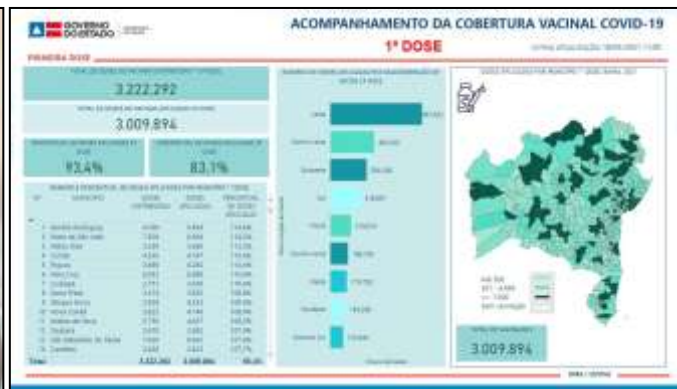


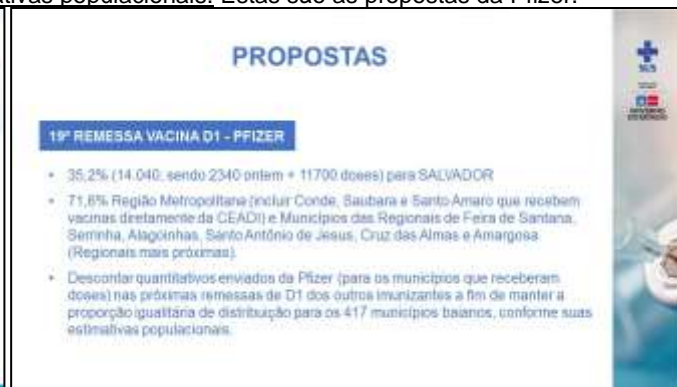
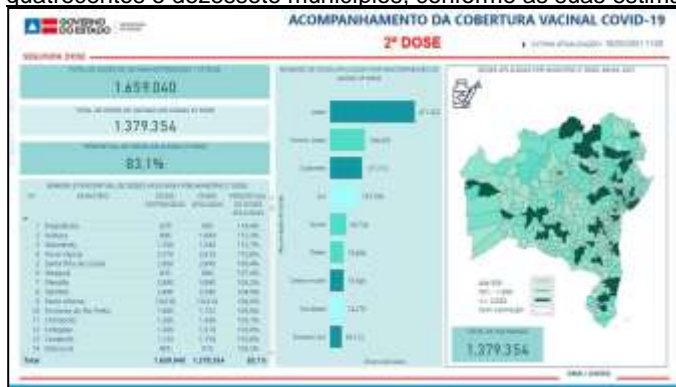
Ata da 17ª Reunião Extraordinária de 2021
CIB - Comissão Inter gestores Bipartite

Aos dezoito dias do mês de maio do ano dois mil e vinte e um, na Sala de Reuniões do GASEC/SESAB, por vídeo conferência, durante a pandemia de Corona vírus, com as presenças dos membros da CIB, Fábio Vilas-Boas Pinto, Secretário de Saúde do estado da Bahia e Coordenador da CIB, Stela Souza Presidente do COSEMS, Membro da CIB e Coordenadora Adjunta, Rivia Mary de Barros, Jacklene Mirne Gonçalves Santos, João Rodrigues de Goés Junior, Jacqueline Silva do Bomfim, Cássio André Garcia, Leonardo Silva Prates, e dos suplentes, José Cristiano Sôster, Naia Neves de Lucena, Marcelo de Jesus Cerqueira, Sílvia Alves Ferreira Carneiro, Geraldo Magela Ribeiro, Maria Alcina Romero Boullosa, Cláudio Soares Feres. Às 15 horas e 30 minutos, a **Coordenadora Adjunta** declarou aberta a sessão da 17ª Reunião Extraordinária de 2021 da Comissão Inter gestores Bipartite, tendo como pauta única a Vacinação COVID-19. A **Coordenadora Adjunta** cumprimentou a todos, lembrando que os momentos difíceis e tão complicados com a Covid e a vacina, tantas outras questões que carregavam no nosso dia-a-dia de gestor de saúde, mas não podiam esquecer que o mês de maio é extremamente importante, pois é o mês das mães, dia dezoito de maio comemoram a Luta Antimanicomial, desde a reforma psiquiátrica muitos movimentos são feitos e todos os dias tinham que lembrar desse dia, ontem foi uma data extremamente importante, a assembleia constituinte que tem a criação do SUS, como um fato extremamente importante, criado pelo movimento popular, tiveram o dia internacional da enfermagem, que todos os dias são dias desses grupos de trabalhadores e profissionais, então um abraço bem apertado em todos os trabalhadores enfermeiros(a), técnicos(a) de enfermagem que estão na luta diária, principalmente agora nesse combate à pandemia, mas não podiam esquecer do dia-a-dia durante todos os 365 dias do ano, todos vinham acompanhando e vendo a luta, e deu parabéns aos secretários municipais de saúde - vários são enfermeiros - e para a todos, o grande abraço e força. Citou também o dia assistente social, dia 15, referindo-se a Leonardo Prates, que falou da importância do assistente social, principalmente nesse momento de pandemia, que conversa e ouve o choro das famílias, e sabiam que é um trabalho árduo, a equipe do SUAS na luta pela vacina e tinham que lembrar que estavam caminhando todos tomarem vacina, sem exceção, cada um no seu espaço de trabalho. Sabia da exposição que têm e não podiam ficar parados, todos têm que trabalhar e significava se exporem, então continuavam aqui na luta para todos terem acesso a essa vacina e que o Ministério da Saúde conseguisse fazer um movimento mais forte para não ter essa dificuldade que atravessavam, contando gotas de vacina. **Jacqueline Bomfim, Secretária Municipal de Saúde de Coribe e Membro da CIB**, falando sobre o 18 de maio, dia da luta do antimanicomial informou que ontem teve sua comemoração na Assembleia Legislativa, mediante mandato da Deputada Olívia, que abriu uma audiência pública para tratar dessa pauta. O COSEMS foi convidado, mas infelizmente não houve tempo para se pronunciar sob o olhar da gestão municipal, pois nesse momento em que a agenda de saúde de todos os secretários faz frente à pandemia, não podiam deixar de considerar as consequências do aumento do sofrimento psicológico, dos sintomas psíquicos, transtornos mentais, não somente entre os que já fazem parte dos grupos de pacientes considerados de saúde mental, como também seu crescimento na população dos profissionais de saúde, vinham observando a sobrecarga do sistema de saúde, a diminuição dos recursos com o cuidado nesta área e o olhar que os gestores tinham passado a ter para os serviços de atenção à saúde mental, considerando também o matriciamento que já tinham feito e que tiveram de implementar, junto com o set de apoio psicossocial. E as unidades de saúde da família não podiam deixar de considerar o impacto da interrupção da maior parte dos serviços de saúde, considerando inclusive as doenças crônicas e principalmente o próprio trauma do enfrentamento da doença, a doença fazendo parte das suas famílias e de todos os que estão lidando com isso no dia a dia. Essa teria sido a contribuição do COSEMS no debate de ontem, mas tinha muitos atores e nesta CIB, como representante do COSEMS e gestora, não podia deixar de falar da rede de atenção psicossocial tendo que se fazer o enfrentamento e reconhecer que é o cenário que se encontravam frente à pandemia e que continuariam com ele, não dava para continuar falando de rede de assistência à saúde mental sem considerar a pandemia. E, junto a isso, lembrassem também que, para as redes e os planos de atenção à saúde mental das regiões se consolidarem e a governança se efetivar realmente, não podiam deixar de falar do financiamento, do tempo que precisam ter o serviço funcionando e habilitá-los, não podiam deixar de falar das estruturas, do sofrimento como um todo, não somente do cidadão/usuário, como também do profissional, não se tratando apenas, nesse momento, de falar da desospitalização e a necessidade de acabar com os leitos psiquiátricos nas unidades hospitalares, até porque, defendia que tivessem alguns estes hospitalares, pois muitas vezes a família não consegue lidar o tempo todo com os seus parentes nessa condição, com todos os transtornos e os cenários que se vive, o país e o mundo. E agradeceu. **Stela Souza, Presidente do COSEMS e Membro da CIB**, agradeceu a Jacqueline Bomfim por ter participado da audiência, que infelizmente não houve tempo hábil para se manifestar sobre a importância da gestão municipal nessa discussão e se sentiam honrados em terem sido convidados, pois é uma reflexão muito boa para todos os gestores e todos que estão lhes assistindo, pois sabiam que a pauta é de vacina, mas tinham que trazer pautas que todos estão vivenciando no dia-a-dia, inclusive o pós Covid, que já existe, com sequelas, como ela e várias pessoas, algumas com transtornos mentais, precisavam ter um olhar especial para as pessoas que perderam familiares e outros problemas que estão acontecendo, como o dos idosos, há tanto tempo isolados em suas casas, vários problemas para os gestores pensarem, mas se estavam à frente, tinham que pensar e encontrar a alternativa para contribuir com a população, que depende de ações e integração entre municípios, estado e união. **Cássio Garcia** cumprimentou a todos e deu prosseguimento, passando para **Stela Souza**, que iniciou a pauta única da reunião: **1. GASEC/COSEMS: 1.1 Vacinação COVID-19. Vânia Rebouças, Coordenadora de Imunização da DIVEP/SUVISA**, cumprimentou a todos e iniciou a apresentação em *slides*, falando da necessidade de discutirem algumas inclusões e estratégias, em função do recebimento da Pfizer, principalmente para D1, e fez um apelo quanto à campanha de vacinação contra Influenza, ainda sem uma adesão muito significativa na Bahia e precisando do apoio de todos para avançarem. Receberiam hoje um milhão de doses para a campanha de Influenza no estado, no entanto é o quantitativo que já foi recebido até o momento, de mais de um milhão de doses e só tinham usado um percentual bem pequeno, de 20%, de acordo com os registros, não está na pauta, mas achava importante fazer esse comentário antes de começarem a falar da campanha de Covid, e que comemorariam o número de mais de três milhões de vacinados no estado, agradecendo a todos os municípios que contribuíram para esse número e especialmente aos vacinadores, gestores municipais, as regionais de saúde com as suas equipes maravilhosas, já tinham conseguido alcançar mais de três milhões de vacinados no

estado, com um elevado percentual de D1 das doses recebidas e com uma boa performance desse quantitativo, em relação aos grupos prioritários pactuados até o momento.



Falou que mais de um milhão e trezentas mil pessoas já estão com a segunda dose do esquema concluída no estado, lembrava que muitos estão com a segunda dose da AstraZeneca aprazada para essa semana, a partir de hoje já começando o aprazamento da segunda remessa de D2 da AstraZeneca e muitos baianos seriam vacinados com a D2 AstraZeneca nessa semana. Para a distribuição da Pfizer, a proposta é distribuírem 35% das doses para Salvador e o restante do quantitativo que chegar, a partir da previsão de recebimento que tinham hoje, de aproximadamente trinta e nove mil doses, 71% dessas doses enviarem para a região metropolitana. E fez uma correção, pois na última CIB tinham colocado a região metropolitana e esquecido de comentar que, apesar de os municípios Conde, Saubara e Santo Amaro não fazerem parte da metropolitana, de acordo com o Conselho de Região Metropolitana, esses três municípios são atendidos diretamente pela Central Estadual, sempre foi assim e continuou sendo. E o apelo hoje é para que, além da metropolitana, pudessem incluir a distribuição da Pfizer para esses três municípios que recebem diretamente da Central Estadual. Além disso, traziam também como proposta a inclusão, no recebimento da vacina, dos municípios das regionais mais próximas da Central Estadual - de Feira de Santana, Serrinha, Alagoinhas, Santo Antônio de Jesus, Cruz das Almas e Amargosa - e tentariam fazer a entrega ainda hoje, se fosse pactuado para Feira de Santana e Alagoinhas já fazerem uso e inaugurarem o ultra freezer nesses locais e tem o ultra freezer funcionando nos polos de macrorregião destas e, para outras regionais, fazerem a distribuição a 2°C a 8°C para os municípios de abrangência, conforme a capacidade de uso de cada um dos municípios. Parabenizou também os municípios da metropolitana, que ontem fizeram a retirada da primeira remessa da Pfizer e alguns gestores estimaram até um pouco de doses, pois ficaram receosos de usarem em cinco dias um quantitativo maior de doses. E hoje já fizeram novamente o pedido para fazerem novas retiradas de doses para amanhã, porque já conseguiram usar tudo em um único dia. Então mais uma vez parabenizava a todos e como proposta, para os municípios que não receberam a Pfizer e que a receberão, de expandirem gradativamente e pudessem fazer um desconto dos quantitativos enviados da Pfizer aos municípios que receberem doses dessa vacina, claro que nas remessas de D1 que vierem de outros imunizantes, a fim de manterem a proporção igualitária dos quatrocentos e dezessete municípios, conforme as suas estimativas populacionais. Estas são as propostas da Pfizer.



Leonardo Prates, Secretário Municipal de Saúde de Salvador e Membro da CIB, pediu que, enquanto perdurasse a crise de D2 da Coronavac, conforme decidido na CIB, até terminasse a crise de D2 da Coronavac - e todas vão para D2 - essas doses não fossem descontadas apenas da vacina Coronavac, podendo ser da AstraZeneca ou qualquer outra, até regularizarem a crise em Salvador, onde tem ainda vinte e oito mil pessoas, que não tivessem nenhum desconto de Coronavac, pleito este que é de Salvador e de outros municípios que estão recebendo Pfizer. **Stela Souza** explicou que as doses de Coronavac já estão vindo do Ministério da Saúde como D2, não tendo como fazer desconto de D1, porque, nas três ou quatro últimas remessas recebidas de Coronavac, todo mundo leu apenas o informe técnico e, ao verem que todas já vêm como D2, não podem ser usadas como D1, logo, não podem ser descontadas. **Leonardo Prates**, reforçando o que estava falando, disse que, mesmo que viesse Coronavac D1, pedia que nesse momento, até o município sinalizar o término dessa crise - porque mesmo que recebesse D1 a usariam como D2 - então, mesmo que fosse D1 de Coronavac, até o município sinalizar que está tudo certo e não seria descontado. **Stela Souza** sugeriu discutirem com Vânia Rebouças antes de pactuarem isso, ela colocar sobre D2, porque foi feito um levantamento com todos os municípios. **Vânia Rebouças** ratificou a proposta, de que precisavam concluir todo o esquema de D2 na Bahia, por isso estavam distribuindo todas as doses da Coronavac que estão chegando, para os municípios concluírem os esquemas em seus territórios. **Marcelo Cerqueira, Secretário Municipal de Saúde de Candeias e Membro da CIB**, com o intuito de ficar mais claro para ele o desconto do que recebessem da Pfizer,

perguntou se seria quando a distribuição estivesse homogênea para todos, o que seu município começou a receber ontem, quando estiverem distribuindo as doses de outros imunizantes para todo mundo seria descontado um quantitativo menor, por conta do que já veio de Pfizer. **Vânia Rebouças** disse que é isso, porque os municípios que estão recebendo Pfizer agora conseguirão avançar mais na vacinação e exemplificou, quando chegassem quatrocentas mil doses de AstraZeneca, eles fariam a distribuição e descontariam as cento e trinta e cinco mil da Pfizer que já foram liberadas. Então com a ideia de avançarem nos desafios para liberação da Pfizer, já estavam incentivando a capacitação de todos os profissionais das salas de vacina, recentemente tinham feito uma *web* palestra, que está disponível no *Youtube*, no canal do Telessaúde, eles mesmos tinham feito e além disso o Ministério da Saúde liberou o *link* para participação dos municípios e hoje todos os municípios poderão participar, no *link* das 18:00 horas, até ser completada a lotação da sala, o MS não restringiu, colocou a cargo dos estados fazerem o convite aos municípios, estava com a restrição de cinquenta *links* por estado e hoje liberaram. Esperava que não lotassem a sala, para que a maioria dos municípios pudessem participar do treinamento com as salas de vacina, por ser muito importante, todos os profissionais das salas de vacina precisam ser capacitados, fazerem uma lista de agendamento para uso das vacinas antes de pegarem as vacinas na Central onde tiver ultra freezer, porque a vacina terá a validade do fabricante, e uma vez retirada do ultra freezer, será colocada na câmara de 2°C a 8°C, que só vale por cinco dias. Então o município precisa se organizar para fazer a retirada na sua Central Regional apenas da sua capacidade de uso dos cinco dias, razão pela qual tinham orientado os gestores a fazerem a retirada com ofício de responsabilidade, assumindo o compromisso de fazerem uso desse quantitativo nos cinco dias da retirada e assim foi feito na metropolitana, com a Central Estadual. Ressaltou a importância de lembrarem que um desses cinco dias já seria para a logística de distribuição, logo, os municípios devem fazer o agendamento para três dias, porque, se houver algum que não puder comparecer, ter também uma lista de espera para fazerem o incremento e, assim, fazerem o uso total das doses em no máximo quatro dias, para completar a vida útil da vacina de 2°C a 8°C. Enfatizou mais uma vez a necessidade de verificarem também a capacidade de vacinação. A proposta da CIB de hoje é de manterem todos os grupos prioritários pactuados anteriormente, o que todos já estão sabendo, porque estão nas resoluções anteriores.

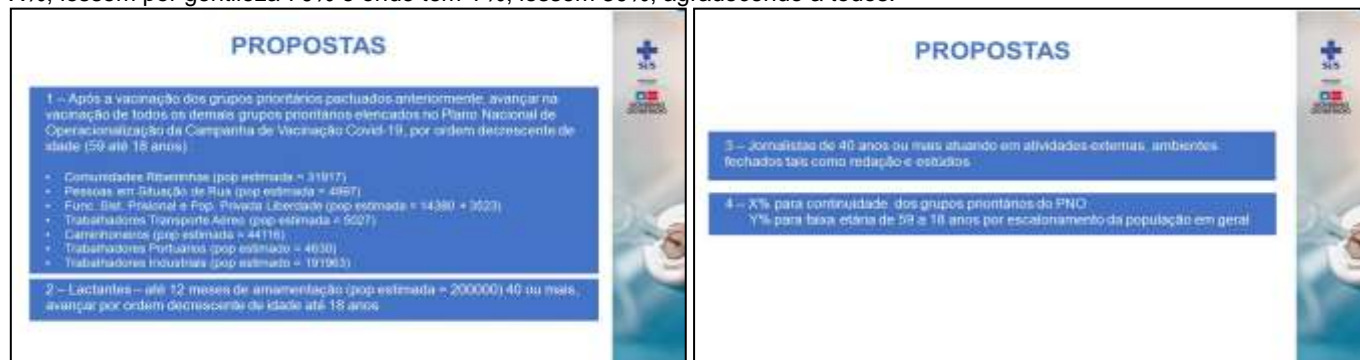
DESAFIOS PARA LIBERAÇÃO DA PFIZER	CONTINUIDADE
<ul style="list-style-type: none"> Capacitar todos os profissionais de sala de vacina; Fazer lista de agendamento para uso das vacinas em, no máximo, 5 dias (por segurança, programar para uso em 3 dias, caso haja faltantes e seja necessário reprogramação). Além disso, um dia já é comprometido devido logística de distribuição até a sala de vacina; Verificar a capacidade de vacinação antes de retirar as vacinas dos ultrafreezers da Central Estadual ou Centrais Regionais. 	1 – GRUPOS PRIORITÁRIOS PACTUADOS ANTERIORMENTE <ul style="list-style-type: none"> Todos os grupos da Fase I (idosos em ILPI, indígenas aldeados, trabalhadores da saúde, quilombolas); Idosos com 80 anos ou mais; Pacientes em tratamento de hemodiálise; Transplantados, Imunosuprimidos e Portadores de Síndrome de Down; Forças de Segurança e Salvamento e Forças Armadas com 40 anos ou mais; Trabalhadores da Educação com 40 anos ou mais; Trabalhadores de Transportes Coletivos Rodoviários, Metroviários e Ferroviários e urbanos e intermunicipais com 50 anos ou mais (incluindo vans que realizem transporte público e transporte escolar público e privado); Trabalhadores da limpeza urbana com 40 anos ou mais;

Lembrou que tinham tido uma orientação para interrupção temporária da vacinação de gestantes e puérperas com a vacina AstraZeneca/Oxford Fiocruz, por conta de um evento adverso grave acontecido no Rio de Janeiro e por isso a recomendação nacional é para interromper a vacinação desse grupo com a AstraZeneca/Oxford Fiocruz. Além disso, as gestantes e puérperas com comorbidades devem ser vacinadas com as vacinas disponíveis dos outros laboratórios produtores, sabiam que ainda não dispunham de D1 para Coronavac, mas quando tivessem seriam liberadas para uso em gestantes e puérperas. E para quem pudesse, que usassem a Pfizer, porque está também liberada para este grupo. O Ministério da Saúde encomendou a suspensão da vacinação para gestantes e puérperas sem comorbidades, mantendo os outros grupos, pessoas com doenças crônicas em condições clínicas especiais, por ordem decrescente de idade, pessoas com deficiência permanente, também por ordem decrescente de idade, dos 59 até os 18 anos. Falou também que cada município deve avançar de acordo com as doses de vacinas disponíveis em seu território, mantendo ainda os grupos pactuados anteriormente, a vacinação de lactantes, trabalhadores de transporte aquaviário e tudo isso já foi pactuado anteriormente.

CONTINUIDADE	CONTINUIDADE
2 – GRUPO DE PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS E SITUAÇÕES CLÍNICAS ESPECIAIS PACTUADOS ANTERIORMENTE <ul style="list-style-type: none"> Gestantes e puérperas (18 anos ou mais) com comorbidades, com as vacinas (Coronavac ou Pfizer), interrupção temporária da vacinação de gestantes e puérperas com a vacina ASTRAZENECA/OXFORD/FIOCRUZ; Pessoas com doenças crônicas e condições clínicas especiais por ordem decrescente de idade de 59 até 18 anos. Cada município avançará na idade de acordo com a disponibilidade de doses; Pessoas com Deficiência Permanente, por ordem decrescente de idade de 59 até 18 anos. Cada município avançará na idade de acordo com a disponibilidade de doses. 	3 – GRUPOS PRIORITÁRIOS PACTUADOS ANTERIORMENTE <ul style="list-style-type: none"> Vacinação de lactantes, sem doenças crônicas, até o 6º mês de amamentação; Trabalhadores de Transporte Aquaviário (barca e transporte de passageiros); Agentes do sistema sócio-educativo e/ou monitores de ressocialização;

Como novas propostas da CIB de hoje: após a vacinação dos grupos prioritários pactuados anteriormente, avançarem na vacinação de todos os demais grupos elencados no Plano Nacional de Operacionalização da campanha de vacinação contra a Covid, por ordem decrescente de idade. Então, após vacinarem comorbidades, pessoas com deficiência permanente e os grupos anteriormente pactuados até os dezoito anos, já traziam como proposta a inclusão de todos os outros grupos e vaciná-los por idade, a partir dos 59 anos de idade e irem avançando até os 18 anos. Além disso, incluírem também as lactantes, não apenas até seis meses, mas até doze meses de amamentação, lembrando que nessa estimativa no estado, de duzentas mil lactantes com a crianças até doze meses, sugeriam para 40 anos ou mais, claro que o município deve ir avançando por ordem

decrecente de idade, até os 18 anos. Estas são as propostas trazidas para a discussão de hoje. Complementou que jornalistas de 40 anos ou mais, atuando em atividades externas, ambientes fechados tais como redação e estúdios e ainda a definir, já estão nos 70% das doses a serem recebidas nas outras remessas, 70% para darem continuidade aos grupos prioritários do Plano Nacional de Operacionalização da campanha e 30% para idade. A proposta é de avançarem para a população em geral, por ordem de escalonamento dos 59 até os 18 anos e chamou atenção, no slide abaixo, para, onde tem X%, lessem por gentileza 70% e onde tem Y%, lessem 30%, agradecendo a todos.



O **Coordenador** cumprimentou a todos e passou a palavra ao Secretário **Leonardo Prates**, que agradeceu e parabenizou o Secretário, juntamente com a toda equipe da SESAB, e disse que estava de acordo com todas as propostas e chamava atenção que nos fins de semana eles não podiam se transformar em uma central de *lobby* de categorias e todos os secretários municipais estão sofrendo enormemente com as categorias, cada uma querendo ser vacinada. E para ele o maior avanço é a proposta do avanço por idade, porque quando começassem a descer 30% das doses, para eles é excepcional, enquanto estivessem começando a descer 59 anos, por exemplo - que em Salvador só faltam dez mil pessoas dessa idade para serem vacinadas - estariam vacinando caminhoneiros, frentistas, pessoas de supermercados, então a vacinação por idade é a mais democrática e correta, e despressurizaria todos os secretários municipais, porque senão se tornariam em uma central de *lobby* de categorias, o que é muito ruim para todos, assim como para a sociedade, porque na rede tem muita gente perguntando quando haverá o retorno das idades, e sabia da pressão pelo retorno das idades para todos os secretários. Então ele se juntava a esta proposta, que é a medida mais acertada desta CIB, parabenizando a todos. **Stela Souza** reforçou que na CIB passada tinham trazido essa questão da idade, talvez hoje fosse o ponto mais democrático e, como tinham feito com a faixa etária de sessenta anos, ao descerem por idade menor que sessenta anos alcançariam todas as categorias que vinham solicitando. Entendia que algumas ainda estão nessa caminhada, é uma posição democrática pois os gestores negam vacina, quando na verdade querem dizer sim a todas as categorias solicitantes. Voltava a falar dos caixas dos supermercados, que durante toda a pandemia vêm trabalhando e atendendo muita gente, trabalhando sem vidros como anteparo de proteção. **Geraldo Magela, Secretário Municipal de Saúde de Ilhéus e Membro da CIB**, complementou que é fundamental falarem sobre os supermercados e estes teriam que estar como o pessoal de farmácia, e já estavam avançando e poderiam avançar na assistência social, que geralmente está dentro do trabalho da saúde. Outra observação é sobre a idade, sempre defendia isso, porque seria a parte mais democrática, mas não achava que deveriam usar apenas 30%, mas 50% das doses, que é mais democrático colocarem 50% para a idade e 50% para os outros. Observassem também que com as idades, todas as outras categorias reduzirão, ou seja, se atingirá educação e todos os setores, todos estão ansiando muito por novas doses, porque realmente há uma pressão enorme e o dia que colocassem a questão idade daria uma folga e evitaria a colocação de novos grupos todos os dias, que colocassem um ou outro grupo, mas não podiam deixar de observar a assistência social, supermercados, turismo, e perguntou se os aéreos e aquaviários já foram autorizados. **Riviva Barros, Superintendente da SUVISA e Membro da CIB**, respondeu que aquaviários foram contemplados, os aéreos estão entrando agora nessa proposta, ou seja, de entrarem com o término de comorbidades. **Stela Souza** frisou que estes constam no PNO, apesar de estarem entrando agora. **Riviva Barros** confirmou que estão no PNO e nessa primeira proposta a Sesab elencou todos os do PNO que estão faltando para que, terminadas as comorbidades, os municípios avancem nessas categorias com os 70% que ficarão para uso do PNO, e usarem os 30% para as idades. **Vânia Rebouças** mostrou os grupos comunidades ribeirinhas - ainda as doses que estavam aguardando chegar do Ministério e que já tinham pedido, mas ainda não chegaram e que estão contemplados no PNO e, quando se concluir a vacinação dos demais grupos eles também seriam contemplados. Os outros que estão aqui, para pessoas com situação de rua é uma categoria de registro diferenciada, porque muitas delas não têm registros e demais grupos no estado. Retornando a apresentação de dois slides, **Riviva Barros** fez uma consideração sobre vários municípios e monitores de ressocialização, que não estão vacinando seus agentes do sistema socioeducativo porque em alguns municípios estão denominados como monitores de ressocialização e, independentemente do nome, ambos estão contemplados e nessa CIB foi um pedido para sua inclusão. E agradeceu. O **Coordenador** falou sobre uma dúvida sobre se quem trabalha no aeroporto foi vacinado, em portos, dizendo que aquaviário é piloto de lancha, então sugeria, para a próxima CIB, que fossem incluídas pessoas que trabalham em portos, aeroportos, portos de navegação. **Stela Souza** lhe alertou que no item 26, os trabalhadores portuários, do PNO constam escritos como trabalhadores de transporte aquaviário, então não é o piloto, é o trabalhador de transporte aquaviário, trabalhador de transporte aéreo, trabalhador de transporte ferroviário e ferroviário, estão na página 30 do PNO. **Riviva Barros** completou que a proposta é para, assim que terminarem comorbidades, entrarem todos estes grupos. Uma vez estando aprovado em CIB, o município que tiver terminado comorbidades já ir se organizando para vacinar. O **Coordenador** colocou como um pedido particular, mas queria submeter aos demais secretários, e falou que hoje existe uma crise de transporte de uti aérea na Bahia, tinham vacinado os pilotos dos aviões, entretanto tem acontecido de os poucos mecânicos dos aviões adoecerem e aqui não tem mão de obra especializada, fica o avião da 'Aero Star' parado por quinze dias, por não ter mecânico para consertar, e eles não foram incluídos na vacinação, essa mão de obra especializada não devem chegar a dez pessoas. Queria ver a possibilidade de os vacinarem, pois é terrível ter doze, vinte

remoções por dia para serem feitas e não ter avião. **João Rodrigues, Secretário Municipal de Saúde de Itaberaba e Membro da CIB**, cumprimentou a todos, se manifestou favorável ao posicionamento de Fábio Vilas-Boas em relação às equipes que fazem o transporte aéreo e sinalizou uma dificuldade na remoção dos pacientes mais graves, tendo um *delay* muito grande em autorização de vagas e transportes desses pacientes, solicitando uma pauta para discutirem posteriormente. Tinha sentido falta da inclusão dos profissionais da assistência social, uma vez que tem uma crise sanitária e esses profissionais estão na linha de frente. Tem previstos pessoas em situação de rua, mas não há previsão ainda para estes profissionais, e estavam sofrendo uma pressão grande das demais categorias, mas sentia falta desses profissionais da ação social, que dividem a responsabilidade em tocar esta crise com eles. E colocou uma dúvida em relação a segurança pública, aos profissionais que compõem o quadro de vigilância do município, perguntando se estão contemplados nos profissionais de segurança pública. **Rivia Barros** respondeu que esses profissionais foram incluídos como trabalhadores da saúde e que estão contemplados no quadro que foi publicado em CIB bem anteriormente. **João Rodrigues** concordou com o posicionamento das categorias para avançarem nas vacinações, conforme foi apresentado hoje, só sentia falta de profissionais da ação social, que deviam incluir, se não pudesse nessa, na próxima pauta. O **Coordenador** sugeriu fazerem todas as avaliações e submeterem à votação. **Jacqueline Bomfim** voltou a falar sobre o SUAS, que não são apenas os assistentes sociais, mas todos os profissionais das secretarias de assistência social que estão em contato direto com os usuários no dia a dia, tanto nas visitas como no atendimento na secretaria, a começar pelo Cadastro Único, não dava mais ter nenhum tipo de justificativa para não incluírem esses profissionais nesse momento, não apenas os assistentes sociais. Pensava também como Geraldo Magela, que o percentual de doses para a população por idade deve ser maior, para ficar mais equânime, porque ao ampliar esse percentual, vários outros grupos menores estariam sendo atendidos. E agradeceu. **Stela Souza** concordou com Jacqueline Bomfim e disse que no início tinha falado que os trabalhadores do SUAS são os que estão todo tempo atuando e se expondo, então essa fala, que Júnior, de Itaberaba e Jacqueline Bomfim colocaram, é uma fala do COSEMS e é uma cobrança muito grande dos trabalhadores, como várias outras categorias, lembrando que ainda não está no PNO e não sabiam por que não foram incluídos, mas são trabalhadores que estão mesmo na linha de frente. Quanto ao percentual, disse que no primeiro momento tinham pensado em 30%, porque ainda tem muitas vacinas sendo feitas com comorbidades, porque senão teriam que fazer isso por idade, o que é perfeito, mas precisavam atender as comorbidade, a fim de não começarem por idade sem terem terminado comorbidades ainda, podendo ter pessoas com doenças graves sem vacinar, é o cuidado quanto a isso. Outra coisa importante é que os órgãos de controle estão utilizando o que é pactuado em CIB e alertou os colegas que eles estavam recebendo várias demandas e *cards* de municípios que já estão descendo a idade sem ainda estar pactuado, fazendo publicação e vacinação antes de terminar outra, e que ficasse registrado que estavam avisando a todos, pois a responsabilidade da vacina é do município, a partir do momento que o município recebe, sai da responsabilidade da CIB e do estado, tem regras para seguir e, em não seguindo, eles é que estavam respondendo à ordem de controle e que o Cosems não responderia pelos municípios, cada município tem seu secretário(a), seu prefeito(a) então ela tinha recebido hoje três *cards*, com vacinação do trabalhadores da educação acima de 18 anos, quando na CIB está ainda em 40 anos. **Sílvia Carneiro, Secretária Municipal de Saúde de Santa Bárbara e Membro da CIB**, para reforçar a fala de Stela Souza, sobre os profissionais da assistência social e que acabaram incluindo os jornalistas acima de 40 anos como proposta, perguntou como seriam estes critérios de cálculo de distribuição e de inclusão, principalmente porque tem também os profissionais que fazem os *blogs* e atividades externas. **Cláudio Feres, Secretário Municipal de Saúde de Brumado e Membro da CIB**, cumprimentou a todos, realçando a fala de Stela Souza, disse que vinha sofrendo por conta de alguns municípios estarem descendo as idades, a população tem lhes cobrado, porque faz em um município e no seu não faz, então pedia a colaboração de todos os colegas para respeitarem o foi pactuado em CIB, em relação à vacinação por idade, baixando para 59 anos, concordava que deviam manter a proposta de 70% e 30%, começando aos poucos. Respeitava a opinião de Geraldo Magela e de Jacqueline Bomfim, mas deviam continuar aos poucos, tem muitos pacientes com comorbidades acima de 40 anos para continuarem a vacinação. E agradeceu. **Stela Souza** colocou que comorbidades está até 18 anos e para irem descendo. **Leonardo Prates** concordou com a proposta da CIB, porque o que tem aqui é uma autorização da CIB e o município vai se adequando conforme sua realidade, por exemplo, não diria que já vacinou todos com comorbidades, mas já tinha aberto vacinação para todo mundo e já tendo vacinado oitenta e oito mil pacientes com comorbidades em Salvador, fora as pessoas com comorbidades e com idades acima dos 60 anos que já foram vacinadas, então o volume de pessoas com comorbidades que foram vacinadas é ainda maior. O **Coordenador**, pedindo esclarecimento à equipe do pessoal da vacinação da SUVISA, referiu que tem sempre deputado lhe ligando, prefeito nas reuniões com o Governador, reclamando que tem municípios com o mesmo tamanho e um recebendo a metade das vacinas que o outro recebe, já foi citado que é o Ministério da Saúde que define a estimativa populacional dos grupos prioritários, mas queria que explicassem e deixassem claro para todos os secretários como isso pode ser consertado, pois não queria que a responsabilidade dessas discrepâncias e a não correção delas caíssem sobre ele, antes do término da pandemia. **Vânia Rebouças** considerou este ponto muito importante, agradeceu esse momento para tentarem esclarecer e pedirem o apoio dos municípios, contavam também com o apoio do COSEMS nesses levantamentos de estimativas. O que recebem do Ministério da Saúde é um banco de estimativas populacionais para cada um dos grupos prioritários da campanha de vacinação, conforme o Plano Nacional de Operacionalização para a vacina contra a Covid, alguns grupos não têm a estratificação por município, a exemplo das pessoas com comorbidades, as portadoras de doenças crônicas como são chamadas aqui e o MS denomina grupo de comorbidades e manda o total do estado, sem segregar por município. Então o estado fez a distribuição das doses para este público, considerando a campanha nacional de vacinação de Influenza de dois mil e vinte, e eles aqui precisavam fazer uma revisão de algumas estimativas populacionais. Salientou a regional de Brumados, onde tem município assim, e de Vitória da Conquista, eles tinham conversado na semana passada com o Cosems, é um pleito de alguns municípios dessas regionais, por conta da disparidade em relação ao crescimento do município, porque o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), mesmo com a estimativa de dez anos - pois o último censo foi em dois mil e dez - ainda assim estes municípios estão sofrendo, porque suas populações de idosos foram muito subestimadas, precisavam também da autorização para poderem corrigir de imediato a população dos municípios. O Cosems pediu aos quatrocentos e dezessete municípios o levantamento dos idosos, chamava atenção e fazia um apelo aos quatrocentos e dezessete municípios presentes, porque quando foi aberto o levantamento para a

335 estimativa populacional dos Quilombolas, hoje tem quatro municípios na Bahia que já estimaram os quilombolas e diminuíram
 336 as estimativas e, mesmo assim, estão com sobras de vacinas, querendo saber que grupo vacinar, porque não têm mais
 337 quilombolas para vacinar, porque a estimativa foi superestimada e quando o gestor municipal revisou a estimativa foi mais do
 338 que a realidade local, então não tinham conseguido avançar igualmente para os quatrocentos e dezessete municípios e a
 339 preocupação é que precisavam garantir apoio aos quatrocentos e dezessete. **Vânia Rebouças** disse que não adiantava
 340 corrigir dos quatro municípios que mandaram ofício, precisavam corrigir dos demais, então dariam oportunidade para todos os
 341 municípios revisarem suas estimativas dos grupos de idosos, e já foi aberto o *link* pelo COSEMS, Stela Souza pode falar muito
 342 bem sobre isso, precisavam trabalhar em cima desses levantamentos e da verdade do gestor, ao colocar isso, porque ao
 343 colocarem o dado, consta quem preencheu a estimativa e ele responderá também ao órgão de controle sobre seu
 344 levantamento realizado no território. Então pediam a todos que esses levantamentos e estimativas realizadas pelo Cosems
 345 fossem de fato realizados pelo máximo possível de critérios. Mais uma vez citava a distribuição das segundas doses da
 346 Coronavac que, com o apoio do Cosems, no dia primeiro de maio foi feito o levantamento dos quatrocentos e dezessete
 347 municípios e todos os municípios tiveram a oportunidade de preencher um formulário e informar quanto precisariam de D2. Os
 348 municípios preencheram e foi enviado aos municípios, a partir do dia primeiro de maio, algumas remessas de D2. Na última
 349 sexta-feira foi recebido um volume maior de Coronavac e eles tinham finalizado o envio para quatrocentos e dezesseis
 350 municípios, restando ainda um débito para Salvador, que foi sanado com o que chegou nesta madrugada o que, pela
 351 estimativa do Cosems, no dia primeiro seria então 100%. **Stela Souza** a corrigiu, dizendo que a estimativa não é do Cosems,
 352 foi mandado o formulário para os municípios e lá colocaram a estimativa. **Vânia Rebouças** reforçou que cada gestor é
 353 responsável pela sua estimativa levantada, porque o formulário foi enviado pelo COSEMS, mas o gestor de cada um dos
 354 quatrocentos e dezessete municípios que preencheu, hoje estão todos ansiosos, querendo mais doses de Coronavac e eles
 355 precisavam fazer um apelo, mais uma vez, dizerem que na Bahia só tem realmente trinta mil doses de Coronavac, porque do
 356 que foi recebido ontem, foi pago para todos, e só tem trinta mil, tem municípios pedindo mais de trinta mil doses, vários pedindo
 357 mais doses, e não tem como, o Ministério da Saúde já mandou tudo o que tinham de levantamento dos duzentos e trinta e
 358 nove mil doses, o Ministério da Saúde mandou as duzentas e trinta e nove mil doses e eles aqui tinham enviado pagando todo
 359 o quantitativo, de acordo com o que tinham liberado no dia primeiro. Todos têm que revisar suas estimativas e fez mais um
 360 apelo aos municípios, para fazerem um levantamento, que fosse nesse final de semana ou na sexta-feira, podiam definir um
 361 momento para fazerem nova revisão, em cima do que eles vacinaram e do que têm em estoque, porque tinham mandado e
 362 não tem nenhum município sem estoque de Coronavac D2, tudo que tinham recebido na sexta-feira foi enviado no mesmo dia,
 363 a vacina que chegou às 11:30 da manhã tinham conseguido embarcar no voo de 13:00h. Então mais uma vez agradeciam o
 364 apoio de todos os gestores e contavam com o apoio do COSEMS, que é o interlocutor que consolida todas as informações dos
 365 gestores, ficava muito triste com comentários de que alguns gestores 'chutaram' sem planilha, sem estimativa e realmente é
 366 complicado, não podiam sanar esses problemas. Assim, agradeciam e deixava aberto para discussão desses levantamentos.
 367 **Rivia Barros** disse que precisavam deixar claro que toda a Coronavac que está indo ser usada como D2, se o município não
 368 tiver mais D2 é justo que fale com a regional e até devolvê-la, para poderem encaminhar a outro município onde estiver
 369 faltando, porque o mais importante nesse momento é poderem concluir a D2, mas não podiam deixar, fosse em que município
 370 fosse, tinham que garantir a D2. Então o apelo é que não usassem Coronavac como D1 e deixassem eles sanarem a
 371 vacinação como D2 de todos e depois fariam uma revisão e a redistribuição, se sobrasse, lembrando que pessoas que foram
 372 vacinadas com a primeira dose seriam vacinadas agora ou, se tendo contraído a Covid na semana passada, precisam de trinta
 373 dias para tomarem a D2 e teriam que garantir a D2 também para estas pessoas. **Stela Souza** deixou claro que em momento
 374 algum o COSEMS fez estimativa, mas solicitou a cada gestor que fizesse seu levantamento e todos sabem quantas D1 e D2
 375 aplicaram e a diferença que têm disso e teve três grandes problemas, um foi a dificuldade da resposta da D2, todos passando
 376 dificuldades, precisavam do tempo rápido para encaminharem ao Ministério, que atendeu o pedido do que tinham pactuado, foi
 377 feita resolução CIB, uma confusão com o Ministério, o CONASEMS e o CONASS em cima e tinham conseguido, foi importante
 378 fazerem o levantamento correto, porque tem um problema e Vânia Rebouças sabe e ela vinha acompanhado com a
 379 Coordenação de Imunização da Divep, que vários municípios 'chutaram', colocando muito mais doses do que precisavam
 380 aplicar e agora estão informando às regionais que tem doses porque receberam D2 a mais, que na época não avaliaram
 381 direito, o que é muito sério, não podiam fazer isso, se precisam de duzentas ou de quinhentas doses, têm que dizer quantas
 382 precisam, não podem 'chutar' para terem mais vacinas, porque essa vacina foi para D2. Aproveitava e fazia um apelo, que
 383 tinha feito também para os trabalhadores da saúde, tem municípios de dez mil habitantes informando que têm três mil
 384 trabalhadores e consta no que foi respondido e salvo esse documento, estavam fazendo dos idosos e por favor colocassem e
 385 fizessem realmente uma avaliação de quantos idosos têm ainda sem vacinar, pois tem muitos municípios informando que já
 386 acabaram, mas querendo mais doses para guardarem para outra coisa, e como o idoso é prioridade, irem recebendo. Então,
 387 que não fizessem isso, pois deixariam outros municípios descobertos e depois não poderem aplicar, pois têm que aplicar no
 388 que tiverem recebido e tinham está preocupação. Disse que Vânia Rebouças sugeriu pactuarem aqui em CIB para revisitarem
 389 a D2, apelavam a todos os secretários que fizessem com sua equipe de vacinação/imunização o que é realmente, se não
 390 recebeu suficiente, se for solicitada a relação das D2 que tem para aplicarem, terem como comprovar, fizessem desse jeito,
 391 porque lembrava que estão sendo acompanhados pelos órgãos de controle, voltava a repetir, cada caso de gestor municipal é
 392 acompanhado, assim como o gestor estadual, então bastante atenção a essa solicitação da D2. E combinariam com Vânia
 393 Rebouças e fariam as duas perguntas que precisavam saber, se fora do que receberam, quantas doses D2 teriam para aplicar
 394 e se falta mais, para fazerem o cálculo direito. **Geraldo Magela** disse ser unanimidade a decisão de baixarem a idade, a
 395 vacinação de comorbidades é também uma questão de consciência, parabenizou a SESAB por baixar a idade, mas é muito
 396 importante a questão das lactantes, tinham que sinalizar de forma bastante clara, a questão dos jornalistas está apontada pela
 397 SESAB, radialistas são pessoas que trabalham realmente em locais fechados, há um risco intenso de contaminação e defendia
 398 que precisavam avançar também nesse setor, com o número pequeno, mas o de lactantes é estratégico para eles, é uma
 399 questão de garantirem essa participação o mais rápido possível, assim que chegarem as próximas doses. **Marcelo Cerqueira**
 400 falou de uma dúvida com Vânia Rebouças e Rivia Barros, sobre a guarda portuária do Porto de Aratu, pois tem sido abordado
 401 pelo seu chefe, que possui o número dos guardas portuários, se esse público se enquadra como profissionais de segurança,

porque eles tinham lido que fazem parte do sistema único de segurança pública. Na última CIB já tinham tido o início de discussão sobre os trabalhadores do SUAS, é assistente social e queria reforçar sua inclusão, como proposta, se não nessa CIB - pois as propostas já estão encaminhadas - na próxima, reforçando o que os outros colegas já citaram, que são trabalhadores que desde o início estão no enfrentamento da pandemia, juntamente com os trabalhadores do SUS, prestando assistência social às famílias atingidas pela pandemia, sabiam que os assistentes sociais já se incluíram como profissionais de saúde, mas tem muitos trabalhadores do SUAS, além dos assistentes sociais, que estão também pleiteando e entendiam como um pleito justo. E agradeceu. **Stela Souza**, complementando Marcelo Cerqueira, perguntou se caminhoneiros estão no PNO para serem vacinados nas residências ou nas estradas, onde eles passarem, essa é a dúvida e precisavam da Divep para esclarecer. Já sabiam que trabalhadores de educação e trabalhadores de saúde serem vacinados nos municípios onde trabalham e os caminhoneiros que estão na estrada é uma pergunta, complementando a pergunta do Marcelo Cerqueira, sobre trabalhador portuário. **Nanci Salles** colocou que tem onze gestores municipais querendo falar sobre algumas questões, e citou: **Igor Teles, Secretário de Saúde de Piatã**, falou Stela Souza abordou uma situação que até sanou um pouco sua dúvida e explicou que em Piatã o público-alvo da resolução CIB já foi vacinado e, tendo sobrado algumas vacinas, se poderiam avançar nas idades e nos públicos-alvo já aprovados pela CIB. A solicitação à SUVISA de **Marden Braga, Secretário de Saúde de Itaguaçu da Bahia**, para observarem e avaliarem suas vacinas e **Nara Sartório, Secretária de Saúde de Eunapólis**, registrou que não via razão para não descontar D1 da Coronavac para quem recebesse Pfizer e o município que não tem condições estruturais para receber, precisa contar com a quantidade reduzida de imunizantes. **Rosângela Oliveira, Secretária de Saúde de Amargosa**, questionou, se os jornalistas já estão no PNO, por que não incluírem os profissionais do SUAS. **Sandro Borges, Secretário de Saúde de Cruz das Almas**, perguntou se podia avançar a vacinação para os veterinários autônomos, mesmo não estando em unidades de saúde. **Karine Ramos, Secretária de Saúde de Anguera**, questionou, em relação aos demais grupos, se depois de concluídas as comorbidades descritas no PNO, podia incluir os hipertensos que usam um ou dois medicamentos sem lesão de órgão alvo. **Erismante Ferreira, Secretário de Saúde de Pojuca**, concordando com a aprovação de 50% por idade e 50% para os demais grupos prioritários, **Rebeca Cardoso, Secretária de Saúde de Candiba**, questionou quando atenderão novamente os estudantes em fase de estágio na área de saúde, inicialmente entrariam como trabalhador de saúde, mas não veio mais vacina para esse público e lembrou que na última resolução ficou registrado que todos os acadêmicos ou estudantes de nível médio em estágio poderiam ser vacinados. **Raquel Ferraz, Secretária de Saúde de Abaré**, pediu para Vânia Rebouças repetir sua fala sobre vacinação das puérperas sem comorbidades, pois não tinha ficado claro para ela e perguntou se as mulheres podem fazer uso da AstraZeneca e onde acontecerá a vacinação dos caminhoneiros. **Stela Souza** respondeu que não foi a CIB que suspendeu, mas o Ministério da Saúde, em Nota Técnica. **Nanci Salles**, continuando as perguntas, disse que e **Renata Mercês, Secretária de Saúde de Senhor do Bonfim**, que concluiu a vacina dos profissionais de segurança e educação e quer saber se pode ampliar a vacinação desses grupos que ela já concluiu até a faixa etária de quarenta anos, se pode avançar nestes grupos para faixas etárias menores e **Graciela, Secretária de Saúde de Iraquara**, pediu para falar, mas não colocou as perguntas. As demais perguntas não são de gestores, várias perguntas são de prefeitos, versam sobre a vacinação dos trabalhadores do SUAS, a ampliação da faixa etária da vacinação para mães em amamentação de crianças até dois anos, reconhecendo a recomendação da OMS (Organização Mundial da Saúde) para o aleitamento materno até dois anos de idade, em relação ao atendimento da população de extrema vulnerabilidade social, e os trabalhadores do SUAS. **Leonardo Prates** colocou um adendo para a estimativa solicitada de Coronavac em relação à D2, que foi solicitada até dia cinco de maio, ou seja, a partir do dia seis de maio o número de pessoas com Coronavac continua crescendo, até agora, dia dezessete de maio, continua crescendo, e em Salvador vai até o final de maio. **Rivia Barros** comentou que tem até o dia oito de maio, ao que **Leonardo Prates** referiu que ele tinha confundido as datas, já estavam no dia dezessete e Salvador seguiria até o dia dezessete. **Stela Souza** comentou que não tem mais D1 de Coronavac e **Leonardo Prates** falou que tinha. **Stela Souza** solicitou que ele apresentasse então a quantidade de vacinados do seu município, porque, pelo que estava sabendo, nenhum município tem Coronavac, se depois do dia nove o município dele tinha e vacinou D1, então que ele apresentasse esta conta. **Leonardo Prates** falou que apresentaria para Rivia Barros e **Rivia Barros**, disse que estavam encaminhando Coronavac para uso de D2, alguns municípios a usaram inadvertidamente como D1, quando teriam que guardar, pois não teriam D2 para mandar por um tempo significativo, ele teria que garantir a D1 que deu nessa semana. Estavam pedindo para não usarem a D1 como D2, tinham que garantir a D2 para todos os baianos que tomaram D1, de acordo com a estimativa que tinham feito. Então, pediam encarecidamente que não usassem Coronavac como D1 e, se já usaram até hoje, que vissem quanto foi usado e guardassem as D2, porque não teriam como mandar mais D2 para os municípios. Em relação às puérperas, confirmou o que Stela Souza falou, o Ministério da Saúde suspendeu a vacinação de gestantes e puérperas sem comorbidades e está suspensa a vacinação desse grupo, mantidas apenas as que têm comorbidades, com a utilização da Pfizer ou da Coronavac e foi suspensa a AstraZeneca. E a "orientação" que tinham para caminhoneiros é de se a vacinarem no município onde chegarem, e, com isso, ficava a questão sobre como o município se planejar, qual a quantidade de doses que deviam receber para atender esta população, tinham que discutir isso com a CIT e outros órgãos, que podem se mobilizar para resolverem isso. E para as faixas etárias menores, não sabia se colocavam como uma contraproposta algo que já tinha sido discutido, que, quando chegassem os quarenta anos nas comorbidades, fossem avançando e, assim, poderem chegar às outras categorias, a segurança, a educação e outras que já estão aprovadas, e irem ampliando de acordo com as doses que tivessem em suas sedes. **Stela Souza** disse que ela não tinha pensado sobre a vacinação dos caminhoneiros, mas é preocupante, os municípios que têm grandes postos e lugares onde caminhoneiros param, às vezes é até município pequeno e que pagaria uma conta que não tem nem como planejar, realmente valia uma consulta sobre isso. Alguém fez pergunta sobre a hipertensão e na CIB passada foi pactuado que poderia ser relatório médico ou receita dos anti-hipertensivos de uso contínuo, então, não entendia essa pergunta sobre a necessidade de ter relatório com alguma outra comorbidade relacionada a hipertensão arterial. O **Coordenador** disse ter entendido e **Stela Souza** pediu para que ele, como cardiologista explicasse, porque todo mundo está vacinando. O **Coordenador** explicou que o PNI não aborda qualquer hipertensão, tem duas situações, a hipertensão refratária, caracterizada pelo uso de quatro ou mais medicamentos, a hipertensão dos estágios dois ou três, ou hipertensão leve, com lesão de órgão alvo, paciente que tem doença coronária, doença vascular periférica, doença cerebrovascular, esse é o critério

de hipertensão que foi incluído no PNI para ser grupo prioritário. Na CIB anterior tinham chegado à conclusão, assim como diversos em locais do país, que não é viável o vacinador ler o ecodoppler das pessoas na ponta, porque, para a grande maioria dos municípios, não é factível ter o médico para entrar no sistema e preencher o relatório de um *software*, reconheciam essa realidade do país e na CIB passada foi pactuado que, se a pessoa tivesse uma receita do remédio de pressão, poderia ser vacinada, mesmo porque ser hipertenso, independentemente de ter lesão de órgão alvo ou ser hipertensão grave, é fator de risco para complicação de Covid, não estavam com conduta errada. **Stela Souza** agradeceu ao Secretário, pois muitos colegas ainda não têm o entendimento pois isso também não foi escrito na CIB. **Rivia Barros** confirmou o que Stela Barros registrou e citou outra dificuldade relatada pelos secretários de saúde, em relação à receita médica, que às vezes vem escrita de forma ilegível e as pessoas que estão vacinando não conhecem quais são os medicamentos usados para hipertensão, a dificuldade é apenas na apresentação da receita. Tinha esquecido de citar, sobre o SUAS, que foi muito solicitado, concordando com várias outras profissões, várias outras prioridades que não estão no PNO, não sabia se estavam concordando com ela, quanto à estratégia de usar em 30% por idade, a intenção foi de começarem a trabalhar com a idade, para que pouco a pouco todos conseguissem ter a sua vacina, e se incluíssem isso e colocassem mais novos grupos, seria um dificultador para todos. Então, com os 30% todas as categorias já seriam contempladas agora, e em outras CIB avaliariam sua ampliação para 40% ou 50% e poderiam avançar mais na idade, terminando, assim, os grupos do PNO. **Silvia Carneiro** reforçou que é importante vacinar, não queria aqui distinguir equipe ou não, porque cada prefeitura tem sua equipe de comunicação, que também trabalhou durante esse processo, então não são poucos, é uma quantidade de profissionais que tem que ser pontuada, como tem também os radialistas. **Cássio Garcia** comentou que as principais perguntas foram respondidas e nas perguntas dessa e das CIB anteriores ficava denotada a preocupação para a vacinação, com essa resolução de hoje, quando tinham destinado o percentual de 30% para sua utilização a partir das idades, mesmo que o secretário tivesse alguma dúvida específica sobre determinada categoria, ele não pararia seu processo de vacinação, porque teria sempre a vacinar por idade, a partir de 59 anos. Desse modo, as dúvidas mais pontuais que surgissem sobre determinada categoria ou determinada comorbidade, agora passariam a se reduzir um pouco, claro que tem a questão da vacinação dos caminhoneiros, que é complexo, eles estão nas estradas, dependendo das rotas, ficam duas semanas longe de casa e ao voltarem fazem outra rota e ficam mais duas semanas, às vezes não passam pela cidade novamente, enfim teriam que consultar especificamente esta questão. E quanto ao SUAS, ficava para analisarem, entendia a relevância, se fosse o caso podiam ver isso na quinta-feira, como o Secretário falou, para fazerem o encaminhamento. **Cláudio Feres** sugeriu que vacinassem os caminhoneiros por seus municípios de residência, porque a maioria ultrapassa a barreira dos estados, podendo então ter caminhoneiros em outros estados que não estão utilizando essa mesma estratégia, muitas vezes aqui na Bahia podem estar vacinando caminhoneiros de outros estados e os daqui ficando de fora da vacinação, assim, que trabalhassem por residência. E defendeu a proposta do Secretário, sobre a vacinação de jornalistas e blogueiros. **Nanci Salles** colocou que a transmissão está travada, podendo ter acontecido algo na gravação e **Stela Souza** sugeriu gravar a reunião em um celular para não perderem a discussão. **Cássio Garcia**, antes de ser trazido o ponto de pactuação, reforçou a questão da comorbidade, pedindo ao Secretário para explicar sobre hipertensão, vinham recebendo a informação de que vários municípios não estão vacinando hipertensão, por precisar ter os três estágios que estão colocadas aqui, HR (hipertensão renal) e outros sintomas, além da solicitação do uso de quatro medicamentos. Então isso está deixando uma gama enorme de comorbidades, não foi o que tinham pactuado na CIB e isso tinha que ficar bem claro, porque quando se fala que comorbidades foram finalizadas, significava que todos os hipertensos foram vacinados. Naquela resolução foi pactuado que a receita do medicamento anti-hipertensivo servia para vacinação, se fossem pactuar isso, tinha que ser aqui, porque já foi vacinado nessa lógica. O **Coordenador** fez um apelo a Stela Souza para, antes de encerrarem, tentarem equacionar o mais rápido possível esta discrepância de doses entre os municípios. **Stela Souza** disse que amanhã mesmo conversaria com a equipe do Cosems, já tinha conversado no *whatsapp* e amanhã ela adiantaria com os secretários, fazia apenas um apelo aos secretários, por meio de um vídeo, para contarem suas doses acertadamente e informarem o mais fidedignamente possível, a fim de terem um mapa da situação real no estado, porque, lembrando que tudo que foi informado tinha sido encaminhado ao Ministério da Saúde. **Rivia Barros** seguiu para as propostas: o ponto 1 - após a vacinação dos grupos prioritários pactuados anteriormente, avancarem na vacinação de todos os demais grupos prioritários elencados no Plano Nacional de Operacionalização da campanha de vacinação contra a Covid por ordem decrescente de idades de 59 anos até 18 anos, como vinham fazendo, das comunidades ribeirinhas, pessoas com situação de rua, funcionários do sistema prisional e população privada de liberdade, trabalhadores do transporte aéreo, trabalhadores portuários, trabalhadores industriais. Ponto 2 - lactantes até doze meses de amamentação. Ponto 3 - jornalistas de 40 anos ou mais, quando em atividades externas, ambientes fechados, o jornalista naquela condição que o Secretário falou, que terá um atestado. Ponto 4 - 70% das doses para continuidade dos grupos prioritários do PNO e 30% para faixa etária de 50 a 18 anos, por escalonamento da população geral. O **Coordenador** advertiu os secretários que forem vacinar estes grupos de 30% de pessoas saudáveis de 18 a 59 anos, que fizessem um escalonamento, porque senão teriam uma fila enorme de gente querendo ser vacinada, que os municípios maiores fizessem intervalos bem estreitos de meses de nascimento e fossem testando como isso se daria os municípios menores fazerem de cinquenta e cinco a cinquenta e nove anos, para evitar que amanhã mesmo já tivesse pessoas de 20 anos na fila, para ser vacinado. **Stela Souza** leu todas as propostas apresentadas e o que Cássio Garcia acrescentou sobre a hipertensão, para que fosse colocada na resolução a orientação que já foi dada na outra resolução anterior, que Rivia Barros e Vânia Rebouças esclarecessem bem, porque tem muitas pessoas sem conseguirem se vacinar. E colocou a pauta apresentada em votação e se todos concordassem, dessem encaminhamento do que ficou para CIB da próxima quinta-feira. Disse que não sabia como procederiam, mas tinham que voltar ao regime de votação do que foi apresentado pela SESAB e, se concordavam com tudo, ficar aprovado, se ninguém fosse contra e não se manifestar, considerarem aprovado. O encaminhamento também, pelo menos fazerem uma análise em relação ao SUAS, que não são assistentes sociais e lembrarem também que, apesar de Cláudio Feres ter feito uma proposta de vacina por residência, o que Cássio Garcia colocou sobre ter caminhoneiros que passam duas ou três semanas fora, e se eles esperassem retornar às suas cidades para serem vacinados, podia ser que o seu grupo não estivesse mais sendo vacinado. Dirigindo-se a Rivia Barros, disse que precisavam, então, verificar com o Ministério da Saúde como está proposta a vacinação para os caminhoneiros, a quantidade informada é de um milhão, duzentos e quarenta e um mil - e perguntou se é isso mesmo - se

ficaria no estado e os municípios, conforme fossem vacinando, fossem comprovando. O Ministério da Saúde tinha que encontrar uma solução para isso, na próxima quinta-feira discutiriam esses dois pontos, e tudo que foi apresentado de propostas ficou, apenas com a mudança da retirada comunicação, ao invés de jornalistas que atuam em campo. **Rivia Barros** assentiu a proposta de alguns municípios, sobre os quarenta anos, sobre os municípios que tiverem chegado em comorbidades, poderem avançar nas outras categorias aprovadas juntamente com comorbidade. **Stela Souza** ponderou que comorbidades não, porque se tivessem chegado a quarenta anos, desceriam, e desde a última CIB que as comorbidades já estão aprovadas, desce até dezoito anos. **Rivia Barros** esclareceu que o que alguns municípios haviam falado aqui foi que, tendo chegado a 40 anos nas comorbidades, tinham passado para 39, 38,37,36 anos, e que eles já podem ir subindo também as outras categorias que se parou aos 40 anos. **Stela Souza** insistiu que não, porque desde a outra CIB que ainda estavam trabalhando, que para comorbidades eles desceriam até os 18 anos, as outras ainda não, até porque não dispunham de vacinas, caso não fossem vacinar comorbidades e hoje isso não foi pauta de discussão, mas na CIB passada isso tinha vindo à tona e tinha sido aprovado para descerem comorbidades até 18 anos. Informou que o Secretário já tinha saído da reunião, mas valia a pena levarem também a questão da pessoa com deficiência sem BPC para quinta-feira, porque está ainda parado, muitos municípios não têm segurança de vacinarem sem BPC e outros estão vacinando hoje, não dava para colocarem em votação, porque o Secretário já não está presente. **Rivia Barros** disse que na outra CIB tinham votado que vacinariam sem BPC e **Stela Souza** checou a resolução, confirmando-a e justificando ser porque estavam lhe cobrando e nem a tinha olhado, pois é muita coisa para ler e vários municípios estão exigindo BPC. Lembrou que tinham discutido sobre não acharem justo o fato de a pessoa não precisar receber o benefício de prestação continuada não significar que ela não seja deficiente, não é uma questão de poder aquisitivo, de comprar ou não comprar vacina, é o direito de tomar vacina, então, se já está na resolução CIB, retirava o que tinha falado, e que encerrava então a reunião e teriam outra reunião ordinária na próxima quinta-feira. **Nanci Salles** perguntou se publicariam hoje a resolução para encaminharem amanhã ao MS e **Cássio Garcia** respondeu que não, fariam a resolução com calma amanhã, porque exigiria uma boa redação. **Rivia Barros** acrescentou que tem muitos detalhes para eles arrumarem. Em seguida **Stela Souza** e **Cássio Garcia** agradeceram a presença de todos, declarando **encerrada a sessão**. Não havendo mais o que tratar, após o registro da Ata feito pelo núcleo administrativo da Secretaria Executiva da CIB (Rosiane Silva), e sua revisão pelo núcleo técnico (Fátima Valverde), eu, Nanci Nunes Sampaio Salles, Secretária Executiva da CIB, lavrei a presente Ata, que será assinada pelos Senhores Membros, após lida e aprovada. Salvador, 18 de maio de 2021.

Membros Titulares:

Fábio Vilas-Boas Pinto _____
 Stela dos Santos Souza _____
 Cássio André Garcia _____
 Rivia Mary de Barros _____
 Leonardo Silva Prates _____
 Jacklene Mirne Gonçalves Santos _____
 João Rodrigues de Góes Junior _____
 Jacqueline Silva do Bomfim _____

Membros Suplentes:

Maria Alcina Romero Boullosa _____
 José Cristiano Sóster _____
 Naia Neves de Lucena _____
 Geraldo Magela Ribeiro _____
 Marcelo de Jesus Cerqueira _____
 Silvia Alves Ferreira Carneiro _____
 Cláudio Soares Feres _____