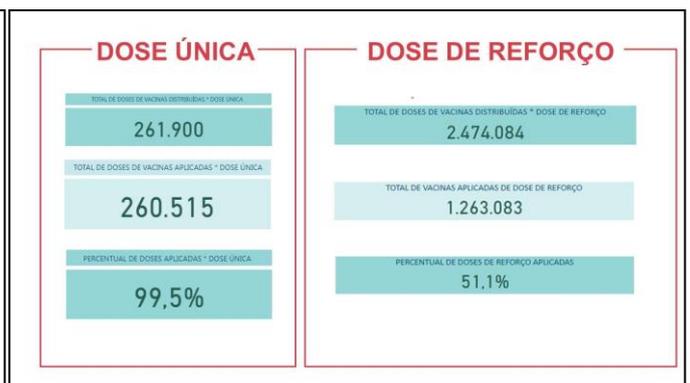
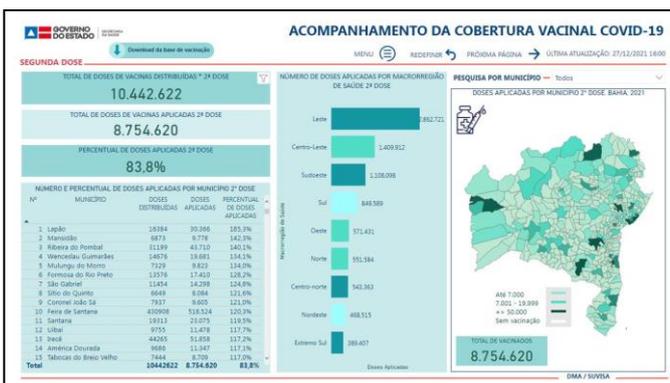


Aos vinte e oito de dezembro do ano dois mil e vinte e um, na Sala de Reuniões do GASEC/SESAB, por vídeo conferência, durante a pandemia de Coronavírus, com as presenças dos membros da CIB, Stela Souza Presidente do COSEMS, Membro da CIB e Coordenadora Adjunta, Rivia Mary de Barros, Cássio André Garcia, Leonardo Silva Prates, Jacklene Mirne Gonçalves Santos, Igor Lobão Ferraz Ribeiro, e dos suplentes, Marcelo de Jesus Cerqueira, Maria Alcina Romero Boulosa, José Cristiano Sôster, Janaina Peralta de Souza. Às 18 horas e 04 minutos, **A Coordenadora Adjunta** declarou aberta a sessão da 31ª Reunião Extraordinária de 2021 da Comissão Intergestores Bipartite, tendo como pauta única a Vacinação COVID-19. **A Coordenadora Adjunta** cumprimentou a todos, dizendo que enquanto doutora Tereza não entra daqui do COE, em que está tratando da questão da emergência das chuvas, e que ela está participando também ao mesmo tempo, pede desculpas pelo atraso para iniciar a 31ª CIB extra do ano de 2021 e espera que seja a última e imediatamente já passarão para pauta enquanto ela pode entrar, e referiu que irá devolver para Cassio porque acho que a primeira pauta número um é vacina. Dando prosseguimento, **Stela Souza passou para pauta única da reunião: 1. GASEC/COSEMS: 1.1 Vacinação COVID-19. Cássio Garcia referiu que** pode começar com vacina e passou para Vânia que ia fazer a fala. **Vânia Rebouças, Coordenadora de Imunização da DIVEP/SUVISA,** cumprimentou a todos, iniciando a apresentação em slides informando que estão dando continuidade as ações de vacinação contra Covid no estado da Bahia e na apresentação de hoje atualizaram os dados de vacinação no estado, mais uma vez chamam atenção da necessidade da digitação dos dados e querem agora fazer um apelo a todos os gestores que estão se mobilizando para o enfrentamento das situações de enchentes e dos municípios atingidos pelas chuvas, e registrou para os mesmos contarem com eles para que possam dar continuidade a essas ações de imunização tão relevante nos territórios. Então vão falar um pouco agora que já são mais de onze milhões de doses, quase doze milhões de doses distribuídas e destinadas para início de esquema vacinal, das quais dez milhões e seiscentos e setenta e nove mil já foram aplicadas como primeiras doses, e é importante lembrarem que têm um público aqui na Bahia de um pouquinho mais de doze milhões de baianos, na idade de 12 anos ou mais, elegíveis para vacinação contra Covid até o momento aqui no estado da Bahia.



Mostrou no slide abaixo que em relação a segunda dose quase nove milhões de baianos já estão com seu esquema de vacinação completo, já que o esquema inicial é de duas doses, mas precisam chamar atenção também para as doses de reforço. Têm também a apresentação dos dados da Janssen que foram distribuídas como dose única, praticamente 100% das doses liberadas foi administrada já na população, vale lembrar que para as doses de reforço, ainda no slide anterior já têm um público de mais de um milhão e duzentos mil baianos vacinados com as doses de reforço.



No slide seguinte relatou que em relação ao cenário de vacinação das macrorregiões de saúde do estado da Bahia mais uma vez contextualizam a quantidade de doses que já receberam do Ministério da Saúde, quase vinte e sete milhões de doses, dessas já distribuíram mais de vinte e cinco milhões de doses para todas as regionais e municípios do estado.

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60  
61  
62  
63  
64  
65  
66  
67

68  
69  
70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
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

## Cenário de Vacinação COVID-19 nas Macrorregiões de Saúde da Bahia

CIVEDI-DIVEP-SUVISA-SESAB



### DISTRIBUIÇÃO DE VACINAS ENVIADAS PELO MS

**CORONAVAC**  
7.683.838 doses

**PFIZER**  
11.289.954 doses

**ASTRAZENECA**  
7.572.165 doses

**JANSSEN**  
450.470 doses

**TOTAL DE DOSES RECEBIDAS**  
**26.996.257**

TOTAL DE DOSES DE VACINAS DISTRIBUÍDAS \* 1ª DOSE: 11.701.810

TOTAL DE DOSES DE VACINAS APLICADAS 1ª DOSE: 10.563.091

PERCENTUAL DE DOSES APLICADAS 1ª DOSE: 90,3%

PERCENTUAL DE DOSES APLICADAS 2ª DOSE: 82,3%

TOTAL DE DOSES DE VACINAS DISTRIBUÍDAS \* 2ª DOSE: 10.442.622

TOTAL DE DOSES DE VACINAS APLICADAS 2ª DOSE: 8.594.747

PERCENTUAL DE DOSES APLICADAS 2ª DOSE: 82,3%

261.900    259.772    99,2%

TOTAL DE DOSES DE VACINAS DISTRIBUÍDAS \* DOSE DE REFORÇO: 2.474.084

TOTAL DE VACINAS APLICADAS DE DOSE DE REFORÇO: 1.092.623

PERCENTUAL DE DOSES DE REFORÇO APLICADAS: 44,2%

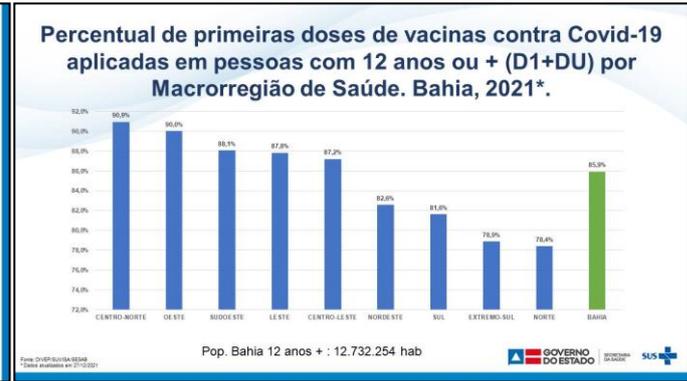
Fonte: DIVEP/SUVISA/SESAB. Dados atualizados em 26/12/2021

Em relação ao panorama das macrorregiões de saúde do estado da Bahia, somente para ilustrar os gráficos que vão mostrar os percentuais de primeiras e segundas doses aplicadas, aqui na Bahia tem um percentual de 85,9% da população elegível para vacinação já na primeira dose registrada no BI que é o sistema de doses agregadas, o que chama atenção é que os dados da região do extremo sul e um pouco da região norte estão um pouco abaixo das medias consideradas.

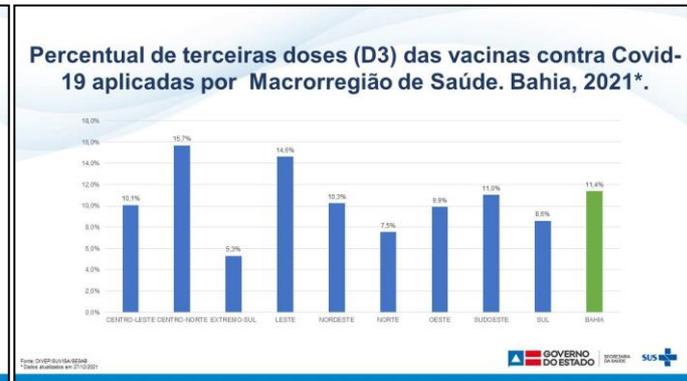
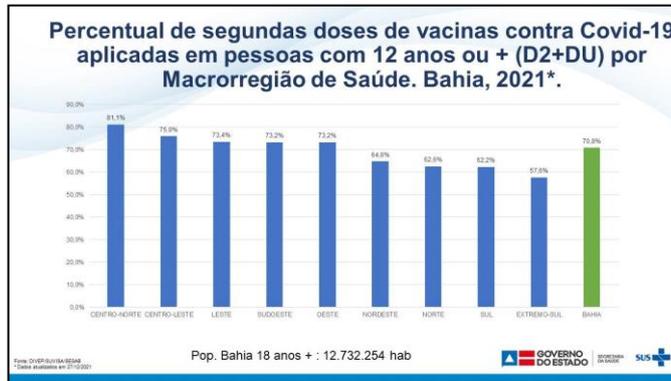
#### Percentual de Doses Aplicadas de Vacinas contra Covid-19 (D1+DU, D2+DU e D3) por Macrorregião de Saúde

MACROREGIÃO DE SAÚDE	Estimativa População 12 a 17 anos	Estimativa População 18 anos +	Estimativa População 12 anos +	Total Aplicado 1ª dose (D1+DU)	% Aplicada	Total Aplicado 2ª dose (D2+DU)	% Aplicada	Total Aplicado 3ª dose (D3)	% Aplicada
CENTRO-LESTE	245.543	1.639.363	1.884.906	1.651.260	87,2%	1.438.687	75,9%	383.652	20,2%
CENTRO-NORTE	96.862	583.854	679.716	618.332	90,9%	551.718	81,1%	51.625	15,7%
EXTREMO-SUL	93.796	597.538	691.334	545.288	78,9%	398.351	57,6%	51.588	5,3%
LESTE	453.134	3.642.369	4.095.503	3.597.404	87,8%	3.007.494	73,4%	552.870	14,4%
NORDESTE	332.891	679.831	1.012.722	609.831	60,2%	478.488	47,2%	60.305	5,9%
NORTE	125.488	679.891	805.379	705.182	87,6%	562.772	70,0%	58.300	7,3%
OSTE	133.538	686.862	820.400	738.133	90,0%	583.979	71,2%	87.330	10,6%
SUDESTE	298.795	1.362.213	1.661.008	1.357.285	81,7%	1.128.558	67,9%	148.028	11,3%
SUL	191.880	1.381.539	1.573.419	1.109.518	70,5%	689.159	43,8%	128.524	8,2%
<b>BAHIA</b>	<b>1.651.473</b>	<b>11.386.343</b>	<b>12.732.254</b>	<b>10.946.251</b>	<b>85,9%</b>	<b>9.655.125</b>	<b>76,3%</b>	<b>1.281.083</b>	<b>10,0%</b>

Fonte: DIVEP/SUVISA/SESAB. Dados atualizados em 27/12/2021



Ainda sobre a preocupação com os dados da região do extremo sul que também tem o menor percentual de segundas doses aplicadas, a Bahia hoje tem um percentual de 70% de doses aplicadas aqui no estado de segundas doses. Em relação as doses de reforço somente são habilitadas as pessoas com 12 anos ou mais, e para esse público alvo tem um percentual de 11,4% de doses de reforço aplicadas quando avaliam a população elegível para dose de reforço aqui no estado, e a preocupação é o extremo sul sempre com os percentuais mais baixos de doses aplicadas.



Em relação às estratégias, a intensificação das vacinações do final de semana, busca ativa da população, os municípios vêm se mobilizando para fazer mutirões de vacinação incluindo dias D de vacinação para segunda dose e reforço, os municípios vêm se mobilizando e divulgando e-mails de comunicação, chamando a população que já está elegível para conclusão do seu esquema vacinal ou para atualização do seu esquema vacinal. Então estas parcerias com diversos setores no âmbito municipal são extremamente relevantes, fizeram uma mobilização agora inclusive com a preocupação de estoque elevado de dose em alguns municípios porque a validade da Pfizer é de somente de trinta e um dias e estão tendo ações bastante exitosas no território com a utilização oportuna das vacinas disponibilizadas, visando assim redução da perda de doses que realmente preocupam e aí abaixo a cobertura da população. Trouxe alguns informes, somente para reforçar que está mantido o intervalo de oito semanas entre a primeira e a segunda dose da Pfizer, e entre a primeira e a segunda dose da AstraZeneca Fiocruz aqui no estado da Bahia, os estabelecimentos de pesquisa foram orientadas pelo Ministério da Saúde a fazer o registro das suas doses aplicadas nos voluntários dos estudos, e está autorizado a intercambialidade a partir de relatório médico com justificativa, o qual deve ser analisado pela equipe do município e pelos serviços de imunização dos municípios. Na última CIB falaram da antecipação da dose de reforço de cinco meses para quatro meses em relação a última dose do esquema primário da dose adicional, e vale lembrar que o esquema primário é normalmente de dose única no caso da Janssen ou duas doses no

135 caso dos demais imunizantes. E aquelas pessoas consideradas imunossupressas aqui na Bahia, esse público é considerado  
 136 ampliado, e incluíram também os portadores de HIV independente da dosagem CD4, além dos portadores de doenças renais  
 137 crônicas e pacientes com trissomia para fazer essa dose adicional. Além dessa dose adicional eles têm a recomendação na  
 138 última nota de realizar um reforço para esse grupo dos imunossupressos, então além da dose adicional que ele faz com vinte e  
 139 oito dias da conclusão do esquema primário, ele ainda faz jus a dose de reforço que é depois de quatro meses dessa última  
 140 dose do esquema primário. Fizeram também uma análise e vem acompanhando, pois sabem que tem dezenas de municípios  
 141 em situação de emergência e que alguns estão com dificuldade de alimentar o sistema de informação, mas ainda assim  
 142 enfatizam a necessidade dos gestores manterem esses sistemas de registro de doses atualizados o melhor possível nas suas  
 143 condições, e sabem que têm municípios que não estão em situações de emergência e ainda assim têm alguns municípios  
 144 silenciosos, assim é importante que eles mantenham esses percentuais de doses aplicadas atualizados porque somente assim  
 145 vão conseguir fazer uma gestão oportuna dos dados que estão sendo alimentados.

### Estratégias

- ✓ Vacinação em finais de semana;
- ✓ Busca ativa da população pela Atenção Básica;
- ✓ Mobilização para o dia D de vacinação de D2 e D3;
- ✓ Intensificar a divulgação em meios de comunicação nos municípios;
- ✓ Mostrar a importância do esquema vacinal completo, bem como a dose de reforço;
- ✓ Parcerias com outros setores no âmbito municipal.



### INFORMES

1. INTERVALO DE 8 SEMANAS ENTRE D1 E D2 PFIZER;
2. INTERVALO DE 8 SEMANAS ENTRE D1 E D2 ASTRAZENECA/FIOCRUZ;
3. ESTABELECIMENTOS DE PESQUISA FORAM ORIENTADOS PELO MS A REGISTRAR DOSES DAS VACINAS APLICADAS NOS VOLUNTÁRIOS DO ESTUDO;
4. INTERCAMBIALIDADE A PARTIR DE RELATÓRIO MÉDICO (COM JUSTIFICATIVA) A SER ANALISADO PELO MUNICÍPIO;
5. ANTECIPAÇÃO DA DOSE DE REFORÇO DE 05 PARA 4 MESES EM RELAÇÃO À ÚLTIMA DOSE DO ESQUEMA PRIMÁRIO OU DOSE ADICIONAL;
6. DOSE ADICIONAL (D3) PARA IMUNOSSUPRESSOS, INCLUINDO TRANSPLANTADOS E PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS, CONSIDERANDO INTERVALO DE 28 DIAS DA ÚLTIMA DOSE; IMPLANTAR PARA ESTE GRUPO A DOSE DE REFORÇO;
7. AVALIAÇÃO DOS PERCENTUAIS DE DOSES APLICADAS POR MUNICÍPIO;
8. COMPARAÇÃO DE REGISTROS BI X SIPNI.

161 Com a comparação dos dados do sistema de dose agregada com os dados do sistema nominal do Ministério da Saúde,  
 162 observaram as discrepâncias relevantes em muitos municípios, referindo que tem setenta e dois municípios silenciosos sem  
 163 alimentar o sistema de dados agregados a mais de trinta e cinco dias e fazem um apelo à CIB, o COSEMS e a todos os  
 164 gestores, para que realmente tentem se mobilizar para que possam alimentar esse sistema que é tão relevante para fazerem o  
 165 acompanhamento em tempo oportuno que vem dando certo desde o início da campanha de vacinação no estado da Bahia.  
 166 Ponderou que sabem que tem exceções e situações de municípios que vinham numa performance muito boa de alimentar o  
 167 sistema e que hoje estão em emergência e que estão silenciosos nesse momento, referindo que entendem, mas alguns não  
 168 estão nesse rol e ainda assim são silenciosos, assim reforçou a necessidade de uma atenção. Em relação à última análise das  
 169 propostas está mantida também a metodologia de distribuição das doses de acordo com a necessidade do município uma vez  
 170 que o município faz o levantamento da sua população, assim ele tem que fazer uma avaliação das pessoas que ele vai  
 171 administrar a vacinação daquele período, para que ele possa solicitar um quantitativo viável de vacinas. Esse quantitativo que  
 172 chamam de viável é para atender a demanda da sua população e também evitar perdas de doses a fim de que os estoques  
 173 fiquem parados e cheguem a data de validade sem a utilização, então com essa preocupação eles solicitam que os municípios  
 174 façam regularmente seu levantamento de necessidades e informe as suas centrais regionais de referência, priorizando os  
 175 municípios aqui da Metropolitana, incluindo municípios como de Saubara e Santo Amaro, esses estão atendidos diretamente  
 176 pela central estadual, eles falam da necessidade direto com a central estadual e os demais municípios devem ser reportar as  
 177 suas centrais regionais de rede de frio para que assim possam receber regularmente as vacinas contra Covid e demais  
 178 imunizantes. Aproveitou o momento da emergência e chamou atenção de que todas as necessidades dos demais  
 179 imunobiológicos sejam avaliadas também pelos municípios para que nenhum município fique com desabastecimento de  
 180 nenhum imunizante e nem de nenhum insumo como seringa, agulha. Então o que for necessário precisa fazer esse  
 181 levantamento, passar para as regionais que vêm acompanhando diretamente esses municípios para que possam fazer o envio  
 182 dos imunobiológicos e insumos em tempo oportuno. Em relação à programação semanal para entrega das doses, eles vêm  
 183 fazendo regularmente, agora para o Natal e para o reveillon alguns municípios optaram por não receber doses nestas duas  
 184 semanas, mas ainda assim estão mantendo as entregas para aqueles que estão solicitando e demais e estão recebendo  
 185 semanalmente como já programaram anteriormente. E também chamam mais uma vez a atenção de que estão liberando agora  
 186 o quantitativo da Pfizer, essa vacina pode ser utilizada de acordo com a demanda do município, independente de ser para D1,  
 187 D2, D3 ou dose de reforço, conforme as suas demandas, ou seja, se recebem um frasco de Pfizer vão fazer de acordo com a  
 188 demanda daquela unidade de saúde, não mais restringindo que aquela remessa seja somente para D1, D2 ou para D3 porque  
 189 já têm o envio oportuno para atingir todo público elegível tanto para D1, D2, D3. Em relação à implantação da sala de vacina  
 190 Crie Couto Maia referiu que é a única sala de gestão estadual que vem atendendo a população no caso de necessidade e  
 191 encaminhamento de alguns municípios.

### COMPARAÇÃO DE REGISTROS BI X SIPNI.

DADOS DA CAMPANHA COVID DO SIPNI - BAHIA

População	SIPNI - Doses Aplicadas - D1	SIPNI - Doses Aplicadas - D2 +DU	% SIPNI - D1	% SIPNI - D2+DU
11.367.799	10.665.488	8.133.668	94%	72%
População	BI - Doses Aplicadas - D1	BI - Doses Aplicadas - D2 +DU	% BI - D1	% BI - D2+DU
11.367.799	10.560.129	8.842.017	93%	78%

DISCREPÂNCIAS RELEVANTES EM MUITOS MUNICÍPIOS  
72 MUNICÍPIOS SILENCIOSOS NO BI HÁ MAIS DE 35 DIAS\*

\*Dados de 27/10/2021

### ANÁLISE DAS ÚLTIMAS PROPOSTAS

1. METODOLOGIA DE DISTRIBUIÇÃO DE DOSES PARA PREVENÇÃO DE PERDAS DAS VACINAS PFIZER;
2. PROGRAMAÇÃO SEMANAL PARA ENTREGA DE DOSES, CONFORME LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES INFORMADAS PELOS MUNICÍPIOS E REGIONAIS;
3. UTILIZAÇÃO DAS DOSES DE VACINAS PFIZER PARA D1, D2 OU D3, CONFORME DEMANDA DOS MUNICÍPIOS;
4. IMPLANTAÇÃO DE SALA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO CRIE ICOM.

Relatou que para discussão irá passar a proposta para SESAB que estão aguardando novos encaminhamentos para avançar na vacinação das crianças. **Rívia Barros, Superintendente da SUVISA e Membro da CIB**, pediu desculpas a Vânia por lhe interromper e referiu que não seria a proposta da SESAB, mas uma proposta que foi feita pelo CONASS e CONASEMS para que todas as CIB'S dos estados fizessem essa resolução CIB aprovando, assim isso é o que vão discutir, se vão aprovar desta forma ou não. **Vânia Rebouças** corrigiu falando que estão trazendo esta proposta do CONASS que foi levada para SESAB, e assim está sendo apresentada para discussão e referiu que o texto que receberam foi o seguinte, considerando a aprovação da ANVISA para o uso da vacina para imunização de crianças com idade entre 5 a 11 anos, e considerando a vacina Comirnaty (Pfizer/Wyeth) aprovada para crianças, que é de um terço da dose administrada a adolescentes e a adultos, e por esse motivo, devem-se tomar todas as medidas para sua correta aplicação, tem algumas propostas dentre elas, de determinar que a vacinação contra Covid seja operacionalizado para todas as crianças de 5 a 11 anos que se apresentarem indistintamente desde que acompanhada pelos pais ou responsáveis, em todos os pontos de vacinação organizados no SUS, e todos os pontos de vacinação deverão observar os grupos etários e o esquema vacinal aplicável no momento da administração, sendo exigido documento de identificação oficial da criança, a fim de registro do imunizante independente de prescrição médica. E o que queria deixar claro aqui é que estão acompanhando e sabem que a ANVISA aprovou recentemente a utilização da vacina Pfizer para a faixa etária de 5 a 11 anos e na ocasião se falou da apresentação para atender o público de 5 a 11 anos que seria uma formulação diferente, então a proposta está aí e está aberta para discussão e depois faria a sua defesa.

#### PARA DISCUSSÃO

Considerando a aprovação da Anvisa para uso da vacina Comirnaty (Pfizer/Wyeth) para imunização de crianças com idade entre 5 a 11 anos;

~~Considerando que a vacina Comirnaty (Pfizer/Wyeth), aprovada para crianças, é de um terço da dose administrada a adolescentes e a adultos e, por esse motivo, devem-se tomar todas as medidas para sua correta aplicação;~~

Determinar que a vacinação contra a COVID19 será operacionalizada para todas as crianças de 5 a 11 anos que se apresentarem, indistintamente, desde que acompanhadas pelos pais ou responsáveis, em todos os pontos de vacinação organizados no Sistema Único de Saúde;

Todos os pontos de vacinação deverão observar os grupos etários e o esquema vacinal aplicável no momento da administração, sendo exigido documento de identificação oficial da criança para fins de registro do imunizante, independente de prescrição médica.

Tampa laranja e outros detalhes sobre a vacina.

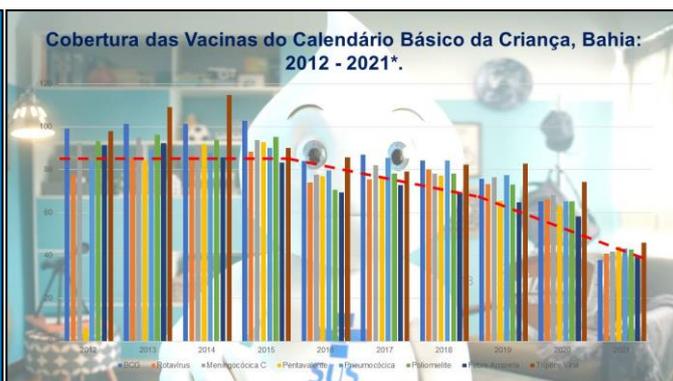
A vacina para crianças tem dosagem e composição diferentes daquela utilizada para os maiores de 12 anos;

A formulação da vacina para crianças será aplicada em duas doses de 0,2 mL (equivalente a 10 microgramas), com pelo menos 21 dias de intervalo entre as doses;

A tampa do frasco da vacina virá na cor laranja, para facilitar a identificação pelas equipes de vacinação e também pelos pais, mães e cuidadores que levarão as crianças para serem vacinadas;

Para os maiores de 12 anos, a vacina, que será aplicada em doses de 0,3 mL, terá tampa na cor roxa.

**AGUARDA-SE O RECEBIMENTO DA VACINA COM A FORMULAÇÃO ESPECÍFICA DEFINIDA PELA ANVISA PARA VACINAÇÃO DE CRIANÇAS DE 5 A 11 ANOS.**



**Stela Souza** colocou que a pauta de discussão de hoje é essa proposta da vacina de criança de 5 a 11 anos, pois como disse Rívia tem uma nota de recomendação do CONASS e do CONASEMS, e o COSEMS/BA também recebeu do CONASEMS essa recomendação, e está posto para discussão, conforme Vânia já apresentou, se a CIB/BA vai também aprovar essa proposta como nos outros estados, às outras CIB'S já estão aprovando, ou se vão aguardar todo esse processo de consulta, prescrição medica que, independente de consulta pública, parece que está posta, então precisam discutir e gostaria de ouvir os membros da CIB a respeito. **Rívia Barros** colocou para Stela que queria pontuar que tecnicamente o que a SUVISA e a coordenação de imunização da DIVEP defende é o que foi aprovado na ANVISA, que não estão discutindo e são terrivelmente

269 contra que tem que haver receita, e que o pai tem que autorizar, são contra esta parte. Referiu que o grande problema não é  
270 esse e sim quando coloca considerando que a vacina aprovada para criança é um terço da dose administrada de adolescentes  
271 e adultos, por esse motivo deverem tomar todas não é isso, porque dessa forma é você pegar a vacina Pfizer que tem hoje  
272 e dividir em três e não é isso. Colocou que a vacina para criança ela tem uma outra formulação que foi aprovada pela ANVISA,  
273 não é essa que têm em casa e estão aplicando nos jovens e adultos e restante da população, o que foi aprovado é que  
274 inclusive ela vai ter uma tampa laranja para diferenciar esta vacina das outras e não é só pelo quantitativo e sim porque ela tem  
275 uma formulação diferente da que vão usar. E que diz que a vacina para criança tem dosagem e composição diferente daquela  
276 utilizada para os maiores de 12 anos, a formulação da vacina para criança deve ser aplicada em duas doses, e 0,2 ml, então  
277 reforçou o que acham que deve ser acrescentado e vão ter que tecnicamente aguardar a chegada dessa vacina pela  
278 formulação própria da Pfizer para esse público e essa é só a questão que têm. **Stela Souza que concorda** e acredita  
279 que podem até aprovar, mas coloca lá no parágrafo, após recebimento da dose correta e da formulação correta por parte do  
280 Ministério da Saúde. **Rívia Barros** reforçou que têm que acrescentar isso que está lá aprovado na ANVISA. **Marcelo**  
281 **Cerqueira** cumprimentou a todos, informando que foi contemplado pela fala de Rívia e ficou também nessa dúvida da questão  
282 de determinar a vacinação com a vacina que têm hoje e já foi contemplado, só queria ter certeza do que estavam falando e que  
283 o que está aqui para discussão seria considerado a recomendação do CONASS/CONASEMS, de utilizar o imunobiológico que  
284 tem hoje e não imunobiológico específico, e reforçou que só queria que ficasse bem claro até porque essa questão de  
285 vacinação de crianças de 5 a 11 anos já nasceu polêmica e precisam tomar todo o cuidado do mundo. **Cristiano Sóster** referiu  
286 que não dá nem para considerar essa fragmentação da Pfizer, vacina de criança, isso não é a vacina que foi aprovada pela  
287 ANVISA, isso é um absurdo inclusive, e uma das coisas que tem de orientação inclusive é de que seja, e vai ter essa mudança  
288 inclusive, à coloração das tampas e a orientação é de que preferencialmente utilize outra sala inclusive para fazer aplicação e  
289 para deixar bem claro essa diferenciação que precisa ser dada, então somente para corroborar com o que Rívia trouxe. **Igor**  
290 **Lobão, Superintendente da SAIS e Membro da CIB**, referiu que para complementar o que todos já falaram, sendo bem breve  
291 a uma máxima na pediatria que fala que uma criança não é meio ou um terço de um adulto, não é pegar a dose do adulto para  
292 adicionar, há uma dosagem, uma periodicidade, uma formulação específica, o cuidado da sala da humanização e tudo mais,  
293 então concorda plenamente com tudo que foi posto e gostou muito da sugestão que foi dada de aprovarem uma condicionante,  
294 o imunizante adequado para não ter que isso ser pautado novamente a frente quando chegar. **Leonardo Prates, Secretário**  
295 **Municipal de Saúde de Salvador e Membro da CIB** referiu que queria aqui primeiro pontuar que entende que não podem  
296 utilizar certas palavras que remontam aos negacionistas, na visão dele vem acompanhando isso pelo mundo há algum tempo  
297 e referiu que foi o primeiro político no Brasil a defender essa vacinação, inclusive artigo, e não vê polêmica nenhuma na  
298 vacinação de criança, já que a vacinação começou há meses e meses atrás nos Estados Unidos, que tem uma das agências  
299 mais respeitadas do mundo que é FDAI. E queria também manifestar e pedir que Stela e Tereza, que fazem parte da CIT, a  
300 sua incredulidade que na ANVISA ainda não conseguiram autorizar a utilização da vacina Coronavac para criança de 5 a 11  
301 anos, destacar que a vacina é o modelo de vacina que da mesma forma que na influenza, utiliza vírus morto, então é uma  
302 modalidade que as crianças já estão habituadas. E a segunda questão é que a CNN internacional exaltou o sucesso do Chile  
303 com a vacinação da Coronavac quando é fabricada no Brasil de crianças de 5 a 11 anos, acima de 90% de eficácia, pois em  
304 crianças que têm organismos mais jovens a Coronavac tem sido mais efetivo, e segundo reportagem da CNN, que é o veículo  
305 que merece credibilidade, sem registro de nenhuma reação adversa. E perguntou ao o diretor da Anvisa o que alega para não  
306 liberação da Coronavac para criança de 5 a 11 anos, já que têm tubos cheios de Coronavac que não tem informação  
307 suficiente, e como é engenheiro e muito cartesiano perguntou como é que o Chile não fabrica a vacina e tem informação  
308 e aqui que se fabrica não se tem. Então falou que fica o questionamento colocado e ele é defensor da vacinação e conforme o  
309 colega tinha acabado de falar, seguindo todos os preceitos técnicos, e todas as nuances porque tem que ter todo o cuidado,  
310 inclusive ele tem se posicionado contra obrigatoriedade de vacina, qualquer que seja a idade, ele é contra o que estão fazendo  
311 na Alemanha e acha que a constituição brasileira ressalta os direitos individuais, mas destaca que os direitos individuais nunca  
312 podem se sobrepor ao coletivo. Então quem não quer se vacinar não pode frequentar o ambiente coletivo, e reforçou que é a  
313 favor do passaporte da vacina e contra a obrigatoriedade da vacina, acha apenas para aquela pessoa que não quer seguir  
314 regras coletivas ela não tem que estar em coletividade, e somente para corrigir porque acha que essa vacinação das crianças,  
315 reforçando que estavam ali epidemiologistas, sanitaristas que conhecem mais do que ele, mas que o cálculo matemático é  
316 fácil, quanto maior público vacinado, maior a segurança para todos e é isso que estão lutando e se Deus quiser em janeiro  
317 começam logo essa vacinação de crianças. Então agradeceu a todos e informou que é a sua última participação na CIB e  
318 desejou um feliz ano novo a todos e que possam em dois mil e vinte dois melhorar e melhorar a saúde e tem certeza de que  
319 ela já está melhor porque esse ano concluíram o ano com duas mulheres na liderança Stela e Tereza. E voltou a reforçar o  
320 apelo da sua líder Stela pela efetivação de Teresa Paim como primeira mulher Secretária de Saúde da história da Bahia. **Stela**  
321 **Souza** perguntou a Leonardo que como citou sobre a questão da Coronavac, se faria algum encaminhamento com relação a  
322 isso. **Leonardo Prates** falou para Stela que não e achava que a CIB poderia pedir esclarecimento junto à ANVISA por que o  
323 Chile tem as informações, e ele é um dos países que junto com o Brasil e a Argentina tem a saúde coletiva mais avançada, e  
324 como é que o Chile tem as informações e o Brasil não tem, e falou se tratar de uma dúvida que tem porque não consegue ver,  
325 e pontuou para Stela que o Chile já terminou a vacinação a três meses e não se tem notícia de nenhum evento adverso nesses  
326 três meses de término da vacinação das crianças no Chile. E a CNN internacional, dentro dos Estados Unidos, estava  
327 enaltecendo a vacinação de criança no Chile, quer dizer com a vacina que é do Brasil, então fez essa pergunta para Alex,  
328 Diretor da ANVISA, mas até agora não teve uma resposta que o convencesse. **Vânia Rebouças** falou que era muito bom  
329 contar com eles, e realmente ficou preocupada quando receberam esse texto hoje e realmente estava agoniada porque  
330 realmente a formulação é específica e o órgão competente liberou a vacinação nos moldes da formulação específica para o  
331 público infantil. E acha que estão todos ansiosos para ampliar a vacinação no estado da Bahia, inclusive acha que devem  
332 reiterar o pedido em alguma CIB, aliás já fizeram esse pedido de se avaliar a Pfizer para o público infantil de 5 a 11 anos, bem  
333 como da Coronavac e já tem a resposta da ANVISA em relação a Pfizer e o que devem na sua opinião é reiterar tudo que já foi  
334 colocado, mas aquele slide, aquele parágrafo, segundo ela não apareceu na resolução para não haver nenhum tipo de dúvida  
335 da possibilidade de se aplicar vacina que tem agora para adulto e para criança. Então sugeriu considerar a aprovação da

336 ANVISA e retirar esse segundo parágrafo para não haver confusão porque do jeito que está descrito é como se fosse pegar  
337 uma dose do adulto e fazer uma terça para criança e não é essa a proposta, a formulação infantil, ela tem um frasco novo, a  
338 dose que eles propõem é de 0,2 ml, conforme está sendo apresentado, o frasco tem uma cor diferente para evitar confusão  
339 com o frasco que já acostumaram utilizar. Isso da Pfizer, em relação ao intervalo que o fabricante propõe é de vinte e um dias,  
340 mas talvez o Ministério possa manter essa questão das oito semanas e talvez não precisassem nem detalhar tanto, mas  
341 informar na resolução que se aguarda a chegada do imunizante específico para início imediato da vacinação desse público-  
342 alvo, considerando que a formulação é diferente. Assim reiterar o pedido de outros possíveis imunizantes para atender a faixa  
343 etária infantil, pois é muito importante terem um quantitativo elevado de crianças e saberem que quando essas remessas forem  
344 chegando, elas devem chegar de maneira gradativa e precisam organizar essa operacionalização da vacina em todo o estado,  
345 talvez até escalonar de onze, dez e assim vão fazendo devagar, mas têm que aguardar primeiro a chegada do imunizante  
346 específico. Agradeceu esse apoio de todos porque para eles ficou muito claro que a vacina tem que ser a específica, conforme  
347 o órgão competente já autorizou no país, e estão ansiosos para que autorizem inclusive a possibilidade de uso de potenciais  
348 imunizantes que já estão sendo utilizados em outros países como Leonardo falou, a Coronavac, mas tem que aguardar a  
349 ANVISA se pronunciar e reiterar o pedido que já fizeram. E vão avançar assim para que possam mudar esse cenário e unir  
350 cada vez mais forças para ajudar esses conterrâneos que estão enfrentando acidentes e esses desastres, fazem esse apelo a  
351 todos nesse momento tão crítico. **Marcelo Cerqueira falou para Stela** que aproveitando a oportunidade, embora não fosse  
352 ponto pauta, aproveitando a presença de sempre de Rívia e de Vânia, falou se tratar de assunto que não interessa somente ao  
353 seu município, mas a outros também e questionou se têm alguma novidade ou alguma orientação do Ministério da Saúde com  
354 relação à vacinação contra influenza. **Rívia Barros** referiu que solicitou mais doses, como Salvador também fez uma  
355 solicitação, e o Ministério inicialmente tinha negado porque ele não conseguiu, mas parece que ele conseguiu hoje, receberam  
356 uma nota que parece que vão mandar agora, mais cento e poucos mil, e está tentando para ver se localiza mais. Eles têm que  
357 entender que apesar de estarem fazendo esse esforço, essa vacina não contempla a variante Darwin que está circulando e  
358 falou que queria aproveitar agora para dizer que mandaram fazer um sequenciamento que detectaram aqui na Bahia e isso foi  
359 dia sete de dezembro e mandaram para Fiocruz/Rio que é quem faz esse sequenciamento, o LACEN Bahia não faz ainda. E o  
360 resultado saiu hoje, as amostras que foram para lá todas são Darwin, então para que eles entendam que o vírus que está  
361 circulando é Darwin, infelizmente traz a notícia de que essa vacina não tem essa variante, mas como diz, Bandeira, quem  
362 tomou a vacina ou quem está tomando, ele tem um plus, como tem da covid que não sabem se ela vai realmente cobrir as  
363 novas variantes ou não, mas ela evita que se tenha pelo menos essas variantes, outras vacinas provavelmente de fevereiro a  
364 março vão sair com essa variante. **Stela Souza questionou** qual seria o critério para distribuição, seria o que está tendo  
365 muitos saques ou se trabalharia com os municípios que estão em calamidade, estão com abrigos lotados, sem máscara. **Rívia**  
366 **Barros** pontuou que acha que esse é um critério saudável. **Stela Souza** colocou que já deveriam deixar pactuado entre eles  
367 para dar prioridade para esses municípios, principalmente os que estão com abrigos porque eles estão com quinhentas,  
368 quatrocentas pessoas em um lugar pequeno, todo embolado, então pensar nesses abrigos e disse que ouviu agora no COE  
369 que o resultado dos 49 abrigos registrados, que tem assim aqueles que ainda não está notificado lá, mas o pessoal da sala de  
370 situação está também acompanhando isso, já tem quarenta e nove, e fez uma sugestão e um encaminhamento, até para dar o  
371 respaldo para vocês, que essa vacina, se ela chegando, que ela vá para esses abrigos que acha que é aonde tem o maior  
372 número de aglomeração e não é festa, mas porque não tem para onde ir. **Rívia Barros** referiu que encaminharam para os  
373 primeiros municípios que tiveram problemas com enchentes e que estavam com abrigos, e já fizeram um encaminhamento de  
374 quase vinte e três mil, que foi aquele que veio para Salvador, e acha que a maioria foi para o extremo sul, então falou que  
375 Vânia pode fazer um levantamento de onde está sendo solicitado e podem fazer essa distribuição e vendo os municípios que  
376 estão notificando surtos. **Stela Souza** pontuou que tem cento e vinte e nove municípios em desastre e desses municípios que  
377 está com vinte, vinte e cinco abrigos e todo lugar quase tem, então falou para Rívia que acha que essa encomenda é até para  
378 o COE porque eles passam para elas onde tem abrigo para fazerem essa conta e vocês já trabalham nessa lógica e arrematou  
379 falando que essa é uma sugestão e ponderou que não sabe se os outros membros da CIB concordam. **Marcelo Cerqueira**  
380 pontuou que queria encaminhar que obviamente concorda plenamente com Stela e reiterou que a prioridade seja para os  
381 municípios afetados pelas últimas chuvas, mas no segundo lugar os municípios com surto, e Salvador já fez seu dever de casa  
382 e já conseguiu uma remessa específica do Ministério da Saúde, mas os municípios no entorno de Salvador e região  
383 metropolitana também tem sofrido muito com esse surto de gripe que nós estamos passando. **Stela Souza** falou com Marcelo  
384 que o que estava colocando é que essas pessoas não tem nem como fazer um distanciamento, não tem nada, todos os outros  
385 podem fazer distanciamento, podem ter álcool em gel para passar nas mãos, sabão para lavar as mãos e muitos desses  
386 abrigos nem água estão tendo, então assim seria prioridade zero e acha que o tanto que vai chegar não dá, mas se der, acha  
387 que não tem problema nenhum priorizar em segundo lugar onde está tendo surto, mas a prioridade é esse que não tem opção,  
388 não tem água, não tem comida. **Marcelo Cerqueira** reforçou que somente para deixar claro prioridade zero para os municípios  
389 em calamidade, em uma eventual próxima remessa ou se der para fazer alguma coisa com a remessa que vier lembrar-se de  
390 incluir também e contemplar os municípios que estão com surto de gripe. **Jacklene Mirne, Secretária Municipal de Saúde de**  
391 **Santa Bárbara e Membro da CIB**, cumprimentou a todos, e informou que na verdade levantou a mão quando Marcelo sugeriu  
392 essa questão de tratarem sobre influenza, apesar de achar que não está na pauta, com a fala dele só enfatizou que na verdade  
393 em relação à Covid ficou muito clara a nota e está bem, tranquilo se for da forma que discutiram aqui. Em relação às  
394 estratégias, cada secretário tem uma dinâmica de uso, e já deu para observar que as secretarias de saúde de diversos  
395 secretários têm estratégias na ponta da língua, então é bem legal e tem certeza de que vão conseguir elaborar estratégias e  
396 conseguir vacinar porque como disse o colega Léo e o próprio Marcelo é algo que eles já vem esperando e devem estar se  
397 preparando, em relação à influenza. Além disso, queria também colocar a questão do Vale do Jiquiriçá que nesse último final  
398 de semana, nesses últimos três dias foi bem difícil, então que incluía também nesse olhar, pois existiu uma dificuldade de  
399 contato com as secretarias porque estão todas lá, exceto Mutuípe que ainda está conseguindo, mas as outras não estão com  
400 acesso, não tem energia e também não tem acesso à internet, então está bem difícil e conversarmos com o pessoal de Ubaíra  
401 e Jiquiriçá até dia vinte e quatro e dia vinte e cinco pela manhã ainda estavam conseguindo contato e depois disso não  
402 conseguiram mais contato com elas. Então seria importante as escolas que estão servindo de abrigo, isso em Mutuípe,

403 Jiquiriçá e não sabe como está Ubaíra, que também foram atingidos, assim algumas escolas públicas é para também se  
404 atentar. E colocou que ia aproveitar que não sabe se esta será a última CIB do ano, mas queria dizer aos colegas que tem  
405 muito orgulho de todos e que estão juntos. **Stela Souza** falou que fica então encaminhada à proposta da Resolução com essa  
406 observação, encaminhada e aprovada por todos, mas tem a observação sobre a questão da influenza que a CIB leva essa  
407 sugestão para Vânia e toda DIVEP e aí elas veem como é que faz e se tiver necessidade estarão juntos até dia trinta e um à  
408 noite se for necessário. E pontuou que se não falasse com eles só queria dizer que apesar das dificuldades, apesar do sufoco  
409 de dois mil e vinte e um, se olharem cada um e ver o que fizeram, o que são capazes de fazer, o quanto são aguerridas, o  
410 quanto amam o que fazem mesmo reclamando, relatando que não aguentam mais, mas aguentam porque tem um propósito,  
411 nesse momento estar aqui cuidando do povo. E não acha que é à toa e não fugiram e não vão fugir, e como disse se dia trinta  
412 e um precisarem se reunir, vão se reunir sim, e desejou a todos que estão ouvindo, em nome de Alcina, todos aqueles  
413 secretários e secretárias, técnicos e todos que estão nesse momento ouvindo, quer que recebam nesse momento o carinho  
414 pessoal, seu amor e suas orações. **Nanci Salles** pontuou para Stela que antes dela fechar, têm dois pontos que discutiram no  
415 GT de leitos e precisam passar na reunião da CIB para registro e para constar na Ata. **Stela Souza** pediu para Cássio registrar  
416 a resolução da portaria. **Nanci Salles** falou que a Portaria era a 3.829, de vinte e dois de dezembro. **Stela Souza** colocou que  
417 dessa portaria tem que ser feita uma resolução CIB com a distribuição dos recursos de teto MAC, ele vai entrar como teto MAC  
418 hoje e pediu a Cássio para falar sobre. **Cássio Garcia** falou que decidiram que o valor aproximadamente de dezessete  
419 milhões, iam redistribuir na mesma proporção que tinha sido feito nas cirurgias eletivas, no início do ano, então falou somente  
420 para reafirmar que ficou distribuída da mesma maneira e vão ainda pactuar o rol do que será ofertado, bem como o  
421 monitoramento do que irão propor. **Alcina Romero, Diretora da DAE e Membro da CIB**, agradeceu a Stela, mas falou que ela  
422 também passou por muitas coisas esse ano, que foi muito difícil para todos, mais difícil que dois mil e vinte e estão tendo um  
423 final de ano mais difícil ainda, mais desafiador, mas eles vencem e vai passar. Então assim referiu que foi uma boa pactuação  
424 e precisam agora acompanhar e realmente operacionalizar mesmo a questão da cirurgia eletiva que é uma grande  
425 necessidade e vai passar a ser mais ainda, assim é um compromisso da SESAB de que vão executar o recurso todo e vão  
426 trazer para eles o que fizeram e o que estão pensando em fazer, para que eles acompanhem e sabem que ainda estão em  
427 débito em algumas coisas, mas foi muito difícil esse ano e vai ser melhor em dois mil e vinte e dois. **Stela Souza** lembrou de  
428 acrescentar um parágrafo, considerando as contratualizações e todas as dificuldades de início do ano, lembrar que em maio  
429 está programado uma avaliação, estão avaliando todo mês, mas para trazer para CIB mesmo a execução desse recurso dos  
430 municípios, está programada para maio, então pontuou após manifestação dos membros que ficou aprovado e sobre o outro  
431 ponto questionou a Nanci se tratava dos leitos, que eram somente duas alterações. **Alcina Romero** colocou que as alterações  
432 foram a ampliação de trinta leitos de UTI Covid no Hospital Espanhol para macrorregião leste, e já tinham dito na reunião  
433 anterior que estão com uma pressão grande para atendimento de situações de atendimento a quadros de pacientes por  
434 Síndrome Respiratória Aguda Grave, e a taxa de ocupação da macrorregião leste de UTI chegou a 70%, lembrando que a nota  
435 técnica recomenda uma margem de segurança de 60%. Então aumentaram para cento e dez leitos de UTI Covid e logo após a  
436 reunião, se reuniu com Igor e ele já autorizou o aditivo do contrato do Hospital Espanhol e já solicitou a Diretoria da Rede  
437 Própria que emitisse um comunicado ao Hospital Espanhol, que foi a preocupação de Daniela Alcântara de Salvador para  
438 imediatamente, e lógico que eles terão que contratar a equipe, mas assim espera que antes, ainda do final da semana, eles já  
439 consigam estar com estes leitos, nem que seja gradativamente, de dez em dez em funcionamento. Sobre o Hospital Dom  
440 Pedro de Alcântara, ela atendeu uma solicitação, do município de Feira de Santana que informou que já contratou oito  
441 leitos de UTI adulto no Hospital Dom Pedro de Alcântara e já vão iniciar as tratativas para a inserção dele na Central de  
442 Regulação e a informação dele, Taxa de Ocupação, de área e informação no e-sus diretamente da unidade, e na sala situação  
443 quem ficará responsável por isso. **Stela Souza** só foram estas alterações sendo aprovado por todos, lembrando Nanci que a  
444 Resolução do recurso do Teto MAC tem que ser hoje e ainda precisa receber uma cópia para enviar hoje, pois o Ministério  
445 processa amanhã de manhã para fazer o pagamento amanhã pela manhã para fazer a transferência do recurso. **Nanci Salles**  
446 perguntou a Stela como fazer porque Tereza está em outra cidade e ela precisa assinar porque não tem como dar a versão  
447 sem assinatura para ela, a não ser que o CONASEMS e o CONASS aceitem sem assinatura e Ministério, senão ia precisar  
448 mandar para ela, para ela assinar e Cássio intermediando com ela, e com a sua assinatura digital enviar, agora de antemão  
449 precisaria de Alcina e Naia para fechar a Resolução. **Stela Souza** pediu para Alcina e Naia ajudarem a fechar a resolução,  
450 Cássio intermedia e tem que seguir hoje se não serão dezessete milhões que a Bahia não vai receber. Assim agradeceu a  
451 Rivia e toda a equipe da SUVISA por todo esse sacrifício durante estes anos, mas tem certeza, referindo a Marcia São Pedro,  
452 que ela era uma das mentoras desse grupo de trabalho, e mais uma vez agradeceu por tudo. **Rivia Barros** agradeceu a Stela  
453 e ao CONASEMS e a todos os parceiros desse ano de CIB porque pode dizer que eles e a SESAB são um só SUS da Bahia e  
454 agradeceu a todos os parceiros, todos os superintendentes nesse processo. **Vânia Rebouças** referiu que queria também  
455 agradecer e na verdade toda a equipe da DIVEP. **Márcia São Pedro, Diretora da DIVEP** agradeceu a Stela a parceria da CIB,  
456 de todos os secretários, todos foram parceiros nesse processo e só têm o que agradecer a Cássio, Nanci, a todos e agradecer  
457 a nossa superintendente que tem conduzido de uma maneira muito técnica todas as nossas ações e agradeceu a mesma a  
458 confiança. **Igor Lobão** agradeceu a participação, colocou que é talvez o mais recente membro da CIB representando a SAIS e  
459 foi um prazer nas reuniões que participou com todos, aprende e acompanha muito e a superintendência altamente com a  
460 secretaria está a disposição de todos para construção e fortalecimento do SUS no estado e é um prazer participar, ficou muito  
461 emocionado com a fala, e deu para sentir um pouco do calor e da dedicação de todos vocês ao longo de todo esse período de  
462 combate a pandemia e ver que realmente têm muito a crescer e a se fortalecerem juntos em dois mil e vinte e dois. **Stela**  
463 **Souza** obrigada Igor, valeu gente um feliz dois mil e vinte e dois para todos e pontuou que se for necessário farão outra CIB.  
464 **Em seguida Stela Souza e Cássio Garcia agradeceram a presença de todos, declarando encerrada a sessão** e deixando  
465 em aberta data para a próxima reunião. Não havendo mais o que tratar após revisão do registro da Ata feito pelo núcleo  
466 administrativo (Rosiane Silva), eu, Nanci Nunes Sampaio Salles, Secretária Executiva da CIB, lavro a presente Ata, que será  
467 assinada pelos Senhores Membros, após lida e aprovada. Salvador, 28 de dezembro de 2021.

468 **Membros Titulares:**

469 Stela dos Santos Souza \_\_\_\_\_

470	Cássio André Garcia _____
471	Igor Lobão Ferraz Ribeiro _____
472	Rivia Mary de Barros _____
473	Leonardo Silva Prates _____
474	Jacqueline Silva do Bomfim _____
475	<b>Membros Suplentes:</b>
476	Maria Alcina Romero Boullosa _____
477	José Cristiano Sóster _____
478	Janaina Peralta de Souza _____
479	Marcelo De Jesus Cerqueira _____