

Aos nove dias do mês de julho do ano dois mil e vinte, na Sala de Reuniões do GASEC/SESAB, por vídeo conferência, durante a pandemia de Coronavírus, com as presenças dos membros da CIB, Dr. Fábio Vilas-Boas Pinto – Secretário da Saúde e Coordenador da CIB, Stela dos Santos Souza, Presidente do COSEMS e Coordenadora Adjunta da CIB, Ivonildo Dourado Bastos, Cássio André Garcia, Rívia Mary de Barros, Leonardo Silva Prates, Jacklene Mirne Gonçalves Santos, Leandro Gomes Lobo e dos suplentes, Tereza Cristina Paim X. Carvalho, Naia Neves de Lucena, Maria Alcina Romero Boulosa, José Cristiano Sóster, Júlio Jorge Musse Calzado, Eleuzina Falcão da Silva Santos, Geraldo Magela Ribeiro, Ana Ofélia Matos Marques e Raul Moreira Molina Barrios. Às 09 horas e 29 minutos, a Coordenadora Adjunta declarou aberta a sessão, solicitando à Secretária Executiva da CIB que informasse quem estava presente para verificação do quórum. Nanci Salles informou que estavam no momento de forma presencial Cássio e Naia, e por webconferência, Stela, Rívia, Raul, Alcina, Cristiano, Ana Ofélia, Cláudio, Denise, Julio, Leonardo e Magela. **Dando início à ordem do dia, Stela Souza colocou em aprovação as Atas da 2ª Reunião Extraordinária e 278ª Reunião Ordinária de 2020, que foram encaminhadas por e-mail aos membros da CIB, e foram aprovadas à unanimidade. Em seguida passou a palavra para a Secretária Executiva da CIB, para efetuar a leitura das Resoluções publicadas ad referendum para ratificação dos membros da CIB.**

Resolução	Publicada no DOE	Assunto
085/2020	20/06/2020	Aprova ad referendum a nova atualização dos anexos 2 e 3 referentes às unidades de referência COVID e unidades de retaguarda COVID do Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do novo Coronavírus – SARS nCoV2 no estado da Bahia.
086/2020	23/06/2020	Aprova ad referendum a nova atualização dos anexos 2 e 3 referentes às unidades de referência COVID e unidades de retaguarda COVID do Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do novo Coronavírus – SARS nCoV2 no estado da Bahia.
087/2020	24/06/2020	Aprova ad referendum a atualização do Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do novo Coronavírus – SARS nCoV-2 com a inclusão do Centro de Atendimento para o Enfrentamento à COVID 19 como uma das tipologias de serviços de saúde na rede assistencial do Estado da Bahia.
088/2020	25/06/2020	prova ad referendum a nova atualização dos anexos 2 e 3 referentes às unidades de referência COVID e unidades de retaguarda COVID do Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do novo Coronavírus – SARS nCoV2 no estado da Bahia.
089/2020	30/06/2020	Aprova ad referendum a solicitação da readequação da rede física da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h de Riachão de Jacuípe, Porte I, para o funcionamento de uma UBS – Unidade Básica de Saúde, Tipo 2.
090/2020	30/06/2020	Aprova ad referendum a nova atualização dos anexos 2 e 3 referentes às unidades de referência COVID e unidades de retaguarda COVID do Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do novo Coronavírus – SARS nCoV2 no estado da Bahia.
091/2020	30/06/2020	Aprova ad referendum a nova atualização dos anexos 2 e 3 referentes às unidades de referência COVID e unidades de retaguarda COVID do Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do novo Coronavírus – SARS nCoV2 no estado da Bahia.
092/2020	01/07/2020	Aprova ad referendum a Proposta nº 13822.397000/1200-1, Emenda Parlamentar nº 71060004, para aquisição de equipamentos e materiais permanentes para implantação do Centro de Atenção Municipal Coronavírus COVID 19 – CNES nº 0127833, no município de Vitória da Conquista.
093/2020	02/07/2020	Aprova ad referendum a nova atualização dos anexos 2 e 3 referentes às unidades de referência COVID e unidades de retaguarda COVID do Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do novo Coronavírus – SARS nCoV2 no estado da Bahia.
096/2020	04/07/2020	Aprova ad referendum a nova atualização dos anexos 2 e 3 referentes às unidades de referência COVID e unidades de retaguarda COVID do Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do novo Coronavírus – SARS nCoV2 no estado da Bahia.
097/2020	07/07/2020	Aprova ad referendum a nova atualização dos anexos 2 e 3 referentes às unidades de referência COVID e unidades de retaguarda COVID do Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do novo Coronavírus – SARS nCoV2 no estado da Bahia.
099/2020	09/07/2020	Aprova ad referendum a nova atualização dos anexos 2 e 3 referentes às unidades de referência COVID e unidades de retaguarda COVID do Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do novo Coronavírus – SARS nCoV2 no estado da Bahia.
100/2020	09/07/2020	Aprova ad referendum a transferência do recurso financeiro federal de média e alta complexidade, do Fundo Municipal de Saúde de Guanambi para o Fundo Estadual de Saúde da Bahia, para viabilização do Serviço de Glaucoma pela SESAB, para população própria e pactuada, conforme pactuação realizada em plenária da CIR de Guanambi.

**Stela Souza submeteu aos membros à ratificação das Resoluções ad referendum após os esclarecimentos da Secretária Executiva que foram aprovadas à unanimidade. Dando prosseguimento, Nanci Salles passou para a leitura dos expedientes encaminhados para Informes: 1.Secretaria Executiva da CIB e SAIS/DAB: Comunicado sobre Credenciamentos solicitados ao MS:**

CRENCIAMENTO	ESPECIFICAÇÃO	MUNICÍPIO
--------------	---------------	-----------

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16

17  
18  
19  
20

ESF – Equipe de Saúde da Família	02 ESF	Senhor do Bonfim
ACS – Agentes Comunitários de Saúde	04 ACS	Senhor do Bonfim

21 Tereza Paim, Subsecretária da SESAB e Membro da CIB, informou que fará contratação de ambulâncias avançadas tendo as  
 22 bases como suporte ao transporte sanitário para leste, sul, sudoeste e norte, na seguinte distribuição: - Região Leste: Base de  
 23 Salvador com 06 empresas credenciadas e 08 ambulâncias disponíveis. Santo Antônio de Jesus com 01 empresa credenciada  
 24 e 02 ambulâncias disponíveis; - Região Sul: Base em Itabuna com 2 empresas credenciadas e com 5 ambulâncias disponíveis;  
 25 - Região Sudoeste: Base em Vitória da Conquista com 2 empresas credenciadas e com 4 ambulâncias disponíveis; - Região  
 26 Norte: Base em Juazeiro com 1 empresa credenciada e 2 ambulâncias disponíveis. Em seguida propôs o encaminhamento de  
 27 aumentar o número de ambulâncias avançadas para outras regiões e formação de GT para avaliar a política de transporte  
 28 sanitário, abordando, no momento, a possibilidade de expansão das bases para suporte ao transporte sanitário e avaliação do  
 29 papel e apoio das ambulâncias do SAMU nesse contexto. **Em seguida, passou a Secretaria Executiva da CIB para a leitura**  
 30 **dos expedientes encaminhados para Homologação: 1. SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO E REGULAÇÃO DA**  
 31 **ATENÇÃO À SAÚDE – SUREGS/DICON/COCON: 1.1 Habilitação da Clínica de Nefrologia de Serrinha com o Serviço de**  
 32 **Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos Estágios 4 e 5 Pré Dialítico, no Município de Serrinha, em gestão**  
 33 **estadual.** Naia Neves, Diretora da DICON e Membro da CIB, cumprimentou a todos colocando que se tratava de mudança de  
 34 tipologia e toda vez que ocorre, em vencendo as questões documentais deve-se publicar Resolução CIB. **1.2 Alteração de**  
 35 **gestor do Programa de Cirurgias Eletivas de Guanambi para Gestão Estadual e remanejamento de recurso e mudança**  
 36 **do prestador para Clínica Dra. Adrivanha Cunha e Cia Ltda/Hospital de Olhos.** Este ponto foi retirado de pauta pelo gestor  
 37 municipal. **Dando seguimento à ordem do dia, Stela Souza passou para a leitura dos expedientes que foram**  
 38 **encaminhados para Apresentação, reforçando tratar-se de uma pauta conjunta, um acordo feito para melhorar a**  
 39 **metodologia da reunião via web,** lembrando que na verdade são apresentações que podem sair inclusive com algumas  
 40 pactuações de acordo com a discussão, isso tem que ficar claro porque às vezes ao final de alguma apresentação pode ser  
 41 decidido que vai ter que pactuar alguma coisa. **1. SESAB/COSEMS: 1.1 Portaria nº 1.666 de primeiro de julho de 2020; -**  
 42 **CÁSSIO GARCIA/STELA SOUZA.** A portaria que dispõe sobre a transferência de recursos financeiros aos Estados, Distrito  
 43 Federal e Municípios para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da  
 44 Coronavírus – COVID 19. A SESAB propõe que os municípios façam um plano de trabalho para que se saiba onde será  
 45 aplicado esse recurso com o apoio da área técnica. Que esse plano seja incluído no plano de contingência municipal,  
 46 principalmente com a informação do ponto de atenção onde está sendo investido esse recurso e que essa informação seja  
 47 encaminhada para o estado a fim de compor o Plano de Contingência Estadual. Leonardo Prates, Secretário Municipal de  
 48 Salvador e Membro da CIB, colocou que tem previsto o valor de R\$ 73.466.676,00 e argumentou que devido à necessidade de  
 49 ampliar o número de leitos UTI na capital e estar em acordo com o Estado para apoiar a implantação de 25 novos leitos na  
 50 Fonte Nova, que tem capacidade de 100 leitos de UTI, com 50 funcionando e com essa ampliação passa para 75 leitos, assim  
 51 propôs aprovação na CIB de passar dessa Portaria o valor de R\$ 3.600.000,00 para o fundo estadual de Saúde. O COSEMS  
 52 reiterou o pleito de Salvador e o Estado de acordo, referiu que se não for possível fazer a alteração da Portaria Ministerial antes  
 53 do repasse estudar com a Secretaria Municipal de Saúde outro mecanismo de repasse, conforme solicitação pelo Secretário  
 54 de Salvador. **Foram dados os seguintes encaminhamentos: - Inclusão nos planos municipais de contingência do**  
 55 **planejamento do recurso da Portaria, com compartilhamento dos pontos de atenção implantados para o estado a fim**  
 56 **de compor o Plano Estadual de Contingência. - Aprovação do repasse de parte do Recurso da SMS de Salvador ao**  
 57 **Estado para ampliação de leitos da Fonte Nova e publicação de Resolução CIB para solicitação ao Ministério da Saúde**  
 58 **de alteração na Portaria ou avaliar outro mecanismo de repasse de recurso desta Portaria da Secretaria Municipal de**  
 59 **Saúde ao Estado. 1.2 Evolução da implantação da rede COVID no Estado da Bahia.** Alcina Romero, Diretora da DAE e  
 60 Membro da CIB iniciou a apresentação em slides mostrando a estimativa de leitos, conforme parâmetros: - Projeção de 1% da  
 61 população baiana infectada; - Crescimento médio diário de 7% em novos casos de infecção; - Necessidade de internação em  
 62 15% dos casos confirmados, sendo 7% em UTI e 8% em leitos clínicos; - TMP de 07 dias na UTI e 14 dias em leitos clínicos  
 63 (parâmetro OMS); - Tempo médio de duplicação da epidemia de 5,1 dias.

## Rede Hospitalar Exclusiva COVID 19

09.07.2020

### Estimativa de Necessidade de Leitos

Parâmetros

- Projeção de 1% da população baiana infectada,
- Crescimento médio diário de 7% em novos casos de infecção,
- Necessidade de internação em 15% dos casos confirmados, sendo 7% em UTI e 8% em leitos clínicos,
- TMP de 07 dias na UTI e 14 dias em leitos clínicos (parâmetro OMS),
- Tempo médio de duplicação da epidemia de 5,1 dias.

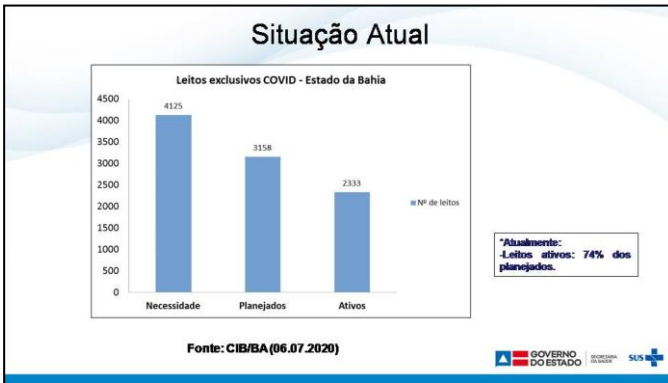
OBS: sem alterações significativas, mesmo com a atualização sistemática dos dados!

Macrorregião	UTI	Leito clínico	TOTAL
Leste	735	964	1699
Centro-Leste	167	249	416
Nordeste	62	106	168
Centro-Norte	50	77	127
Norte	91	144	235
Oeste	110	167	297
Sudoeste	177	293	470
Sul	192	298	490
Extremo-Sul	86	137	223
<b>TOTAL</b>	<b>1670</b>	<b>2455</b>	<b>4125</b>

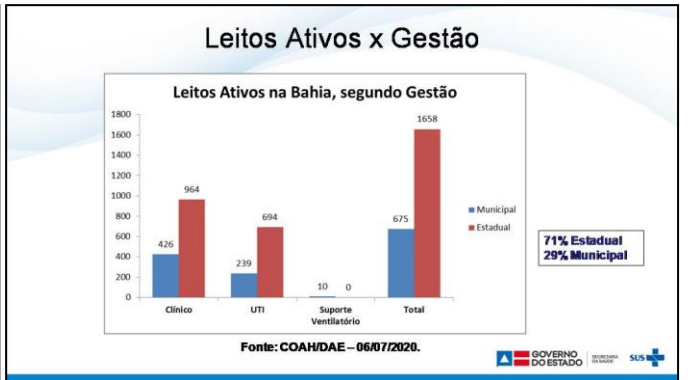
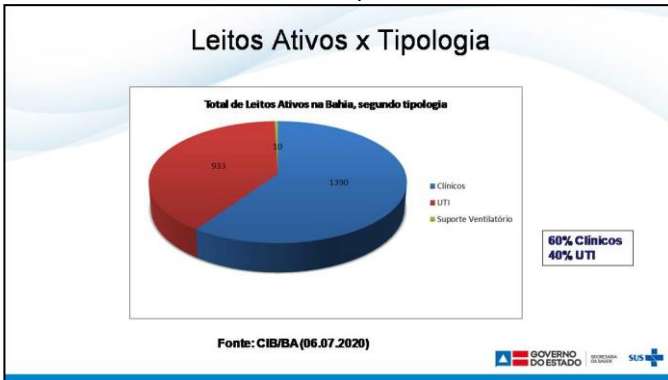
Fonte: COAHDAE

78 Nos slides abaixo a Situação atual: Necessidades - 4.125; Planejados - 3.158; Ativos - 2.333, sendo atualmente: - Leitos ativos:  
 79 74% dos planejados e a Evolução de Leitos Ativos: Em 30 dias: - Ampliou 413 leitos ativos (22%).  
 80  
 81  
 82  
 83  
 84

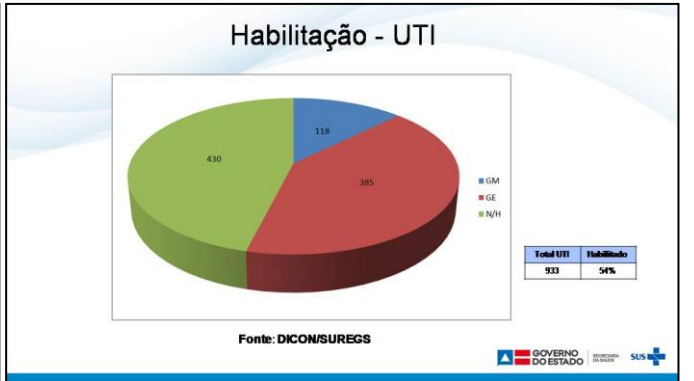
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95  
96  
97  
98  
99  
100  
101  
102  
103  
104  
105  
106  
107  
108  
109  
110  
111  
112  
113  
114  
115  
116  
117  
118  
119  
120  
121  
122  
123  
124  
125  
126  
127  
128  
129  
130  
131  
132  
133  
134  
135  
136  
137  
138  
139  
140  
141  
142  
143  
144  
145  
146  
147  
148  
149  
150  
151



Nos slides abaixo mostrou o Total de Leitos Ativos na Bahia, segundo tipologia: Clínicos - 1.390; UTI - 933; Suporte ventilatório - 10. 60% Clínicos 40% UTI e Leitos Ativos x Gestão: Municipal UTI - 239 e Clínicos - 426; Estadual UTI - 694 e Clínicos - 964. Sendo 71% Estadual 29% Municipal.



Nos slides abaixo mostrou a Natureza Leitos sob Gestão Estadual: Rede Própria - 1.251e 75%; Contratados - 407 e 25% e Habilitação - UTI: Total UTI - 933; Habilitado - 54%. Sendo 118 Gestão Municipal, 385 Gestão estadual, 430 sem habilitação.



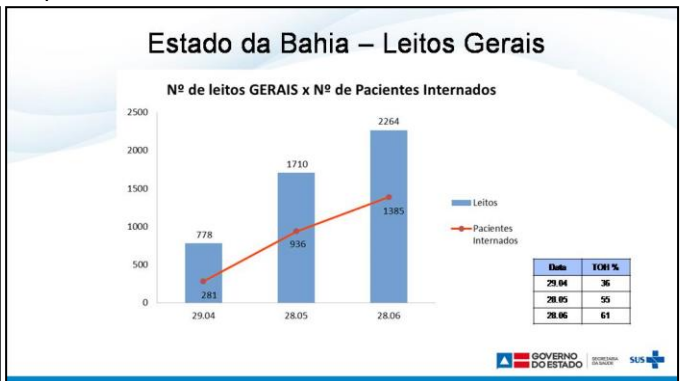
Abordou o monitoramento que vem sendo feito em relação a taxa de ocupação hospitalar, no estado e por macrorregião dos Leitos Clínicos e Leitos de UTI Adulto, sendo observado três momentos, 29 de abril, 28 de maio e 28 de junho, em que as regiões Oeste, Centro Leste e Sudoeste estavam com taxa de ocupação mais tranquila. Mostrou nos slides abaixo: - Estado: aumento da TO para 61% de UTI (28.06); - Centro Leste: aumento de TO para 46% de UTI (28.06); - Centro Norte: aumento de TO para 80% de UTI; - Extremo Sul: Aumento de TO para 96% de UTI; - Leste: aumento de TO para 84% de UTI; - Nordeste: aumento de TO para 58% de UTI; - Norte: aumento de TO para 80% de UTI; - Oeste: aumento de TO para 37% de UTI; - Sudoeste: aumento de TO para 62% de UTI; - Sul: aumento de TO para 89% de UTI.

## MONITORAMENTO DA TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (%)

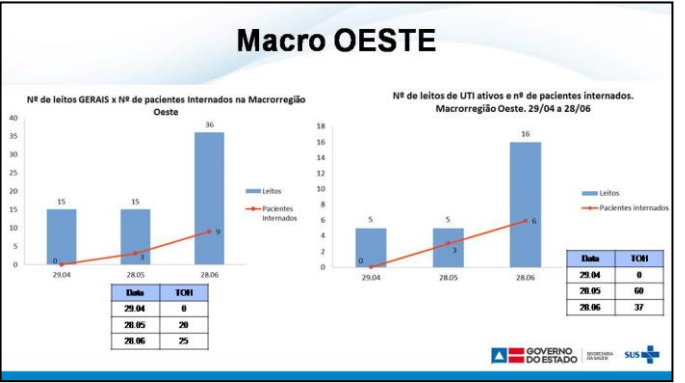
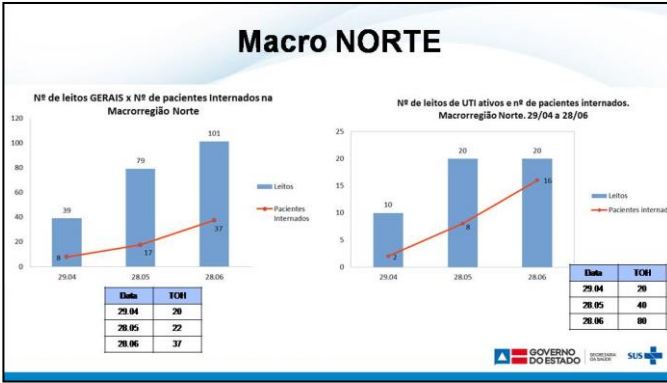
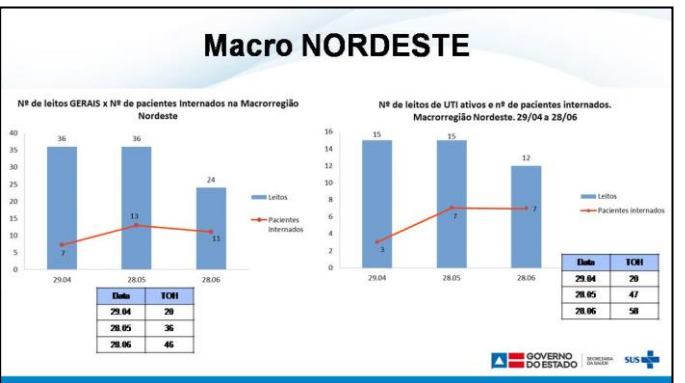
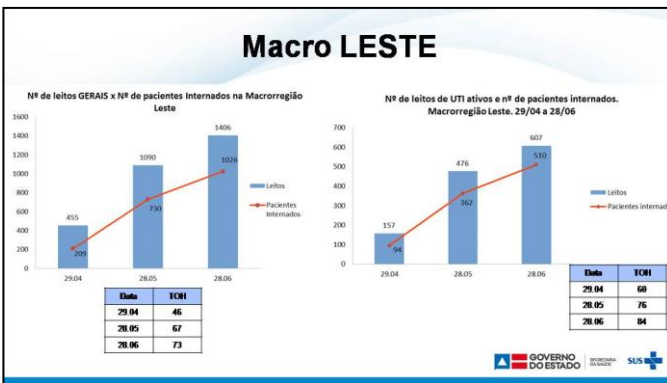
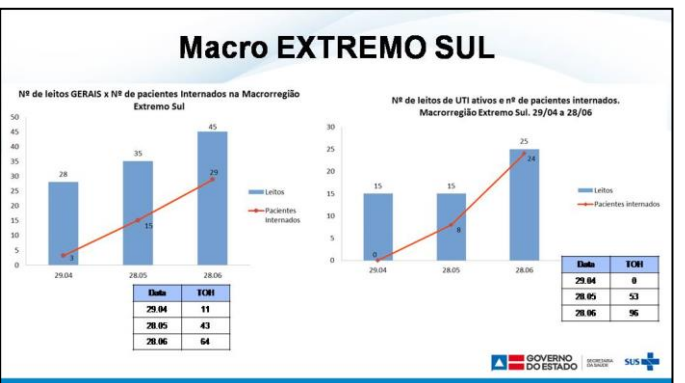
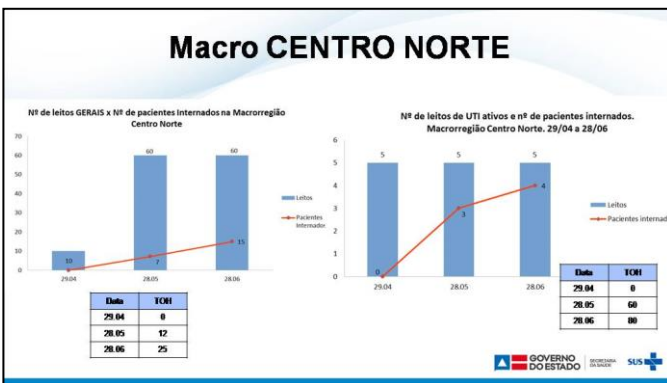
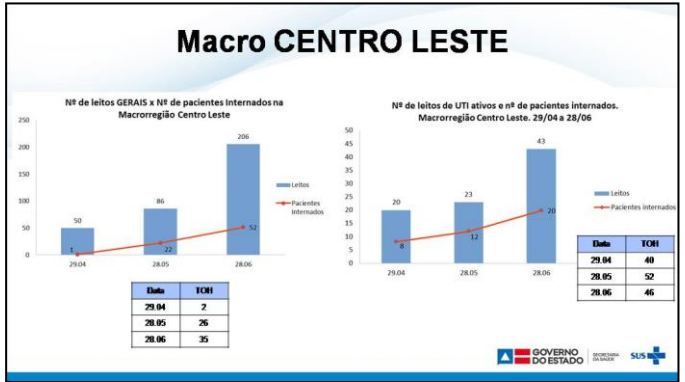
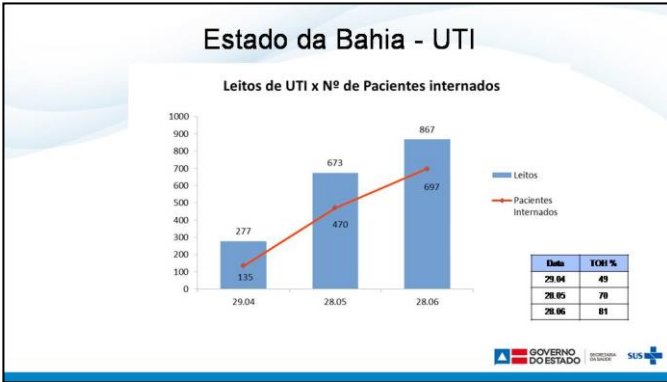
### DADOS: BAHIA e Macrorregião de Saúde

Leitos Gerais e Leitos de UTI Adulto

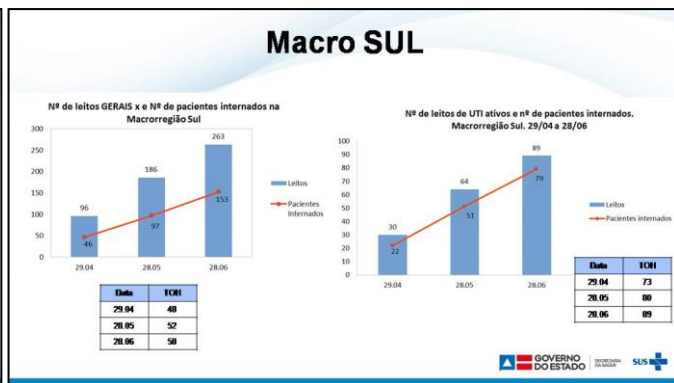
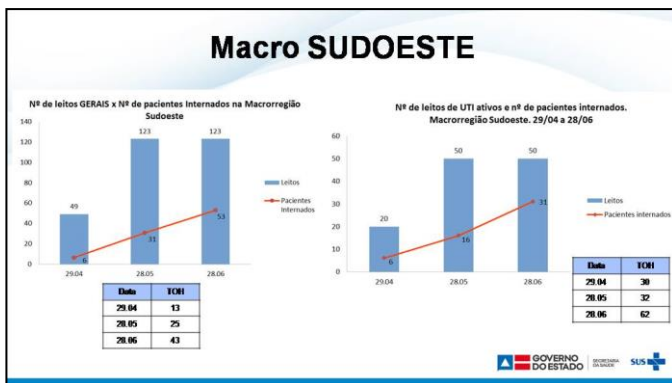
GOVERNO DO ESTADO



152  
153  
154  
155  
156  
157  
158  
159  
160  
161  
162  
163  
164  
165  
166  
167  
168  
169  
170  
171  
172  
173  
174  
175  
176  
177  
178  
179  
180  
181  
182  
183  
184  
185  
186  
187  
188  
189  
190  
191  
192  
193  
194  
195  
196  
197  
198  
199  
200  
201  
202  
203  
204  
205  
206  
207  
208  
209  
210  
211  
212  
213  
214  
215  
216  
217  
218



219  
220  
221  
222  
223  
224  
225  
226  
227  
228  
229  
230  
231  
232  
233  
234  
235  
236  
237  
238  
239  
240  
241  
242  
243  
244  
245  
246  
247  
248  
249  
250  
251  
252  
253  
254  
255  
256  
257  
258  
259  
260  
261  
262  
263  
264  
265  
266  
267  
268  
269  
270  
271  
272  
273  
274  
275  
276  
277  
278  
279  
280  
281  
282  
283  
284  
285



Chamou atenção de que a Região Extremo Sul é a mais preocupante quanto a taxa de ocupação, mas está programada para os próximos dias a implantação de 20 leitos de UTI em Eunópolis e 5 leitos em Teixeira de Freitas que está dependendo apenas regularizar medicações. Ressaltou que a Região Sul precisa ser avaliada como um todo e não dá para estratificar. A melhor estratégia é fortalecer a redução de capacidade de transmissão para controlar os casos novos e abrir o que falta dos leitos que estão planejados. Informou sobre a solicitação de implantação dos leitos de UTI de Valença que a gestão municipal oficializou que será nos próximos dias, pois teve problema com a oferta de gases. Informou ainda que serão implantados mais 10 leitos no Hospital de Base de Itabuna. Sobre a solicitação de implantação dos leitos de UTI de Jacobina, informou que no momento possui 10 leitos de suporte ventilatório e 50 clínicos e a previsão é iniciar o funcionamento dos leitos de UTI em 15/07/2020.

Obrigada!!

[sais.dae@saude.ba.gov.br](mailto:sais.dae@saude.ba.gov.br)  
 Telefone: (71) 3115.4215

Lembrou que a CIB de Leitos se reúne toda segunda, quarta e sexta feira e informou que foi definido que a partir dessa sexta feira será convidado gestores que tem unidades com leitos planejados para ser implantados e poder discutir as dificuldades enfrentadas e apoiar para ser agilizada a abertura dos leitos. **Dando prosseguimento, passou para o próximo ponto de pauta: 1.3 Centro de Reabilitação Pós COVID, do Hospital Otávio Mangabeira.**

## Ambulatório Multiprofissional de Reabilitação Pós COVID 19 HEOM

Julho/2020

### Justificativa

**Além da falta de ar: sequelas que o coronavírus pode deixar após a cura**

**Recuperados da covid-19 apresentam sequelas no pulmão mesmo após meses da cura**

Alcina Romero iniciou a apresentação em slides, mostrando a Justificativa da implantação por não haver na Bahia um ponto de atenção destinado a reabilitação do paciente vítima do COVID que teve seqüelas (falta de ar, comprometimento do pulmão mesmo após meses de cura), fechando a linha de cuidado proposta de implantação de Centro. Nos slides abaixo mostrou os Objetivos: - Objetivo Geral: Promover a reabilitação de pacientes após a alta hospitalar por COVID 19; - Objetivos Específicos: Integrar a Linha do Cuidado da Pessoa com COVID 19 como componente da atenção especializada ambulatorial; Melhorar a qualidade de vida de pacientes pós COVID 19, contribuindo com seu retorno às atividades rotineiras, mediante atendimento multiprofissional especializado; Contribuir com pesquisas científicas. Sobre os critérios de elegibilidades de Pacientes pós alta hospitalar por COVID 19 foram destacados: Seqüela pulmonar e/ou Afasia ou Disfasia pós traqueostomia e/ou Perda de força e de massa muscular.

286  
287  
288  
289  
290  
291  
292  
293  
294  
295  
296  
297  
298  
299  
300  
301  
302  
303  
304  
305  
306  
307  
308  
309  
310  
311  
312  
313  
314  
315  
316  
317  
318  
319  
320  
321  
322  
323  
324  
325  
326  
327  
328  
329  
330  
331  
332  
333  
334  
335  
336  
337  
338  
339  
340  
341  
342  
343  
344  
345  
346  
347  
348  
349  
350  
351  
352


### Objetivo

**Geral:**

- Promover a reabilitação de pacientes após a alta hospitalar por COVID 19

**Específicos:**


- Integrar a Linha do Cuidado da Pessoa com COVID 19 como componente da atenção especializada ambulatorial;
- Melhorar a qualidade de vida de pacientes pós COVID 19, contribuindo com seu retorno às atividades rotineiras, mediante atendimento multiprofissional especializado;
- Contribuir com pesquisas científicas.



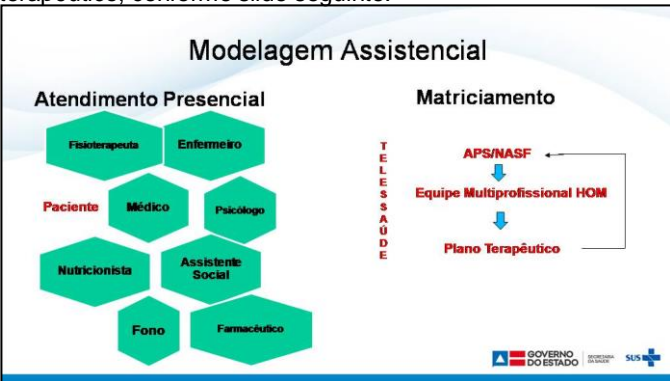
### Critérios de Elegibilidade

Pacientes pós alta hospitalar por COVID 19 com:

- Sequela pulmonar e/ou
- Afasia ou Disfasia pós traqueostomia e/ou
- Perda de força e de massa muscular.



Mostrou no slide abaixo a Modelagem Assistencial: paciente é atendido por equipe multiprofissional (APS/NASF) e matricial via Telessaúde e assim direcionado por plano terapêutico para a equipe por Telessaúde a Equipe do HOM que desenvolve plano terapêutico, conforme slide seguinte:

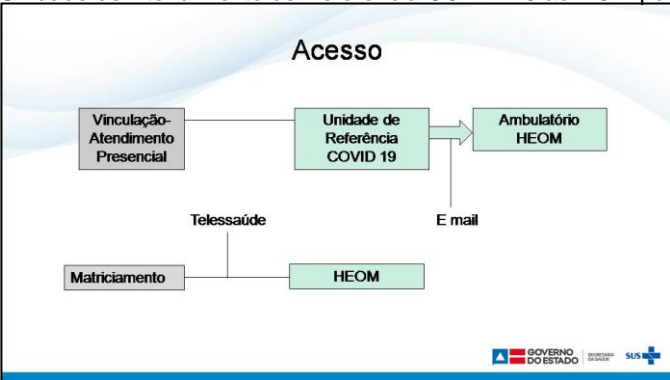


### Planejamento Terapêutico

	1ª Consulta	Retorno	2ª Consulta	3ª Consulta	4ª Consulta
DI		Clarear exames	3 meses	6 meses	1 ano
Cons. Pneumologia	x				
Cons. Fisioterapia	x				
Cons. Psicologia	x				
Cons. Nutrição	x				
Rx Toxaz PA	x				
TC de Toxaz	x		x	x	x
Exames completa	x		x	x	x
Ex. de sangue	x		x	x	x
ECG	x		x	x	x
Ecocardiograma	x		x	x	x
Exames completa SN	x		x	x	x




Mostrou no slide abaixo o Acesso conforme a vinculação do atendimento presencial direcionado a partir da ESF e pela Unidade de Atendimento de Referência COVID-19 ao HOM por e-mail.



### Obrigada!!

Diretoria de Geral de Gestão de Unidades Própria  
Hospital Especializado Otávio Mangabeira  
Diretoria de Atenção Especializada



Após a apresentação foi deliberado pela aprovação do Centro de Reabilitação Pós COVID, do Hospital Otávio Mangabeira e será publicada Resolução aditivando com a inclusão no Plano de Contingência para enfrentamento da Pandemia COVID. Próximo ponto de pauta: 1.4 Portaria nº 1.696, de 3 de julho de 2020, que dispõe sobre a alteração do prazo para alcance da meta de cadastro dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e indicadores no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Cristiano Sóster apresentou a situação dos cadastros dos usuários do SUS por região de Saúde, referente ao relatório SISAB do 1º Quadrimestre de 2020, mostrando a captação do Estado e por macrorregião de saúde. Após a apresentação foi deliberado pela aprovação de resolução CIB solicitando ao Ministério da Saúde a prorrogação do Prazo de alcance das metas dos cadastros dos usuários dos SUS e indicadores. Abaixo a apresentação em slides:

## CADASTRO DE USUÁRIOS CAPITAÇÃO PONDERADA




### CADASTRO DE USUÁRIOS CAPITAÇÃO PONDERADA

Relatório SISAB do 1º Quadrimestre de 2020.

RESULTADOS DA CAPITAÇÃO 1º QUADRIMESTRE 2020		Macrorregião Centro Leste	
nº de Municípios	%	nº de Municípios	%
47	11,27	8	11,11
51	12,23	11	15,28
182	43,65	30	41,67
106	25,42	18	25,00
31	7,43	5	6,94
417	100,00	72	100,00

Legenda

%	COR
100 ou +	Verde
90 a 99,99	Amarelo
70 a 89,99	Laranja
50 a 69,99	Vermelho
Abaixo de 50	Púrpura



353  
354  
355  
356  
357  
358  
359  
360  
361  
362  
363  
364  
365  
366  
367  
368  
369  
370  
371  
372  
373  
374  
375  
376  
377  
378  
379  
380  
381  
382  
383  
384  
385  
386  
387  
388  
389  
390  
391  
392  
393  
394  
395  
396  
397  
398  
399  
400  
401  
402  
403  
404  
405  
406  
407  
408  
409  
410  
411  
412  
413  
414  
415  
416  
417  
418  
419

**CADASTRO DE USUÁRIOS  
CAPITAÇÃO PONDERADA**

Relatório SISAB do 1º Quadrimestre de 2020.

RESULTADOS DA CAPITAÇÃO 1º QUADRIMESTRE 2020		Macrorregião Centro Norte	
nº de Municípios	%	nº de Municípios	%
47	11,27	2	5,26
51	12,23	10	26,32
182	43,65	22	57,89
106	25,42	4	10,53
31	7,43	0	0,00
417	100,00	38	100,00

Legenda

%	COR
100 ou +	Verde
90 a 99,99	Amarelo
70 a 89,99	Amarelo-Verde
50 a 69,99	Vermelho
Abaixo de 50	Púrpura

**CADASTRO DE USUÁRIOS  
CAPITAÇÃO PONDERADA**

Relatório SISAB do 1º Quadrimestre de 2020.

RESULTADOS DA CAPITAÇÃO 1º QUADRIMESTRE 2020		Macrorregião Extremo Sul	
nº de Municípios	%	nº de Municípios	%
47	11,27	2	9,52
51	12,23	2	9,52
182	43,65	8	38,10
106	25,42	7	33,33
31	7,43	2	9,52
417	100,00	21	100,00

Legenda

%	COR
100 ou +	Verde
90 a 99,99	Amarelo
70 a 89,99	Amarelo-Verde
50 a 69,99	Vermelho
Abaixo de 50	Púrpura

**CADASTRO DE USUÁRIOS  
CAPITAÇÃO PONDERADA**

Relatório SISAB do 1º Quadrimestre de 2020.

RESULTADOS DA CAPITAÇÃO 1º QUADRIMESTRE 2020		Macrorregião Leste	
nº de Municípios	%	nº de Municípios	%
47	11,27	4	8,51
51	12,23	6	12,77
182	43,65	15	31,91
106	25,42	14	29,79
31	7,43	8	17,02
417	100,00	47	100,00

Legenda

%	COR
100 ou +	Verde
90 a 99,99	Amarelo
70 a 89,99	Amarelo-Verde
50 a 69,99	Vermelho
Abaixo de 50	Púrpura

**CADASTRO DE USUÁRIOS  
CAPITAÇÃO PONDERADA**

Relatório SISAB do 1º Quadrimestre de 2020.

RESULTADOS DA CAPITAÇÃO 1º QUADRIMESTRE 2020		Macrorregião Nordeste	
nº de Municípios	%	nº de Municípios	%
47	11,27	2	6,06
51	12,23	0	0,00
182	43,65	20	60,61
106	25,42	9	27,27
31	7,43	2	6,06
417	100,00	33	100,00

Legenda

%	COR
100 ou +	Verde
90 a 99,99	Amarelo
70 a 89,99	Amarelo-Verde
50 a 69,99	Vermelho
Abaixo de 50	Púrpura

**CADASTRO DE USUÁRIOS  
CAPITAÇÃO PONDERADA**

Relatório SISAB do 1º Quadrimestre de 2020.

RESULTADOS DA CAPITAÇÃO 1º QUADRIMESTRE 2020		Macrorregião Norte	
nº de Municípios	%	nº de Municípios	%
47	11,27	3	10,71
51	12,23	4	14,29
182	43,65	10	35,71
106	25,42	9	32,14
31	7,43	2	7,14
417	100,00	28	100,00

Legenda

%	COR
100 ou +	Verde
90 a 99,99	Amarelo
70 a 89,99	Amarelo-Verde
50 a 69,99	Vermelho
Abaixo de 50	Púrpura

**CADASTRO DE USUÁRIOS  
CAPITAÇÃO PONDERADA**

Relatório SISAB do 1º Quadrimestre de 2020.

RESULTADOS DA CAPITAÇÃO 1º QUADRIMESTRE 2020		Macrorregião Oeste	
nº de Municípios	%	nº de Municípios	%
47	11,27	9	24,32
51	12,23	2	5,41
182	43,65	16	43,24
106	25,42	9	24,32
31	7,43	1	2,70
417	100,00	37	100,00

Legenda

%	COR
100 ou +	Verde
90 a 99,99	Amarelo
70 a 89,99	Amarelo-Verde
50 a 69,99	Vermelho
Abaixo de 50	Púrpura

**CADASTRO DE USUÁRIOS  
CAPITAÇÃO PONDERADA**

Relatório SISAB do 1º Quadrimestre de 2020.

RESULTADOS DA CAPITAÇÃO 1º QUADRIMESTRE 2020		Macrorregião Sudoeste	
nº de Municípios	%	nº de Municípios	%
47	11,27	14	19,18
51	12,23	10	13,70
182	43,65	31	42,47
106	25,42	16	21,82
31	7,43	2	2,74
417	100,00	73	100,00

Legenda

%	COR
100 ou +	Verde
90 a 99,99	Amarelo
70 a 89,99	Amarelo-Verde
50 a 69,99	Vermelho
Abaixo de 50	Púrpura

**CADASTRO DE USUÁRIOS  
CAPITAÇÃO PONDERADA**

Relatório SISAB do 1º Quadrimestre de 2020.

RESULTADOS DA CAPITAÇÃO 1º QUADRIMESTRE 2020		Macrorregião Sul	
nº de Municípios	%	nº de Municípios	%
47	11,27	3	4,41
51	12,23	6	8,82
182	43,65	30	44,12
106	25,42	20	29,41
31	7,43	9	13,24
417	100,00	68	100,00

Legenda

%	COR
100 ou +	Verde
90 a 99,99	Amarelo
70 a 89,99	Amarelo-Verde
50 a 69,99	Vermelho
Abaixo de 50	Púrpura



**DAB**  
Diretoria de Atenção Básica

Contatos:  
Telefone: (71) 3115-4375/4198  
sesab.dab@saude.ba.gov.br  
dab\_assessoria@saude.ba.gov.br  
http://www.saude.ba.gov.br/dab  
http://govtv.saude.ba.gov.br  
https://www.facebook.com/dab\_sesab  
https://twitter.com/dab\_sesab







420 **Próximo ponto de pauta: 1.5 Situação da distribuição de EPI's e de Teste Rápido para os municípios. Cristiano Sóster**  
 421 informou sobre o relatório de EPI e testes rápidos distribuídos pela SESAB até 08/07/2020. Com relação aos Testes Rápidos,  
 422 lembrando das pactuações em CIB, colocou que os Testes Rápidos recebidos para os Municípios deverão ser enviados para  
 423 todos os Municípios, conforme estabelecido na orientação do MS, com priorização de envio para os Municípios com casos  
 424 positivos. Problemas Verificados: O Ministério da Saúde não seguiu o cronograma e nem o quantitativo que ele mesmo  
 425 estabeleceu. O quantitativo foi revisto a menor pelo MS sem a oficialização do Estado. - Previsto: 33.894 kits (677.880 testes); -  
 426 Após Revisão do MS: 32.199 kits (643.980 testes); - Perda de: - 1.695 kits (33.900 testes); - Recebido pelo Estado: 25.451 kits  
 427 (509.020 testes); - Falta Receber: 6.748 Kits (134.960 testes); - Última remessa do MS foi em 25/05/2020. Com relação aos  
 428 Equipamento de Proteção Individual – EPI, lembrando das pactuações em CIB, colocou que os EPI's recebidos do MS  
 429 deverão ser enviados para todos os Municípios, com priorização de envio para os Municípios com casos positivos e critério  
 430 epidemiológico. Problemas Verificados: O Ministério da Saúde não tem previsão e nem cronograma de entrega, além disto, não  
 431 possui critério quantitativo e muito menos de qual tipo de EPI que serão enviados.

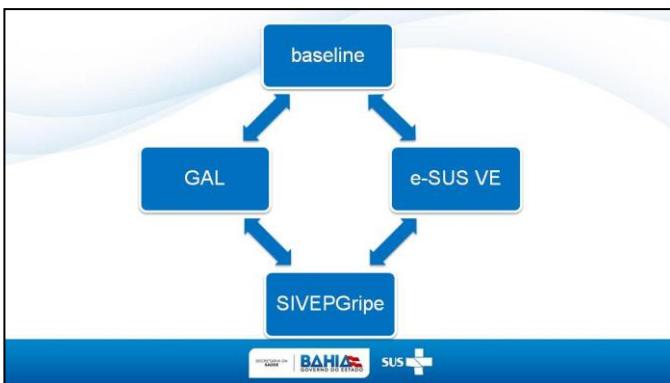
EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E HIGIENIZANTES DISTRIBUÍDOS ATÉ O DIA 08/07/2020																
ALCOOL 70% Líquido 500 ml	ÁLCOOL GEL 70% 100 ml	ÁLCOOL GEL 70% 500 ml	LUVAG	LUVAM	LUVAP	ÓCULOS	MÁSCARA CIRÚRGICA	MÁSCARA PFF2	SAPATILHA	TOUCA	AVENTAL	PROTETOR FACIAL	ÁGUA SANITÁRIA			
Frasco	Frasco	Frasco	Unidade	Caixa com 100	Unidade	Caixa com 100	Unidade	Caixa com 100	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Litro
102.779	7.344	123.875	598.503	5.985	550.610	5.506	347.302	3.473	4.495	5.268.836	483.740	457.445	1.081.060	96.319	100.735	10.450

432 **Dando seguimento Cássio André Garcia efetuou a leitura dos expedientes que foram encaminhados para Pactuação:**  
 433 **1. SESAB/COSEMS: 1.1 Vigilância dos Casos de COVID.** Márcia São Pedro, Diretora da DIVEP/SUVISA, iniciou  
 434 apresentação em slides sobre o Perfil Epidemiológico da COVID-19 na Bahia e Validação dos dados no e-SUS VE e SIVEP-  
 435 Gripe, ressaltando o aumento do número de casos confirmados por teste rápido e reduzido por critérios clínicos, além da  
 436 importância da alimentação dos sistemas de informação oficial com qualidade dos dados e em tempo oportuno por baseline: e-  
 437 SUS VE, GAL e SIVEP-Gripe. Abaixo quadro com os dados do boletim epidemiológico de ontem:

438  
439  
440  
441  
442  
443  
444  
445  
446  
447  
448  
449  
450  
451

452  
453  
454  
455  
456  
457  
458  
459

460 Observou uma diminuição dos casos da capital e aumento dos casos no interior, principalmente depois do São João. Relatou  
 461 que em parceria com o COSEMS, a DIVEP tem feito oficinas em todas as regiões de saúde via web, possibilitando esclarecer  
 462 dúvidas e orientando como devem ser registradas todas as informações e a DIVEP também estará ligando para todas as  
 463 equipes de vigilância municipal que possuem casos abertos para serem fechados e finalizados nos sistemas. Outra observação  
 464 é sobre a faixa etária com maior número de casos confirmados que é de 20 a 39 anos, mas com números significativos de  
 465 idosos contaminados. Até ontem foram registrados no boletim: 95.536 casos, 2.277 óbitos por COVID, 66.550 recuperados e  
 466 26.709 ativos. Os dados epidemiológicos do coronavírus em tempo real estão disponíveis em: <http://www.saude.ba.gov.br/>



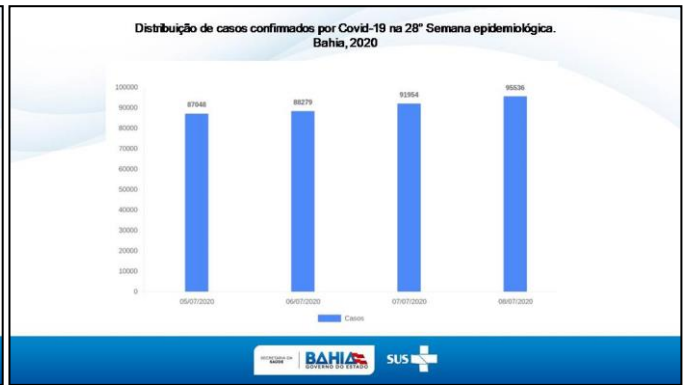
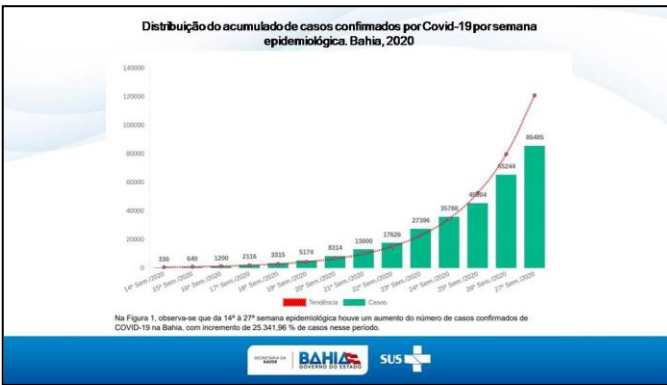
467  
468  
469  
470  
471  
472

Classificação	Casos	
	N	%
Confirmados laboratorialmente	58978	15,50
Confirmados clínico epidemiológica	1748	0,46
Confirmados teste rápido	32910	8,65
Aguardando validação dos municípios*	1900	0,50
<b>Total</b>	<b>95536</b>	<b>25,11</b>
Descartados	190364	50,04
Em investigação	94539	24,85
<b>Total</b>	<b>380439</b>	<b>100</b>

\*Casos confirmados de covid-19 cuja condição clínica permanece sendo acompanhada ou aguarda autorização pelos municípios.

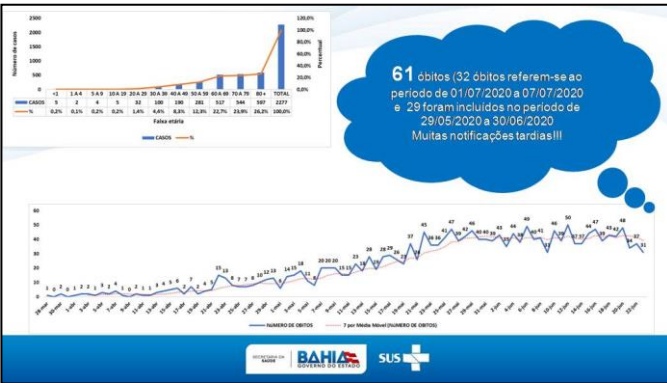
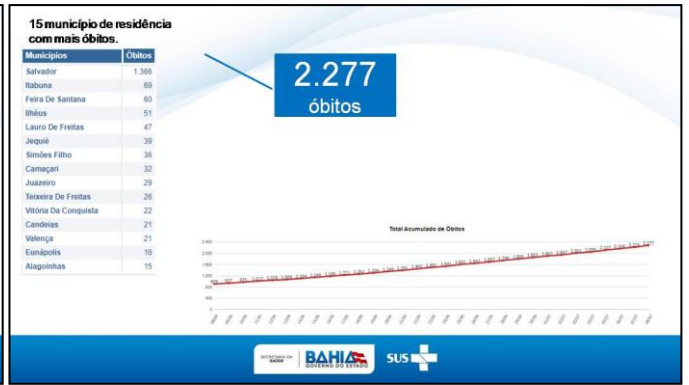


473  
474  
475  
476  
477  
478  
479  
480  
481  
482  
483  
484  
485  
486  
487  
488  
489  
490  
491  
492  
493  
494  
495  
496  
497  
498  
499  
500  
501  
502  
503  
504  
505  
506  
507  
508  
509  
510  
511  
512  
513  
514  
515  
516  
517  
518  
519  
520  
521  
522  
523  
524  
525  
526  
527  
528  
529  
530  
531  
532  
533



### Distribuição proporcional dos casos confirmados de COVID-19 e coeficiente de incidência (por 100.000 hab) por faixa etária, Bahia, 2020\*

Faixa etária	Casos	%	Pop.	Coef. de incidência/ 100.000 hab
< 1	701	0,73	221448	316,55
1 a 4	1051	1,10	902701	116,43
5 a 9	1198	1,25	1260143	95,07
10 a 19	4545	4,76	2821346	161,09
20 a 29	15253	15,97	2781778	548,32
30 a 39	25423	26,61	2294120	1.108,18
40 a 49	20394	21,35	1789028	1.139,95
50 a 59	12685	13,28	1266810	1.001,33
60 a 69	6974	7,30	819344	851,17
70 a 79	3827	4,01	465073	822,88
80 e+	2661	2,79	251273	1.059,01
ignorado	824	0,86	0	0,00
<b>Total</b>	<b>95536</b>	<b>100</b>	<b>14873064</b>	<b>642,34</b>



### Dados epidemiológicos do coronavírus em tempo real

<http://www.saude.ba.gov.br/>

### Ofício GASEC nº17/2020

### Portaria nº 233 de 19 de junho de 2020

Portaria nº 233 DE 19 DE JUNHO DE 2020

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA no uso de suas atribuições e no âmbito do Instituto de Vigilância em Saúde do Estado de Bahia, e

Considerando que a COVID-19 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPI) e de Importância Nacional (EPIN), e um evento de saúde pública de notificação imediata (NSI), conforme o anexo I do Regulamento Sanitário Internacional e Portaria nº 284 de 17 de fevereiro de 2020, que altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS de 28 de setembro de 2017 e inclui, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, a Síndrome Respiratória Aguda Grave associada ao Coronavírus;

Considerando a importância do Sistema de Informação de Vigilância de Grupos (SIVEP-Grupos) do Centro de Estimulação Contingente em Vigilância em Saúde do Estado (CIEVTS Bahia) e do Formulário de monitoramento de casos suspeitos de coronavírus de Covid-19 no Estado de Bahia, junto ao Formulário, para fins de melhor registro da situação epidemiológica no Estado de Bahia;

**RESOLVE**

Art. 1º. Fomentar a determinação de unidades de saúde no âmbito do Estado de Bahia, públicas e privadas, quanto a notificação imediata, por meio de registro no SIVEP-Grupos e no CIEVTS Bahia, e estabelecer a categorização de registro no Formulário dos dados referentes aos grupos relacionados a COVID-19.

Parágrafo Único. A ausência de comunicação de óbito aos sistemas, em até 24 horas após a ocorrência, impedirá a geração de responsáveis no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, em nível estadual.

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

FÁBIO VILAS-BOAS PIETO  
Secretário

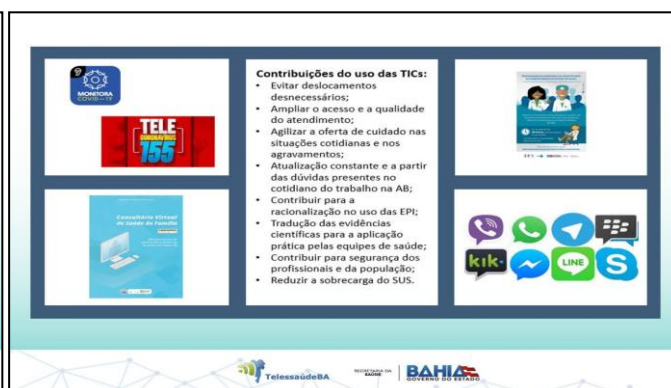
534 Após a apresentação foram dados os seguintes encaminhamentos: Destacado que há 94.000 casos abertos, reiteradas  
 535 as ações da SESAB, a abertura de mais 5 funcionários no SAC para contato com os municípios e solicitado o apoio da  
 536 gestão municipal para fechamento dos casos em tempo oportuno e divulgação de dados mais fidedignos. Próximo  
 537 ponto de pauta: 1.2 Programa de Telecompilhamento da Saúde do Estado da Bahia. Cristiano Sóster apresentou em  
 538 slides o Programa de Telecompilhamento da Saúde do Estado da Bahia, informando que Telecompilhamento é o conceito  
 539 na saúde onde se estabelece responsabilidades, trocas de informações e conhecimentos, fluxos e contra fluxos assistenciais e  
 540 planos terapêuticos para garantia da assistência integral do usuário. Todos os profissionais envolvidos no compartilhamento  
 541 passam a ser responsáveis pelo resultado assistencial.

542  
543  
544  
545  
546  
547  
548  
549  
550  
551  
552  
553  
554



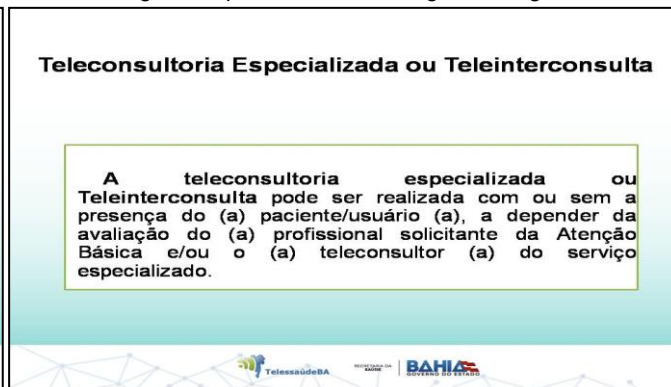
555 Mostrou nos slides abaixo a estratégia para retomar, ampliar e fortalecer o cuidado ofertado pela Atenção Básica, nos  
 556 municípios, durante e após a pandemia da Covid-19, por meio do uso das Tecnologias de Informação e Comunicação à  
 557 distância (TIC) e a contribuição do uso das TICs: - Evitar deslocamentos desnecessários; - Ampliar o acesso e a qualidade do  
 558 atendimento; - Agilizar a oferta de cuidado nas situações cotidianas e nos agravamentos; - Atualização constante e a partir das  
 559 dúvidas presentes no cotidiano do trabalho na AB; - Contribuir para a racionalização no uso das EPIs; - Tradução das  
 560 evidências científicas para a aplicação prática pelas equipes de saúde; - Contribuir para segurança dos profissionais e da  
 561 população; - Reduzir a sobrecarga do SUS.

562  
563  
564  
565  
566  
567  
568  
569  
570  
571  
572  
573  
574



575 Mostrou nos slides abaixo que o Programa de Telecompilhamento é composto por duas ofertas integradas: Teleconsultoria  
 576 especializada ou Teleinterconsulta e Teleconsultoria com Intenção de encaminhamento. A teleconsultoria especializada ou  
 577 Teleinterconsulta pode ser realizada com ou sem a presença do (a) paciente/usuário (a), a depender da avaliação do (a)  
 578 profissional solicitante da Atenção Básica e/ou o (a) teleconsultor (a) do serviço especializado. O Programa ofertará  
 579 teleconsultoria especializada em diferentes especialidades como: Cardiologia, Endocrinologia, Endocrinologia Pediátrica,  
 580 Estomatologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Hepatologia, Imunologia, Infectologia, Mastologia, Medicina do Trabalho,  
 581 Nefrologia, Neurologia, Nutrologia, Oncologia, Ortopedia, Pediatria, Proctologia, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia.

582  
583  
584  
585  
586  
587  
588  
589  
590  
591  
592  
593  
594  
595



A Teleconsultoria com Intenção de Encaminhamento consiste na discussão de um caso no qual o (a) profissional solicitante da

596 Atenção Básica tem intenção de encaminhar, a pessoa assistida em sua Unidade de Saúde, para atendimento no serviço  
597 especializado de referência. Essa modalidade deve seguir os fluxos de acesso ao nível especializado pactuados com centrais  
598 de regulação municipais e/ou estadual ou centrais de agendamento dos serviços especializados.  
599

## PROGRAMA DE TELECOMPARTILHAMENTO COM A AB

O Programa ofertará teleconsultoria especializada em diferentes especialidades como:

- |                               |                             |
|-------------------------------|-----------------------------|
| 1. Cardiologia,               | 9. Medicina do Trabalho,    |
| 2. Endocrinologia,            | 10. Nefrologia, Neurologia, |
| 3. Endocrinologia Pediátrica, | 11. Nutrologia,             |
| 4. Estomatologia,             | 12. Oncologia,              |
| 5. Gastroenterologia,         | 13. Ortopedia,              |
| 6. Ginecologia,               | 14. Pediatria,              |
| 7. Hepatologia,               | 15. Proctologia,            |
| 8. Imunologia,                | 18. Psiquiatria,            |
| 9. Infectologia,              | 19. Reumatologia,           |
| 10. Mastologia,               | 20. Urologia.               |

## Teleconsultoria com Intenção de encaminhamento

- A Teleconsultoria com Intenção de Encaminhamento consiste na discussão de um caso no qual o (a) profissional solicitante da Atenção Básica tem intenção de encaminhar, a pessoa assistida em sua Unidade de Saúde, para atendimento no serviço especializado de referência.
- Essa modalidade deve seguir os fluxos de acesso ao nível especializado pactuados com centrais de regulação municipais e/ou estadual ou centrais de agendamento dos serviços especializados.

610 Em seguida mostrou as ofertas do telecompartilhamento: - TeleAmbulatório da FMB/UFBA: Mais de oitenta docentes da  
611 Faculdade de medicina da UFBA de diferentes especialidades médicas e da odontologia disponíveis para tirar as dúvidas dos  
612 profissionais de medicina e odontologia da AB, por texto, telefone ou sala virtual, assim como fazer atendimento conjunto com  
613 a presença do (a) usuário/paciente. Profissional de medicina ou odontologia da Atenção Básica do Estado da Bahia solicita  
614 teleconsultoria especializada via plataforma do Telessaúde. O Núcleo de Telessaúde faz a triagem por especialidade e  
615 encaminha ao teleconsultor especialista. O teleconsultor responderá a teleconsultoria de forma: Assíncrona - por texto, na  
616 própria plataforma ou Síncrona-telefone, whatsapp ou sala de webconferência (teleconsulta síncrona ou teleinterconsulta), e  
617 posterior registro escrito das orientações.  
618  
619

## OFERTAS DO TELECOMPARTILHAMENTO



## TeleAmbulatório da FMB/ UFBA

Mais de 80 docentes da Faculdade de medicina da UFBA de diferentes especialidades médicas e da odontologia disponíveis para tirar as dúvidas dos profissionais de medicina e odontologia da AB, por texto, telefone ou sala virtual, assim como fazer atendimento conjunto com a presença do (a) usuário/paciente.



633 - TeleCEDEBA – É o CEDEBA mais perto de você! A equipe do CEDEBA, junto com o Telessaúde, está ofertando:  
634 Teleconsultoria especializada para profissionais de medicina da AB; Solicitação de encaminhamento dos casos para  
635 atendimento presencial ou teleconsulta com a equipe do CEDEBA, via plataforma do Telessaúde. O Profissional de medicina  
636 ou enfermagem da Atenção Básica do Estado da Bahia envia, via plataforma do Telessaúde, o motivo do encaminhamento e  
637 os exames necessários (ver protocolo). Núcleo de Telessaúde verifica se o encaminhamento atende aos critérios  
638 estabelecidos: SIM - Encaminha, via plataforma, para o CEDEBA para agendamento e contato com paciente/profissional  
639 solicitante; NÃO - Encaminha para o teleconsultor de referência para orientação de conduta na Atenção Básica e/ou outras  
640 orientações que se fizerem necessárias. - TeleCICAN – É o CICAN também mais perto da necessidade dos municípios! A  
641 equipe do CICAN, junto com o Telessaúde, realizará: Teleconsultoria especializada para profissionais de Medicina da AB; Os  
642 casos identificados, nas teleconsultorias, com necessidade de atendimento presencial receberão orientação direta da equipe  
643 do CICAN para agendamento.  
644

## TeleCEDEBA

É O CEDEBA MAIS PERTO DE VOCÊ!

A equipe do CEDEBA, junto com o Telessaúde, está ofertando:

- Teleconsultoria especializada para profissionais de medicina da AB;
- Solicitação de encaminhamento dos casos para atendimento presencial ou teleconsulta com a equipe do CEDEBA, via plataforma do Telessaúde.

Profissional de medicina ou enfermagem da Atenção Básica do Estado da Bahia envia, via plataforma do Telessaúde, o motivo do encaminhamento e os exames necessários (ver protocolo)

Núcleo de Telessaúde verifica se o encaminhamento atende aos critérios estabelecidos

**SIM**  
Encaminha, via plataforma, para o CEDEBA para agendamento e contato com paciente/profissional solicitante

**NÃO**  
Encaminha para o teleconsultor de referência para orientação de conduta na Atenção Básica e/ou outras orientações que se fizerem necessárias.

## TeleCICAN

É O CICAN TAMBÉM MAIS PERTO DA NECESSIDADE DOS MUNICÍPIOS!

A equipe do CICAN, junto com o Telessaúde, realizará:

- Teleconsultoria especializada para profissionais de Medicina da AB;
- Os casos identificados, nas teleconsultorias, com necessidade de atendimento presencial receberão orientação direta da equipe do CICAN para agendamento.

657 - Contrapartida Municipal: I. Divulgar, fomentar e orientar as equipes da AB para utilização das ofertas e o cadastro dos  
 658 profissionais na Plataforma do Telessaúde (a equipe do Telessaúde está disponível para apoiar essa ação); II. A existência de  
 659 computador com saída de áudio e vídeo e conectividade na unidade de saúde, facilita o uso da oferta e a qualidade da ação;  
 660 III. Entretanto, é possível começar imediatamente, pois as ofertas podem ser utilizadas por meio do celular dos profissionais de  
 661 saúde, enquanto à gestão realiza às adequações necessárias.

## CONTRAPARTIDA MUNICIPAL

- I. Divulgar, fomentar e orientar as equipes da AB para utilização das ofertas e o cadastro dos profissionais na Plataforma do Telessaúde (a equipe do Telessaúde está disponível para apoiar essa ação);
- II. A existência de computador com saída de áudio e vídeo e conectividade na unidade de saúde, facilita o uso da oferta e a qualidade da ação;
- III. Entretanto, é possível começar imediatamente, pois as ofertas podem ser utilizadas por meio do celular dos profissionais de saúde, enquanto à gestão realiza às adequações necessárias.

## OBRIGADA!

[www.telessaude.ba.gov.br](http://www.telessaude.ba.gov.br)  
 gestao.telessaude@saude.ba.gov.br

Telessaudeba  
 CanalTelessaudeBA  
 (71) 3115-9650

Núcleo Técnico-Científico do Telessaúde Bahia  
 Av. Luis Viana Filho, 400, Secretaria da Saúde, CAB  
 1º andar - Sala 112-B - Tel. (71) 3115-9650

674 Após a apresentação foi deliberado que Protocolos ficarão disponíveis no site da DAB e o Programa de  
 675 Telecompartilhamento da Saúde do Estado da Bahia foi aprovado. Próximo ponto de pauta: 1.3 Critérios e formas de  
 676 distribuição dos medicamentos do "kit Intubação" para leitos de UTI dos Hospitais do Plano de Contingência COVID.  
 677 Luiz Henrique D'utra, Superintendente da SAFTEC, relatou que o Ministério da Saúde fez um movimento com os estados e  
 678 municípios sobre a situação das medicações para intubação a fim de levantar o estoque existente e assim ofertou uma  
 679 pequena quantidade para suprir as unidades hospitalares com leitos de UTI existentes no Plano Estadual de Contingência.  
 680 Outra ação realizada foi o cadastro por dois meses para adesão da Ata de registro de preço e a OPAS está intermediando a  
 681 aquisição no exterior. Dessa forma se faz necessário que toda terça feira seja preenchido o formulário contendo o estoque  
 682 existente de todas as Unidades Hospitalares que possuem leitos de UTI e que estão no Plano estadual de Contingência. Os  
 683 hospitais que não responderem o formulário estarão excluídos do recebimento de medicações futuras enviadas pelo MS.  
 684 Reforçou que algumas unidades hospitalares não preencheram nada ainda e ficou de passar a relação ao COSEMS. Informou  
 685 que a medicação recebida até o momento será distribuída conforme os seguintes critérios para seleção das unidades: 1º  
 686 Critério: Número de pacientes internados (a cima de 10) em leitos de UTI (até 06/07/2020). Existem 40 Unidades que  
 687 responderam o questionário e aplicando esse critério ficaram 20 unidades com pelo menos 10 pacientes internados em leitos  
 688 de UTI; 2º Critério: Percentual de pacientes internados; 3º Critério: Quantitativo proporcional de números de ampolas usadas  
 689 por pacientes internados pelo quantitativo recebido. Dessa forma foi estabelecida a quantidade de medicação que será  
 690 distribuída para as 20 unidades selecionadas. Foi questionado sobre as Unidades de Pronto atendimento que também  
 691 possuem respiradores e esclareceu que pela quantidade recebida não foi possível incluir essas unidades no momento.  
 692

Município	Unidade de Saúde (Com Nº de Leitos de UTI no Plano de Contingência)	Leitos de UTI COVID	Pacientes internados	Taxa de ocupação (06/07/2020) (%)	Pacientes internados x Pacientes total (%)	PROPOSTA		
						CISATRACÍRIO, BESILAO 2 MG/ML - Volume 10 ML - CMM (825)	DEXTROCETAMINA, CLODRATO 50 MG/ML (4.450)	FENTANILA, CITRATO, 0,05 MG/ML - Volume 10 ML (74.400)
SALVADOR	6595197 - Hospital do Subúrbio - 118 Ad.	118	110	93	19%	159	859	14.358
SALVADOR	5428 - Instituto Coêlho Maia - ICOM - 75 Ad. e 10 Ped.	85	72	86	13%	104	562	9.398
SALVADOR	106526 - Hospital Espírita	84	63	75	11%	91	492	8.223
SALVADOR	4073 - Hospital Geral Ernesto Sábies Filho - 79 Ad.	79	58	73	10%	84	453	7.571
SALVADOR	103594 - Hospital Iniquim Memorial - 47 Ad.	47	42	89	7%	61	328	5.482
SALVADOR	103497 - Hospital de Campanha COVID 19 - WET Wild - 50 Ad.	50	39	78	7%	56	304	5.091
SALVADOR	106496 - Hospital de Campanha COVID 19 - Fonte Nova	50	36	72	6%	52	281	4.699
ILHÉUS	9388133 - Hospital Regional Costa do Cacaú	29	27	93	5%	39	211	3.524
JEQUÉ	2400693 - Hospital Geral Prado Valadares - 19 Ad.	19	17	89	3%	25	133	2.219
SALVADOR	9443665 - Hospital Municipal de Salvador - 13 Ad. e 7 Ped.	22	16	72	3%	23	125	2.088
SALVADOR	7160488 - Hospital Alcyde Costa - 20 Ad.	20	14	70	2%	20	109	1.827
BARREIRAS	3972925 - Hospital do Oeste	16	13	81	2%	19	101	1.697
TEIXEIRA DE FREITAS	2301318 - Hospital Municipal de Teixeira de Freitas - 15 Ad.	15	13	87	2%	19	101	1.697
PORTO SEGURO	2802090 - Hospital Regional Deputado Luis Eduardo Magalhães	10	10	100	2%	14	78	1.305
ILHÉUS	7518846 - Vinda Memorial	10	10	100	2%	14	78	1.305
ILHÉUS	3906787 - Hospital de Ilhéus - 11 Ad.	11	10	91	2%	14	78	1.305
FEIRA DE SANTANA	2799758 - Hospital Geral Clériston Andrade - 10 Ad.	10	10	100	2%	14	78	1.305
VITÓRIA DA CONQUISTA	2402084 - Hospital de Clínicas de Vitória da Conquista - 20 Ad.	20	10	50	2%	14	78	1.305
<b>TOTAL</b>		<b>695</b>	<b>570</b>			<b>825</b>	<b>4.450</b>	<b>74.400</b>

718 Após a apresentação, foi deliberado que a Proposta de critério de distribuição estava aprovada neste momento. Se for  
 719 recebida nova remessa enviada pelo MS, os critérios de distribuição poderão ser revistos. Próximo ponto de pauta: 1.4  
 720 Pactuação de formas de distribuição de Hidroxicloroquina e Cloroquina para municípios do Estado da Bahia. Luiz Henrique  
 721 D'utra iniciou a apresentação em slides informando sobre a Nota Informativa do Ministério da Saúde Nº 05 e 06 que dá  
 722 instruções sobre a distribuição da Cloroquina para Hospitais de Referência e com Protocolo Clínico para pacientes  
 723 hospitalizados. Também referiu a Nota Informativa do Ministério da Saúde Nº 09 que dá orientações para manuseio  
 724 medicamentos precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19.

725  
726  
727  
728  
729  
730  
731  
732  
733  
734  
735  
736  
737

**Pactuação de formas de distribuição de Hidroxicloroquina e Cloroquina  
para municípios do Estado da Bahia**

**27º CIB - 09.09.2020**

Luiz Henrique d'Utra  
SAFTEC/SESAB

### Distribuição Cloroquina

- Nota Informativa M.Saúde: Nº 05 e 06
  - Instruções sobre a distribuição da Cloroquina
    - Hospitais de Referência
    - Protocolo Clínico para pacientes hospitalizados
- Nota Informativa M. Saúde: Nº 09
  - Orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19.

738 Mostrou no slide abaixo a Nota Informativa Nº 6/2020-DAF/SCTIE/MS que fala nos critérios para a primeira distribuição da  
 739 cloroquina na rede SUS: 5.1. Com o aumento dos casos da COVID-19 e a velocidade de transmissão do coronavírus no Brasil,  
 740 projeta-se para a primeira distribuição um quantitativo calculado com base no número de casos notificados no último boletim  
 741 oficial do MS (25/03/2020) e um estoque de reserva. Portanto, o quantitativo enviado a cada estado e Distrito Federal, será  
 742 suficiente para atender de imediato os pacientes hospitalizados e para o pronto atendimento de novos casos; 5.2. Fator  
 743 embalagem da cloroquina – caixa com 500 comprimidos. Cada paciente receberá 2 blister c/ 10 comprimidos, para evitar  
 744 fracionamento. Nenhuma UF receberá menos de 4 caixas (2.000 comprimidos); 5.3. O medicamento será distribuído pelo  
 745 Ministério da Saúde às Secretarias Estaduais de Saúde, que realizarão o envio aos hospitais de referência de sua região,  
 746 público e privado; 5.4. A primeira distribuição iniciou-se em 27 de março de 2020. E à medida que forem surgindo necessidade  
 747 de novas entregas, as SES deverão informar ao DAF/SCTIE/MS, para o envio do medicamento.

748  
749  
750  
751  
752  
753  
754  
755  
756  
757  
758  
759  
760

### NOTA INFORMATIVA Nº 6/2020-DAF/SCTIE/MS

5. CRITÉRIOS PARA A PRIMEIRA DISTRIBUIÇÃO DA CLOROQUINA NA REDE SUS:

5.1. Com o aumento dos casos da COVID-19 e a velocidade de transmissão do coronavírus no Brasil, projeta-se para a primeira distribuição um quantitativo calculado com base no número de casos notificados no último boletim oficial do MS (25/03/2020) e um estoque de reserva. Portanto, o quantitativo enviado a cada estado e Distrito Federal, será suficiente para atender de imediato os pacientes hospitalizados e para o pronto atendimento de novos casos.

5.2. Fator embalagem da cloroquina - caixa com 500 comprimidos. Cada paciente receberá 2 blister c/ 10 comprimidos, para evitar fracionamento. Nenhuma UF receberá menos de 4 caixas (2.000 comprimidos).

5.3. O medicamento será distribuído pelo Ministério da Saúde às Secretarias Estaduais de Saúde, que realizarão o envio aos hospitais de referência de sua região, PÚBLICO e PRIVADO.

5.4. A primeira distribuição iniciou-se em 27 de março de 2020. E a medida em que forem surgindo a necessidade de novas entregas, as SES deverão informar ao DAF/SCTIE/MS, para o envio do medicamento.

### Classificação dos sinais e sintomas

SINAIS E SINTOMAS LEVES	SINAIS E SINTOMAS MODERADOS	SINAIS DE GRAVIDADE
<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Anemia</li> <li>♦ Agueira</li> <li>♦ Cansaço</li> <li>♦ Diarreia</li> <li>♦ Dor abdominal</li> <li>♦ Febre</li> <li>♦ Mialgia</li> <li>♦ Tosse</li> <li>♦ Fadiga</li> <li>♦ Cefaleia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Tosse persistente + febre persistente diária ou</li> <li>♦ Tosse persistente + piora progressiva de outro sintoma relacionado a COVID-19 (odínia, prostração, hiporexia, diarreia) ou</li> <li>♦ Pelo menos um dos sintomas acima + presença de fator de risco</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Síndrome Respiratória Aguda Grave – Síndrome Gripal que apresenta:</li> <li>♦ Dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada de lábios ou rosto</li> </ul>

761 Hidroxicloroquina e Cloroquina recebida no estado da Bahia: - Hidroxicloroquina distribuída: 112.500 unidades; - Cloroquina  
 762 recebida do Ministério da Saúde: 40.000 unidades; - Proposta: Disponibilizar 50 mil unidades de Hidroxicloroquina (reservando  
 763 parte do quantitativo para o CEAf) e 40 mil unidade de cloroquina.

764  
765  
766  
767  
768  
769  
770  
771  
772  
773  
774  
775  
776  
777  
778

### Hidroxicloroquina e Cloroquina

- Hidroxicloroquina distribuída: 112.500 und
- Cloroquina recebida do M.Saúde: 40.000 und
- Proposta:
  - Disponibilizar
    - 50 mil unidades de hidroxicloroquina (reservando parte do quantitativo para o CEAf)
    - 40 mil unidade de cloroquina

### Hidroxicloroquina e Cloroquina Proposta de Distribuição

## RESOLUÇÃO Nº XXXXX

Define o fluxo de distribuição dos medicamentos, proveniente do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia para o tratamento específico da COVID-19 no estado do BA.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

A Nota Informativa nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS do Ministério da Saúde, que dispõe sobre orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19;

A excepcionalidade da indicação médica de uso de medicamentos para o tratamento específico da COVID-19, a qual deve ser baseada na aproximação e relação médico-paciente, com o objetivo de oferecer o melhor tratamento disponível no momento.

RESOLVE:

RESOLVE:

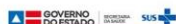
Art. 1º – Definir o fluxo de distribuição de medicamentos, provenientes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia para o tratamento específico da COVID-19.

Parágrafo Único - O Fluxo de distribuição disposto nesta Resolução aplica-se aos medicamentos encaminhados pelo Ministério da Saúde para tratamento medicamentoso da COVID-19 definidos na Nota Informativa nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS do Ministério da Saúde e posteriores atualizações bem como o medicamento Hidroxicloroquina 400mg, adquirido pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia para tratamento medicamentoso da COVID-19, conforme disponibilidade de estoque.

Art. 2º - Para acesso aos medicamentos as Secretarias Municipais de Saúde serão responsáveis pela solitação, fornecimento e dispensação dos medicamentos mesmos.

§ 1º - É prerrogativa de cada Secretaria Municipal de Saúde a definição dos estabelecimentos de saúde responsáveis pela dispensação dos medicamentos, sendo que:

- I. O estabelecimento de saúde responsável pela dispensação do medicamento deverá contar com a presença de farmacêutico;
- II. Os medicamentos deverão estar disponíveis em serviços de urgência ou emergência, no âmbito da atenção especializada e hospitais referência da região;
- III. Cabe ao estabelecimento de saúde verificar e manter arquivados os documentos obrigatórios referidos no art 3º desta Resolução para dispensação dos medicamentos.



§ 2º - Cabe às Secretarias Municipais de Saúde a programação e solicitação dos medicamentos junto aos Núcleos/Bases Regionais de Saúde, mensalmente, acompanhado de informações de consumo médio mensal e estoque existente.

§ 3º - Na eventualidade, caso o medicamento disponível em estoque não seja suficiente para atender ao quantitativo solicitado pelas Secretarias Municipais de Saúde, o medicamento será distribuído pela Secretaria de Saúde do Estado considerando a proporcionalidade de cada pedido e no número de casos confirmados de coronavírus em cada município.

§ 4º - Cabe à Secretaria de Saúde do Estado, através da Diretoria de Assistência Farmacêutica - DASF/SAFTEC - o recebimento, armazenamento e distribuição dos medicamentos encaminhados pelo Ministério da Saúde.

§ 5º - A Secretaria de Saúde do Estado disponibilizará os medicamentos para a retirada pelas Secretarias Municipais de Saúde através dos respectivos Núcleos e Bases Regionais de Saúde (NRS/BRS), exceto para os Municípios da Região Metropolitana de Salvador, os quais deverão retirar o medicamento na Central Farmacêutica da Bahia – CEFARBA.



§ 6º - Após o recebimento dos medicamentos pela Secretaria de Saúde do Estado, é de responsabilidade de cada Secretaria Municipal de Saúde a devida gestão do medicamento, incluindo posterior descarte.

Art. 3º - É obrigatória, para a dispensação ou administração do medicamento, a prescrição médica, devidamente preenchida de acordo com as normas sanitárias vigentes, e o Termo de Ciência e Consentimento preconizado pelo Ministério da Saúde (Anexo) assinados pelo médico prescritor e pelo paciente ou seu responsável, devendo tais documentos serem arquivados no estabelecimento de saúde.

Art. 4º - As Secretarias Municipais de Saúde encaminharão informações referentes à gestão e ao acompanhamento dos medicamentos fornecidos para COVID-19, sempre que solicitado pela Secretaria de Saúde do Estado.

Art. 5º - Compete aos estabelecimentos de saúde, referidos nos Art. 2º e Art. 3º desta Resolução, o monitoramento de possíveis reações adversas dos medicamentos e registro no Notivisa.

Art. 6º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Salvador, xxx de julho de 2020.



GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA SAÚDE

Após a apresentação, o COSEMS propôs protocolo precoce, pois acha importante o uso adequado das medicações, mas o COE irá emitir Nota desaconselhando o uso das medicações para tratamento precoce. Então a proposta é que cada município utilize, conforme recomendação médica o seu próprio protocolo e o estado garanta a medicação prescrita. **Foi deliberado pela aprovação da Proposta com resolução CIB para distribuição da Hidroxicloroquina e Cloroquina.** O COSEMS questionou ainda sobre a possibilidade de aquisição da Azitromicina e Ivermectina pelo Estado e referido pelo mesmo a inexistência da Azitromicina no mercado e a Ata está zerada. E quanto a Ivermectina por se tratar de medicamento adquirido pela gestão municipal, não houve registro de preço do estado. **Foi dado e encaminhamento de resposta ao GT da Assistência Farmacêutica da possibilidade de adesão para inclusão da medicação Ivermectina na Ata de registro de preço.** **2. SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/DAE/DGC: 2.1 Protocolo de Acolhimento de Adolescentes, com progressão ou extinção de medida socioeducativa por decisão judicial que estejam com COVID-19.** Liliane Mascarenhas, Diretora da DGC, informou que essa demanda advém do judiciário do Estado e foi ocasionada em função do número de casos positivos de COVID de jovens que estavam com medidas de liberação do judiciário frente às penalidades executadas sobre as mesmas e embora se tratasse de uma situação específica da CIB da Ação Social, à Saúde cabe o suporte do ponto de vista do atendimento de saúde a esses jovens. Proposições: 1.1. Adolescentes com resultado de teste RT – PCR positivo: - Situação 1: Acolhimento pela família durante o isolamento social de quatorze (14) dias. - Situação 2: Caso a família ateste não ter condições de acolhê-lo/a durante o isolamento social de quatorze (14) dias, a Comunidade de Atendimento Socioeducativo – FUNDAC deverá garantir a permanência do/da adolescente, com acompanhamento e tratamento, desde que haja concordância do/da adolescente e do/a responsável legal daquele/a menor de 18 anos. A condição de permanência do/a adolescente na unidade será informada ao juiz da vara de execução ou o juiz da vara de origem do/a adolescente. - Situação 3: Caso nem a família possa acolher o/a adolescente, nem este concorde com a permanência na Comunidade de Atendimento Socioeducativo – FUNDAC para cumprimento de isolamento social de quatorze dias (14), o/a adolescente será encaminhado/a para unidade de acolhimento do município de origem, da região ou dos municípios sede onde

840 estão localizadas as unidades da FUNDAC (Salvador, Camaçari e Feira de Santana), com a Guia de Acolhimento expedida  
 841 pelo Judiciário. 1.2. Adolescentes que já cumpriram medida socioeducativa com resultado de Teste Rápido positivo: - Situação  
 842 1: Acolhimento pela família durante o isolamento social de sete (07) dias. - Situação 2: Caso a família ateste não ter condições  
 843 de acolhê-lo durante o isolamento social de sete (07) dias, a Comunidade de Atendimento Socioeducativo – FUNDAC deverá  
 844 garantir permanência do/da adolescente com acompanhamento e tratamento durante este período, desde que haja  
 845 concordância do/da adolescente e do/a responsável legal daquele/a menor de 18 anos. A condição de permanência do/a  
 846 adolescente na unidade será informada ao juiz da vara de execução ou o juiz da vara de origem do/a adolescente. - Situação  
 847 3: Caso nem a família possa acolher o/a adolescente, nem este concorde com a permanência na Comunidade de Atendimento  
 848 Socioeducativo – FUNDAC para cumprimento de isolamento social de sete dias (07) o/a adolescente será encaminhado/a para  
 849 unidade de acolhimento do município de origem, da região ou dos municípios sede onde estão localizadas as unidades da  
 850 FUNDAC (Salvador, Camaçari e Feira de Santana), com a Guia de Acolhimento expedida pelo Judiciário. **Após a**  
 851 **apresentação foi dado o encaminhamento de que à Saúde cabe analisar e dar o apoio possível e necessário para a**  
 852 **realização dos exames e assistência aos jovens. DGC e COE estão monitorando todos os casos. Próximo ponto de**  
 853 **pauta: 3. APG/COPRI: 3.1 Protocolo do SISMAC de envio do teto federal de MAC do estado da Bahia com os**  
 854 **remanejamentos para a parcela 08 de 2020.** Manuela Barqueiro APG, reiterou pelo Estado que a CIB tinha proposto não  
 855 fazer alteração de teto nesse período da pandemia do Coronavírus, porém em virtude da demanda e necessidade de  
 856 atendimento aos pacientes com glaucoma na região de Guanambi e aprovação pelos gestores da região, foi trazido a proposta  
 857 de alteração do teto. Foram apresentadas as alterações no Teto do Estado, sendo mencionado o valor a ser transferido ao  
 858 FES na 8ª Parcela corrigindo a transferência da 4ª parcela (1.372.598.404,46) e a ser transferido ao FMS (1.747.315.667,61) e  
 859 esclarecido as Resoluções e Portarias que subsidiaram a alteração do Teto, entre elas: Resolução CIB Nº 094/2020 - Alteração  
 860 da Res. CIB nº 224/2018 (GM/MS nº 3.011/2017 e 2.141/2018 - Serviço de Glaucoma); Resolução CIB Nº 100/2020 -  
 861 Transferência de recurso da GM para GE: R\$ 2.552.988,52, dividido em 06 parcelas (viabilização do Serviço de Glaucoma pela  
 862 SESAB, para população própria e pactuada). E as Portarias conforme slides abaixo:

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO (APG)  
 COORDENAÇÃO DE PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO (COPRI)

## Teto Federal de Média e Alta Complexidade

Salvador, 09 de julho de 2020



### Parcela 08 de 2020 COMPARATIVO: 8ª parcela de 2020 versus 4ª parcela 2020

UF: BAHIA / FONE: 290000	Transferido FES	Transferido FMS	Teto Unidade BA	Teto Vigente SISMAC	Diferença
8ª Parcela de 2020	1.372.598.404,46	1.747.315.667,61	3.118.914.872,06	3.118.914.872,06	0,00
4ª Parcela de 2020	1.364.175.846,65	1.746.448.582,17	3.118.616.358,82	3.118.616.358,82	0,00
<b>DIF. (8ª/4ª parcel.)</b>	<b>8.422.557,81</b>	<b>875.155,44</b>	<b>9.297.713,24</b>	<b>9.297.713,24</b>	<b>0,00</b>

Fonte: COMPE/INTEGRAZ/2020.



### Parcela 08 de 2020 Portarias e Resoluções CIB/BA

RESOLUÇÕES	MUNICÍPIOS	Transferido FES	Transferido FMS	Diferença
094/2020 - Alteração da Res. CIB nº 224/2018 (GM/MS nº 3.011/2017 e 2.141/2018 - Serviço de Glaucoma)	GUANAMBI	1.458.850,56	-1.458.850,56	0,00
100/2020 - Transferência de recurso da GM para GE: R\$ 2.552.988,52, dividido em 06 parcelas (viabilização do Serviço de Glaucoma pela Sesab, para população própria e pactuada)	GUANAMBI	5.105.977,81	-5.105.977,81	0,00

Fonte: COMPE/INTEGRAZ/2020.



### Parcela 08 de 2020 Portarias e Resoluções CIB/BA

PORTARIAS	MUNICÍPIOS	Transferido FES	Transferido FMS	Diferença
GM 01577/2020 - RRE - Porta de Entrada	TEREZINA DE FREITAS	0,00	-3.600.000,00	-3.600.000,00
GM 01575/2020 - CIB - Serviço TRF ES-GE (Mem. Man. Hospitalar/Plano de 09 Meses/Hospitalar/Plano de 12 Meses/Plano-PP)	SALVADOR	-2.554.200,00	0,00	-2.554.200,00
GM 01334/2020 - IBA	VERA CRUZ	0,00	1.644.000,00	1.644.000,00
GM 01334/2020 - IBA - Qualificação	VERA CRUZ	0,00	324.000,00	324.000,00
GM 01396/2020 - IBA	FEIRA DE SANTANA	0,00	2.100.000,00	2.100.000,00
GM 01057/2020 - SAG - GM	SALVADOR	0,00	-400.000,00	-400.000,00
GM 00824/2020 - SAMU - IBS - Qualificação	SAPAÇÁ	0,00	105.528,00	105.528,00
GM 00774/2020 - SAMU - IBS	IBRA	0,00	157.500,00	157.500,00
GM 00775/2020 - SAMU - IBS - Qualificação	CAMAÇARI	0,00	105.528,00	105.528,00
GM 00580/2020 - IBA	VERA CRUZ	0,00	-2.100.000,00	-2.100.000,00
GM 00574/2020 - IBI (BIO II)	TEREZINA DE FREITAS	0,00	838.717,44	838.717,44
GM 00559/2020 - IBI (AD II) - Salvador (ICOM) GE	SALVADOR GE	1.485.199,60	0,00	1.485.199,60



### Parcela 08 de 2020 Portarias e Resoluções CIB/BA

PORTARIAS e RESOLUÇÕES	MUNICÍPIOS	Transferido FES	Transferido FMS	Diferença
GM 00539/2020 - SAMU - Qualificação	ITAGUARAÍMA e SÃO FELIPE	0,00	316.584,00	316.584,00
GM 00475/2020 - SAMU - IBS	CURUPEVA	0,00	157.500,00	157.500,00
GM 00474/2020 - SAMU - Qualificação - Diversos	BREJE, PAULO AFONSO E SANTA CRUZ CABRALIA	0,00	782.676,00	782.676,00
GM 00473/2020 - SAMU - IBS	MATA DE SÃO JOÃO	0,00	157.500,00	157.500,00
GM 00468/2020 - SAMU - IBS	CAMAÇARI	0,00	157.500,00	157.500,00
GM 00464/2020 - SAMU - IBS	CAMAÇARI	0,00	157.500,00	157.500,00
GM 00415/2020 - SAMU - IBS	CAMAÇARI	0,00	462.000,00	462.000,00
GM 00403/2020 - IBI (AD II, AD III e FED II) - Plano Seguro (BIOE) (Sesab) (ICOM) GE - SALVADOR GM	PORTO SEGURO e SALVADOR	2.974.739,60	5.591.449,60	8.566.189,20
GM 02379/2020 - IBA - Repactuação	DIAS DÁVALA	0,00	682.000,00	682.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>8.422.557,81</b>	<b>875.155,44</b>	<b>9.297.713,24</b>

Fonte: COMPE/INTEGRAZ/2020.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
 SECRETARIA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO  
 DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE  
 COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE

SISMAC-08

UF: 29 - BAHIA      Número de Protocolo: 220701802007      Técnico Responsável: MANUELA BARQUEIRO  
 Parcela: P2020      Secretário de Estado de Saúde: Fábio Vitor Bonfatti      Presidente do COSEMS: Dênis dos Santos Souza

Observação:

#### Qualidade Contratada - Valores Anuais

Unidade Contratada	Valor Contratado	Valor Mensal	Total do 12
Sesab Teresopolis	1.000.000,00	83.333,33	1.000.000,00
Sesab Itapicuru	1.200.000,00	100.000,00	1.200.000,00
Reservas	8.000.000,00	666.666,67	8.000.000,00

#### Reanejamento de recursos sob Gestão Estadual - Valores Anuais

BICE	Estado	Vigente		Reanejamento		Resultado	
		Aborda 1 (R\$ 10)	Aborda 2 (meses) (R\$)	Aborda 1 (R\$ 10)	Aborda 2 (meses) (R\$)	Aborda 1 (meses) (R\$)	Aborda 2 (meses) (R\$)
00000	00000	100.000.000,00	1.200.000,00	0,00	1.400.000,00	100.000,00	1.200.000,00

Qualidade: 08/2020 @ 01/10/20



901  
902  
903  
904  
905  
906  
907  
908  
909  
910  
911  
912  
913  
914  
915  
916  
917  
918  
919  
920  
921  
922  
923  
924  
925  
926  
927  
928  
929  
930  
931  
932  
933  
934  
935  
936  
937  
938  
939  
940  
941  
942  
943  
944  
945  
946  
947  
948  
949  
950  
951  
952  
953  
954

Município	Vigência		Remanejamento		Resultado	
	Sub Centro Municipal (S)	Sub Centro Estadual (SE)	Sub Centro Municipal (SC)	Sub Centro Estadual (SE)	Sub Centro Municipal (SC)	Sub Centro Estadual (SE)
20713-0000000	40.000.000	1.000.000	40.000.000	1.000.000	100.000.000	100.000.000
TOTAL SECRETARIA SAUDE	1.700.000.000	1.200.000.000	430.000.000	1.400.000.000	1.700.000.000	1.200.000.000



Após a apresentação a SMS de Salvador questionou a alteração do seu teto, sendo esclarecido pelo Estado que foi por conta de uma Portaria ministerial que suspende repasse para atendimento domiciliar do município. **Em seguida foi deliberado pela aprovação do Protocolo de alteração do teto do Estado da Bahia para encaminhamento ao MS.** Próximo ponto de pauta: **4. COSEMS: 4.1 SMS de Salvador solicita discussão da problemática que envolve critérios para realização de procedimentos por teleatendimento no âmbito do SUS.** A SMS de Salvador referiu que tem os prestadores tem realizado teleatendimento de outras categorias que não a médica, mas como não há a prerrogativa de Portaria ministerial para o teleatendimento por outra categoria que não a médica, solicitou orientação na condução dessas situações. COSEMS e Estado propuseram realizar consulta ao MS para orientação de como proceder. SMS de Salvador informou que já fez a solicitação formal ao MS, mas não obteve êxito até o momento. **Em seguida foi deliberado pela elaboração de um Ofício CIB com realização de consulta ao Ministério da Saúde sobre como proceder frente à pandemia diante da necessidade de teleatendimento de outras categorias profissionais que não a médica.** O COSEMS alertou aos municípios com mais de 100.000 mil habitantes que o MS aprovou o encaminhamento de oxímetros para USF e CS tradicionais para apoio ao enfrentamento da pandemia de COVID-19, conforme notas, e os municípios (Santo Antônio de Jesus, Eunápolis, Teixeira de Freitas, Lauro de Freitas, Ilhéus), devem entrar no FORMSUS e responder os dados da SMS para que o MS possa direcionar os oxímetros. Em seguida Cássio Garcia e Stela Souza agradeceram a presença de todos, declarando encerrada a sessão colocando que a data da próxima reunião ordinária de agosto de 2020 será informada posteriormente. Não havendo mais o que tratar após revisão do registro da Ata feito pelo núcleo administrativo (Silvana Salume), consolidado por meio dos registros dos Resumos da Secretaria Executiva da CIB e do COSEMS e das apresentações das áreas técnicas da SESAB, em função de um problema no áudio da reunião referido pela empresa responsável pelas gravações das webconferências do Telessaúde do Estado da Bahia, eu, Nanci Nunes Sampaio Salles, Secretária Executiva da CIB, lavrei a presente Ata, que será assinada pelos Senhores Membros, após lida e aprovada. Salvador, 09 de julho de 2020.

Membros Titulares:

Fábio Vilas-Boas Pinto \_\_\_\_\_  
 Stela dos Santos Souza \_\_\_\_\_  
 Ivonildo Dourado Bastos \_\_\_\_\_  
 Cássio André Garcia \_\_\_\_\_  
 Rívia Mary de Barros \_\_\_\_\_  
 Leonardo Silva Prates \_\_\_\_\_  
 Jacklene Mirne Gonçalves Santos \_\_\_\_\_  
 Leandro Gomes Lobo \_\_\_\_\_  
 Membros Suplentes:  
 Tereza Cristina Paim X. Carvalho \_\_\_\_\_  
 Naia Neves de Lucena \_\_\_\_\_  
 Maria Alcina Romero Boullosa \_\_\_\_\_  
 José Cristiano Sóster \_\_\_\_\_  
 Júlio Jorge Musse Calzado \_\_\_\_\_  
 Eleuzina Falcão da Silva Santos \_\_\_\_\_  
 Geraldo Magela Ribeiro \_\_\_\_\_  
 Ana Ofélia Matos Marques \_\_\_\_\_  
 Raul Moreira Molina Barrios \_\_\_\_\_