

Ata da 231ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de  
Saúde da Bahia (CES/BA)

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

Aos dezesseis dias do mês de maio de dois mil e dezesseis, no Auditório Jornalista Jorge Calmon, Edifício Juthay Magalhaes, na Assembléia Legislativa da Bahia com as presenças dos senhores membros do Conselho Estadual da Saúde: Ricardo Luiz Dias Mendonça - Presidente, Arão Capinam de Oliveira – Secretário Executivo do CES, Exmº Senhor Fábio Vilas-Boas Pinto, Secretário de Saúde do Estado da Bahia, Cássio André Garcia, Ângela Macêdo Guimarães, Fernando Antonio Duarte Dantas, José Silvino Gonçalves dos Santos, Célia Maria Alexandria de Oliveira, Francisco José Souza e Silva, Alfredo Boa Sorte, Silvio Roberto dos Anjos e Silva, Luiz Américo Pereira Câmara, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Júlio Cesar Vieira Braga, Eliane Araújo Simões, Edson Moraes de Oliveira, Moysés Longuinho Toniolo de Souza, Marcos Antonio Almeida Sampaio, Walney Magno de Souza, Waldir Cerqueira dos Santos, suplente, Lourani Maria Carneiro, suplente, Rômulo José Valença Corrêa, suplente, Lázaro Ribeiro de Souza suplente, Gislene Vilas Boas Torres da Silva suplente, Francisco José Sousa e Silva declarou aberto o processo de eleição para o biênio 2016/2018, do Conselho Estadual de Saúde com o ato de posse a partir dos subsegmentos. Informou que todas as entidades que tinham encaminhado seus ofícios e que tinham representantes, independentes, se titulares ou suplentes, estariam sendo convidados para que iniciassem a posse da nova composição do CES no horário previamente agendado. Salientou que havia uma pauta que tinha sido encaminhada e por isso, tiveram alguns problemas relacionados à mesma, justamente por conta causa de uma necessidade da gestão em relação à apresentação do Relatório Anual de Gestão de 2015 - RAG, mas de uma necessidade maior que seria justamente dar posse primeira aos conselheiros (as), para que efetivamente o Pleno do CES tivesse a capacidade legal de avaliar o RAG. Falou que tiveram dificuldades no encaminhamento do próprio resultado do processo eleitoral, que tinha sido a publicação das entidades que se elegeram para compor o CES, para o biênio 2016-2018. O que tinha acontecido na sexta feira anterior e infelizmente a reunião já tinha sido agendada por conta da dificuldade que era de se agendar aquele espaço na Assembleia Legislativa do Estado da Bahia, onde necessariamente seria preciso apresentar o RAG, conforme a Lei nº 141. Falou que estariam convidando os representantes das entidades eleitas nos segmentos de Gestão, Prestadores de serviços, Trabalhadores em saúde e Usuários do SUS para que tomassem posse e verificando o quórum. Comunicou que haveria uma apresentação sobre a política de saúde da mulher a pedido da Secretaria Especial da Mulher e que gostaria que já para aquele quesito, apesar de ser uma apresentação e uma discussão interessante para a saúde da mulher, dependeria do quórum mínimo de representação de conselheiros (as). Então, passou a palavra para o Senhor Presidente, assim como todos os componentes daquela Mesa, que formava à Comissão Eleitoral para que pudessem até realizar de uma forma aleatória o que não era problema, mas chamariam a partir do segmento da gestão se não estivessem presente nem o titular e nem o suplente, passariam automaticamente para os demais subsegmentos da área de gestão e prestação

45 de serviços e depois trabalhador de saúde e usuários, dando posse a quem estivesse. E se  
46 por ventura chegassem à equipe da Secretaria Executivas do CES dariam suporte  
47 avisando. Destacou que ficaria para a próxima reunião do CES já com o mesmo  
48 devidamente empossado e a publicação realizada no Diário Oficial do Estado, a  
49 Apresentação pela gestão do Relatório de Gestão e por parte do Conselho a escolha do  
50 parecerista para que pudessem fazer o trabalho de avaliação do RAG 2015. O Senhor  
51 Presidente solicitou aos conselheiros que iriam tomar posse para que chegassem mais à  
52 frente, para que pudessem ter acesso ao material que seria entregue aos mesmos.  
53 Informou que a reunião iria até as 12:00 horas, e que não teriam o período da tarde em  
54 virtude de não ter a apresentação do RAG. Francisco José Sousa e Silva – Membro da  
55 Comissão Eleitoral do Biênio 2016/2018 do CES deu início à cerimonia lendo o Termo  
56 de Posse; “Aos dezesseis dias do mês de maio de 2016 no Auditório Jornalista Jorge  
57 Calmon no Edifício Juthay Magalhães na Assembléia Legislativa da Bahia, perante os  
58 membros da Comissão Eleitoral titulares; Ricardo Luiz Dias Mendonça representante de  
59 usuários, Francisco José Sousa e Silva representante de usuários, Josivaldo de Jesus  
60 Gonçalves representante de trabalhadores em saúde, Ivonildo Dourado Bastos  
61 representante da gestão e os suplentes; Lázaro Ribeiro de Souza representante de  
62 usuários, Antônio do Lago de Souza representante de usuários, Célia Maria Alexandria  
63 de Oliveira representante de trabalhadores em saúde, Raul Molina Moreira Barrios  
64 representante da gestão. Compareceram os Senhores e as Senhoras abaixo relacionados  
65 (as), conforme eleição realizada no dia 18 de abril de 2016, para tomarem posse, coms  
66 (as) deste Conselho Estadual de Saúde do Estado da Bahia, para o biênio 2016/2018  
67 para que fossem nomeados (as) por Decreto Governamental datado de 13 de maio,  
68 publicado no Diário Oficial do Estado do dia seguinte”. Saliou que aquela publicação  
69 tinha sido resultado da eleição e que tinham solicitado às entidades que a partir da  
70 publicação em até dez dias fosse encaminhada à Secretaria Executiva do CES o nome  
71 do representante da entidade. Em seguida convidou Luiz Américo Pereira Câmara para  
72 que tomasse posse como representante titular do Sindicato dos Médicos do Estado da  
73 Bahia – SINDMED-BA, segmento dos (as) Trabalhadores (as) de Saúde; convidou o  
74 Senhor Fábio Villas Boas Pinto (titular) representante da Secretaria de Saúde do Estado  
75 da Bahia, segmento Gestor e o Senhor Cássio André Garcia (suplente) representantes da  
76 gestão. Convidou à senhora Kitty de Queiroz Tavares (titular) e o senhor Rosalvo de  
77 Oliveira Junior (suplente) representante da Secretaria de Meio Ambiente. Convidou a  
78 representante dos Conselhos de Secretários de Saúde do Estado – COSEMS, Stela dos  
79 Santos Souza (titular) e Raul Moreira Molina Barrios (suplente); convidou o  
80 representante do Ministério da Saúde, o Senhor Alfredo Boa Sorte Junior (titular) e  
81 Vicente José de Lima Neto (suplente), segmento de Prestador Público ou Privado de  
82 Serviços de Saúde 02 representantes Estaduais dos Prestadores de Serviço de Saúde –  
83 Federação das APAES do Estado da Bahia, Isadora Oliveira Maia (titular) e um  
84 representante da Federação das Casas de Misericórdia e Hospitais e Entidades  
85 Filantrópicas do Estado da Bahia, Doraides Alves de Nunes Almeida Souza (suplente);  
86 Associações de Hospitais e Serviços de Saúde do Estado da Bahia Cícero Figueredo  
87 Ribeiro (titular) e Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do  
88 Estado da Bahia Luiz Delfino Mota Lopes (suplente); representantes Estaduais da

89 Comunidade Científica – Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – CEBES, o Senhor  
90 Rafael Damasceno de Barros (titular), e na suplência representante da UNEB o  
91 representado por Marcio Costa de Souza. representante do Sindicato de Agentes  
92 Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias da Bahia – SINDACS/BA  
93 representado por Edson Morais de Oliveira (titular) e na suplência o Sindicato dos  
94 Trabalhadores do Serviço Público Federal do Estado da Bahia – SINTSEF, Leonídia  
95 Laranjeira Fernandes. Convidou o Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde,  
96 Trabalho e Previdência a Assistência Social do Estado da Bahia, SINDPREV, Célia  
97 Maria Alexandria de Oliveira (titular) e na suplência o Sindicato dos Assistentes  
98 Sociais do Estado da Bahia – SASB, Marleide Castros dos Santos. representante da  
99 BAHIAFARMA, o senhor Ronaldo Ferreira Dias (titular) e Paulo Sérgio Pereira Costa  
100 (suplente) segmento gestor/prestador; convidou o representante do Sindicato dos  
101 Trabalhadores em Saúde – SINDSAÚDE-BA, o Senhor Sílvio Roberto dos Anjos e  
102 Silva (titular) e representante do Sindicato dos Agentes Comunitários em Saúde e  
103 Agentes de Combate às Endemias do Sul e Extremo Sul da Bahia – SINDIACS, o  
104 Senhor Josivaldo de Jesus Gonçalves (suplente). Convidou o representante do Sindicato  
105 dos Trabalhadores em Santas Casas, Entidades Filantrópicas, Beneficentes e Religiosas  
106 e Estabelecimentos de Serviços do Estado da Bahia – SINDISAÚDE – Rede Privada, o  
107 Senhor Waldir Cerqueira dos Santos (suplente). Convidou ainda no segmento de  
108 Trabalhadores em Saúde, sub-segmento de Classes e demais Associações de  
109 Profissionais de Saúde, Associação dos Servidores Aposentados e Pensionistas da  
110 Previdência Federal na Bahia / Casa do Aposentado e Pensionista – ASAPCAP, o  
111 Senhor Waldemir Medeiros da Silva (titular) e Valdete Francisca da Silva, como  
112 suplente. Convidou a representante do Conselho Regional de Farmácia do Estado da  
113 Bahia – CRF a Senhora Eliane Araújo Simões (titular) e Altamiro José dos Santos  
114 (suplente). Convidou o representante do Conselho Regional de Medicina do Estado da  
115 Bahia – CREMEB, e informou que até aquele momento a Secretaria Executiva não havia  
116 recebido o ofício de indicação e perguntou ao Senhor Júlio Cesar Vieira Braga (titular)  
117 se o mesmo confirmava a sua titularidade, o que foi confirmado e dado posse. Convidou  
118 à senhora Liliane Elze Lins Kursterer (titular), representando o Conselho Regional de  
119 Odontologia da Bahia - CROBA e Viviane Almeida Sarmento (suplente). Segmento de  
120 Usuários; representante da Associação Baiana das Pessoas com Doenças Falciformes –  
121 ABADFAL a Senhora Tharcia da Purificação Machado dos Santos (titular) e a  
122 representante do Centro de Estudo, Prevenção e Apoio aos Portadores de LER/DORT –  
123 CEAPLER/BA, a Senhora Maria Ângela da Mata Santos (suplente). Representante do  
124 Grupo Vontade de Viver e de Apoio aos Portadores de Hepatites Virais o Senhor  
125 Rômulo José Valença Corrêa (titular) e o representante da Rede Nacional de Pessoas  
126 Vivendo com HIV/AIDS – RNT, o Senhor Moysés Longuinho Toniolo de Souza  
127 (suplente). Convidou o representante do Movimento de Reintegração das Pessoas com  
128 Hanseníase – Morhan – Núcleo Estadual, senhor Jair Alves dos Santos; a representante  
129 do Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS – GAPA, a Senhora Rosa Beatriz Graça  
130 Marinho (suplente). Convidou o Núcleo Assistencial para as Pessoas com Câncer –  
131 NASPEC, Lourani Maria Carneiro dos Santos (titular), Associação de Defesa dos  
132 Pacientes Crônicos Renais do Estado da Bahia o Senhor José Vasconcelos de Freitas

133 (suplente). Representantes Estaduais de Entidades Congregadas em Centrais Sindicais e  
134 Federações de Trabalhadores Urbanos e Rurais exceto Entidades da Área da Saúde;  
135 Representante da Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB, o Senhor  
136 Francisco José Sousa e Silva (titular) e informou que a suplência da CTB continuava em  
137 aberto por conta de um problema ocorrido durante as eleições, referente a uma terceira  
138 entidade Sindical que deveria estar compondo a suplência, mas abandonou o pleito e  
139 pediu sua retirada da participação e isso ainda estava em estudo para não haver prejuízo  
140 para a própria CTB. Convidou em seguida, o representante da Central Única dos  
141 Trabalhadores – CUT, o Senhor Ricardo Luiz Dias Mendonça (titular) e o Senhor  
142 Lázaro Ribeiro de Souza (suplente). Representante da Federação dos Bancários dos  
143 Estados da Bahia e Sergipe – FEEB, o Senhor Fernando Antônio Duarte Dantas (titular)  
144 e o representante da Federação dos Trabalhadores na Agricultura no Estado da Bahia –  
145 FETAG-BA, o Senhor João da Cruz de Souza Santos (suplente). Representantes da  
146 Associação Baiana de Deficientes Físicos – ABADEF, a Senhora Maria Luiza Costa  
147 Câmara (titular) e a Senhora Silvanete Brandão Figueiredo (suplente). Representante da  
148 Associação das Pessoas com Albinismo na Bahia – APALBA a Senhora Maria Helena  
149 Machado Santa Cecília (titular) e na suplência a Associação de Metamorfose  
150 Ambulante de Usuários e Familiares do Sistema de Saúde Mental – AMEA, o senhor  
151 Eduardo Nunes Cálige. Representante da Federação das Indústrias do Estado da Bahia –  
152 FIEB Leone P. Correia da Silva Andrade (titular) e a Senhora Ângela Macêdo  
153 Magalhães (suplente). Representante do Fórum de Entidades Religiosas / Conferência  
154 Nacional dos Bispos do Brasil – Regional Nordeste III Bahia e Sergipe – CNBB a  
155 Senhora Maria Helena Ramos Belos (titular) e na suplência a senhora Vera Lúcia  
156 Gonçalves de Jesus que não compareceu. Representante Estadual do Fórum de  
157 Mulheres Organizadas em Saúde / União Brasileira de Mulheres UBM, a Senhora Maria  
158 Soraya Pinheiro de Amorim (titular). Representante da Rede Nacional Feminista de  
159 Saúde, a senhora Lilian de Fátima Barbosa Marinho (suplente); Representante Estadual  
160 do Fórum de Entidades de Aposentados e/ou Pensionistas / Associação dos Pensionistas  
161 e Aposentados da Previdência Social da Bahia - ASAPREV / Casa do Aposentado, a  
162 Senhora Gislene Vilas Boas Torres (titular) e na suplência o representante da  
163 Associação Habitacional, Crédito Financeiro, Esporte, Cultura, Lazer e Formação  
164 Profissionalizantes dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Ramo da Seguridade Social  
165 na Bahia – AFOSHACLASS-BA, o Senhor Raimundo Rodrigues Cintra (suplente).  
166 Representante Estadual do Fórum de Combate à Violência / Centro Afro de Promoção,  
167 Defesa da Vida Padre Ezequiel – CAP DEVER, o Senhor José Silvino Gonçalves dos  
168 Santos (titular) e Ferdinando Caprini (suplente). Representante Estadual do Fórum de  
169 Entidades do Movimento Antirracista Instituto Kutala “Nleeke, o Senhor Marcos  
170 Antonio Almeida Sampaio (titular); representante da União dos Negros pela Igualdade –  
171 UNEGRO, a Senhora Rubiraci Santos de Almeida (suplente) que não esteve presente no  
172 momento”. Representante Estadual de Populações Indígenas ou Quilombolas  
173 Associação Cultural e Ambientalista dos índios Tupinambá de Olivença, o Senhor  
174 Walney Magno de Souza (titular) e a Senhora Waldeci Domingas Luiza Cunha  
175 (suplente). Deu posse ao representante da BAHIAFARMA na suplência Paulo Sergio  
176 Pereira Costa que tinha acabado de chegar. Logo após convidou o senhor Cássio André

177 Garcia para tomar posse como suplente de Fábio Vilas-Boas Pinto, representante titular  
178 da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Francisco José Sousa e Silva, informou que  
179 já havia quórum e comunicou que as entidades que não enviaram ofício, em relação à  
180 questão eleitoral, a partir da data de publicação do resultado da eleição tinham até dez  
181 dias para que encaminhasse a Secretaria Executiva do CES e quem não tomasse posse  
182 naquele dia até o término da reunião, deveriam tomar posse na próxima reunião do mês  
183 de junho. Em seguida chamou para dar posse o senhor Rosalvo de Oliveira Júnior  
184 suplente Secretaria de Meio Ambiente. Salientou que não havia necessidade de se  
185 desfazer a Mesa, porque aquela Comissão Eleitoral tinha sido eleita conforme a  
186 paridade dos segmentos com representação de usuários, trabalhadores de saúde da  
187 gestão e que inclusive gostaria de convidar apesar da ausência do outro representante  
188 que compõe a Comissão, mas já que tomou posse como suplente, o Senhor Cássio que  
189 representava a gestão para que compusesse a Mesa, para que iniciassem os trabalhos com  
190 a Apresentação da Política com a Secretaria da Mulher. Informou que a título de  
191 observação por conta do caráter de excepcionalidade daquela reunião, tinha acabado de  
192 dar posse a alguns conselheiros e que atingiram o quórum que era muito importante,  
193 mas que gostaria de encaminhar imediatamente para o Pleno presente a solicitação de  
194 retirada da pauta a questão da aprovação da ata da última reunião, porque tinham novos  
195 conselheiros presentes, então sugeriu para que na próxima reunião tanto a ata da reunião  
196 atual quanto da anterior que seria cada para apreciação e votação do Pleno e quanto à  
197 questão dos informes sugeriu que deixassem para o final da reunião. Lembrou que o  
198 conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça informou que teve o encaminhamento de  
199 resoluções CIB, o que era mais uma situação que entendiam que precisava mais uma  
200 vez ser encaminhada e que as pessoas tivessem a possibilidade de em uma próxima  
201 reunião do CES, ou se até a próxima fosse convocada alguma extraordinária, pudessem  
202 pautar o que tivesse em relação à questão da CIB. O conselheiro Josivaldo de Jesus  
203 Gonçalves registrou a presença dos representantes do Conselho Municipal de Saúde de  
204 Itabuna, o Senhor Francisco vice-presidente do Conselho Municipal de Saúde, o Senhor  
205 Juscelino conselheiro municipal. O Senhor Secretário Executivo do CES, Arão  
206 Capinam deu boas vindas a todos e todas e informou que na composição da Secretária  
207 Executiva havia cinco funcionários de carreira, ele próprio e mais quatro terceirizados,  
208 que a equipe parecia grande, mas era pequena, mas estavam ali para receber a todos.  
209 Informou que na pasta que os conselheiros haviam recebido, constava exatamente a  
210 Ficha de Cadastro que todos os conselheiros deveriam receber sem rasuras, o  
211 Calendário Anual das Reuniões, o Regimento do CES que era muito importante que  
212 fizessem uma leitura sempre, o modelo de preenchimento de Recibo de Taxi que era  
213 necessário se por acaso viajassem, modelo de acesso à internet com facebook e outras  
214 ferramentas que se fazia necessário que todos soubessem o endereço para que tivessem  
215 acesso e citou o Relatório de Transporte e a Lei Complementar. O conselheiro Marcos  
216 Antonio Almeida Sampaio parabenizou os novos conselheiros e os que permaneceram  
217 no CES e lembrou que no dia anterior tinha sido o Dia da Assistente Social que  
218 completou oitenta anos no Brasil, parabenizou o pessoal do Sindicato presente na  
219 reunião. Notificou à Mesa que precisaria se ausentar mais cedo, gostaria de ver a  
220 apresentação da Secretária de Políticas para as Mulheres do Estado da Bahia – SPM,

221 Olívia Santana informou que tudo que a mesma casse teria credibilidade e que ele  
222 aprovava, no entanto, precisava se ausentar pelo fato de terem dado entrada no  
223 Ministério Público sobre a não discussão do Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano  
224 - PDDU da área de saúde no município de Salvador e com o fechamento do relatório.  
225 Ricardo Luiz Dias Mendonça informou da presença do senhor de dois novos  
226 conselheiros, Raimundo Rodrigues Cintra, usuário como suplente do Fórum de  
227 Aposentados e Pensionistas e segmento da gestão Alfredo Boa Sorte Júnior, titular  
228 representante do Ministério da Saúde e sugeriu chama-los para tomar posse. O Senhor  
229 Francisco José Sousa e Silva, convidou os senhores citados para tomar posse e em  
230 seguida registrou a ilustre presença da Secretária de Políticas para as Mulheres do  
231 Governo do Estado da Bahia, Olivia Santana e logo depois o conselheiro Francisco  
232 passou a fala para a Senhora Olga Sampaio APRESENTAÇÃO DA POLÍTICA  
233 ESTADUAL DE SAÚDE PARA A MULHER que foi enviada por e-mail para todos os  
234 conselheiros. Após a apresentação da senhora Olga Sampaio e antes de franquear a  
235 palavra aos conselheiros, o conselheiro Francisco José Souza e Silva deu continuidade  
236 ao ato de posse e convidou o Senhor Fábio Vilas Boas Pinto para tomar posse como  
237 representante titular da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia e em seguida compor a  
238 mesa. Convidou também a Secretária de Políticas para as Mulheres, a Senhora Olívia  
239 Santana para que integrasse à Mesa. Convidou ainda, o senhor José Silvino Gonçalves  
240 dos Santos, representante titular do Fórum de Combate a Violência para tomar posse e a  
241 representante titular da Associação das pessoas com Albinismo da Bahia - APALBA  
242 Maria Helena Machado Santa Cecília. Convidou ainda o senhor Rafael Damasceno de  
243 Barros, representante titular do Centro de Estudos de Saúde – CEBES. O conselheiro  
244 Ricardo Luiz Dias Mendonça franqueou a palavra ao Senhor Secretário Estadual de  
245 Saúde Fábio Vilas Boas Pinto. O Senhor Secretário Estadual de Saúde Fábio Vilas Boas  
246 Pinto saudou todos os conselheiros que tomaram posse naquele dia, no CES e informou  
247 a todos que a gestão estadual enxergava naquele espaço democrático conquistado pelo  
248 Movimento Social, algo de extrema relevância para construção e manutenção do SUS  
249 que foi construído ao longo dos vinte e cinco anos, com grande esforço do povo  
250 brasileiro, mas que vinha sendo ameaçado por um grave sub-financiamento e por  
251 eventuais sinalizações no sentido de desvincular receitas da Saúde e da Educação.  
252 Destacou que havia recebido uma informação do senador Otto Alencar de que não  
253 haveria desvinculação das receitas da Saúde e da Educação como tinham visto nos  
254 últimos dias algumas declarações do novo Ministro da Saúde sinalizando e de outras  
255 pessoas, ligadas ao novo governo dizendo que iriam desvincular aquelas receitas o que  
256 era um “tiro no coração” do SUS, no entanto, o Senador havia garantido que saúde e  
257 educação não fariam parte do processo de desvinculação, que isso por um lado os  
258 tranquilizava de alguma forma, mas continuavam e permaneciam com a grande dúvida  
259 de como manter o Sistema que já era subfinanciado, e que se tornaria inviável se  
260 houvesse a desvinculação, mas ainda assim o SUS permanecia gravemente  
261 subfinanciado sem perspectiva de recursos novos até o final do ano e no curto tempo de  
262 se aprovar uma nova fonte de financiamento como a Contribuição Provisória Sobre  
263 Movimentação Financeira – CPMF. Falou ainda que era um momento de grande  
264 questionamento de como poderiam manter de pé aquele sistema universal e gratuito de

265 saúde. E que os conselheiros fossem bem vindos que a missão de todos era difícil,  
266 porém, se caminhassem juntos de braços dados e com o firme propósito de continuar a  
267 construção, estruturação e implementação daquele sistema todos seriam vencedores até  
268 o final daquele mandato. O conselheiro Ricardo passou a palavra para A Senhora  
269 Secretária de Política Para a Mulher - Maria Olívia Santana que saudou a todos e todos  
270 os presentes, agradeceu ao Conselho e a SESAB. Disse que estiveram juntos e  
271 solicitando que houvesse uma atenção especial aquela Política Estadual de Saúde da  
272 Mulher e que naquele ano pudessem finalmente pudessem dar publicidade à aquela  
273 ferramenta uma Política Estadual de Saúde da Mulher e de pronto agradeceu ao Senhor  
274 Secretário Fábio Vilas Boas Pinto e o Subsecretário Fernando Daltro, que apresentaram  
275 a proposta de incluírem na pauta do CES, a apreciação daquela política e por isso,  
276 felicitou a Senhora Olga que apresentou a Política Estadual de Política da Mulher e toda  
277 a equipe da SESAB. Para todos era muito importante que o Estado da Bahia com as  
278 características que tinha, pudesse estabelecer uma política dirigida às mulheres, já que  
279 era mais de sete milhões e que a saúde da mulher era diferente da saúde do homem,  
280 portanto precisava inclusive era de uma diretriz Nacional do Ministério da Saúde e  
281 embora estivessem vivendo um estado de exceção no Brasil, um golpe de estado em  
282 curso, porque não havia outra nomenclatura, tinham que garantir que não houvesse a  
283 descontinuidade das políticas estaduais e que tinham que continuar defendendo o estado  
284 democrático de direito para o Brasil e defendendo legados que são fundamentais e não  
285 podiam admitir retrocesso. Continuou dizendo que lhe preocupava a Secretaria da  
286 Mulher que com a extinção do Ministério de Políticas para as Mulheres para a  
287 População Negra e para os Direitos Humanos em um lapso de tempo tão imediato logo  
288 após a votação do Senado que no dia seguinte tivemos uma enxurrada de extinções de  
289 ministérios importantes, a exemplo do Ministério da Cultura e também o Ministério de  
290 Políticas para as Mulheres, Direitos Humanos e População Negra. Falou também que o  
291 Brasil estava durante aqueles treze anos caminhando para estruturar políticas que jamais  
292 houvera no Brasil, teria que existir uma saúde integral e integrada, para a saúde da  
293 mulher que era uma conquista, um bem que precisava se consolidar e que era uma nova  
294 forma de pensar e de se fazer Política de Saúde no Brasil. E, portanto, ter na Bahia  
295 aquela apresentação, a efetivação daquela política no mês de maio que no dia vinte e  
296 oito seria o Dia Mundial de Saúde da Mulher e o Dia Nacional Pela Redução da  
297 Mortalidade Materna. Salientou que tinham indicadores altíssimos como ali tinham sido  
298 apresentados de mortalidade materna, uma taxa de sessenta e um óbitos para cada grupo  
299 de cem mil mulheres não era aceitável e tinha que causar espanto e tinha que causar  
300 também acompanhando o espanto a atitude pró ativa no sentido de garantir a redução  
301 daqueles vergonhosos indicadores. O que eram heranças que herdamos e que tinham  
302 que ter a firme decisão política de enfrentar. Parabenizou a SESAB não só pela notícia  
303 uma obra que considerava muito importante inclusive esteve na visita às instalações, no  
304 futuro Hospital da Mulher e a obra que estava em curso era muito importante. Que era  
305 um hospital de referência na Bahia voltado para a saúde da mulher e que pudesse tratar  
306 das especificidades, deveriam continuar lutando e futuramente se pudessem incorporar  
307 ótimo, mas era muito importante a Bahia ter um hospital de referência em doenças  
308 ginecológicas, já que muitas mulheres morriam de câncer no colo do útero, porque nem

309 sabiam que tinha é uma doença muito sutil que chegava silencioso e que muitas vezes  
310 quando aquelas mulheres tinham acesso ao tratamento já era tarde demais e muitas  
311 vezes iam a óbito, principalmente mulheres de maioria negra e que por isso tinham que  
312 compreender que era aquela a face majoritária das mulheres baianas. E o Estado da  
313 Bahia que pertencia a Região Nordeste que tinha uma situação econômica  
314 extremamente de muita precarização que tínhamos uma situação de pobreza que ainda  
315 era muito grande para o universo do povo baiano e tinham que entender que a  
316 precarização da saúde, acompanhava as condições econômicas da população, portanto,  
317 seria defender o SUS, garantir a integridade daquela política, para o povo brasileiro  
318 ninguém podia “mexer” no SUS porque se mexessem, cada um de nós tem que sentir  
319 porque é uma política de universalização de acesso à saúde e era um benefício que  
320 tinham de defender e ao mesmo tempo garantir que o SUS se qualificasse, cada vez  
321 mais, se ampliasse e alcançasse aqueles(as) que mais precisavam daquele atendimento.  
322 Finalizou a sua fala dizendo que aquela política precisava ser apresentada dentro do  
323 conjunto de ações que o Governo do Estado da Bahia vinha fazendo no que dizia  
324 respeito à saúde da mulher, as políticas em geral para as mulheres e que ter uma Política  
325 de Saúde para a Mulher que compreendesse inclusive os casos que infelizmente  
326 continuavam acontecendo de violência contra a mulher e inclusive continuavam  
327 acontecendo e um assassinato recentemente, mas uma situação de feminicídio no Estado  
328 da Bahia, quando um policial que deveria preservar a lei entrou uma escola e matou a  
329 sua companheira, o que era um crime essencialmente de machismo. A ideia patriarcal  
330 de que a mulher pertencia ao seu companheiro e que infelizmente em pleno século XXI  
331 ainda não tinham conseguido romper isso. Apelou para que tivessem uma política tão  
332 avançada quanto aquela funcionando no sistema público de saúde, haja vista o que tinha  
333 havido recentemente com o Plano Nacional de Educação e com o Plano Estadual de  
334 Educação referente à inclusão no recorte de gênero, ainda tinham segmentos  
335 obscurantistas que insistiam em não querer que as políticas públicas tivessem o recorte  
336 de gêneros era absolutamente necessário porque quando chegava uma mulher  
337 arrebatada no hospital, vítima da violência que tinha sofrido em casa por seu  
338 companheiro, o médico, a equipe tinham que saber ter um olhar diferenciado para  
339 aquela mulher. Quando chegava uma mulher que tinha uma orientação sexual diferente,  
340 ela não podia ser vítima de preconceito, descaso ou de atitudes referentes à fé religiosa  
341 de cada um. Todos precisavam garantir o princípio da laicidade do estado, porque o  
342 Estado Brasileiro é laico, o SUS é laico e tem que atender a todos e todas independente  
343 da questão religiosa. A saúde tinha que ser regida pelas “luzes” da ciência onde tivemos  
344 conquistas importantíssimas, no plano científico que precisavam ser garantidas,  
345 universalidade e naquele sentido, precisavam que aquela política chegasse ao sistema  
346 público de maneira ampla, avançada como tinha sido desenhada, portanto deveria  
347 garantir o recorte de gênero. Solicitou ao Senhor Secretário Fábio Vilas-Boas Pinto e o  
348 conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça, que o monitoramento da Política Estadual de  
349 Saúde da Mulher incorporasse a Secretaria de Política Para as Mulheres, estudaram a  
350 política contribuíram com o debate sobre a mesma, com a construção e sabiam que o  
351 protagonismo era e deveria ser da SESAB, mas não podiam perder a perspectiva da  
352 transversalidade, aquela política só estava existindo porque havia organismos de



353 políticas para as mulheres que defenderam e lutaram para que passasse a existir,  
354 portanto era importante que no desenvolvimento da política a SPM, fosse parceira  
355 daquela monitoramento como tinham parceria com Secretaria de Segurança Pública –  
356 SSP-BA, no em relação a enfrentamento a violência contra a mulher. Acreditava que  
357 poderia plenamente acontecer, tiveram experiências positivas com a SESAB. Salientou  
358 que a SPM estava à disposição, para integrar ou criarem o proto de cooperação ou  
359 algum mecanismo que formalizasse a participação no acompanhamento no  
360 monitoramento da política tão importante para mais de sete milhões de mulheres  
361 baianas. O Senhor Secretário Fábio Vilas-Boas Pinto destacou que em relação à política  
362 que estavam lançando, ela vinha em um momento muito oportuno junto ao anúncio da  
363 nova estrutura hospitalar, que iriam entregar ao Estado da Bahia no mês de outubro.  
364 Salientou que a Secretária Olívia Santana havia elencado vários problemas que  
365 afetavam a saúde da mulher de ordem física, psicossocial e as ginecopatias cirúrgicas  
366 que representavam um gargalo muito grande no Sistema de Saúde Pública do nosso  
367 estado e grande parte daquela situação era devido ao fato das mesmas de estarem sendo  
368 tratadas em hospitais gerais. Esses que tinham uma pressão muito grande de internações  
369 por poli traumas decorrentes de acidentes automobilísticos e nunca se tinha vagas para  
370 cirurgias eletivas. Problemas de câncer de mama, taxas específicas de mortalidade por  
371 câncer de mama e de útero que teimavam em não cair em nosso estado, tinha o  
372 problema da violência de gênero, cuja violência sexual era apenas o espectro repugnante  
373 daquela chaga social que enfrentavam; tinham os problemas da alta taxa de fecundidade  
374 nos extratos sociais, mais baixos com a taxa média de quatro filhos por casal, o que era  
375 mais que o dobro dos que estavam nas classes A e B, um número de gravidezes em  
376 adolescentes, em crianças muito alto ainda que precisavam de atenção especial, enfim  
377 uma série de problemas que se traduziam sobre uma quantidade de DST/HIV/AIDS,  
378 ainda grande naquela população. Tinham sífilis congênita que foi algo que deveria ser  
379 segregado ao século passado e atualmente estavam vendo as curvas da sífilis congênita  
380 crescerem vertiginosamente em todo o Brasil e não era somente um problema da Bahia.  
381 Enfim, toda aquela problemática fez com que excelentíssimo Senhor Governador Rui  
382 Costa, se sensibilizasse e tomasse a decisão de destinar um hospital exclusivo para as  
383 mulheres e aquela unidade não seria uma maternidade, mas sim um hospital para que  
384 pudessem tratar todos os problemas das mulheres, desde as ginecopatias cirúrgicas de  
385 todos os tipos, inclusive as oncológicas, passando por cirurgias de mamoplastia  
386 redutora, plástica vaginal, assoalho pélvico, levantamento de bexiga, urologia,  
387 uroginegia, cirurgia para endometriose. No hospital teriam um centro de reprodução  
388 humana que cuidaria não só da contracepção, cuidaria também da infertilidade  
389 oferecendo às mulheres do SUS, pela primeira vez aos casais inférteis a possibilidade  
390 terem um filho. Informou ainda que criariam naquele hospital um Centro de Referência,  
391 um Centro de Atenção à Mulher Vítima de Violência Sexual onde haverá um  
392 acolhimento todo especial, humanizado com o oferecimento de serviços e estratégias de  
393 contracepção após o ato, estratégia de profilaxia pra HIV para as mulheres que fossem  
394 violentadas e tudo aquilo dentro de um ambiente acolhido diferente de um hospital geral  
395 onde a mulher se sentia constrangida de se dirigir, porém naquele hospital ela teria todo  
396 um espaço com assistentes sociais, psicólogos e acompanhamento psicológico pelo

397 prazo que fosse necessário. O hospital teria 137 leitos, 10 leitos de Terapia Intensiva  
398 para mulheres, 01 Centro de Diagnose por Imagem completo com tomografia,  
399 ultrassom, mamografia com extereotaxia, dopler, tudo que fosse necessário, teria  
400 também exterioroscopia diagnóstica e cirúrgica, 10 salas de cirurgia, 01 Day Hospital um  
401 hospital dia com 29 salas para que pudesse realizar procedimentos rápidos com as  
402 mulheres internando pela manhã e recebendo alta à tarde e 01 PA conectado a UPA  
403 onde seria a referência para as urgências ginecológicas no estado, evitando que as  
404 mulheres atualmente com mioma, precisando ir para as emergências recebem transfusão  
405 sanguínea e retornam para as suas residências e continua com o mioma sangrando,  
406 aguardando uma cirurgia eletiva que muito raramente se consegui fazer no tempo  
407 necessário e devido. Acreditava que aquele era um resgate que o Governador Rui Costa  
408 traria à mulher do Estado da Bahia e gravaria o marco da sua gestão, construindo o  
409 segundo maior Hospital da Mulher do país. Moysés Longuinho Toniolo de Souza  
410 parabenizou a todos pela realização do lançamento daquela Política Estadual de Saúde  
411 Integral para a Mulher no Estado da Bahia e lembrou que gostaria de ações  
412 concomitantes aquela. O Plano Anual de Ações DST/AIDS, do Estado da Bahia ainda  
413 não tinha sido enviado e não tinha sido pautado para que fosse leva ao CES e portanto  
414 qualquer ação de DST que pudesse ajudar inclusive as mulheres ainda se quer estava em  
415 esboço de documentos dentro da Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP, na  
416 Coordenação Estadual de DST/AIDS, portanto já solicitou naquele momento porque  
417 deviam imediatamente já que estavam no mês de maio e trariam para o CES avaliar,  
418 inclusive porque a Profilaxia Pós-Exposição - PEP que ajudaria muito as mulheres em  
419 situação de violência sexual, entrava naquele plano específico e por mais que ele  
420 pudesse ter sido naquele próximo hospital que seria específico para mulheres deveria  
421 estar em toda a rede e não somente em um lugar centralizado, porque as mulheres a  
422 depender do lugar não iriam conseguir acessar o benefício de não se infectar pelo HIV  
423 em caso de violência sexual. Lembrou que no início do ano, tanto ele quanto José  
424 Silvino, estiveram no Presídio Feminino e gostaria de deixar bem claro que aquele  
425 plano precisaria ter uma articulação com a Secretaria de Justiça e Cidadania de Direitos  
426 Humanos por conta de que o sistema penitenciário e não adiantava a saúde car um plano  
427 “bonitinho” porque as mulheres não acessavam preservativos, Controle de Zoonoses e  
428 nem se quer acessam repelente porque não era permitido que as mulheres tivessem  
429 dentro dos presídios. Precisavam de planos que fossem factíveis por quanto todas as  
430 secretarias se envolvessem na execução dele. A Conselheira Célia Maria Alexandria de  
431 Oliveira saudou a todos e parabenizou também pela presença de duas mulheres, a  
432 Senhora Olga e a Senhora Secretária Olívia Santana que apresentaram a importante  
433 Política Estadual de Saúde Para a Mulher e considerou aquela apresentação no momento  
434 em que o novo CES tomava posse, como uma notícia muito alvissareira, aquilo era uma  
435 velha demanda dos conselheiros mais antigos, então aquele era um momento muito  
436 importante daquela política e queriam parabenizar a SESAB pela iniciativa. Saudou o  
437 Plenário com uma grande maioria de mulheres e nas pessoas de duas grandes militantes  
438 do movimento sindical a Senhora Luciana – Secretária de Saúde da CUT-BA, e a  
439 Senhora Ubiraci “velha Guerreira de muitos e muitos carnavais”. Destacou que a  
440 apresentação tinha sido muito boa, e o que tinha lhe chamado atenção foi alguns dados,

441 sobre o alto índice de mortalidade entre mulheres negras, solteiras e com baixa  
442 escolaridade, uma idade em que a mulher está em toda a sua plenitude de vida adulta de  
443 trinta e quarenta e nove anos e eram as que mais morriam. Era uma questão para se  
444 pensar com bastante preocupação tendo políticas específicas para aquele contingente  
445 naquela situação. Em relação ao alto número de abortos o que preocupava também  
446 porque no momento em que no Congresso Nacional, uma política obscurantista em  
447 curso levava todos a se preocuparem, porque não conseguiam apesar de muita luta ter a  
448 questão do aborto resolvida, ainda era um dos países do mundo em que não podiam  
449 aceitar que a mulher tivesse pleno direito sobre o seu corpo. Com relação à questão que  
450 o Estado da Bahia liderava um número de mulheres em situação de violência doméstica  
451 e precisava ter uma política para que em relação a aquela situação, o índice não deveria  
452 ser outro, mas sim violência zero. Perguntou à Secretária Olívia Santana, se a Casa da  
453 Mulher Brasileira em situação de violência, instituída no governo Dilma já estava  
454 funcionando no Estado da Bahia? A inclusão de mulheres com problemas de saúde  
455 mental que teriam um atendimento e seriam olhadas as que apresentavam transtornos, o  
456 que era um índice novo e promissor porque não tinham ainda aquela prioridade nas  
457 políticas básicas, dadas às mulheres em situação de transtorno mental. Referente à  
458 questão do futuro hospital dedicado exclusivamente à mulher era uma pena, mas  
459 estariam trabalhando no CES através de uma comissão, e que acreditava que seria  
460 importante que se criasse uma comissão para acompanhar aquela política. José Silvino  
461 Gonçalves dos Santos saudou a todos e todas e parabenizou a Senhora Olga pela sua  
462 apresentação e cou para o Senhor Secretário Fábio Vilas-Boas Pinto que o projeto que  
463 ele trouxe para o CES, era um projeto muito importante, já que a ausência de saúde  
464 tinha vitimado muitas mulheres à exemplo de uma mulher que tinha ficado três dias  
465 pendurada em uma grade buscando o serviço de saúde no Presídio Feminino quando  
466 não conseguiu atendimento e chegou a óbito, aquela era a situação em que a saúde se  
467 encontrava, mas com aquele projeto acreditava que os animava, porque trazia uma  
468 esperança para que pudessem não mais ver aquelas mortes evitáveis se consolidando. O  
469 que era um sofrimento para as mulheres e que todos ali imaginassem se seria condições  
470 de saúde, uma mulher privada de liberdade ficasse dezoito horas sem se alimentar e  
471 todas sabia que aquelas mulheres não já tivessem doenças as mesmas adquiriam lá  
472 dentro. Era uma perversidade muito grande que estavam fazendo com aquelas pessoas e  
473 quando pegava aquela mulher juntamente com a justiça e a excluía da sociedade, com a  
474 incumbência de ressocializá-la, quando muitas vezes não tinha cometido crime algum e  
475 muitas vezes estavam ali em função de proteger o filho ou o parceiro e passava por todo  
476 aquele constrangimento e indo a óbito, então aquela não era a maneira de cuidar de  
477 saúde em nosso estado. Acreditava que era uma violência que estava sendo cometida  
478 contra aquelas mulheres e precisavam das respostas. Salientou que a conselheira Célia  
479 Maria Alexandria havia tocado em um ponto importante que era a saúde da mulher. A  
480 mulher privada de liberdade com transtorno mental sofria muito mais ainda e eram  
481 privadas também de manterem relação sexual, de ter um amor, então aquilo não era  
482 garantir à saúde daquelas mulheres, por isso precisavam garantir à saúde das mesmas.  
483 Quanto às mulheres idosas quase três mil, a ausência de saúde é muito grande porque  
484 acompanhavam quase três mil delas e também homens acamados em leitos e fundos das

485 casas ou em qualquer outro lugar. Acreditava que o Senhor Secretário Estadual de  
486 Saúde Fábio Vilas-Boas Pinto poderia ajudar a sinalizar com a ajuda do CES,  
487 estabelecerem o modelo de gestão do hospital, mesmo com o Senhor Secretário já tendo  
488 uma ideia, mas teria que levar para o CES, junto com a comissão se fosse consolidada, e  
489 definir o modelo de gestão para aquele instrumento tão importante que serviria para  
490 atender e minimizar o sofrimento das mulheres quando necessitavam dos serviços de  
491 saúde. Fernando Antônio Duarte Dantas Saudou a todos (as), a mesa, o plenário e em  
492 particular os novos conselheiros que estavam tomando posse nesta data. Dirigiu-se o  
493 conselheiro Ricardo dizendo inclusive que estavam chegando mais alguns conselheiros  
494 e que seria importante dar posse a essas pessoas. Disse que este novo biênio do  
495 Conselho começou bem, começa com o pé direito. Porque traz uma discussão  
496 importante sobre a Política Estadual de Saúde da Mulher principalmente no contexto  
497 que estavam vivendo. Onde um presidente ilegítimo, dá um golpe e monta um  
498 ministério onde se quer tem uma mulher. E disse: isso para nós é muito representativo.  
499 Para poder se contrapor ao que tem sido cado aí por esse governo que também,  
500 considero golpista. Disse também que esse é um momento difícil. Que se encontrava  
501 naquele local uma companheira que é da UBM e que foi vitimada naquelas  
502 manifestações lá em Brasília no dia da votação. Sofreu agressão por parte da polícia e a  
503 companheira Soraia foi vítima dessa agressão. Entende inclusive que essa sinalização  
504 pela a construção do hospital é importante. Enfatizou que precisam, e que Silvano foi  
505 muito feliz, que acompanhem a construção desse hospital para que não quem isso como  
506 projeto e depois não concretizem. E salientou que é preciso formar uma comissão para  
507 fazer um acompanhamento. Reconheceu a ideia da conselheira Célia Alexandria, em  
508 formar uma comissão para fazer esse acompanhamento, muito importante! Mas que a  
509 ideia da secretária da Secretaria da Mulher é importantíssima. Esse diálogo com a SPM  
510 é preciso ser feito. Porque essa secretaria vai embasar o direcionamento da discussão da  
511 saúde da mulher dentro do Estado da Bahia. cou que é nesse sentido que considera que  
512 começam bem e espera que continue bem. Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves  
513 saudou a todos (as), e cumprimentou a mesa na pessoa da senhora secretária de políticas  
514 para as mulheres, também Maria Luiza, ao plenário a nossa conselheira que será  
515 empossada em instantes. Registrou a importância da notícia que o secretário deu da  
516 construção desse hospital aqui em Salvador, mas também da necessidade em estar se  
517 olhando no interior. Pelo menos ampliar ou aperfeiçoar o serviço do Estado  
518 complementando com os dos municípios porque temos acompanhado o sofrimento das  
519 mulheres e principalmente no que diz respeito ao parto. Ainda ontem, perdemos uma  
520 colega de trabalho acometida de câncer de mama. Mulheres que tem que fazer cirurgia  
521 de mastectomia e que não consegue com uma facilidade. Por isso, que é importante  
522 estarem pensando nessa ampliação e melhoria desse serviço. Outra coisa que devem  
523 repudiar aqui é esse fato que ocorreu na véspera do início da Conferência em Salvador  
524 (de mulheres) e que 73 mulheres foram presas em Brasília. E pasme, digamos assim,  
525 que é de pensar e repensar tudo isso, de que elas foram presas por se manifestarem e por  
526 uma mulher. Provocadas as suas prisões, por além de uma mulher, uma parlamentar. Tia  
527 Eron, que solicitou a prisão dessas 73 mulheres porque estavam se expressando e se  
528 utilizando da democracia. Então, é situação da qual é preciso que realmente, tenhamos

529 um olhar e um debate maior nesse sentido. Nós conselheiros temos dado nossa  
530 contribuição, mas temos que ficar mais atentos a essa situação. Expressou a importância  
531 da construção do hospital, mas poder estar tendo esse olhar principalmente, naquela  
532 região de Itabuna, Camacan, região Sul, Extremo Sul, de que temos uma demanda  
533 muito grande de serviços que não está sendo prestado a contento daquelas mulheres e  
534 que está invocando mais a questão dos partos e a questão de cirurgias de esterectomia,  
535 porque é uma incidência muito grande. Que devem contribuir e estar buscando um  
536 aperfeiçoamento melhor para esse serviço. Secretário. Fábio Vilas-Boas Pinto  
537 esclareceu que fora lançado no mês anterior a Política Estadual de cirurgias eletivas e  
538 todos os hospitais municipais, filantrópicos do interior do Estado que estão em pelo  
539 menos 60% em média de ociosidade, poderão aderir a esta política e estão aderindo  
540 numa velocidade bastante elevada. Uma política que vai viabilizar cirurgias eletivas  
541 diante da desestruturação desse programa por parte do Ministério e que tem a convicção  
542 que grande parte dessa demanda do interior vai poder ser absorvida no próprio interior.  
543 Que caso não seja, esse nosso hospital que iremos inaugurar em outubro que é um  
544 hospital estadual; um centro de referência estadual para mulher. E sendo um Centro de  
545 Referência, vai ter 20% para Salvador, porque a população de Salvador é de 20% da  
546 população do Estado da Bahia e 80% para atender o interior que demandar para a  
547 capital. Então, não tem nenhuma dificuldade de enxergar para 2017, um cenário muito  
548 mais favorável para essa política das mulheres, porque vamos ser uma estrutura  
549 hospitalar de grande porte com dez (10) salas de cirurgias, capazes de dar atendimento a  
550 grande parte do que hoje vem sendo o maior gargalo na saúde da mulher no Estado da  
551 Bahia, que são as cirurgias ginecológicas. Conselheiro Júlio César Vieira Braga Pegou  
552 alguns termos falado pelo secretário e juntou a outros das apresentações dizendo que  
553 mortalidade que o secretário citou, teima em não cair e que teimar e não cair, é teimar  
554 em não mostrar a realidade. Relatou que nesses últimos anos o que se vê, é que embora  
555 o discurso possa ser em contrário, não modifica a realidade. Falou que viram nos  
556 últimos anos e citou a fala da secretária Olívia quando se referiu à herança maldita, não  
557 sabe se ela se referiu aos últimos anos de governo antes dessa gestão, mas a herança foi  
558 terrível. E que o que se viu em termos de saúde pública no Estado é muito ruim e com  
559 redução de leitos principalmente na assistência neonatal onde vemos uma grande  
560 dificuldade, uma situação caótica que o senhor Secretário pegou e espera que o mesmo  
561 consiga reduzir. Relatou também a questão da crise financeira que se impõe aí e a  
562 questão da redução de investimentos em saúde. Que tem a vinculação e a desvinculação  
563 orçamentária, que perderam a chance de passar no governo Dilma, que foi totalmente  
564 contra Movimento Federal Saúde mais dez. Que ela foi contra isso também, é bom  
565 lembrar que se isso tivesse passado, não teriam esse questionamento sobre  
566 desvinculação orçamentária, se isso tivesse sido aprovado. Divulgou que temos aí uma  
567 grave crise, e no Estado da Bahia, chama atenção, (dizendo não ser o momento agora de  
568 discutir o RAG), mas que houve uma queda no percentual investido no Estado, das  
569 receitas correntes líquidas. Falou que a Bahia é um dos Estados que tem mais usuários  
570 (as) do SUS e é o Estado que gasta menos de treze por cento (13%) do que arrecada  
571 com saúde. O percentual mínimo legal é doze por cento (12%), e aqui está arrecadando  
572 12.6 em 2015, em 2014 foi treze por cento (13%). “Então temos que cobrar”. O Estado

573 da Bahia gasta menos que a média nacional em termos percentuais. A Bahia sendo um  
574 Estado pobre com um grande número de usuários do SUS deveria ser o contrário.  
575 Enquanto a média dos Estados gasta quatorze por cento (14%) do que arrecada, a Bahia  
576 gastou 12.6 nesse último ano. Portanto, temos que brigar por mais investimento no  
577 Estado da Bahia. A Bahia foi um Estado em que caiu percentualmente. Finalizou  
578 chamando a atenção, onde se mostrou preocupado com a mudança de gestão que sabe  
579 que o secretário já apresentou o plano, a questão da mudança de gestão da Maternidade  
580 José Maria de Magalhães que foi montada e vinha mantendo um bom serviço para a  
581 população com alto índice de qualificação; mas que dentro do projeto deve haver uma  
582 mudança de gestão. Voltou a falar que estão preocupados no que se refere à mudança de  
583 gestão, quanto à qualificação, manutenção das equipes e programas em funcionamento.  
584 Conselheira Eliane Araújo Simões expressou sua satisfação em retornar ao novo  
585 Conselho, cando-se como mulher, parabenizou a secretária que está à mesa e disse:  
586 “secretária, precisamos muito da senhora nessa política, porque há uma inconsistência  
587 muito grande para que ela seja aplicada na sua totalidade”. Informou que estava  
588 trazendo uma fala emotiva que os sensibilizou muito. E que esperamos que essa sua  
589 emoção, possa contribuir para que essa política possa caminhar com todas essas  
590 mulheres que não são da instituição, mas que estão fora dela e que possam dar um norte  
591 e um rumo a esta política. Falou também do que a senhora Olga mencionou enquanto  
592 desafio. Rede de atenção fragmentada, baixa qualidade de serviços, limitada capacidade  
593 para assegurar as ações, a essas mulheres. Então, nesse aspecto se dirigiu ao secretário  
594 dizendo: “eu quero começar secretário, pelo que o senhor mesmo aponta; as  
595 adolescentes no estágio em que estamos, engravidando, até quando crianças, e nós não  
596 temos um planejamento familiar e uma educação; para educar esses jovens”. Não existe  
597 isso. É uma falha. Os contraceptivos estão aí, sendo usados ou não. De que forma?  
598 Quem acompanha? Quem monitora essas mulheres em uso dessas drogas? Sou  
599 farmacêutica. No fim eu vou arrematar, com assistência farmacêutica! Falou dos  
600 mutirões da mamografia que trazem altos números de tumores detectados em mulheres  
601 com procedimentos de biópsias, para que sejam diagnosticados se estes tumores, são ou  
602 não malignos. E como é que nós estamos? Nós temos condições de absorver essas  
603 demandas? Nós teremos o medicamento de alto custo para estar disponibilizando para  
604 essas mulheres, para que elas tenham o seus tratamentos garantidos? O senhor traz uma  
605 situação que nos preocupa. Não vamos ter esse dinheiro, nem recursos até o fim do ano,  
606 não é isso secretário? Como é que isso vai ser garantido? Falo de uma situação que a  
607 preocupa; a questão das depressões, a questão da saúde mental, gravíssima, nesse  
608 Estado onde as mulheres estão dentro desses hospitais psiquiátricos sendo  
609 medicalizadas, sem acompanhamento, sem monitoração das drogas que fazem uso. E  
610 perguntou essa assistência farmacêutica que aí está, disse que gostaria que o  
611 Superintendente de Assistência Farmacêutica, o Senhor Gilmar estivesse Presente para  
612 ouvir isso. Essa Assistência Farmacêutica que aí está, vai dar suporte a todas essas  
613 situações desestruturadas com serviços e operando com dificuldade? Conselheiro  
614 Francisco José Souza e Silva, saudou e parabenizou à senhora Olga e toda equipe. E  
615 disse: “inclusive, através de uma conversa rápida enquanto estávamos à mesa”, fora  
616 uma alegria nossa em saber que o CES participou desse trabalho. É papel do Conselho,

617 então essa política que está sendo apresentada, ela teve esse diferencial que foi a  
618 participação efetiva do CES, na construção. Dirigiu-se à senhora Olga dizendo: que a  
619 sua preocupação era que no Estado da Bahia tem 417 municípios e sabemos que o local  
620 determinante da saúde são os municípios. Ela está sendo apresentada como uma política  
621 macro; mas, precisamos entender como é que isso vai se dá no âmbito dos municípios.  
622 Principalmente, naquelas regiões onde sabemos que a dificuldade ao acesso é bem  
623 maior; os pequenos centros e as pequenas regiões. Manifestou outra preocupação e cou  
624 como questionamento, dizendo; fizemos em 2015 às Conferências Municipais de Saúde,  
625 desembocando na Conferência Estadual na 9ª Conferência Estadual de Saúde. E  
626 pergunta: O que é que essa política trás na qual podemos ter garantia, alguma proposta  
627 ou discussão da 9ª CONFERES e como é que poderíamos estar vislumbrando em nível  
628 de município a construção também por conta das Conferências Municipais a política  
629 municipal de saúde para mulher. Salientou que efetivamente, o Estado da Bahia é muito  
630 grande e se forem pensar que estão resolvendo problemas do que está sendo apresentado  
631 aqui, vamos mais uma vez, levar à Assembleia Legislativa um projeto e na prática à  
632 dificuldade vai continuar nos municípios. Alfredo Boa Sorte Junior saudou a todos,  
633 falou do seu retorno ao conselho após muitos anos e que acreditava que interinamente,  
634 devido ao processo de mudança no governo central, como já foi muito bem cado pela  
635 secretária Olivia, sobre o golpe e alguns estão festejando isso, e o povo brasileiro sabe o  
636 que é que vai dar. Saudou a apresentação da Política Estadual das Mulheres que é uma  
637 política que já vinha sendo implementada há algum tempo e foi aperfeiçoada. Disse para  
638 a senhora Olga, ser uma pena não trazer as estatísticas, “para gente mostrarmos que era  
639 antes e para não ficarmos aqui falando dessa tal herança maldita. Pediu à secretária  
640 Olívia, casse no tempo, qual é a herança à qual se refere e de que governo está se  
641 falando. Porque melhor que falar e que discurso, é mostrar os dados. O que foi feito na  
642 Bahia durante cinquenta anos, e que o representante do CREMEB, conselheiro Júlio que  
643 trabalhou conosco na equipe o qual se refere, dizendo que foi uma desgraça para a saúde  
644 pública, que foi feito em cinquenta anos, para a assistência neonatal na Bahia, em oito  
645 anos, “nós quintuplicamos o número de leitos de UTI Neonatal na Bahia e triplicamos o  
646 número de UTI adulto”. Fala-se de Dilma, exatamente a presidente que criou um dos  
647 programas de assistência à mulher, materno infantil, chamado Rede Cegonha. A Rede  
648 Cegonha é dos projetos que apesar de necessitar também de implementação, fazer  
649 correções e ter recurso, foi falado aqui do subfinanciamento da saúde. O  
650 subfinanciamento da saúde, não é tese de oposição nem de situação. Mas, que é uma  
651 constatação da nossa realidade de que a nossa sociedade não ca a saúde, ainda, como  
652 prioridade. No Reino Unido, depois 20 anos de Margaret Thatcher, em plena  
653 implementação do neoliberalismo, uma coisa não se conseguiu acabar que foi com o  
654 sistema de saúde pública do Reino Unido, porque a sociedade do Reino Unido, da Grã  
655 Bretanha, disse: “bom na saúde ninguém mexe”. A saúde vai continuar pública; apesar  
656 do neoliberalismo. E aqui nossa sociedade não consegue garantir o financiamento de  
657 10%, sim! Mas que não foi só esse governo que rejeitou por conta de que a sociedade, o  
658 Congresso Nacional não aprovou. Foi o Congresso Nacional que não aprovou. Porque  
659 existe uma visão de que saúde é gasto. Tanto é que este governo golpista aí está falando  
660 em cortar várias verbas na área social. Dizendo que é gasto exagerado, gasto de

661 comunistas, etc., etc. nós sabemos tudo isso, esse Engodo que está sendo feito no Brasil.  
662 E disse: portanto, melhor que fazer discurso, é pegar os dados antigos e ver o que foi  
663 que aconteceu ao longo dos anos, e aqui comemorar uma política que não pode ser uma  
664 política isolada; ela tem que está na esfera municipal, tem que está induzindo os 417  
665 municípios a aplicar essa política. Que é necessária a participação do Ministério da  
666 Saúde, que tem uma política para saúde da mulher, que é basicamente a matriz desse  
667 programa que foi construído ao longo da luta. Por isso, é que tem que comemorar. Esse  
668 programa tem que ser aplaudido e aplaudir mais do isso, à prática. A proposta de um  
669 novo hospital, como centro de referência, do Hospital São Jorge, é um hospital que  
670 tinha sido pensado e estava sendo construído para outra destinação. Praticamente estava  
671 quase pronto. Mas, se comemora essa destinação também, porque há muito tempo  
672 precisávamos de um hospital da mulher. Vamos comemorar sim! Vamos fazer o que é  
673 necessário. Vamos botar para funcionar e atender às necessidades da população. É isso  
674 que temos que fazer; corrigir o que está errado e continuar fazendo o melhor que  
675 pudermos, para avançar na saúde pública da Bahia. A conselheira Maria Luiza Costa  
676 Câmara manifestou o seu contentamento por está retornando a este Conselho, que é uma  
677 pessoa combativa aguerrida e não poderia deixar de car mesmo com o adiantado da  
678 hora, iria pontuar algumas coisas muito importantes, como representante da comunidade  
679 das pessoas com deficiência e estava trazendo um assunto que é muito grave. Frisou que  
680 quando diz só se sente na pele, embora fosse uma deficiente com doença crônica grave,  
681 não percebia nada, porque se achava muito ágil. Depois da queda que levou em agosto,  
682 “justificando assim a sua ausência”, teve que ficar imobilizada durante cinco meses, e  
683 que depois, teve que ir a Brasília, porque aqui em Salvador não existe oficina  
684 ortopédica. As mulheres da Associação Baiana de deficientes físicos, são em maioria,  
685 pedem que a saúde móvel do câncer de mama tenha adaptação nenhuma cadeirante  
686 pode fazer mamografia. cou que a última vez que ficou instalada ali em frente à  
687 prefeitura no Elevador Lacerda, acompanhou algumas e essa unidade então não tinha  
688 adaptador. Informou que a Associação agora funciona no Passeio Público; numa  
689 unidade cedida pelo IPAC, que após um ano de documentos, já conseguiu a cessão de  
690 uso e as reformas feitas por parceiros e que a unidade é imensa, tem até auditório.  
691 Solicitou ao Secretário que se caso fosse possível, car à disponibilidade campanha de  
692 vacina, preventiva do câncer de mama, até do H1N1. Informou ainda que estão  
693 disponibilizando o espaço para a Secretária da Saúde. Falou também das cadeiras de  
694 rodas que estão muito difíceis de adquirir e que pessoal todo do interior vem para  
695 Salvador, graças a Deus, e utiliza a unidade que é muito conhecida e atuante e que lá  
696 funciona como a secretaria; porque as demandas são de todas as áreas. Até da violência  
697 contra a mulher, e por fim, disse: essa é minha representatividade, e que espera fazer  
698 uma boa atuação nessa nova gestão. A conselheira Marleide Castro dos Santos disse ser  
699 Assistente Social com muito orgulho. E que quando ouve alguém tocar em um nome de  
700 uma Assistente Social sente orgulho, porque a assistência social está à frente da  
701 inclusão social no Brasil e estão na frente de qualquer trabalho, principalmente na área  
702 de saúde. Cumprimentou à mesa, na pessoa da secretária Olívia Santana, da conselheira  
703 Célia Alexandria e parabenizou também, a Secretária Olívia, pelo projeto da Atenção  
704 Integral da Saúde da Mulher, que é muito importante. Falou do trabalho na FUNDAC, e



705 da importância que é a atenção à saúde das adolescentes. Falou que esse projeto já pode  
706 ser ampliados também para as adolescentes. Parabenizou também a atuação do  
707 secretário Fábio Vilas-Boas Pinto. Cumprimentou dizendo que tinha recebido e visto os  
708 convites e a atuação brilhante da Secretaria da Saúde na pessoa do secretário. O  
709 sindicato é composto de 19.000 assistentes sociais. E que já deve ter aumentando,  
710 porque a cada seis meses são 3.500 assistentes sociais formadas na Bahia. Disse ainda,  
711 que quando o secretário fala do Hospital como referência para mulher, é maravilhoso, é  
712 esplêndido esse projeto; e que seja concluído com mais agilidade porque esperam isso.  
713 E disse que o assistente social, está na frente de toda e qualquer inclusão. Quando chega  
714 ao hospital, a primeira pessoa que vai atender é o assistente social; então é muito  
715 importante. Disse estamos aqui para representar o assistente social, principalmente, a  
716 mulher, porque 99%, são mulheres e 1%, é homem. Então é uma profissão basicamente  
717 feminina. Portanto, é muito importante essa política para a mulher, aqui no nosso País.  
718 E que infelizmente o Ministério da assistência Social e da Mulher, dois Ministérios  
719 importantíssimo para a mulher e para a assistência social foi extinto, se tornou pasta e  
720 depois de muitos anos de luta por isso, por uma reparação para a mulher, infelizmente  
721 foi extinto. Sílvio Roberto dos Anjos e Silva cumprimentou a mesa em nome da  
722 secretária Olívia e da palestrante senhora Olga que já era conhecida sua. Sentiu-se  
723 contemplado com o que já fora dito pelos companheiros, principalmente, conselheiro  
724 Alfredo. Dirigiu-se a senhora Olga dizendo que a mesma trazia uma coisa importante a  
725 questão da saúde da mulher privada de liberdade. E temos que ter o cuidado porque,  
726 situação de pessoas privadas tem que ter uma política. Inclusive, uma política que é  
727 prioritária dentro do Governo Federal e estendida para os Estados. Citou o conselheiro  
728 José Silvino que participa ativamente dessas discussões. Disse ainda que a pessoa  
729 privada de liberdade tem uma governabilidade que a administração pública não  
730 consegue governar e vice-versa. Então há uma necessidade inicial de antes de qualquer  
731 implementação de política é preciso à humanização dos presídios. Tanto do ponto de  
732 vista dos seus trabalhadores como da sociedade, é preciso entender essa relação das  
733 pessoas privadas de liberdade com as pessoas que estão fora, daquilo que chamamos de  
734 presídio, e até a busca da perspectiva de quando estarão fora desses presídios. Que é  
735 algo que cada vez mais se discute, o quanto desumano é a situação das pessoas que  
736 estão privadas de liberdade. Continuou dizendo que há a necessidade de uma  
737 articulação, porque a assistência às pessoas privadas de liberdade, não é só chegar com a  
738 assistência. Mas é uma necessidade de articulação com organizações tanto  
739 governamentais, como não governamentais para efetivar e criar perspectivas para o  
740 futuro dessas pessoas privadas de liberdade. Concluindo, fez dois convites: um para o  
741 dia 17/05/2016, a vereadora Aladilce enfermeira que foi a primeira presidenta do  
742 Sindicato dos Trabalhadores em Saúde, vice com Alfredo e no Centro Cultural da  
743 câmara de vereadores em comemoração à semana de enfermagem estará realizando esse  
744 evento. É importante a participação de todos, até porque a enfermagem tem um grande  
745 número, provavelmente, seja o maior quantitativo de profissionais de enfermagem  
746 dentro de qualquer unidade de saúde. E dia 19/05/2016, estará acontecendo uma cessão  
747 especial pela luta antimanicomial. É também interessante, porque precisamos nos  
748 debruçar nessa questão da luta antimanicomial. Cássio André Garcia descreveu sua

749 alegria em estar voltando juntamente com outros companheiros para o Conselho, depois  
750 de quase um ano e meio afastado. Retomando as funções, com. Num momento  
751 importante, que é discutindo a política de saúde das mulheres. Parabenizou a equipe da  
752 SESAB em nome da senhora Olga, pelo desafio de construir e trazer esse plano aqui  
753 porque é quase um ano e meio de final de 2014 até agora, tentando inserir as mais  
754 diversas áreas nos mais diferentes setores nesse plano e isso não é fácil; é complexo e  
755 claro que sabem que não se encerra aqui. As discussões continuam. É um plano vivo  
756 que vai trazer, porque estão tratando de saúde e saúde trata de seres humanos e que terão  
757 que fazer adaptações que estão aprovando uma política que vai dar um direcionamento  
758 agora e precisará do monitoramento de todos. E tem que estar envolvendo todos os  
759 entes nisso. É claro que tem uma parte importante dos municípios, nessa questão. E que  
760 quando a senhora Olga traz a questão da mortalidade materna, tendo como uma das  
761 principais causa a hipertensão, tem que lembrarem o grande papel dos municípios de  
762 estarem realizando o pré-natal, captando essas gestantes precocemente, realizando o  
763 pré-natal, fazendo a veiculação que é outro desafio que se tem; veiculando essas  
764 mulheres à maternidade que é um eixo importante, e que é o eixo da prevenção e da  
765 promoção. Por outro lado, aí sim, um complemento por parte do Estado, claro uma  
766 notícia importantíssima termos um hospital de referência em saúde da mulher. Que esse  
767 é o complemento que precisam ter. O Estado já desenvolve outras ações nessa área. O  
768 próprio mutirão de mamografia vem nesse sentido. E que esse hospital agora  
769 complementa um serviço que já vem sendo detectado e que embora nesse programa de  
770 mamografia já tenha todo um fluxo para dar um atendimento integral, sabe-se de todos  
771 os desafios em relação ao financiamento, não podemos deixar de realizar esse programa  
772 em todo Estado para trazer essas mulheres para Salvador. Para clarear um pouco o que  
773 conselheiro Júlio falou com relação ao financiamento, lembrar claro que a Bahia é um  
774 dos Estados mais pobres sim, e tem sim dificuldades em estar investindo 13%, com  
775 certeza se queria investir até mais e lembrou que esta dificuldade, um dos princípios do  
776 SUS é a equidade. Lembrou também que a Bahia foi um dos Estados que mais trouxe  
777 recursos de média e alta média complexidade no governo federal nos últimos anos.  
778 Então, “uma coisa vamos seguir buscando e tem certeza disso”, que é o desejo mais  
779 recursos do Estado, mas tem outras formas de financiamento também e hoje a Bahia é  
780 um exemplo porque fez, aumentou e como consequência, trouxe para cá, recursos de  
781 política que estão no nível federal. Isso tem que estar sempre reforçando. O Senhor  
782 Presidente Passou a palavra à secretária Olívia para que ela fizesse as considerações,  
783 informando a todos que a mesma tinha outro compromisso logo após. Depois passaria  
784 para o Secretário Fábio Vilas-Boas Pinto, para logo após concluírem. Maria Olívia  
785 Santana (Secretaria de Políticas para as Mulheres do Estado da Bahia – SPM)  
786 parabenizou todas as falas qualificadas que aqui foram feitas. Disse não terem nenhuma  
787 ilusão de que o lançamento dessa política por si só, implicaria numa mudança imediata  
788 da realidade, não é assim. Entretanto, a política é era ferramenta fundamental,  
789 norteadora das ações de saúde no estado e que tem que trabalharem para continuar  
790 trabalhando diuturnamente pela materialidade dessa política. Porque aí vai se alterando  
791 sim, a realidade à medida em que ela vai sendo cumprida. É um desafio enorme, mas  
792 que existe muita vontade política de realizar esse desafio. Que estávamos num estágio

793 de não ter essa política. Agora já tem. E vai alcançando, buscando mais e mais a partir  
794 da atuação. Explicitou que se não se fez entender quando fez referência à herança, fez  
795 uma fala sobre as condições do Estado da Bahia. É um Estado muito pobre, muito  
796 precário e isso implica em baixa qualidade de vida para a maioria da população. “Temos  
797 desde o governo Wagner, dez anos de uma experiência nova na Bahia, que finalmente  
798 assumiu uma política para as mulheres que não existia antes.” Que dotou inclusive, a  
799 estrutura de governo de uma secretaria para implementar essas políticas. Isso é uma  
800 novidade, inclusive no Brasil. O ministério de políticas para as mulheres foi criado em  
801 2003. “Então é tudo muito novo, se considerarmos que vivemos num País de 516 anos,  
802 com desigualdades que são seculares, produzidas em cima de um ideário patriarcal de  
803 negação de direitos para as mulheres.” Enfatizou que é a isso que estava se referindo.  
804 Que era uma coisa muito nova que estão tentando fazer. Essa situação do corte do  
805 Ministério Público, imediato, que aconteceu aí agora é um baque nessas políticas.  
806 Implica em retrocesso, ou não? Porque você tem um Ministério e tem uma secretaria  
807 que dialoga com o Ministério, que faz essa correia de transmissão das políticas de  
808 implementação, que busca recursos, que debate, que dialoga é uma coisa. Não ter a  
809 estrutura nacional, é um retrocesso terrível para todas nós. “ De uma experiência que  
810 repito nova”. Tem gente que acha que é penduricalho, e para nós é doloroso ouvir certas  
811 reflexões muitas vezes. Essa questão de você ter uma estrutura voltada para as políticas  
812 para as mulheres, uma estrutura voltada para a população negra; aí dizem assim: ah!  
813 Isso são penduricalhos e tem que acabar porque está atrapalhado o estado. Quem  
814 defende o estado mínimo, de imediato se insurge contra essas estruturas. E é um  
815 absurdo porque são estruturas que estão se lançando a desafios civilizatórios. Porque  
816 essa história de uniformizar todo mundo, de universalizar. A universalidade é  
817 fundamental na política pública de saúde. Mas o que é universal não pode apagar o  
818 específico. O universal fica mais rico quando ele apreende o específico. A condição de  
819 vida da população branca no nosso Estado é diferente das condições de vida da  
820 população negra. A população negra, as mulheres negras são mais suscetíveis a  
821 situações de diabetes, de hipertensão. Aliás, a hipertensão já está na nossa  
822 ancestralidade. Porque entenda; um povo que foi trazido, que atravessou o Oceano  
823 Atlântico dentro de um navio negreiro, sofrendo tudo que sofreu, imagine o grau de  
824 tensão que esse povo foi submetido. Então já está na nossa matriz. Falou que não  
825 enxergar isso, significa fazer uma universalidade de uma política de saúde empobrecida,  
826 cega; que não apreende a diversidade do povo baiano, do povo brasileiro. cou que essa  
827 questão que é fundamental e é estratégica. Por isso, que insiste que discutir uma política  
828 para as mulheres. Uma política de saúde para as mulheres, uma política de saúde para a  
829 população negra significa enfrentar os escombros da nossa civilização. Dívidas não  
830 pagas historicamente que nós precisamos enfrentar e que não podem negar isso.  
831 Finalizou dizendo e respondendo a essa situação, que achou muito bacana e importante  
832 que todas as pessoas que reconheceram a importância dessa política e que essa é uma  
833 política que começa em 2013. Portanto, ainda no governo Jaques Wagner, na  
834 administração do secretário Solla e que é herdada pelo secretário Fábio Vilas-Boas, que  
835 dá segmento a ela e que, portanto, estão falando de política de continuidade.  
836 Entendendo como um benefício. Como algo que é muito importante ser preservado,

837 implementado, realizado no Estado da Bahia. Disse que precisam de muitas mãos e de  
838 muitas mentes para garantir que isso dê certo. Relatou o seu entusiasmo com o projeto  
839 do hospital da mulher e da sua esperança para que ele dê certo, porque vem ao encontro  
840 dessas demandas represadas que temos e teremos que lutar para continuar e conseguir  
841 mais verbas, mais recursos para a saúde, para que isso possa se replicar em outras  
842 regiões do Estado da Bahia. Agora entendendo isso que o secretário falou e outros aqui  
843 também, fizeram referência. O hospital de mulher é um hospital da Bahia. Do Estado da  
844 Bahia. Portanto, para atender as mulheres baianas como um todo. Então era essa a  
845 referência principal que temos. Dizer que em relação à casa da mulher brasileira,  
846 estamos vivendo uma situação de muita incerteza, tivemos um avanço importante  
847 relacionado à conquista da casa. Tudo que tínhamos que fazer no Estado da Bahia em  
848 relação à casa nós fizemos. E no exato momento, a empresa que tinha mergulhado o  
849 preço abriu falência. Quem faz a construção da casa é o Banco do Brasil, que tinha  
850 licitado uma empresa que fez a casa de Brasília não conseguiu fazer a casa da Bahia.  
851 Agora tem uma nova empresa. Já estávamos inclusive planejando o lançamento, a pedra  
852 fundamental da nossa casa, aí aconteceu o golpe mais estamos persistindo no projeto,  
853 porque entendemos que essa política não pode ser sepultada. Já existem casas  
854 inauguradas no Brasil, outras em desenvolvimento, em construção. A Bahia já tem  
855 terreno, está toda organizada, empresa licitada e, portanto, é preciso imediatamente que  
856 essa obra seja iniciada. Vamos continuar fazendo as tratativas, identificar agora quem  
857 será o interlocutor no que diz respeito à casa da mulher Brasileira, por que é um  
858 equipamento importantíssimo com capacidade de atender 200 mulheres dia em situação  
859 de violência. Então é um ganho para nós e vamos lutar até o fim para garantir que esse  
860 equipamento venha para o nosso Estado. Agradeceu ao CES, à SESAB, a todas as  
861 parceiras(os) dessa política Estadual voltada para a saúde da mulher. O Senhor  
862 Presidente agradeceu a presença da secretária e disse que o CES está com as portas  
863 abertas para a discussão da Política Estadual de Saúde da Mulher, “mais desde já  
864 secretário” provavelmente, vamos formar uma comissão com representante da secretaria  
865 para estar acompanhando os trabalhos do CES e que consigamos implantar e monitorar  
866 como fora falado por alguns conselheiros. Passando a palavra ao Secretário. O  
867 Secretário Fábio Vilas-Boas Pinto, cou que com a apresentação da política de atenção à  
868 saúde da mulher, com o anúncio da breve inauguração do hospital estadual da mulher,  
869 que tem a convicção de que o Governo do Estado consolida seu compromisso com os  
870 direitos humanos e com a saúde da mulher. Acredita que em breve estarão marcando a  
871 sensibilidade do Governador Rui Costa com essa questão e trazendo para essas  
872 mulheres do nosso estado um novo momento de realidade de atenção relacionada à sua  
873 saúde. Convidou todos a participarem desse projeto, a acompanharem a implementação  
874 dessa política, acompanharem todo processo que estão desenvolvendo e atenção a outro  
875 aspecto que é a questão da Assistência Obstétrica, com o projeto de qualificação de 25  
876 maternidades, que está em andamento na Secretaria. Convidou também, a quem estiver  
877 disponível neste dia às 14:00 horas, para a inauguração da nova unidade de Cuidados  
878 Intermediários Convencional da Maternidade Tsylla Balbino e acompanhar todo esse  
879 projeto de reestruturação da assistência materno-infantil do Estado, conduzido pela  
880 Secretaria de Saúde. Desejou a todos uma boa gestão e conclamar para que estejam cada

881 vez mais próximo em defesa do Sistema de Saúde do nosso Estado e do nosso País. O  
882 Senhor Presidente agradeceu e parabenizou ao secretário pelas reformas e inauguração  
883 da Maternidade Tsylla Balbino e que vem acompanhando todas as reuniões e a  
884 discussão da obstetrícia desde abril do ano passado e que tem visto o esforço da  
885 secretaria na questão dessa política de atenção às nossas grávidas, as parturientes.  
886 Dirigiu-se ao secretário informando que o COSEMS não estava presente e que é preciso  
887 envolver o COSEMS na pessoa da presidente Stela e do vice-presidente Raul Molina,  
888 para fomentarem em alguns municípios as maternidades. Que tem visto, citando como  
889 exemplo de Santo Amaro, que estão praticamente com a Maternidade para fechar em  
890 virtude de o município ter passado para o comando único. E que isso está trazendo  
891 muito prejuízo à população de Santo Amaro. Pediu à SESAB, que tenha um carinho  
892 muito grande para que voltem a ter convênio com a referida Maternidade para que as  
893 parturientes sejam atendidas naquele município. Passou a palavra á senhora Olga,  
894 dizendo que a mesma iria resolver tudo. A senhora Olga Sampaio respondendo ao  
895 conselheiro Ricardo, disse: “resolver não, resumir. Porque para resolver, precisaria de  
896 mais tempo.” Frente às cações, agradeceu em primeiro a oportunidade por estarem ali.  
897 Reforçou mais uma vez, que por ter 30 minutos, muitas coisas não foram coladas. Mas,  
898 que estão inseridas no documento que os conselheiros tiveram acesso, pois o mesmo  
899 fora enviado pela Secretaria Executiva do Conselho. Que devido a limite de tempo para  
900 a apresentação, não iria entrar em algumas especificidades. Salientou mais uma vez, a  
901 importância do Conselho nessa construção, pela representatividade e colaboração dos  
902 conselheiros nesse processo coletivo. E que algumas questões foram cadas como  
903 desafio e que no próprio documento estão bem explicitas com respeito ao que fazer para  
904 ajudar aos municípios, no âmbito municipal se dá de fato a efetivação dessa política.  
905 Que construíram estratégias, planos, sugestões para que os municípios possam estar no  
906 seu território implementando essas ações. Falou que em relação no que fora cado no que  
907 diz respeito a estatísticas anteriores, trouxeram alguns indicadores. E que documento da  
908 política está exemplificado, tanto a questão dos indicadores, quanto a sua série histórica.  
909 Portanto, esses indicadores ao qual Alfredo se referiu estão no documento. Falou que  
910 mesmo numa proposta e na escrita está lá claro “qual é o intuito que temos” enquanto  
911 induzir os municípios nesse processo de construção. Com relação à fala d Sílvio, só para  
912 lembrar existe um grupo condutor estadual da política nacional de pessoas privadas de  
913 liberdade a qual o Conselho tem acento neste grupo condutor e as demandas que foram  
914 trazidas são pautadas nesse espaço. Além das ações conjuntas que as secretarias SESAB  
915 e Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização vem trabalhando.  
916 Enfatizou que em linhas gerais o desafio está posto, não vai ser um instrumento e um  
917 documento que vai fazer coisa acontecer em forma de mágica. Ele é um norteador, é um  
918 indutor, é um instrumento que vai colaborar direcionar, nortear e apoiar o processo de  
919 implementação, mas são ações conjuntas nos três níveis de atenção nas esferas  
920 federativas na priorização das ações no território. Essas somas de esforços coletivos na  
921 construção dos trabalhadores da gestão, nos que realizam e fazem o SUS acontecer  
922 enquanto profissionais, gestores e políticos que vão dar realmente a cara e a  
923 implementação desse processo. Agradeceu e informou que o desafio está posto e que a  
924 política do que se espera e numa construção coletiva processual é que ela seja um

925 processo vivo, capaz de representar as necessidades e que ele seja flexível, atualizado e  
926 monitorado. Agradeceu mais uma vez pelo espaço e disse que a Secretaria de Saúde por  
927 meio da Saúde da Mulher está aberta, a estar juntos nesse processo de construção. O  
928 Senhor Presidente comunicou que antes que quem para regime de votação a Política  
929 Estadual de Saúde da Mulher, avisou sobre a posse de mais três novos conselheiros que  
930 chegaram depois do chamamento inicial. Tem quórum. Maria Ângela da Mata Santos  
931 do SIAP/LER – seguimento: usuário, João da Cruz de Souza Santos da FETAG –  
932 seguimento: Usuários, Rubiraci Santos de Almeida UBM/UNEGRO – seguimento:  
933 usuário. Pediu dez mais minutos a Júlio para aprovação ou não do PESH (Política  
934 Estadual da Saúde da Mulher). Convidou os conselheiros Rosalvo de Oliveira Júnior,  
935 suplente e Kity de Queiróz Tavares, titular da secretaria de Recursos Hídricos para  
936 tomarem posse. José Silvino Gonçalves dos Santos pediu questão de ordem dizendo  
937 que ainda não estava em regime de votação. Falou que foram feitas algumas propostas,  
938 a exemplo da criação da comissão e que antes que votem um projeto, precisam saber se  
939 o Conselho vai atender também, ou rejeitar a proposta da conselheira Célia. Propôs  
940 votarem a proposta da conselheira Célia. Depois, votar o projeto por inteiro já com a  
941 comissão ou não, mas que pudessem fazer dessa forma. Fernando Antônio Duarte  
942 Dantas propôs votarem o projeto juntamente com a comissão, porém que os nomes não  
943 sejam tirados aqui. Que votem o projeto com adendo da comissão e deixe para tirar  
944 depois. O conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça cou em regime de votação a  
945 proposta da comissão para acompanhar a Política de Saúde da Mulher. Falou que a  
946 proposta já foi aceita pelo pleno, quanto à comissão; foi consenso entre os conselheiros  
947 que se façam uma comissão para acompanhar a Política Estadual de Saúde da Mulher.  
948 Alfredo Boa Sorte Junior cou que o que está em votação é a política de atenção às  
949 mulheres. Mas que o Conselho tem a prerrogativa de tirar a comissão para  
950 acompanhamento à qualquer momento que isso independe. Então, você pode aprovar as  
951 duas coisas conjuntamente, mesmo que não aprovasse o próprio Conselho poderia ter  
952 essa comissão depois. Porque uma coisa independe da outra. O que não pode ser é achar  
953 que a política só existe se tiver essa comissão. Após votação o conselheiro Ricardo Luiz  
954 Dias Mendonça informou da aprovação da Política de Saúde da Mulher. Ficou para a  
955 próxima reunião do CES a retirada da comissão paritária para acompanhar a Política  
956 Estadual de Saúde da Mulher. Agradeceu a todos os conselheiros, à senhora Olga pela  
957 apresentação. José Silvino Gonçalves dos Santos informou que no dia seguinte às 10:00  
958 horas, acontecerá na Câmara dos Deputados da Assembleia Legislativa, apresentação  
959 para o Estado da Bahia do modelo APAC. Que são as prisões do tipo modelo APAC.  
960 José Silvino Gonçalves dos Santos convidou a todos para tomarem conhecimento do  
961 referido modelo e comparecerem à apresentação. Não havendo nada mais a tratar, deu-  
962 se por encerrada a reunião, eu Arão Capinam de Oliveira – Secretário Executivo do  
963 Conselho de Saúde, lavrei a presente ata, que será assinada pelo Senhor Presidente do  
964 CES e pelos senhores conselheiros, após lida e aprovada.

965 Salvador, 16 de maio de 2016.

966 Arão Capinam de Oliveira \_\_\_\_\_

- 967 **Secretário Executivo do CES**  
968 Alfredo Boa Sorte Júnior(titular) \_\_\_\_\_
- 969 **Representante do Ministério da Saúde**  
970 Ângela Macêdo Magalhães (Suplente) \_\_\_\_\_
- 971 **Federação das Indústrias do Estado da Bahia - FIEB**  
972 Cássio André Garcia (Suplente) \_\_\_\_\_
- 973 Célia Maria Alexandria de Oliveira (Titular) \_\_\_\_\_
- 974 **Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde Trabalho, Previdência e**  
975 **Assistência Social no Estado da Bahia – SINDPREV**  
976 Edson Morais de Oliveira (Titular)
- 977 **Sindicato de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias**  
978 **da Bahia- SINDACS/BA**  
979 Eliane Araújo Simões (Titular) \_\_\_\_\_
- 980 **Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia – CRF**  
981 Fábio Vilas-Boas Pinto (Titular) \_\_\_\_\_
- 982 **O Secretário de Saúde do Estado da Bahia;**  
983 Francisco José Sousa e Silva (Titular) \_\_\_\_\_
- 984 **Representantes Estaduais de Entidades Congregadas em Centrais e Federações de**  
985 **Trabalhadores Urbanos e Rurais, Exceto Entidades da Área da Saúde.**  
986 **Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB**  
987 Fernando Antônio Duarte Dantas (Titular) \_\_\_\_\_
- 988 **Federação dos Bancários dos Estados da Bahia e Sergipe - FEEB**  
989 Gislene Villas Bôas Torres (Titular) \_\_\_\_\_
- 990 **Representante Estadual Fórum de Entidades de Aposentados e/ou Pensionistas**  
991 **Associação dos Pensionistas e Aposentados da Previdência Social da Bahia**  
992 **ASAPREV / Casa do Aposentado**  
993 Josivaldo de Jesus Gonçalves (Suplente) \_\_\_\_\_
- 994 **Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias**  
995 **do Sul e Extremo Sul da Bahia - SINDIACS**  
996 Júlio Cesar Vieira Braga (Titular) \_\_\_\_\_
- 997 **Sindicato dos Médicos do Estado da Bahia – SINDIMED**  
998 João da Cruz de Souza Santos (Suplente) \_\_\_\_\_
- 999 **Federação dos Trabalhadores na Agricultura no Estado da Bahia- FETAG-BA**  
1000
- 1001 José Silvino Gonçalves dos Santos (Titular) \_\_\_\_\_
- 1002 **Representante Estadual do Fórum de Combate a Violência - Centro Afro de**  
1003 **Promoção e Defesa da Vida Padre Eziquiel – CAP DEVER**  
1004
- 1005 Luiz Américo Pereira Câmara (Titular) \_\_\_\_\_
- 1006 **Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB**  
1007 Lourani Maria Carneiro dos Santos (Titular) \_\_\_\_\_
- 1008 **Núcleo Assistencial para Pessoas com Câncer – NASPEC**  
1009 Lázaro Ribeiro de Souza (Suplente) \_\_\_\_\_
- 1010 **Central Única dos Trabalhadores - CUT**  
1011 Marleide Castros dos Santos \_\_\_\_\_
- 1012 **Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado da Bahia – SASB (suplência)**  
1013 Maria Ângela da Mata Santos(suplente) \_\_\_\_\_
- 1014 **Centro de Estudo, Prevenção e Apoio aos Portadores de LER/DORT – CEAPLER**

- 1015 Moysés Longuinho Toniolo de Souza (Suplente) \_\_\_\_\_
- 1016 **Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS – RNP**
- 1017 Maria Luiza Costa Câmara (titular) \_\_\_\_\_
- 1018 **Representantes Estaduais do Fórum de Pessoas com Deficiência Associação Baiana**
- 1019 **de Deficientes Físicos – ABADEF**
- 1020 Maria Helena Machado Santa Cecília (Suplente) \_\_\_\_\_
- 1021 **Associação das Pessoas Com Albinismo na Bahia – APALBA**
- 1022 Marcos Antonio Almeida Sampaio (Titular) \_\_\_\_\_
- 1023 **Representante Estadual do Fórum de Entidades do Movimento Antirracista**
- 1024 **Instituto Kutala ‘Nleeke**
- 1025 Maria Helena Ramos Belos (Titular) \_\_\_\_\_
- 1026 **Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – Regional Nordeste III Bahia e Sergipe**
- 1027 **CNBB**
- 1028 Maria Soraya Pinheiro de Amorim (Titular) \_\_\_\_\_
- 1029 **Fórum de Mulheres Organizadas em Saúde**
- 1030 **União Brasileira de Mulheres – UBM**
- 1031 Marcos Barroso de Oliveira (Titular) \_\_\_\_\_
- 1032 **Representante Estadual Fórum de Entidades de Aposentados e/ou Pensionistas -**
- 1033 **Associação dos Pensionistas e Aposentados da Previdência Social da Bahia**
- 1034 **ASAPREV / Casa do Aposentado**
- 1035
- 1036 Paulo Sérgio Pereira Costa (Suplente) \_\_\_\_\_
- 1037 **Representante da BAHIAFARMA**
- 1038 Rosalvo de Oliveira Junior (Suplente) \_\_\_\_\_
- 1039 **Representante da Secretaria de Meio Ambiente;**
- 1040 Ricardo Luiz Dias Mendonça (Titular) \_\_\_\_\_
- 1041 **Central Única dos Trabalhadores - CUT**
- 1042 Rafael Damasceno de Barros(titular)\_\_\_\_\_
- 1043 **Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – CEBES**
- 1044 Romulo José Valença Corrêa (Titular) \_\_\_\_\_
- 1045 **Grupo Vontade de Viver, de Apoio aos Portadores de Hepatites Virais**
- 1046 Rosa Beatriz Graça Marinho \_\_\_\_\_
- 1047 **Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS – GAPA**
- 1048 Raimundo Rodrigues Cintra (suplente) \_\_\_\_\_
- 1049 **Associação Habitacional, Crédito Financeiro, Esporte, Cultura, Lazer e Formação**
- 1050 **Profissionalizante dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Ramos de Seguridade**
- 1051 **Social na Bahia AFOSHACLASS-BA**
- 1052 Rubiraci Santos de Almeida (suplente) \_\_\_\_\_
- 1053 **União dos Negros pela Igualdade – UNEGRO**
- 1054 Silvio Roberto dos Anjos e Silva (Titular) \_\_\_\_\_
- 1055 **Sindicato dos Trabalhadores em Saúde no Estado da Bahia – SINDSAÚDE – BA**
- 1056 **(titular)**
- 1057 Tharcia da Purificação Machado dos Santos \_\_\_\_\_
- 1058 **Representantes Estaduais do Fórum de Entidades de Patologias**
- 1059 **Associação de Pessoas com doenças falciforme – ABADEFAL**
- 1060 Valdemir Medeiros da Silva (Titular) \_\_\_\_\_
- 1061 **Associação dos Servidores Aposentados e Pensionistas da Previdência Federal na**
- 1062 **Bahia / Casa do Aposentado e Pensionista - ASAP/CAP**



1063 Waldir Cerqueira dos Santos (Suplente) \_\_\_\_\_  
1064 **Sindicato dos Trabalhadores em Santas Casas, Entidades Filantrópicas,**  
1065 **Benéficas e Religiosas e Em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado**  
1066 **da Bahia – SINDI SAÚDE – Rede Privado**  
1067  
1068 Walney Magno de Souza (Titular) \_\_\_\_\_  
1069 **Representante Estadual de Populações Indígenas ou Quilombolas**  
1070 **Associação Cultural e Ambientalista dos Índios Tupinambá de Olivença**  
1071