  
1943 devolutiva das deliberações da 2ª CESMu. Artigo 16 - O Relatório da Conferencia Estadual  
1944 deverá ser apresentado a comissão organizadora até 10 dias após o termino da etapa. O  
1945 relatório deverá conter 12 propostas contemplando todos os eixo em número de 3 propostas  
1946 por eixo a serem apresentadas em papel tamanho A4, fonte Arial 12, conforme texto orientador.  
1947 Elaborar o relatório da etapa estadual a ser publicado para subsidiar a etapa nacional da 2ª  
1948 CESMu. A Comissão de Formulação e Relatoria consolidará as propostas do relatório estadual  
1949 em total de 12 propostas, selecionadas a partir da relação com o tema central. Capítulo 5 Das  
1950 Comissões – Artigo 17 - A 2ª CESMu será conduzida pelas seguintes comissões : Comissão  
1951 Executiva, Comissão de organização, Comissão de Comunicação e Mobilização e Comissão de  
1952 Formulação e Relatoria. Parágrafo 1º – A comissão executiva terá os seguintes  
1953 representantes: O Coordenador – 1 -Presidente do CES, 2 - Secretário Executivo do CES, 3 -  
1954 Coordenador Adjunto e 4 - um membro da SESAB, 5 quatro conselheiras sendo dois usuários,  
1955 uma trabalhadora e uma gestora prestadora. A comissão organizadora da está fechada e não  
1956 mudava. Parágrafo 2º a Comissão organizadora da 2ª CESMu será composta por 18 membros  
1957 podendo ou não serem conselheiras(os). **O Conselheiro Marcos Sampaio** solicitou questão de  
1958 ordema e que fosse discutido o que foi lido ou encaminhasse para outro formato que talvez  
1959 seria apresentar o destaque e mandar contribuição por e-mail. Conselheiro Silvino concordou  
1960 com Marcos em partes que discutisse o que já foi lido e definisse, o que fosse tratado por e-mail  
1961 somente do que não foi lido, posiciona e define na próxima reunião. **O Presidente Ricardo**  
1962 **informou** duas propostas, suspender a discussão e remeter para próxima reunião no dia 16 e a  
1963 outra discutir o que já foi lido. **Conselheiro Sílvio** informou que na próxima reunião do dia 16  
1964 iniciasse apresentação pelo artigo onde foi parado e não começar do primeiro. Tratar por e-mail  
1965 a partir do que foi colocado na leitura do Regimento e definir na próxima reunião. **O Presidente**  
1966 **Ricardo** informou que tinha duas propostas a do conselheiro Marcos e a do conselheiro Silvino e  
1967 colocou em regime de votação. O conselheiro Sílvio Roberto sugeriu que na próxima reunião  
1968 iniciassem pelo artigo lido na reunião daquele dia. **O Presidente** disse que ficaram de amarrar  
1969 algumas coisas que não foram amarradas na 9ª CONFERES. **Conselheira Lilian** informou que  
1970 teriam muito pouco tempo para realizar, e os Municípios fariam com base na Estadual, não teria  
1971 uma questão polêmica, sugeriu no início em vez de ler tudo, reduzisse. Precisava somente  
1972 discutir e avançar e o que faltava era muito pouco. **Presidente Ricardo** informou que a proposta  
1973 da Conselheira Lilian agregava, fazia a dinâmica da metodologia. O que foi dito pela  
1974 Conselheira Lilian tem coisas que eram recorrentes em qualquer Regimento, por exemplo, as

1975 Comissões já foram aprovadas e não precisava deliberar as Comissões, apenas ir para pontos  
1976 específicos, da temática, dos eixos que continuavam os mesmos, mas precisavam ser divididas,  
1977 coisas que eram diferenciadas. **Conselheiro Marcos Antonio** informou que a defesa era referente  
1978 a ter o tempo de fazer leitura e dar contribuição, pois não lembraria o que foi lido no início,  
1979 fazer uma consulta geral, inclusive para as conselheiras e conselheiros ausentes, através do e-  
1980 mail e no dia 16 aprovar, não via prejuízo. Ressaltou que a dinâmica estava extremamente  
1981 cansativa, não tinha problema em confiar à Comissão Organizadora em receber as contribuições  
1982 e aprovar o Regimento, mandar até um prazo e a Comissão dar como aprovado o Regimento. **O**  
1983 **Presidente Ricardo Mendonça** esclareceu a fala do Conselheiro Marcos, que o Pleno desse  
1984 autonomia a comissão organizadora para encaminhar a todos os Conselheiros solicitação de  
1985 contribuições, e posteriormente a comissão se reuniria e deliberaria pelas contribuições dos  
1986 Conselheiros. **Conselheiro Walney Magno** quis saber se dois Conselheiros dessem sugestões  
1987 opostas, ficaria a critério da Comissão decidir qual dos dois escolher, não iria ser mais discutido  
1988 no Pleno. **O Presidente Ricardo** respondeu se tivesse duas preposições opostas a comissão  
1989 chamaria os dois Conselheiros na Comissão Organizadora e discutiriam para resolver.  
1990 Infelizmente o tempo estava rápido, ficou amarrado com relação ao Documento Orientador da  
1991 Nacional, com questões para decidir, era fato o que colocaram, a conselheira chamou atenção do  
1992 dia 08 de março para começar as Municipais, pois estavam sendo cobrados. Entendeu que a  
1993 Comissão estava para organizar, mas todos eram responsáveis para fazer as sugestões e  
1994 precisavam agilizar, tiveram o consenso e concordavam. **Conselheiro José Silvino** disse que  
1995 seguiriam até às 17:30 e o que não fosse possível dialogar e discutir, remetessem pelo  
1996 encaminhamento do Conselheiro Marcos. **O Presidente Ricardo Mendonça** respondeu algumas  
1997 cobranças dos Conselheiros. Sobre retirar a comissão de acompanhamento do Hospital Otávio  
1998 Mangabeira, pediu ponderação, pois o Regimento foi feito por uma Comissão e poderia ter  
1999 cometido alguma falha, fizesse contribuição e se a Comissão não estivesse segura no momento,  
2000 levaria e deliberava no dia 16, facilitaria, a exemplo pela experiência do Conselheiro Francisco  
2001 estivesse presente e contribuísse, concordava plenamente, o importante que já soltou o decreto e  
2002 foram criadas as Comissões, precisavam colocar para funcionar. Ficaria a critério dos  
2003 Conselheiros se fizesse a Extraordinária seria antes do dia 08 de março, pois não dava tempo  
2004 pelo carnaval, a contribuição dos Conselheiros era fundamental na questão e precisava também  
2005 sair um documento para os Municípios iniciem os trabalhos, foi pedido um ponto de pauta na  
2006 CIB para falar das Conferências Municipais e das Conferências Macrorregionais, o tempo  
2007 estava pequeno para fazermos o processo licitatório das Macrorregionais, pois houve alguns  
2008 Municípios que disseram que nós não tínhamos grana precisávamos do Regimento e de toda a  
2009 documentação da Conferência para fazer a licitação. Tinham duas propostas a do Conselheiro  
2010 Marcos que era encaminhar o Regimento para todos os conselheiros e o mesmos fazerem suas  
2011 contribuições e caso a Comissão não consiga avançar levar no dia 16, se avançar dar como  
2012 aprovado, ou o Conselheiro **José Silvino** ler até um determinado ponto e discutir. Colocou em  
2013 regime de votação. **Conselheira Ângela** informou que a Comissão Organizadora já tinha o nome  
2014 Organizadora e Comissão Executiva, ficariam responsáveis por tudo e qualquer situação que  
2015 ocorresse. Lembrou apenas que existiu essa situação, pois tinham Conselheiros que não estavam  
2016 presentes e não sabiam a posição dos conselheiros ausentes naquele momento e não sabiam a  
2017 posição deles. **O Presidente Ricardo Mendonça** ressaltou que era por isso que encaminharia  
2018 para ampliar para que os 64 conselheiros participassem. **Conselheira Maria Ângela** pediu a fala  
2019 para lembrar que tinha algumas situações que gostaria de colocar e não daria tempo, mas  
2020 mandaria por escrito, e na quarta-feira estaria na reunião da Comissão Organizadora. **O**  
2021 **Presidente Ricardo Mendonça** informou que a proposta do Conselheiro Marcos teve 17 votos a  
2022 favor, nenhum contrário e 01 abstenção. Deu encaminhamento que fizessem o compromisso e o  
2023 exercício para encaminhar até quarta-feira os questionamentos e as dúvidas para Comissão  
2024 Organizadora e solicitaria a Secretaria Executiva do Conselho que logo pela manhã mandasse  
2025 para todos os Conselheiros. **Conselheiro Walney Magno** citou o artigo 12, que falava das  
2026 Conferências Livres, solicitou ajuda das mulheres para trazer e mudar um pouco das regras,  
2027 sugeriu eleger uma delegada indígena que tinha uma participação na saúde muito grande. Disse  
2028 que existe o Conselho distrital, mas precisou da participação das mulheres na condição de  
2029 delegada, pois tinha muito assunto referente a saúde indígena na Bahia para discutir e onde

2030 estava a frente e havia dificuldades, pois a maioria dos Conselhos Distritais Indígenas são  
2031 compostas por homens e as mulheres tinham dificuldade na luta e que trouxe a proposta e  
2032 encaminhar que se estenda aos povos tradicionais, mulheres quilombolas. **O Presidente**  
2033 informou que a Comissão precisava debruçar para dar garantia de participação para as pessoas.  
2034 Mapear, levar um fato importante e precisava garantir quanto mais garantir a participação até  
2035 porque, o Conselho aprovou 80 a 20 foi a marca da Conferência. O que não tirava delegados e  
2036 delegadas eram nas Conferências Livres pelo documento Orientador da Nacional, mas precisava  
2037 garantir a participação. Informou que deliberou pelo encaminhamento do Conselheiro Marcos e  
2038 a Secretaria Executiva enviaria para todos (as) os (as) conselheiros (as), quem quisesse  
2039 participar da Reunião da Comissão Organizadora quarta-feira às 08 h. **Conselheira Liliane**  
2040 ressaltou que o Regimento que foi enviado onde tinha Resolução do Conselho Nacional de  
2041 paridade era a Resolução aprovada 80 a 20, pois estava indo o texto que precisava fazer as  
2042 modificações. **O Presidente Ricardo** informou que na realidade fosse criado apenas uma  
2043 metodologia, que o Conselheiro se tivesse algum questionamento, precisava citar o artigo,  
2044 questiona e coloca a preposição do que quer que seja incluído. Assim que finalizar o Regimento  
2045 enviaria para todos os Conselheiros tomarem ciência antes de qualquer ato de aprovação ou não.  
2046 **Conselheira Soraia** ressaltou que após a convocação da Conferência, poderia ser feito como na  
2047 Nacional, convidando vários seguimentos, contemplaria a todos, estariam e discutindo e  
2048 construindo, colocar quem fosse um grande seminário oficial da Conferência nos moldes na  
2049 Nacional. **Conselheira Célia** informou que seria muito importante também porque as  
2050 Conferências Livres um ponto alto da Conferência, pois estavam dialogando com os  
2051 movimentos sociais e todas as Conferências Livres feitas o que retirou das Conferências fossem  
2052 enviadas para Conferências, aceita e encaminhada a Nacional. **Presidente Ricardo** informou que  
2053 tinham coisas deveriam ir para Comissão, o caso trazido pela Conselheira Célia era Comissão  
2054 de Relatoria para discutir, pois uma coisa era Regulamento e outro Regimento Interno da  
2055 Conferência que já tinha que tocar. A questão de relatoria precisavam entender foi feito duas  
2056 discussões do que foi os acertos e os erros. **Conselheira Célia** concluiu que o ponto da  
2057 Conferência Estadual foi a interlocução pela primeira vez que foi feito com os movimentos, as  
2058 Conferências Livres ouviriam e tendo escutada de todas, só fizeram as Conferências em  
2059 documentos que foram encaminhados. **O Presidente Ricardo** informou que houve algumas  
2060 dificuldades em algumas Conferências Livres em alguns momentos as pessoas não  
2061 encaminharam para o Conselho Estadual de Saúde, soltariam uma nota para que fizessem  
2062 Conferências Livres ou que fizessem qualquer ato de discussão da Saúde de Política de Saúde  
2063 das Mulheres encaminhasse para o Conselho para que colocasse no documento e publicar.  
2064 **Conselheira Célia** informou que os documentos retirados fossem considerados pois levantaria  
2065 questões bem específicas de cada seguimento de mulher e deixasse amarrado. **Conselheiro**  
2066 **Silvino** informou que não dava para articular de sorte para uma mulher privada de liberdade  
2067 estar em todas as Conferências e Pré-Conferência para disputar espaço e ser delegada, ou  
2068 tinham sensibilidade de entender que uma mulher se agarrou na grade da sela na sexta-feira e  
2069 retirada na segunda-feira morta por conta de saúde não dava para não incluir as pessoas dentro  
2070 da temática, porque uma mulher em uma sexta-feira se agarrou na grade pedindo socorro e  
2071 somente na segunda-feira que o socorro chegou já para levar ao cemitério. Salientou que uma  
2072 mulher privada de liberdade não tinha a facilidade talvez era preciso ser olhada de uma maneira  
2073 diferenciada. **O Presidente Ricardo** complementou que não foi atoa a Secretaria estava  
2074 participando da Comissão Organizadora e precisavam orientar como iria ser feito a  
2075 funcionalidade das pessoas, solicitou que o Conselheiro estivesse lá na discussão por estar na  
2076 Comissão de Mobilização e Comunicação. Informou que precisava demandar, a Conselheira  
2077 Lilian fez uma Recomendação sobre o câncer de mama e teriam uma quantidade para aprovar,  
2078 houve a discussão quando foi apresentado o rastreamento do câncer de mama e solicitou que a  
2079 Conselheira lesse o documento produzido por ela para aprovarem ou não a Recomendação e não  
2080 tinha dúvida da aprovação. **Conselheira Lilian** agradeceu a deferência, informou que a  
2081 Recomendação era do Conselho Estadual de Saúde da Bahia e Secretaria de Saúde do Estado da  
2082 Bahia, fez a leitura: *O Conselho Estadual de Saúde da Bahia, vem por meio deste documento,*  
2083 *manifestar sua posição em relação a estratégia de Rastreamento do Câncer de Mama na*  
2084 *Campanha Outubro Rosa. Considera importante que a gestão siga as Diretrizes para a*

2085 *Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil*, do Instituto Nacional do Câncer/Ministério  
2086 da Saúde (INCA/MS), lançadas no final de 2015, revisadas e atualizadas segundo rigoroso  
2087 padrão de qualidade nacional e internacional com base em evidências científicas, disponíveis.  
2088 Segundo as diretrizes o rastreamento do Câncer de mama consiste em realizar mamografia em  
2089 mulheres sem qualquer alteração nas mamas, com o objetivo de possibilitar o diagnóstico  
2090 precoce e tratamento oportuno, para reduzir a morte das mulheres diagnosticadas. Recomenda  
2091 que a mamografia de rotina em mulheres sem sintomas ou sinais de doença em suas mamas  
2092 (rastreamento), seja feita na faixa etária entre **50 e 69 anos**, uma vez a **cada dois anos**. Mesmo  
2093 reconhecendo que esta recomendação é fraca, informa que "os possíveis benefícios e danos  
2094 provavelmente são semelhantes" para a faixa etária entre 50 e 59 anos e "os possíveis  
2095 benefícios provavelmente superam os possíveis danos" apenas na população entre 60 e 69 anos.  
2096 O INCA informa que a recomendação de início das mamografias bienais de rotina após os 50  
2097 anos é adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela maioria dos países  
2098 desenvolvidos de todo o mundo, como os Estados Unidos, Canadá, Austrália e países da União  
2099 Europeia. Segundo as Diretrizes Nacionais é nessa faixa etária e periodicidade que há o melhor  
2100 equilíbrio entre os riscos e os benefícios de recomendar mamografia de rotina. Em mulheres  
2101 antes da menopausa, a mamografia tem limitações para identificar lesões em função da maior  
2102 densidade dos seios. Isso aumenta o risco de resultados "falso-negativos", que trazem falsa  
2103 segurança à mulher, e de resultados "falso-positivos", que geram ansiedade e exames  
2104 adicionais e invasivos desnecessários. Além disso, há forte controvérsia sobre os benefícios da  
2105 mamografia para mulheres com menos de 50 anos. Com o rastreamento, há também o risco de  
2106 se identificar um câncer que não evoluiria a ponto de ameaçar a saúde, resultando em  
2107 tratamentos desnecessários (sobrediagnóstico e sobretratamento). Ressalta-se ainda a  
2108 exposição da mulher a doses baixas de radiação ao fazer mamografia, fator de risco para o  
2109 desenvolvimento do câncer de mama. O risco é mínimo, porém aumenta com a repetição  
2110 rotineira e desnecessária de exames. Mulheres sem sinais e sintomas de câncer de mama  
2111 precisam ser informadas sobre os riscos e benefícios do rastreamento mamográfico para que  
2112 possam decidir sobre a realização do exame de forma consciente, exercendo sua autonomia.  
2113 Essa é uma tendência internacional. Mulheres com alto risco hereditário para desenvolvimento  
2114 de câncer de mama, por terem histórico de casos de câncer de mama antes dos 50 anos em  
2115 parentes de primeiro grau (mãe, irmã ou filha), câncer de mama em homens ou câncer de  
2116 ovário, devem ser avaliadas individualmente para decisão sobre a rotina de acompanhamento a  
2117 seguir. Não há ainda evidência que assegure uma recomendação padronizada para este grupo.  
2118 Por outro lado, é forçoso que a gestão reconheça que estruturar o programa de rastreamento  
2119 com base no que recomenda a Organização Mundial de Saúde, implica a oferta de  
2120 acompanhamento e garantia de acesso a tratamento das mulheres que tenham rastreamento  
2121 positivo para que o tratamento seja feito de modo adequado e oportuno. Mesmo reconhecendo  
2122 o esforço da gestão em garantir o rastreamento sabemos que uma parcela importante dos  
2123 recursos disponíveis (que já são escassos) são consumidos sem que os benefícios esperados,  
2124 estejam sendo avaliados e que pode estar trazendo malefícios enquanto ajuda alguns a lucrar  
2125 às custas do processo. A indução de informações incorretas tem levado muitas mulheres a  
2126 acreditarem que a mamografia pode evitar o câncer (não pode), que diminui a chance de tê-lo  
2127 pela metade (quando a redução não chega a 20%) e que reduz a mortalidade pela doença em  
2128 pelo menos 1% (não chega a 10% disso). Campanhas populacionais devem discutir estes  
2129 benefícios e malefícios, e não simplesmente induzir mulheres à realização de exames que  
2130 podem não entregar o que prometem. Com base no exposto, o Conselho Estadual de Saúde do  
2131 Estado da Bahia recomenda:- Criar mecanismos que assegurem o cumprimento das Diretrizes  
2132 Nacionais por parte dos serviços próprios e contratados/conveniados;- estruturar  
2133 adequadamente o programa de rastreamento;- articular com a Secretaria de Política para as  
2134 Mulheres e outras para a veiculação de campanhas publicitárias unificadas.- publicizar os  
2135 gastos públicos na Campanha Outubro Rosa e envio ao CES, para que haja o efetivo controle  
2136 social. *É pela vida das mulheres!* Ao final da leitura do documento o Presidente Ricardo  
2137 perguntou se alguém tinha alguma consideração. E passou a fala para o **conselheiro Ivonildo**  
2138 que informou que a Recomendação lida, foi remetida no mês novembro de 2016 para Diretoria  
2139 de Projetos Estratégicos, a DIPRO e a referida diretoria era responsável pelo rastreamento de

2140 câncer de mama no Estado da Bahia. Que responderam a indagação da Conselheira Lilian que  
2141 foi informado em processo e teve o convite do Conselheiro Cássio, sinalizou que teria o ponto  
2142 de pauta e seria importante participar que poderia responder para elucidar qualquer dúvida que  
2143 surgisse no Pleno e aos Conselheiros, com relação ao projeto do rastreamento de câncer de  
2144 mama itinerante que a DIPRO executou em todo Estado. Informou que teve oportunidade no  
2145 ano passado fizeram uma apresentação de dados do projeto e até o momento da apresentação,  
2146 disseram que rastreamento de câncer de mama segue, não soube informar se a Conselheira teve  
2147 acesso à resposta com relação à questão que ela coloca. Observaram os processos das diretrizes,  
2148 e a, mamografia era um componente de rastreamento de câncer de mama, ele era um processo  
2149 que tinha início, meio e fim, dentro do planejamento. 1º fase foi a oferta de mamografia bilateral  
2150 em mulheres na faixa 50 a 69 anos. A 2º fase oportunizou a oferta de exames e outros  
2151 diagnósticos para se fechar em diagnósticos em resultados de mamográfica inconclusivas, com  
2152 **tomb raider** 0, 4 e 5, retornam ao território e ofertam consultam com o mastologista, a  
2153 ultrassonografia e se necessário a punção para biópsia. Se houver necessidade de outros  
2154 procedimentos que não são feitos no território são regulados pela regulação do estado e que o  
2155 acesso melhorou muito com a inauguração do hospital da mulher. Se positivo, a paciente era  
2156 inserida na fila única e o tratamento prioritariamente seria realizado no território nos  
2157 UNACONS regionais e não tendo a vaga a paciente era regulada para o Aristides Maltez, no  
2158 Hospital da Mulher, no CICAN e ainda no Hospital Irmã Dulce que tem serviços de câncer. Que  
2159 o tratamento se dava quimioterápico, radioterápico, cirúrgico ou hormonal. Que as  
2160 recomendações são acatadas e coloca que o projeto está sendo avaliado e reformulado para  
2161 maior dinâmica ao projeto. Esclareceu que muitas vezes a mamografia apresenta problemas e o  
2162 município não tem condições de dar a integralidade e esbarra na consulta do mastologista, de  
2163 uma punção com biópsia e de ultrassom de mamas. Por isso ele disse que o rastreamento era  
2164 importante para dar a garantia no diagnóstico e tratamento. Que importante era o fechamento do  
2165 diagnóstico e citou o Outubro Rosa com apoio da DAB juntamente com os municípios fazendo  
2166 prevenção em todas as Unidades de Saúde da Família. Conselheiro Marcos disse que o  
2167 documento precisava ser aprovado e depois da fala do conselheiro Ivonildo mais ainda.  
2168 Colocado em votação o documento foi aprovado à unanimidade. O Presidente Ricardo  
2169 Mendonça solicitou Divulgar o documento no site CES, site da SESAB, COSEMS e CNS. O  
2170 Conselheiro Walney solicitou a comissão de acompanhamento às unidades uma visita técnica a  
2171 Casa de Misericórdia de Itabuna. O Presidente agradeceu a todos os presentes e encerrou a  
2172 reunião. Não havendo mais o que tratar, eu, Arão Capinam de Oliveira, lavrei a presente ata,  
2173 que será assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros, após lida e  
2174 aprovada. Estiveram presentes os seguintes conselheiros:

2175

2176 Arão Capinam de Oliveira \_\_\_\_\_

2177 **Secretário Executivo do CES**

2178 Ricardo Luiz Dias Mendonça (Titular) \_\_\_\_\_

2179 **Central Única dos Trabalhadores - CUT**

2180 Cássio André Garcia (Suplente) \_\_\_\_\_

2181 **Secretaria de Saúde do Estado da Bahia**

2182 Célia Maria Alexandria de Oliveira (Titular) \_\_\_\_\_

2183 **Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde Trabalho, Previdência e Assistência Social  
no Estado da Bahia – SINDPREV**

2185 Fernando Antônio Duarte Dantas (Titular) \_\_\_\_\_

2186 **Federação dos Bancários do Estado da Bahia e Sergipe - FEEB**

2187 Gislene Villas Boas Torres (Titular) \_\_\_\_\_

2188 **Associação dos Pendsionistas e Aposentados da Previdência Social da Bahia ASAPREV /**

2189 **Casa do Aposentado**

2190 Jair Alves dos Santos (Titular) \_\_\_\_\_

2191 **Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase - Morhan**

2192 José Vasconcelos de Freitas (suplente) \_\_\_\_\_

2193 **Associação de Defesa dos Pacientes Crônicos Renais do Estado da Bahia**

2194 João da Cruz de Souza Santos (Suplente) \_\_\_\_\_

- 2195 **Federação dos Trabalhadores na Agricultura no Estado da Bahia – FETAG**  
2196 José Silvino Gonçalves dos Santos (Titular) \_\_\_\_\_  
2197 **Representante Estadual do Fórum de Combate a Violência - Centro Afro de Promoção e**  
2198 **Defesa da Vida Padre Eziquiel – CAP DEVER**  
2199 Júlio César Vieira Braga (Titular) \_\_\_\_\_  
2200 **Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB**  
2201 Liliane Elze Falcão Lins Kusterer (Titular) \_\_\_\_\_  
2202 **Conselho Regional de Odontologia – CROBA**  
2203 Lázaro Ribeiro de Souza (Suplente) \_\_\_\_\_  
2204 **Central Única dos Trabalhadores – CUT**  
2205 Lourani Maria Carneiro dos Santos (Titular) \_\_\_\_\_  
2206 **Núcleo Assistencial para Pessoas com Câncer – NASPEC**  
2207 Leonidia Laranjeira Fernandes (Suplente) \_\_\_\_\_  
2208 **Sindicato dos Trabalhadores do Serviço Público Federal do Estado da Bahia – SINTSEF**  
2209 Lilian de Fátima Marinho (Suplente) \_\_\_\_\_  
2210 **Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos.**  
2211 Márcio Costa de Souza (Titular) \_\_\_\_\_  
2212 **Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - CEBES**  
2213 Maria Ângela da Mata Santos(suplente) \_\_\_\_\_  
2214 **Centro de Estudo, Prevenção e Apoio aos Portadores de LER/DORT – CEAPLER**  
2215 Maria Luiza Costa Câmara (Titular) \_\_\_\_\_  
2216 **Associação Baiana dos Deficientes Físicos – ABADEF**  
2217 Maria Soraya Pinheiro de Amorim (Titular) \_\_\_\_\_  
2218 **União Brasileira de Mulheres – UBM**  
2219 Paulo Sérgio Pereira Costa (Suplente) \_\_\_\_\_  
2220 **Representante da BAHIAFARMA**  
2221 Rosalvo de Oliveira Junior (Suplente) \_\_\_\_\_  
2222 **Representante da Secretaria de Meio Ambiente;**  
2223 Rubiraci Santos de Almeida (suplente) \_\_\_\_\_  
2224 **União dos Negros pela Igualdade – UNEGRO**  
2225 Valdemir Medeiros da Silva (Titular) \_\_\_\_\_  
2226 Valdete Francisca da Silva (Suplente) \_\_\_\_\_  
2227 **Associação dos Servidores Aposentados e Pensionista da Previdência Federal da**  
2228 **Bahia/Casa do Aposentado e Pensionista – ASAPREV**  
2229 Vera Lúcia Gonçalves de Jesus (Suplente) \_\_\_\_\_  
2230 **Fórum de Entidades Religiosas Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – Regional**  
2231 **Nordeste 3 Bahia e Sergipe CNBB**  
2232 Walney Magno de Souza (titular) \_\_\_\_\_  
2233 **Representante Estadual de Populações Indígenas ou Quilombolas - Associação Cultural e**  
2234 **Ambientalista dos Índios Tupinambá de Olivença**

2235

2236

2237