

Ata da 300ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde.

1
2

3 Aos vinte e sete dias do mês de novembro de 2023, no Auditório da Escola Estadual de Saúde Pública
4 da Bahia, situado na Centro de Atenção à Saúde – CAS na Av. Antônio Carlos Magalhães - Parque
5 Bela Vista, realizou-se a 300ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde da Bahia. A reunião
6 contou com a presença das (os) conselheiras (os) abaixo relacionados: Cássio André Garcia, Rosalvo
7 de Oliveira Junior, Raul Moreira Molina Barrios, Isadora Oliveira Maia, José Saturnino Rodrigues,
8 Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró, Clovis de Santana Reis, Maria Luiza Leitão Campelo, Victor
9 Maia de Meneses Barbosa, Luana Grazielle Moura Saldanha, Kairo Silvestre Meneses Damasceno,
10 Naiane Dias Costa, Moysés Longuinho toniolo de Souza, José Vasconcelos de Freitas, Gracielle de
11 Jesus santos, Maria Ângela da Mata Santos, Lindiomar dourado de Souza, Clarissa Cristina Oliveira
12 Gonçalves, Maria Helena Machado Santa Cecília, Maria Helena Ramos Belos, Alcides Jorge
13 Carvalho dos Santos, Marcos Antonio Almeida Sampaio, Gildo Silva Amaral e Zirlene dos Santos
14 Matos Rebouças – Secretaria Executiva do CES. Às 14h10, o **Senhor Presidente** solicitou a
15 verificação do quórum, constatando que não havia número suficiente de participantes para iniciar a
16 reunião. Em seguida, propôs que fossem iniciados os informes, por se tratarem de assuntos não
17 deliberativos, e que, assim que o quórum fosse atingido, declararia a reunião aberta. Foram realizados
18 os informes da mesa, com destaque para as resoluções do Conselho Nacional de Saúde:
19 **“RESOLUÇÃO Nº 723, DE 09 DE NOVEMBRO DE 2023.** Art. 1º Convocar a 5ª Conferência
20 Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT), que tem por tema “Saúde do
21 Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano”. Art. 2º A 5ª CNSTT terá os seguintes eixos:
22 I Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; II - As novas relações de trabalho e
23 a saúde do trabalhador e da trabalhadora; e III - Participação popular na saúde dos trabalhadores e
24 das trabalhadoras para o Controle Social. Art. 3º As etapas da conferência seguirão o seguinte
25 cronograma: I - Etapa Regional e/ou Macrorregional: 01 de janeiro a 30 de novembro de 2024; II -
26 Conferências Livres: até 30 de abril de 2025; III - Etapa Estadual e Distrital: até 30 de maio de 2025;
27 e IV - Etapa Nacional: 08 a 11 de julho de 2025”. **“RESOLUÇÃO Nº 724, DE 09 DE NOVEMBRO**
28 **DE 2023,** Art. 1º Convocar a 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
29 (4ª CNGTES), com o tema: “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento:
30 Gente que faz o SUS acontecer”. Art. 2º A 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da
31 Educação na Saúde, será realizada nas seguintes etapas: I - Etapa Municipal/Regional: fevereiro,
32 março e abril de 2024; II - Etapa Estadual/Distrital - maio e junho de 2024; III - Conferências
33 Nacionais Livres - até o final da Etapa Estadual/Distrital; IV - Etapa Nacional - de 19 a 22
34 novembro de 2024”. Em seguida, foi informado que o Conselheiro Gildo Silva Amaral manifestou
35 interesse em integrar a Comissão Estadual de Saúde Indígena. Informou que precisava da indicação
36 de um representante titular e suplente para compor o Comitê CEPOIF (Comitê Estadual de Prevenção
37 de Óbito Infantil e Fetal e de um conselheiro, titular e suplente, para compor o Comitê de Ética e
38 Pesquisa do Instituto Federal da Bahia (IFBA). Foi ainda referendada a participação do Professor
39 Antonio Angelo Martins da Fonseca, da Universidade Federal da Bahia, na Comissão de
40 Regionalização de Saúde. Além disso, foi anunciado a realização de uma Oficina de Planejamento e
41 Instrumentos de Gestão em Saúde, com o objetivo de qualificar as proposições dos Conselheiros
42 Estaduais de Saúde na avaliação do Plano Estadual de Saúde 2024-2027. A oficina aconteceu no dia
43 4 de dezembro de 2023, das 13h30 às 18h, na Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA). Comunicou
44 que os seguintes conselheiros justificaram suas ausências: Mirella Dias, Carlos Trindade, Silvio
45 Roberto, Stella Souza e Francisco José. Em seguida, franqueou a palavra para os informes dos
46 conselheiros presentes. **O conselheiro Rosalvo de Oliveira Júnior** informou que participou do evento
47 da SEMA denominado "Água Doce", no qual foi destacado que o programa abrangia 55 municípios
48 do estado da Bahia e contemplava 291 sistemas de dessalinização de água, o que permitia ampliar

49 significativamente o acesso à água potável de qualidade. No entanto, relatou que um dos problemas
50 enfrentados pelo programa estava na implementação, pois a área da saúde questionava a qualidade da
51 água fornecida. Mencionou que foi realizada uma reunião com a APG da SESAB, com o objetivo de
52 tornar os planos estaduais de saúde mais acessível para incorporação do tema das mudanças
53 climáticas. Informou que o secretário Eduardo Sodré havia expedido correspondências a todos os
54 diretores e superintendentes da SEMA, solicitando que analisassem e estudassem o plano estadual de
55 saúde, e apresentasse sugestões que levassem em consideração a integração entre saúde e meio
56 ambiente. **O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza** informou que, no dia 1º de dezembro
57 é celebrado o Dia Mundial de Luta contra a AIDS. Destacou que, durante o mês de dezembro, seriam
58 realizadas ações de prevenção à AIDS, com ênfase no dia 1º, quando as atividades seriam
59 intensificadas por meio de uma estação de prevenção no Farol da Barra, no turno da manhã.
60 Mencionou que um evento seria realizado no SEDAP, com foco em atenção e diagnóstico. Salientou
61 também que compartilharia com o Conselho a programação do "Dezembro Vermelho", que abordaria
62 o tema da AIDS. Relatou que havia enviado um ofício solicitando uma prestação de contas sobre a
63 execução da verba destinada a DST/AIDS no Estado da Bahia. **A conselheira Maria Helena Machado**
64 **Santa Cecília** informou que a APALBA havia discutido com o Conselho Nacional de Saúde a
65 publicação da Política de Atenção à Saúde das Pessoas com Albinismo, e ficou acordado que a
66 publicação aconteceria na reunião de novembro. Em 9 de novembro, foi publicada a Resolução nº
67 725, que instituiu a Política Nacional de Atenção à Saúde das Pessoas com Albinismo. **O conselheiro**
68 **José Vasconcelos de Freitas** informou que, durante suas viagens, havia falado sobre a prevenção de
69 doenças relacionadas à urina. **A conselheira Naianne Dias Costa** informou que participou do Simpósio
70 Nacional de Doença Falciforme em Belo Horizonte. Durante o evento, refletiu sobre o fato de Belo
71 Horizonte estar tão avançada no tratamento dessa doença, mesmo com um número reduzido de casos,
72 enquanto a Bahia, que possui a maior incidência, ainda estava distante de uma atuação similar. Foi
73 mencionado durante o simpósio que, apesar da Bahia ter a maior incidência, não era considerada
74 referência, o que a fez questionar os motivos dessa realidade. Relatou que esteve em Eunápolis para
75 abordar o tema da doença falciforme, mas ao se sentir mal, foi levada ao Hospital Regional. Lá, o
76 atendimento foi extremamente insatisfatório, a ponto de solicitar sua transferência, pois temia ser
77 contaminada ou até mesmo agredida. **O Senhor Presidente** informou que era necessário encaminhar
78 à Comissão de Acompanhamento das Unidades de Saúde a solicitação para realizar uma visita. **O**
79 **conselheiro Raul Moreira Molina Barrios** registrou que nos dias 23, 24 e 25, o COSEMS havia
80 realizado o Seminário de Planejamento. Destacou que os anos eleitorais costumavam ser desafiadores
81 para as secretarias municipais de saúde, pois as interferências políticas frequentemente prevaleciam
82 sobre as questões técnicas. No entanto, reconheceu que, apesar dessas dificuldades, era fundamental
83 realizar o planejamento para proteger a gestão de influências políticas externas. Informou ao
84 Conselheiro Moysés que estava à disposição para replicar as ações do "dezembro vermelho" em todos
85 os municípios do estado da Bahia. **O Senhor Presidente** informou que o quórum estava completo e
86 declarou aberta a reunião. Comunicou que o quórum estava completo e declarou a reunião aberta. Em
87 seguida, fez a leitura do roteiro da reunião, que foi enviado por e-mail a todos os conselheiros.
88 Colocou em apreciação a ata da 296ª Reunião Ordinária do CES, a qual foi aprovada por unanimidade.
89 Comunicou que o Conselheiro Moysés solicitou sua participação na Comissão de Orçamento,
90 Finanças e CIST. Realizou informes sobre a Conferência Estadual de Saúde Mental e realizou a leitura
91 das Resoluções CES nº 32/2023 e 33/2023, para aprovação: **“Resolução /32/2023** Dispõe sobre a
92 aprovação da realização da 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da
93 Bahia (CESTT). O Plenário do Conselho Estadual de Saúde, em sua Trecentésima Reunião Ordinária,
94 realizada no dia 27 de novembro de 2023, no uso de suas competências regimentais atribuições
95 conferidas pela Lei nº 12.053, de 07 de janeiro de 2011, e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de
96 setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de
97 13 de janeiro de 2012; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil
98 de 1988 e da legislação brasileira correlata; Considerando o Art. 2º do Regimento Interno do Conselho
99 Estadual de Saúde tem por finalidade atuar na formulação de estratégias, propostas e no controle da
100 execução da Política Estadual de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros;

101 Considerando a Resolução nº 723, de 09 de novembro de 2023, do Conselho Nacional de Saúde que
102 convoca a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT), que tem
103 por tema “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano” e terá os seguintes os
104 eixos: I - Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; II - As novas relações de
105 trabalho e a saúde do trabalhador e da trabalhadora; e III - Participação popular na saúde dos
106 trabalhadores e das trabalhadoras para o Controle Social. R E S O L V E Art.1º - Aprovar a realização
107 da 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da Bahia (CESTT), que tem
108 por tema “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano” e terá os seguintes os
109 eixos: I - Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; II - As novas relações de
110 trabalho e a saúde do trabalhador e da trabalhadora; e III - Participação popular na saúde dos
111 trabalhadores e das trabalhadoras para o Controle Social. Art. 2º As etapas da conferência seguirão o
112 seguinte cronograma: I - Etapa Regional e/ou Macrorregional: 01 de janeiro a 30 de novembro de
113 2024; II - Conferências Livres: até 30 de abril de 2025; III - Etapa Estadual: até 30 de maio de 2025;
114 Art. 3º - A 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da Bahia (CESTT),
115 será presidida pelo Presidente do Conselho Estadual de Saúde, coordenada pela Secretária Estadual
116 de Saúde como coordenadora adjunta a coordenadora da Comissão Intersetorial de Saúde do
117 Trabalhador e da Trabalhadora da Bahia. Art. 4º - As despesas com a organização e realização da 5ª
118 Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da Bahia (CESTT), correrão por
119 conta de recursos orçamentários consignados à Secretaria da Saúde. Art. 5º - O Regimento Interno da
120 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da Bahia (CESTT), será
121 aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde e editado mediante Portaria da Secretária da Saúde. Art.
122 6º - A presente Resolução entra em vigor na data de sua publicação. Marcos Antonio Almeida
123 Sampaio, Presidente do CES/BA HOMOLOGO a Resolução nº 32/2023 do Conselho Estadual de
124 Saúde da Bahia, no uso de sua competência delegada nos termos do Art. 3º da Lei Estadual nº 12.
125 053, de 07 de janeiro de dois mil e onze. Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária Estadual de
126 Saúde da Bahia”. **“RESOLUÇÃO CES Nº 33/2023** Dispõe sobre a aprovação da realização da 1ª
127 Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da Bahia (CEGTES). O Plenário
128 do Conselho Estadual de Saúde, em sua Trecentésima Reunião Ordinária, realizada no dia 27 de
129 novembro de 2023, no uso de suas competências regimentais atribuições conferidas pela Lei nº
130 12.053, de 07 de janeiro de 2011, e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei
131 nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;
132 cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação
133 brasileira correlata; Considerando o Art. 2º do Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde tem
134 por finalidade atuar na formulação de estratégias, propostas e no controle da execução da Política
135 Estadual de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros; Considerando a Resolução nº
136 724, de 09 de novembro de 2023, do Conselho Nacional de Saúde que convoca a 4ª Conferência
137 Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (4ª CNGTES), com o tema: “Democracia,
138 Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”. R E S O L
139 V E , Art.1º - Aprovar a realização da 1ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação
140 na Saúde da Bahia (CEGTES), com o tema: “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o
141 Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”. Art. 2º As etapas da conferência seguirão o
142 seguinte cronograma: I - Etapa Municipal/Regional: fevereiro, março e abril de 2024; II - Etapa
143 Estadual - maio e junho de 2024; III - Conferências Livres - até o final da Etapa Estadual. Art. 3º - A
144 1ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da Bahia (CEGTES), será
145 presidida pelo Presidente do Conselho Estadual de Saúde e coordenada pela Secretária Estadual de
146 Saúde. Art. 4º - As despesas com a organização e realização da 1ª Conferência Estadual de Gestão do
147 Trabalho e da Educação na Saúde da Bahia (CEGTES) correrão por conta de recursos orçamentários
148 consignados à Secretaria da Saúde. Art. 5º - O Regimento Interno da 1ª Conferência Estadual de
149 Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da Bahia (CEGTES) será aprovado pelo Conselho
150 Estadual de Saúde e editado mediante Portaria da Secretária da Saúde. Art. 6º - A presente Resolução
151 entra em vigor na data de sua publicação. Marcos Antonio Almeida Sampaio Presidente do CES/BA.
152 HOMOLOGO a Resolução nº 33/2023 do Conselho Estadual de Saúde da Bahia, no uso de sua

153 competência delegada nos termos do Art. 3º da Lei Estadual nº 12. 053, de 07 de janeiro de dois mil
154 e onze. Roberta Silva de Carvalho Santana Secretária Estadual de Saúde da Bahia”. **As resoluções**
155 **foram aprovadas por unanimidade pelos conselheiros.** O Senhor Presidente informou que a área
156 técnica do Conselho realizaria uma breve apresentação sobre a Situação da Saúde da População Negra
157 e o Combate ao Racismo Institucional no Estado da Bahia. Convidou Andryellen Caroline e Juan
158 Victor para realizar a apresentação. Ambos os técnicos do CES apresentaram o conteúdo, que foi
159 enviado para o e-mail de todos os conselheiros. **O senhor Presidente** franqueou a palavra à Sra. Tais
160 Viana - Técnica da Diretoria de Gestão e Cuidados – DGC, que apresentou o tema "Situação da Saúde
161 da População Negra e o Combate ao Racismo Institucional no Estado da Bahia", também enviado por
162 e-mail aos conselheiros. A apresentação foi complementada pela Sra. Ubiraci Matlides -
163 Coordenadora do Comitê Técnico Estadual de Saúde da População Negra, que também abordou o
164 tema e compartilhou informações com todos os conselheiros presentes. **O Senhor Presidente**
165 agradeceu as apresentações, mencionou que a pauta já era aguardada há muito tempo pelo conselho.
166 Como presidente, reconheceu a importância de discutir temas relacionados à saúde de uma população
167 frequentemente invisibilizada, destacando que era essencial falar sobre a memória dessa população.
168 Enfatizou que um tema crucial para a discussão era o racismo, um problema estrutural que, muitas
169 vezes, fazia as pessoas duvidarem de si mesmas ou acreditarem que o racismo não existia, quando,
170 na verdade, ele estava presente em todo momento. O racismo estava tão enraizado na sociedade que,
171 todos os anos, éramos forçados a correr atrás dos dados sobre a saúde da população negra, mas, muitas
172 vezes, questionávamos a veracidade desses dados e a forma como eram coletados. Questionou o que
173 ainda faltava em termos de políticas públicas para garantir a presença de negros e negras nos espaços
174 de poder no governo. Lembrou que o presidente Lula havia assinado um decreto determinando que
175 30% dos cargos de confiança deveriam ser ocupados por negros. Alertou sobre os danos causados
176 pelo racismo, que não só matava e destruía lideranças, mas também adoecia os indivíduos. Destacou
177 que era preciso começar a cuidar melhor dessa questão, pois muitas pessoas desapareceram dos
178 nossos espaços — pessoas que dedicaram suas vidas, mas que, ao final, não conseguiram alcançar
179 seus objetivos. Explicou que, frequentemente, a sociedade impunha a ideia de que essas pessoas não
180 haviam alcançado o que desejavam por falta de capacidade, quando, na verdade, o racismo era o
181 principal obstáculo. Concluiu afirmando que era fundamental realizar um debate sobre o racismo sob
182 uma perspectiva institucional, refletindo sobre como lidamos com ele. Embora o racismo fosse
183 evidente, muitas vezes não conseguíamos identificar claramente quem eram os responsáveis. **A**
184 **Conselheira Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró** informou que entendia que os determinantes
185 sociais de saúde precisavam ser melhor abordados, e não apenas as doenças prevalentes na população
186 negra, o estado deveria, por meio do fomento à pesquisa, ser o principal impulsionador e priorizador
187 na Bahia, especialmente na oferta de editais. Ressaltou que, embora isso não fosse a solução
188 definitiva, representaria um grande passo para o desenvolvimento de possíveis ações e políticas
189 públicas. Destacou que a população negra necessitava de reparação em todos os aspectos e que o
190 Estado da Bahia sofria com a falta de recursos para estimular as pesquisas sobre a saúde dessa
191 população, além de projetos de extensão. Mencionou que a pandemia atingira frontalmente a
192 população negra e feminina, e que a invisibilidade da questão racial nas pesquisas era um problema.
193 Afirmou que, sem estímulos financeiros para realizar essas pesquisas, seria difícil avançar nas
194 políticas públicas voltadas para a saúde. Alertou sobre os diversos problemas enfrentados pelo
195 Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado da Bahia, destacando as muitas dificuldades que ainda
196 precisavam ser enfrentadas. **O conselheiro Moysés Longuinho toniolo de Souza** informou que o
197 racismo, tanto estrutural quanto institucional, continuava se manifestando de forma constante nas
198 relações políticas e sociais, e que o enfrentamento precisava ser contínuo. Comunicou que
199 encaminhou para o conselho estadual de saúde os dados epidemiológicos sobre HIV/AIDS no Brasil
200 e na Bahia. Ao analisar os dados de infecção por HIV/AIDS no Brasil, destacou que 40,01% das
201 pessoas infectadas eram brancas e 50,07% eram negras, ou seja, a maioria da população infectada por
202 HIV/AIDS no país era negra. Mencionou também que, entre os homens, 41,07% eram brancos e
203 49,02% eram negros. No caso das mulheres, 36% eram brancas e 54,03% eram negras. Salientou que
204 muitas mulheres haviam contraído o HIV de seus parceiros, e ao perderem esses homens que morriam

205 de AIDS em números mais altos do que as mulheres, precisavam passar a sustentar suas famílias
206 sozinhas. Destacou que a taxa de óbitos entre a população negra era alarmante, com 61,09% dos
207 óbitos ocorrendo entre homens negros e 62,09% entre mulheres negras. Enfatizou que a pandemia de
208 HIV/AIDS estava passando por uma mudança significativa, deixando de ser considerada
209 predominantemente uma doença de pessoas LGBTQIAP+ e afetando mais a população heterossexual,
210 especialmente as mulheres. Essa mudança, alertou, acabaria sobrecarregando ainda mais os dados
211 relacionados às mulheres negras. **O conselheiro Rosalvo de Oliveira Junior** sugeriu que as
212 apresentações realizadas fossem reunidas em um PDF e disponibilizadas para download na internet,
213 pois era necessário formar e informar a população. Informou que havia compartilhado no grupo de
214 WhatsApp do conselho uma resenha do livro *A Sociedade Desigual: Racismo e Branquitude na*
215 *Formação do Brasil*, de Mário Theodorio. Propôs ainda que o conselho elaborasse uma resolução
216 para que as sugestões apresentadas saíssem da discussão e se transformassem em ações concretas.
217 Leu um trecho do livro: "O fim do racismo como elemento estruturante é condição incontornável para
218 a construção de uma sociedade mais igual e para o desenvolvimento inclusivo. Enfrentar a
219 desigualdade depende de reconstruir valores comuns e democráticos, ligados à autoridade, à
220 diversidade, à solidariedade e à garantia da lei e dos direitos individuais e sociais." Destacou que,
221 para o Brasil realmente construir uma sociedade justa, era imprescindível enfrentar o racismo. Por
222 fim, propôs a elaboração de uma resolução com os dados apresentados, a ser aprovada na próxima
223 reunião do conselho, com o objetivo de orientar os conselhos municipais e gestores sobre as ações
224 necessárias. Ressaltou que dados e informações eram fundamentais para a criação de políticas
225 públicas consistentes. **O conselheiro Alcides Jorge Carvalho dos Santos** informou que era integrante
226 do comitê técnico da saúde da população negra e da rede nacional de saúde das religiões de matriz
227 africana. Destacou que a apresentação o contemplou, pois estava diretamente envolvido com a
228 questão e sofria os impactos dessa relação desrespeitosa. Afirmou que, de nada adiantava realizar
229 tantas pesquisas se não fosse trabalhada uma política de educação antirracista. Explicou que, embora
230 o conhecimento das pesquisas fosse importante, o mais relevante era a sensibilização das pessoas para
231 combater o racismo, compreendendo as atitudes antes racistas e os conceitos preconceituosos.
232 Mencionou ainda que a SESAB (Secretaria da Saúde da Bahia), já estava atuando na formação de
233 profissionais e que teve a oportunidade de introduzir uma disciplina chamada "Práticas e Saberes
234 Ancestrais no Cuidado à Saúde". **O Senhor Paulo José Bastos Barbosa - Subsecretário da Saúde do**
235 **Estado da Bahia** parabenizou a discussão do tema no conselho e contou que, pela manhã, esteve em
236 uma sessão onde foi realizada uma homenagem ao professor Juliano Moreira. Que foi um médico
237 negro, filho de uma empregada doméstica, que se formou em medicina e se destacou na psiquiatria,
238 propondo uma nova abordagem para o tratamento de indivíduos com transtornos psiquiátricos. Além
239 de seu caráter humanista, Juliano Moreira foi um cientista de destaque que se contrapôs à teoria
240 hegemônica de que a doença mental estava relacionada à raça e à cor. No Brasil, figuras como Nina
241 Rodrigues defendiam essa ideia, explicando a prevalência de doenças mentais no país pela
242 miscigenação. Juliano Moreira refutou essa teoria, mostrando que a doença mental estava, na verdade,
243 ligada a questões sociais e traços familiares hereditários, e não à raça ou cor. O racismo que ele
244 enfrentou na época ainda persiste até hoje. Informou que havia assumido recentemente um cargo
245 como membro da FAPESB (Fundação de Amparo à Pesquisa da Bahia) e, sobre os editais envolvendo
246 a saúde da população negra, mencionou que houve um edital em 2019, que foi relançado em 2022. O
247 diretor da FAPESB explicou na reunião que muitos editais de 2022 não puderam ser salvos. O Senhor
248 Paulo se comprometeu a levar à próxima reunião do conselho da FAPESB a solicitação de
249 financiamento para linhas de pesquisa, com editais que contemplassem a saúde da população negra.
250 **O Senhor Presidente** informou que o conselho completava 32 anos e, ao analisar as pautas ao longo
251 desse tempo, percebeu que culturalmente alguns temas não eram discutidos, e que era necessário
252 superar essa questão. Mencionou também que, em algumas reuniões, determinados temas faziam com
253 que a reunião ficasse vazia, pois os convidados tinham outras pautas em mente. **A senhora Tais Viana**
254 **- Técnica da Diretoria de Gestão e Cuidados – DGC** agradeceu as contribuições dos conselheiros e,
255 enquanto área técnica, comprometeu-se a dar atenção às questões levantadas. Solicitou que, na
256 próxima pauta, o conselho convidasse outras entidades do movimento negro. Informou que a

257 FAPESB lançaria o terceiro edital da saúde da população negra, colocando o racismo como uma
258 questão central na pesquisa. Este edital teria um valor significativamente maior do que os anteriores
259 e contou com a participação do comitê estadual de saúde da população negra na sua elaboração.
260 Destacou que, para sermos antirracistas, era preciso contar nossa história a partir de outras
261 perspectivas. Relatou que, na década de 1980, um historiador baiano, escritor e advogado foi
262 responsável pela primeira criação científica sobre o racismo no Brasil e afirmou que era essencial
263 honrar esse legado, fazendo a diferença e produzindo ações antirracistas. **O Senhor Paulo José Bastos**
264 **Barbosa - Subsecretário da Saúde do Estado da Bahia** destacou que Juliano Moreira era reconhecido
265 internacionalmente como um dos maiores médicos e influenciadores da psiquiatria, mas não recebeu
266 o reconhecimento devido no Brasil. Mencionou Osvaldo Cruz, uma grande figura da saúde pública,
267 que embora fosse amigo de Juliano Moreira, teve mais visibilidade, enquanto o trabalho de Moreira
268 não foi amplamente reconhecido no país. **A senhora Ubiraci Matlides - Coordenadora do Comitê**
269 **Técnico Estadual de Saúde da População Negra** comentou que, se Juliano Moreira não teve o
270 reconhecimento que merecia, Nina Rodrigues teve, e que essa era a grande questão que alimentava o
271 preconceito científico. Apontou que a Bahia ainda referendava isso através do Instituto Médico Legal,
272 e sugeriu que deveria haver um movimento para remover o nome de Nina Rodrigues desse instituto,
273 visto que ele defendia a ideia de que a marginalidade estava associada à população negra. Informou
274 também que, pela primeira vez, a FAPESB convidou a CEPROMI para participar da construção do
275 edital, um dos mais abrangentes em relação à população negra e aos pesquisadores interessados em
276 realizar pesquisas na área. Destacou a quantidade de recursos alocados para esse edital. A CEPROMI
277 vinha transversalizando sua atuação em diversas secretarias, conforme preconizava a política de
278 promoção da igualdade racial. Relatou que, no dia 25 de julho, pactuou com 17 secretarias e 154
279 instituições públicas do estado da Bahia em relação às políticas de promoção da igualdade racial.
280 Afirmou que o papel do gestor público não poderia mais ser ignorar a importância dessa política,
281 lembrando que o SUS e a própria Constituição Federal já preconizam essa abordagem. Destacou o
282 artigo 5º da Constituição, que afirma que ninguém pode ser discriminado pela cor da pele, religião ou
283 orientação sexual. Mencionou que teve a oportunidade de dialogar com representantes do SEMA
284 dentro da UNEB sobre a questão do racismo ambiental, ressaltando que esse tema era de grande
285 relevância para a saúde da população quilombola e ribeirinha. Mencionou a gravidade da questão do
286 HIV, observando que, desde a década de 1980, lutava para dar visibilidade a esses dados. Informou
287 que o perfil da doença havia mudado e que, atualmente, as mulheres negras eram as mais afetadas
288 pela epidemia. Salientou que, como coordenadora da UNEGRO, juntamente com Mãe Stella, havia
289 planejado uma grande ação no Pelourinho sobre o HIV/AIDS, destacando a importância de o conselho
290 se posicionar enquanto controle social e provocar o Estado, que, segundo ela, é eurocêntrico e tem
291 uma formação predominantemente branca. Enfatizou que a população indígena e negra precisava ter
292 visibilidade nas ações dos movimentos sociais e na cultura, pois essas culturas haviam salvado o
293 mundo. Destacou o vasto conhecimento que os povos indígenas possuíam sobre raízes e medicinas
294 tradicionais, e que as contribuições ocidentais eram complementares a esse conhecimento ancestral.
295 Afirmou que era fundamental fazer essa diferença e que, se não o fizéssemos, estaríamos perpetuando
296 o que o racismo estrutural dizia: que a estrutura era simétrica. Por isso, defendeu a necessidade de
297 atitudes sistêmicas, conforme preconizava o Sistema Único de Saúde. Concluiu destacando a
298 importância de se criar dentro do conselho uma comissão de saúde da população negra efetiva, para
299 que conselheiros negros e brancos pudessem participar, aprender com os estudos e iniciativas, e
300 colaborar para a construção de um sistema de saúde mais justo. **O conselheiro Moysés Longuinho**
301 **Toniolo de Souza** sugeriu que o conselho instituisse uma comissão intersetorial de equidade. **O Senhor**
302 **Presidente** explicou que não colocou essa proposta em votação, pois, na reunião anterior, já havia
303 consolidado as comissões e decidido que primeiro iria organizar as coordenações dessas comissões,
304 colocando-as em funcionamento. Após isso, seria possível criar novas comissões, caso necessário,
305 respeitando o que havia sido acordado. **O Senhor Presidente** agradeceu a Tais Viana e Ubiraci
306 Matlides, ressaltando que estava dando sua contribuição para que a discussão sobre o tema
307 acontecesse. Destacou que ele próprio havia trazido o assunto à pauta, conseguindo dar visibilidade
308 para que o conselho tratasse desse tema. Em seguida, deu continuidade à pauta e convidou a Dra.

309 Rivia Mary de Barros, Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA, para apresentar
310 o panorama da COVID no Estado da Bahia. **A Senhora Márcia São Pedro e a Dra. Rivia Mary de**
311 **Barros, Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA**, apresentaram o panorama da
312 COVID no Estado da Bahia, documento esse que foi enviado por e-mail a todos os conselheiros. **O**
313 **Senhor Presidente** agradeceu a Márcia São Pedro e a Dra. Rivia Barros, lembrando que teve a
314 oportunidade de ser testemunha do trabalho desenvolvido durante a pandemia. Destacou que a
315 população não poderia deixar de reconhecer o legado deixado pela vacinação. Enfatizou que, se as
316 pessoas estavam sem máscara, era porque a vacinação havia sido eficaz. Disse também que, para
317 quem estava com sintomas, era necessário cobrar a realização de testes. Ressaltou que, com apenas
318 14% da população vacinada, havia um grande risco de surgirem novas variantes, o que poderia
319 comprometer todo o progresso alcançado. Finalizou abrindo a palavra para os conselheiros. **O**
320 **conselheiro Moysés Longuinho toniolo de Souza** informou que, no início da pandemia, ainda estava
321 no Conselho Nacional, onde coordenava a comissão de patologia. Nesse período, fez a recomendação
322 030, que tratava de ações específicas para ajudar pessoas com determinadas patologias ou
323 comorbidades. Mencionou também ser membro da COOFIN Nacional, que monitorava e avaliava
324 todos os orçamentos enviados para estados e municípios, e que ainda havia uma verba destinada a
325 esses entes para ações de combate à COVID-19. Destacou que, até dezembro de 2023, uma verba
326 adicional para o enfrentamento da COVID seria destinada aos estados e municípios. Relatou, ainda,
327 uma experiência pessoal: no dia 12 de novembro de 2023, procurou atendimento na UPA de Itapuã
328 com sintomas de virose e dor de garganta. No entanto, a médica foi desrespeitosa, alegando que a
329 COVID-19 não havia existido. **O Conselheiro José Saturnino Rodrigues** informou que o Hospital 02
330 de Julho, que dispunha de 42 leitos exclusivos para COVID-19, estava com 20 leitos de UTI, dos
331 quais 19 estavam ocupados, sendo 5 pacientes intubados. Todos os pacientes eram idosos com o
332 esquema vacinal incompleto, o que evidenciava a falta de vacinação. Dos 22 leitos de enfermaria, 15
333 estavam ocupados, mas sem casos graves, uma realidade bem diferente de 2020-2021. **O conselheiro**
334 **Rosalvo de Oliveira Junior** sugeriu que, diante dos dados apresentados, fosse realizada uma campanha
335 de vacinação, especialmente com a chegada do verão. Propôs a criação de uma recomendação para
336 que as pessoas se vacinassem e fizessem o teste, ressaltando que, em uma cidade turística, não poderia
337 faltar uma proposta de ação nesse sentido. **A senhora Ubiraci Matlides - Coordenadora do Comitê**
338 **Técnico Estadual de Saúde da População Negra** enfatizou a necessidade de o conselho atuar na
339 educação em saúde de forma ampla. Explicou que essa era uma política já prevista no SUS, mas que
340 demandava ações de comunicação eficazes e o comprometimento dos municípios. Salientou que o
341 estado não poderia assumir todas as responsabilidades, pois a Bahia possui 417 municípios. Para
342 evitar o retorno da pandemia com a mesma gravidade, era essencial que a educação em saúde fosse
343 implementada em nível municipal, e que as autoridades locais assumissem essa responsabilidade.
344 Destacou que não adiantaria a SESAB assumir a responsabilidade sozinha, uma vez que havia o
345 conselho de secretários de saúde que deveria pautar essas questões com os gestores municipais, de
346 modo a tratar a questão como um ente federado. **O Senhor Presidente** reconheceu a grande atuação
347 do COSEMS durante a pandemia e sugeriu que fosse realizado um debate sobre o atual momento da
348 pandemia. **O conselheiro Raul Moreira Molina Barrios** mencionou que o COSEMS e os secretários
349 de saúde se colocaram à disposição e atuaram ativamente na vacinação contra a COVID-19, estando
350 disponíveis para oferecer apoio sempre que necessário. **O Senhor Presidente** informou que precisaria
351 se retirar da reunião e sugeriu, para apreciação do conselho, a recomendação de que fosse
352 implementado o teste obrigatório nas unidades de saúde para todas as pessoas que chegassem com
353 sintomas. Também propôs uma campanha de estímulo à vacinação, tanto no serviço público quanto
354 para a sociedade em geral. **O Conselheiros Alcides Jorge Carvalho dos Santos** solicitou que o conselho
355 convidasse o doutor Roberto Lauande Pimentel, especialista em glaucoma e que trabalhava com a
356 saúde ocular da população negra, para realizar uma palestra. Explicou que o tratamento para a
357 população negra difere do tratamento destinado à população branca. Além disso, defendeu a criação
358 de uma comissão específica de saúde da população negra dentro do conselho, com o objetivo de
359 garantir uma abordagem mais horizontalizada e abrangente na área da saúde. **O Senhor Paulo José**
360 **Bastos Barbosa - Subsecretário da Saúde do Estado da Bahia** expressou preocupação com a cobertura

361 vacinal em relação à COVID-19, afirmando que, infelizmente, a cobertura vacinal em geral estava
362 muito aquém do que seria esperado, considerando o histórico do Sistema Único de Saúde (SUS).
363 Lembrou que o Programa Nacional de Imunizações antecede a própria criação do SUS e serviu como
364 modelo para diversos países ao redor do mundo. Mencionou que a dificuldade enfrentada pela Bahia
365 em relação à vacinação também era um problema observado em todos os estados da federação.
366 Diversas estratégias haviam sido testadas, como a "Vacina Bahia", que previa incentivos financeiros
367 para os municípios que melhorassem seus índices de cobertura vacinal. Também houve uma
368 colaboração com o Ministério da Saúde, visando microplanejamento e envolvendo as comunidades
369 no desenvolvimento de estratégias para alcançar as populações-alvo das diferentes vacinas do
370 programa nacional de imunização. No entanto, destacou que, apesar dessas ações, a cobertura vacinal
371 continuava muito baixa, apenas 14%. Ressaltou que, no caso da COVID-19, havia um fator
372 importante relacionado à percepção de risco da população. Mesmo com o movimento antivacina, o
373 grande número de mortes fez com que as pessoas se vacinassem. Contudo, à medida que os índices
374 de óbito caíam e a cobertura da mídia sobre a pandemia diminuía, a percepção de risco da população
375 também se reduzia. Afirmou que todas as sugestões eram válidas, mas destacou que essa missão
376 ultrapassava os limites da Secretaria da Saúde do Estado, embora a secretaria não se eximisse de suas
377 responsabilidades. Mencionou que, sempre que a Secretaria iniciava as reuniões da CIB, fazia um
378 chamado aos secretários municipais para reforçar a importância de envolver todos os gestores no
379 esforço de aumentar a cobertura vacinal. Mesmo com todos os esforços, a cobertura vacinal
380 continuava insatisfatória. O conselheiro Gildo informou que foi indicado pela Associação Cultural e
381 Ambientalista dos Índios Tupinambá de Olivença para somar fortalecer o SUS e lutar para que o SUS
382 faça sua parte, mencionou que os indígenas tinham seus remédios naturais. O conselheiro Rosalvo de
383 Oliveira Junior agradeceu a presença de todos e, não havendo mais assuntos a tratar, declarou
384 encerrada a sessão. Informou que a próxima reunião seria convocada de acordo com o calendário
385 previamente estabelecido. Eu, Rogério Moreno Portugal Santos, lavrei a presente ata, que será
386 assinada pelos Senhores Conselheiros após ser lida e aprovada.

387

388 Salvador 27 de novembro de 2023.

389

390 Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

391 Cássio André Garcia (Suplente)

392

393 Secretaria de Meio Ambiente

394 Rosalvo de Oliveira Junior (SUPLENTE)

395

396 Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da Bahia- COSEMS

397 Raul Moreira Molina Barrios (Titular)

398

399 Fundação da Apaes do Estado da Bahia - FEAPAES - BA

400 Isadora Oliveira Maia (TITULAR)

401

402 Fundação da Associação baiana de medicina - FABAMED

403 José Saturnino Rodrigues (Suplente)

404

405 Sindicato dos trabalhadores em saúde do estado da Bahia - SINDIFARMA - BA

406 Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró (Titular)

407

408 Sindicato dos farmacêuticos do estado da Bahia - SINDIFARMA

409 Clovis de Santana Reis (titular)

410

411 Conselho Regional de Enfermagem da Bahia - COREN

412 Maria Luiza Leitão Campelo (Titular)

- 413
414 Conselho Regional de Fonoaudiologia – 4ª Região – CREFONO 4
415 Victor Maia de Meneses Barbosa (Titular) e *V. Barbosa*
416
417 Conselho Regional de fisioterapia e Terapia Ocupacional da 7ª Região- CREFITO 7
418 Luana Grazielle Moura Saldanha (Titular)
419
420 Conselho Regional de Odontologia – CROBA
421 Kairo Silvestre Meneses Damasceno (Suplente)
422
423 Associação baiana das pessoas vivendo com Doenças Falciformes – ABADFAL
424 Naiane Dias Costa (Suplente) *N*
425
426 Rede Nacional de pessoas vivendo com HIV/AINDS- RNP
427 Moysés Longuinho toniolo de Souza (Titular)
428
429 Associação de Defesa dos pacientes Crônicos Renais do Estado da BAHIA- ASDEPACRE/BA.
430 José Vasconcelos de Freitas (Titular)
431
432 Movimento de Reintegração das pessoas atingidas pela Hanseníase – MORHAN
433 Gracielle de Jesus santos (Titular)
434
435 Maria Ângela da Mata Santos (Suplente) *M. Ângela*
436
437 Federação dos trabalhadores Rurais Agricultores e Agriculturas familiares do Estado da Bahia –
438 FETAG- BA
439 Lindiomar dourado de Souza (Titular)
440
441 Associação baiana para cultura e inclusão – FEEB
442 Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves (Titular)
443
444 Associação das Pessoas Com Albinismo na Bahia – APALBA
445 Maria Helena Machado Santa Cecilia (suplente) *M. Helena*
446
447 Confederação Nacional dos Bispos do Brasil - Regional Nordeste 3 – Bahia e Sergipe - CNBB
448 Maria Helena Ramos Belos (Titular) *M. Helena Ramos Belos*
449
450 Associação Cultural e Religiosa Sitio de Paz
451 Alcides Jorge Carvalho dos Santos (Suplente)
452
453 Fórum Pensar Saúde
454 Marcos Antonio Almeida Sampaio (Titular) *M. A. Sampaio*
455
456 Associação Cultural e Ambientalista dos Índios Tupinambá de Olivença
457 Gildo Silva Amaral (Titular) *G. Silva Amaral*