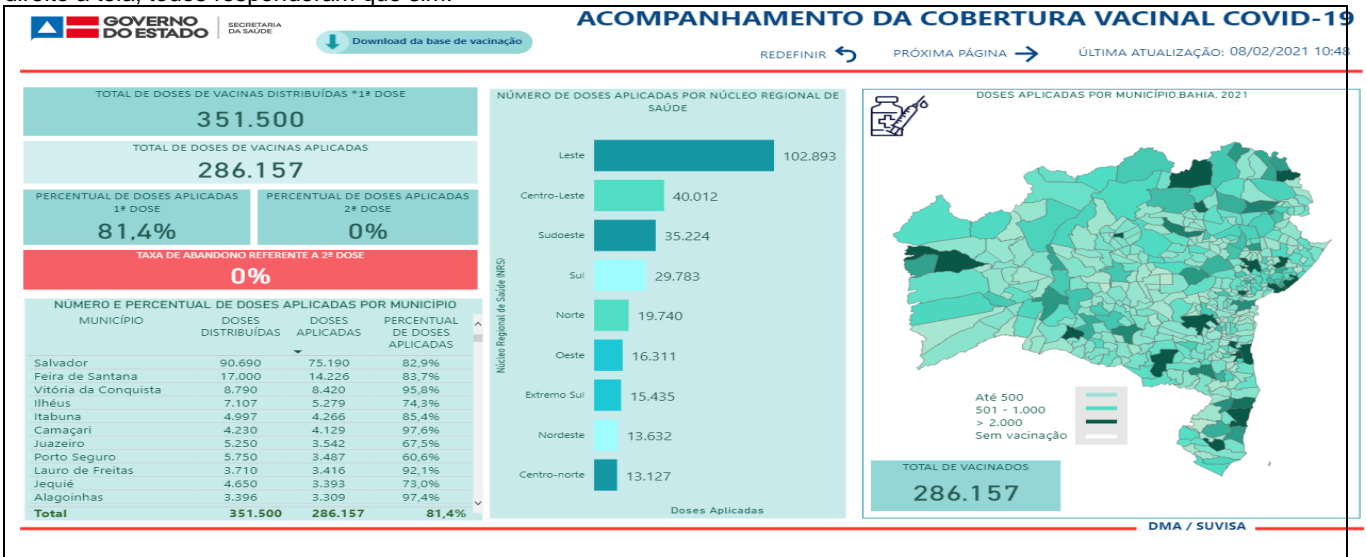


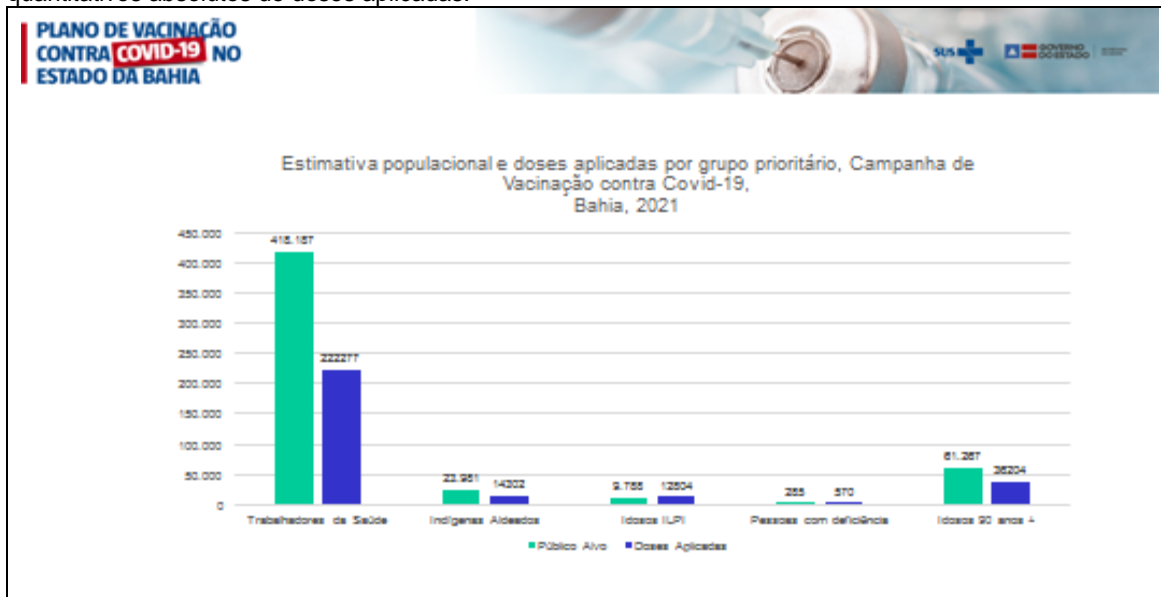
1
2
3 Aos oito dias do mês de fevereiro do ano dois mil e vinte e um, na Plataforma de webconferência do Telessaúde, durante a
4 pandemia de Coronavírus, com as presenças dos membros da CIB, Stela dos Santos Souza, Presidente do COSEMS e
5 Coordenadora Adjunta da CIB, Cássio André Garcia, Rivia Mary de Barros, Leonardo Silva Prates, Ivonildo Dourado Bastos,
6 Cláudio Soares Feres, e dos suplentes Tereza Naia Neves de Lucena, Maria Alcina Romero Boulosa, José Cristiano Sôster,
7 Geraldo Magela Ribeiro e Raul Moreira Molina Barrios. Às quinze horas e quarenta e cinco minutos a **Coordenadora Adjunta**
8 **Stela Souza** cumprimentou a todos e declarou aberta a sessão da 4ª Reunião Extraordinária de 2021 da Comissão
9 Intergestores Bipartite, tendo como pauta única a **Vacinação COVID-19** e cumprimentou também a todos que estão em outras
10 salas assistindo e informou as perguntas estão sendo postas no *chat* para que eles pudessem esclarecer nesse espaço.
11 Perguntou a Nanci Salles se estavam ouvindo na outra sala, e ela informou que está com problema no áudio, não estão
12 conseguindo ouvir e pediria auxílio ao DMA. **Juliana Lamounier**, do Telesaúde, informou que o áudio está normal e **Stela**
13 **Souza** agradeceu a Juliana pelo apoio. Iniciou com a pauta única GASEC/COSEMS, que trata de assuntos relacionados a
14 vacina. Antes ela perguntou se todos estão ouvindo na outra sala, **Leonardo Prates**, Secretário de Saúde de Salvador,
15 respondeu que estava ouvindo e mas com problema na sua câmera, mas ouvia muito bem. Em seguida Stela Souza passou a
16 palavra para Rívia de Barros e a equipe da vigilância tratarem da segunda dose da coronavac, da vacinação dos indígenas
17 aldeados, dos acadêmicos em internatos e residências e o que ocorresse e solicitou a presença de Márcia São Pedro, disse
18 que não estava conseguindo fixar a apresentação e pediu ajuda a Juliana XXX, e esta pediu que evitassem minimizar a
19 apresentação porque está dando interferência e em seguida solicitou a Michele Martins para compartilhar a tela, que assim o
20 fez. **Stela Souza** quis saber sobre as perguntas postadas e que depois da apresentação atenderiam as perguntas. **Michele**
21 **Martins** falou que já tem cinco perguntas e lembrou aos gestores para enviarem as perguntas na parte "Q&A" e não no bate
22 papo. Após um tempo de dez minuto sem áudio, **Vânia Rebouças Barbosa Vanden Broucke**, Coordenadora da
23 SUVISA/DIVEP, cumprimentou a todos, perguntou se estão conseguindo visualizar a apresentação e se está compartilhando
24 direito a tela, todos responderam que sim.



26
27



28 **Vânia Rebouças** trouxe alguns dados importantes para acompanharem a COVID 19 no estado e informou que até ontem
 29 haviam distribuído trezentos e cinquenta e uma mil e quinhentas doses de vacina. Desse total, mais de oitenta por cento já
 30 foram aplicadas. Ainda não foi iniciada a segunda dose, será iniciada somente com a conta do aprazamento de vinte e oitos
 31 dias, a partir da próxima segunda-feira. Mostrou no primeiro *slide* os municípios que mais vacinaram no estado até por conta do
 32 perfil populacional, não apresentado com a cobertura e sim por ordem de dose aplicadas. Em relação aos núcleos, disse que
 33 também não está em percentual em relação ao seu corte populacional, mas em relação ao número absoluto de doses e os
 34 núcleos que mais aplicaram, necessariamente são aqueles com maior população. Em relação aos trabalhadores de saúde,
 35 idosos a partir de noventa anos, indígenas aldeados e esses outros grupos já vacinados, apresentou os números em
 36 quantitativos absolutos de doses aplicadas.



37

GRUPOS PRIORITÁRIOS – FASE I – ETAPA 1

- Pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas) - 100% das doses liberadas;
- Pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em residências inclusivas (institucionalizadas) - 100% das doses liberadas;
- População indígena que vive em terras indígenas homologadas e não homologadas - 100% das doses liberadas;
- e 66% das doses liberadas para Trabalhadores de Saúde (redes pública, privada e filantrópica), conforme pactuado em CIB, Resoluções N° 13 e 15/2021, incluindo os acadêmicos e residentes em atuação nos referidos serviços de saúde.

38 Apresentando no terceiro slide os grupos prioritários, informou que já vacinaram mais de cinquenta por cento dos trabalhadores
 39 de saúde, aproximadamente sessenta por cento dos indígenas aldeados, mais de cem por cento dos idosos em instituição de
 40 longa permanência. No grupo de pessoas com deficiência, convivendo e morando em instituições de longa permanência, já
 41 foram aplicadas duzentos por cento de doses. Lembrou que esses dados de idosos em instituição de longa permanência são
 42 também uma estimativa, porque muitos abrigos não são formalizados. Em relação aos idosos de noventa anos ou mais,
 43 começaram a vacinar na última segunda-feira a estimativa é de aproximadamente sessenta e dois mil idosos e já foram
 44 vacinados mais de trinta e seis mil, ou seja, mais de cinquenta por cento dos idosos acima de noventa anos já foram
 45 vacinados. Hoje estavam iniciando uma nova etapa, com os mesmos grupos, mas em relação a idoso, ontem já foram
 46 distribuídas vacinas para idosos a partir de oitenta e sete anos. **Vânia Rebouças** disse que já liberaram cem por cento das
 47 primeiras doses para pessoas idosas residente em instituição de longa permanência, cem por cento das doses também para
 48 pessoas a partir de dezoito anos com deficiência residentes em instituições de longa permanência, da mesma forma já
 49 liberaram cem por cento das doses para os indígenas, tanto para aldeias homologadas como para as não homologadas e
 50 lembrou que são indígenas maiores de dezoito anos e também já tinham liberado sessenta e seis por cento das doses para os
 51 trabalhadores de saúde. Conforme pactuado em CIB, os municípios são orientados a fazerem um escalonamento desse
 52 trabalho de saúde. Uma das pautas de hoje é discutir sobre acadêmicos e residentes em atuação nos serviços de saúde e
 53 eles devem ser vacinados conforme escalonamento de acordo com o serviço de saúde que ele estiver atuando, então se fosse
 54 um residente que está na unidade de terapia intensiva, seria atendido de acordo com o estrato de escalonamento pactuado
 55 nas resoluções CIB números treze e quinze, da mesma forma que qualquer outro acadêmico no internato ou no campo de
 56 atuação desse serviço de saúde. Em relação à liberação das vacinas, tinham começado aqui no estado no dia dezoito de
 57 janeiro, o aprasamento indicado foi de vinte e oito dias, ou seja, a partir do dia quinze de fevereiro já contemplariam os
 58 esquemas. Na próxima segunda-feira começariam a fazer as segundas doses na Bahia. Mostrou no *slide* que as liberações

59 das doses para os municípios devem acontecer a partir do dia doze de fevereiro, próxima sexta-feira, já que os municípios já
60 precisam ter esse quantitativo de doses na segunda-feira, para darem continuidade à sua vacinação. Lembrem-se que tinham
61 iniciado em instituição de longa vida de pessoas idosas e pessoas com deficiência, e também hospitais linha de frente COVID,
62 o público foi muito específico conforme mostrado no slide, mas essas doses já precisam estar em posse dos municípios para
63 eles executarem suas ações de vacinação e a orientação é de essa deliberação pela sua regional de referência ocorrer a partir
64 do dia doze. Lembrou que completariam o esquema com a vacina do mesmo laboratório produtor e aqui no estado tinham tido
65 o cuidado de enviar, do primeiro lote recebido, que foi a primeira remessa, com uma apresentação de frascos unidos, então
66 tinham reservado essas segundas doses e as regionais já liberariam essas segundas doses para os municípios a partir do dia
67 doze, também nessa mesma apresentação em frascos unidos. Surteu inclusive que mantivesse esse frasco unido até os
68 municípios terem melhor controle em relações aos seus estoques. Será na verdade a única vacina que receberiam em unido,
69 mas considerava muito bom para os municípios começarem o treinamento, porque a partir de agora trabalhariam com segundas
70 e primeiras doses, então teriam liberação de primeira e segunda dose acontecendo de forma simultânea e a vacinação no *drive*
71 *thru*, nas instituições acontecerão também nesse mesmo ritmo. Então alertava aos municípios que organizassem as suas
72 ações para manter sempre estoque para as pessoas que já iniciaram o esquema de vacinação poderem concluir sem
73 prejuízos para a conclusão desse esquema. Sua preocupação maior é de os municípios perderem esse controle e começarem
74 a ampliar, tentando atender cem por cento dos seus trabalhadores de saúde ou mesmo diminuindo a idade gradativamente,
75 para os idosos vacinados na primeira dose não terem garantido seu aporte de segunda dose, conforme recomendação, porque
76 sabiam que quem vacinou dia dezanove terá que tomar vacina no dia quinze de fevereiro, quem vacinou dia vinte, terá que
77 tomar vacina no dia dezois e assim sucessivamente. Pediu muita cautela aos municípios, porque o Ministério da Saúde,
78 publicou uma nota que quem não fizer a ação de acordo o que está no plano nacional, não garantirá o envio de doses em
79 tempo oportuno e teriam vários transtornos caso houvesse falta de vacinas para atender determinado público. Com o
80 quantitativo de vacinas recebidas ontem, só tinham conseguido liberar seis por cento para atender trabalhadores de saúde de
81 acordo com a liberação do Ministério e também um percentual para atender idosos, e esse percentual é o mesmo percentual
82 que tinham liberado para atender idosos de noventa anos ou mais. Falou que, em relação aos idosos de noventa anos ou mais,
83 estavam trabalhando com uma estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, aproximadamente sessenta
84 e dois mil idosos. Para a população de oitenta e cinco a oitenta e nove anos se tivesse vacinas para atender essa faixa etária,
85 teriam que ter pelo oitenta e cinco mil doses. Então a sua preocupação é chamar esses idosos para vacinar e não ter vacina
86 para vacinar cem por cento desses idosos antes da chegada da próxima remessa de vacinas. Disse que liberariam as
87 segundas doses, precisando respeitar também essa ordem de vacinação do aprazamento feito de vinte e oito dias e não
88 tinham calendário regular de liberação das vacinas, mas uma estimativa da liberação da vacina Coronavac pelo Butantan. Para
89 terem ideia para a produção que precisavam fazer não conseguiram fazer liberação em menos de uma semana. Então o MS
90 libera agora para o estado precisariam produzir pelo menos dez dias para poderem liberar lotes novamente. Esperavam que
91 desse certo, porque poderia ter alguma falha no processo, e não conseguirem receber essas vacinas em tempo oportuno, por
92 isso o Ministério não recomenda que essas vacinas sejam utilizadas para primeira dose, por conta dessa irregularidade na
93 liberação e também no quantitativo. Quanto mais doses forem liberadas, melhor para todos, mas ainda estavam com essas
94 dificuldades, recebendo lotes bem pequenos de doses, em relação à estimativa populacional. Lembrou que a responsabilidade
95 da gestão municipal é assegurar essas doses, conforme quantitativo de doses liberadas e pactuadas em CIR. Orientou as
96 regionais para repassarem exatamente as mesmas notas recebidas na primeira remessa, assim, se o município recebeu
97 oitenta mil doses, deve receber a mesma quantidade e assim sucessivamente. Serão liberadas cem por cento das segundas
98 doses para atender o mesmo público atendido com a primeira remessa, que foi cem por cento dos idosos em instituições de
99 longa permanência, cem por cento de pessoas com deficiências em ILP, cem por cento dos índios que vivem em aldeias
100 homologadas ou não homologadas e os trabalhadores de saúde. Lembrou que só recebeu para os trabalhadores de saúde na
101 primeira remessa, trinta e sete por cento, mas como aumentou trabalhadores de saúde que eles acrescentaram aqueles a
102 partir de sessenta anos. Na nota inicial seriam trinta e sete, mas como o público aumentou, esse percentual é de
103 aproximadamente trinta e quatro por cento dos trabalhadores de saúde. Serão liberadas somente esse quantitativo de
104 primeiras doses, que agora serão as segundas doses.

PLANO DE VACINAÇÃO
CONTRA COVID-19 NO
ESTADO DA BAHIA

VACINAÇÃO DOS INDÍGENAS – FASE I – ETAPA 1

- 59,35% da população indígena vacinada;
- 63% dos indígenas não vacinados pertencem aos municípios de Ilhéus, Porto Seguro e Santa Cruz Cabrália;
- Apenas 02 dos municípios com aldeias indígenas estão com cobertura menor que 50%;
- Municípios com dificuldades (principalmente os que tem maior número de indígenas aldeados): necessidade escolta, distância da aldeia em relação a sede municipal e horário de início e término das atividades;
- Ressalta-se a importância da articulação do Pólo Indígena/Dsei Bahia com a gestão municipal e regional.
- Previsão de conclusão de aplicação das primeiras doses no dia 13/02/2021, quando teremos uma estimativa de saldo de doses.

105 Passou para uma das pautas da CIB de hoje, vacinações dos indígenas fase um, etapa um, e informou que menos de dez por
106 cento dos municípios do estado tem índios, mas precisavam pactuar aqui na CIB, porque é um público muito importante e
107 precisavam realmente esclarecer e terem o apoio de todos, mais de cinquenta e nove por cento da população indígena já foi
108 vacinada, e precisavam avançar para os cem por cento. E que é necessário entenderem também que sessenta e três por cento
109 dos índios que não foram vacinados são dos três municípios, Ilhéus, Santa Cruz de Cabrália e Porto Seguro. E apenas dois dos
110 municípios com aldeias indígenas estão com cobertura menor que cinquenta por cento, todos os demais estão com cobertura
111 maior que cinquenta por cento. De acordo com a reunião que tinham feito com Dices, na sexta-feira, eles falaram da

112 necessidade de escolta como uma das dificuldades, estava tentando falar com o comando da polícia militar, há a distância da
 113 aldeia para a sede municipal e o horário de início e término das atividades e foi falado que a vacina tem começado muito tarde,
 114 porque fica muito distante da sede e para não anotecer com a vacinação na aldeia, por conta da distância da sede, às vezes
 115 eles fazem uma ação diurna vacinando efetivamente por apenas três horas, porque o resto do tempo foi no deslocamento. Tem
 116 tido resistência em alguns lugares por conta da necessidade de escolta e se a escolta não chega, eles também não vacinam. A
 117 gente tinha uma previsão e até se preocupou com isso, soltou antes um ofício que a nossa previsão de termino das primeiras
 118 doses fosse no dia doze, por conta da programação das aldeias indígenas. Na reunião que fizemos na sexta-feira, eles
 119 disseram Vânia a gente reorganizou aqui, mas vamos atrasar pelo menos um dia. Teremos vacina até sábado dia treze, se
 120 tudo fluir bem essa semana, espero que sim, mas estamos nessa luta. É possível que se estenda um pouco mais essa
 121 vacinação das aldeias. Ressaltou que existe muito essa importância do poli indígena do Distrito Sanitário Especial Indígena
 122 bahia (DSEI) com a gestão municipal e regional. A liberação das doses é feita para o município, o município reserva a dose em
 123 nome daquela população indígena e muitos municípios já estão me perguntando, o que fazer com o saldo da vacina. O DSEI
 124 ainda não fechou isso, porque eles estão trabalhando inclusive com as recursas. Amanhã eles terão reunião com alguns
 125 órgãos para discutir por conta de recusa em aldeia indígenas. Tem alguns líderes religiosos que em alguns lugares a adesão
 126 dos índios foi muito pequena e eles vão voltar para tentar vacinar novamente. Então por enquanto não pode mexer nesse
 127 saldo, se houver sobre o DSEI vai dizer: Olha a gente só conseguiu vacinar noventa por cento dos meus índios porque dez
 128 recursou, não vai vacinar mesmo, o que faremos com esse saldo de doses. Vamos discutir também na CIB de hoje, mas
 129 pediu o apoio e ressaltou a importância, porque essas doses aplicada nessa população precisa aparecer no dado do município.
 130 Ela não é um dado enrolado, o município precisa lançar essa produção que foi realizada pelo polo do DSEI. Essa articulação
 131 a gente já vem buscando fazer. Tem alguns polos que convivem muito bem com seus municípios, mas tem outros que parece
 132 que não. Temos observado agora nesse lançamento de doses. Para vocês terem uma ideia tem lugares que já conseguiu
 133 registrar nominalmente todas as vacinações realizadas em aldeia, no entanto tem outros que ainda não conseguiu e precisamos
 134 que esses dados sejam lançados nos sistemas oficiais. Temos um link para o repasse diário de doses aplicadas, mas nós
 135 precisamos e é uma portaria que é também uma pactuação da tripartite que essas doses sejam lançadas nominalmente no
 136 sistema. Não é porque o sistema ficou instável na primeira semana que vamos usar essa justificativa para campanha inteira,
 137 porque a gente já tem aqui dos nossos quatrocentos e dezessete municípios já temos uma boa parte, quase vinte por cento
 138 que vai muito bem em relação ao que aplicou e o que já está no sistema nominal, mas tem outros que ainda estão com muitas
 139 dificuldades e precisam realmente avançar nesse quesito também.

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO ESTADO DA BAHIA

VACINAÇÃO DOS INDÍGENAS – FASE I – ETAPA 1

Regional de Saúde	MUNICÍPIOS	Pop. Indígenas	Doses registradas	Cobertura Pop. Ind. /Dose	Cobertura Geral - Doses recebidas/doses aplicadas 08.02.2021	Cobertura das doses recebidas/doses aplicadas para a pop. não indígenas
Barreras	Barreras	28	20	111,11	78,83	99,93
Itaberaba	Utinga	43	42	97,67	100,00	100,22
Juazeiro	Sobradinho	52	48	92,31	81,11	101,05
Serrinha	Monte Santo	230	211	91,74	100,00	102,43
Paulo Afonso	Glória	1.178	1.061	90,07	83,83	145,53
Vitória da Conquista	Ribeirão do Largo	122	106	86,89	82,58	109,70
Paulo Afonso	Rodelas	1.079	953	86,47	87,32	176,44
Santa Maria da Vitória	Serra do Ramalho	134	108	80,60	81,57	104,59
Cícero Dantas	Banzaê	1.579	1.256	79,54	80,02	227,67
Juazeiro	Curuçá	425	326	78,55	60,55	111,21
Serrinha	Eucides de Cunha	834	654	78,42	87,47	119,69
Itabuna	Cocos	39	14	33,68	100,00	102,31
Paulo Afonso	Paulo Afonso	63	45	71,43	89,72	100,82
Itabuna	Camacan	242	172	71,37	83,80	115,97
Itabuna	Pau Brasil	1.169	825	70,57	52,39	149,57

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO ESTADO DA BAHIA

VACINAÇÃO DOS INDÍGENAS FASE I ETAPA 1

Regional de Saúde	MUNICÍPIOS	Pop. Indígenas	Doses registradas	Cobertura Pop. Ind. /Dose	Cobertura Geral Doses recebidas/doses aplicadas: 08/02/2021	Cobertura das doses recebidas/doses aplicadas para a pop. não indígenas
Paulo Afonso	Abaré	1.414	988	69,87	73,50	227,93
Ibotirama	Muquém de São Francisco	256	178	69,53	62,56	138,81
Itabuna	Buerarema	440	300	68,18	74,12	139,33
Ibotirama	Ibotirama	655	443	67,63	80,75	129,82
Teixeira de Freitas	Prado	1.319	860	65,20	76,30	246,18
Teixeira de Freitas	Itamaraju	658	427	64,89	71,17	130,24
Barreiras	Angical	89	55	61,80	83,13	114,72
Itihéus	Itihéus	3.541	2.069	58,43	74,28	141,28
Barreiras	Santa Rita de Cássia	46	21	45,65	75,21	103,77
Itabuna	Itaju do Colônia	581	249	42,86	45,03	369,92
Eunápolis	Ponto Seguro	3.590	1.404	39,11	60,64	201,20
Eunápolis	Belmonte	56	21	37,50	80,00	113,78
Eunápolis	Santa Cruz Cabrália	3.827	1.346	35,69	40,71	710,67
Juazeiro	Sento Sé	126	30	23,81	64,62	113,35
Gandu	Camamu	74	0	0,00	70,39	123,79
Jequié	Itapeti	20	0	0,00	100,00	111,56
Paulo Afonso	Macururê	18	0	0,00	92,64	108,45
Cicero Dantas	Nova Soure	2	0	0,00	92,68	100,49
Santa Maria de Vitória	Santana	35	0	0,00	100,00	169,31
Itihéus	Una	58	0	0,00	81,41	114,15
Bahia		23.981	14.232	59,35	85,27	

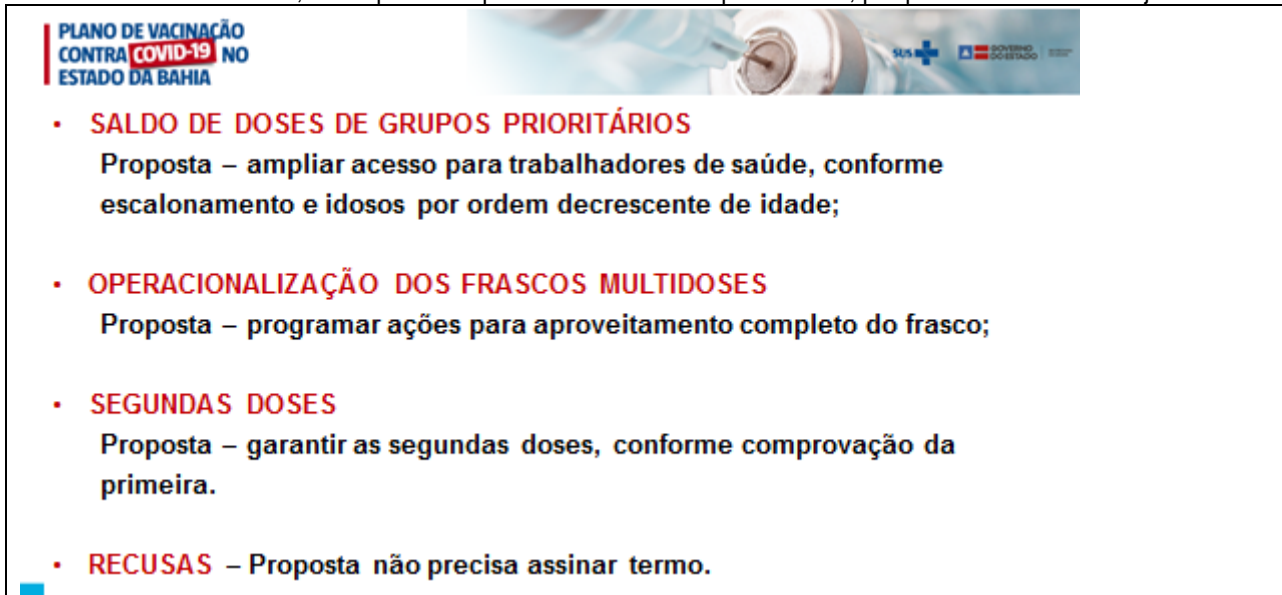
Atualizado: 08/02/2021 às 09h

141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185

Aqui é somente para ilustrar. Sinalizou no slide as regionais e os municípios com população indígena aldeada e não aldeada. Mostrou as estimativas. Temos aqui a cobertura desse público dos índios. Sinalizou os municípios que já têm mais de setenta por cento de cobertura na população indígena. Quando vamos comparar a população geral do município temos essas coberturas e se a gente fosse extrair o índio desse município, não tivesse residente nesse município e a fossemos extrair essas doses aplicadas nesses municípios, alguns deles já tinham uma cobertura maior que cem por cento. O que pode é ficarmos preocupados em relação a esses quantitativos que foi mais que cem por cento. Em relação ao município de Abaré que já tem cinquenta e nove por cento. Observem que a grande maioria já tem mais do que sessenta por cento de doses aplicadas, outros ainda estão com um quantitativo menor que sessenta por cento. Deu exemplo de Camamu teve recusa, eles vão ter reunião para poder fazer o lançamento dessas doses, já estamos averiguando porque tem alguns que ainda não têm doses aplicadas. Lembrou que esses dados já foram atualizados hoje, baixou pela manhã, mas já teve duas atualizações hoje e de repente já pode ter um registro que não teve mais cedo. Por aí nós temos esses percentuais de cobertura vacinal nos outros municípios. Baixou esses dados antes das nove horas. Uma outra preocupação que trouxe para discussão é que temos recebido muitas demandas na coordenação estadual lá da diretoria, várias salas tem recebido ligações de pessoas com idosos que foram passar a quarentena, esse período de pandemia que estão com seus filhos no interior e vice-versa, porque esse movimento migratório não temos esse controle, mas temos uma estimativa que se vacina na influenza dessa população de cada um desse grupo prioritários e temos tido muita resistência e muita gente sem saber e é por isso que precisa falar de uma maneira bem clara para que a população não tenha esse medo. Precisamos garantir o acesso independente do município do residente. É claro que o município tem que ter o controle dos seus municípios, é claro que sim, mas se tiver um idoso que não tenha residência nesse município, a gente vai recusar a vacina. Para vocês terem ideia, tivemos problemas e recebemos ligações no sentido de "Vania eu trabalho no hospital COVID e o município não quer me vacinar. O município que eu trabalho nesse hospital, na verdade eu não residuo no mesmo município do hospital que eu trabalho e aí meus colegas foram vacinados e não fomos, porque não estamos residente nesse município, mas trabalho tempo todo lá com saca e tal e não fui vacinada". Não estou nomeando município, apenas relatando que isso está acontecendo aqui na Bahia e precisamos ficar bem atentos. Se a vacina a princípio do SUS da universalidade, não podemos barrar. Para vocês terem uma ideia idosos vindo para Salvador porque estava com seus filhos no interior e até de outro estado, ou ao contrário acontecendo. Tem idoso indo para outro estado porque os filhos moram em outro estado, nós não vamos dizer que não. Essa garantia de acesso dependendo do município de residência tem que ser uma coisa muito coesa na gestão, porque se não vamos ter dificuldade. A população está muito confusa em relação a isso. Ontem por exemplo tive uma tia que saiu de um município e foi para o outro, e de noite me ligou, porque não estava com o cartão do Sistema Único de Saúde (SUS) do município que ela estava e tava com medo de perder a oportunidade de ser vacinada, porque hoje ela tem oitenta e nove anos e hoje ela seria vacinada, mas estava sem o cartão do SUS do município onde estava, teve que percorrer ontem duzentos e cinquenta quilômetros para poder fazer vacina no outro município do cartão SUS que ela tem. Foi um processo só para vacinar, sendo que poderia ser vacinada em qualquer município. Isso é uma questão que nos preocupa. Nos liberamos no dia trinta e trinta e um, cem por cento das doses para atender ao público maior que noventa anos. Nesse final de semana ontem mais precisamente nós já liberamos, alguns municípios só pegaram a vacina hoje porque depende também se atingiu os setenta e cinco por cento de cobertura das doses recebidas. Liberadas também cem por cento das doses para atender o público de oitenta e sete e oitenta e nove anos. Na Bahia não colocou aqui de oitenta e cinco e oitenta e nove porque de acordo com a estimativa do IBGE seria oitenta e cinco mil doses para esse público de oitenta e cinco e oitenta e nove, e liberamos em torno de sessenta e uma quase sessenta e duas mil doses para atender esse público. Então claro que não iria dar para oitenta e cinco e oitenta e nove aqui. Por isso que colocou enfatizando nas notas que foram liberadas esse quantitativo de oitenta e sete e oitenta e nove anos. Não temos previsão de liberação de primeiras doses para esta semana. Stela Sousa falou comigo essa semana, alguns também se reportaram porque já foi publicizado por muitos municípios o chamamento dos idosos a partir de oitenta anos, e é uma preocupação nossa, imagina esse idoso se deslocar e não ter vacina nos pontos estratégicos que foi indicados. Lembrou que é importante também os registros das doses nos nossos formulários, esse formulário é um formulário que deve ser preenchido

186
187
188

diariamente pelos municípios. Quem preenche até dez da manhã no máximo até meio dia tem o seu dado atualizado no dia, se atualizar e registrar os dados depois desse horário, só vamos ter os dados atualizados no dia seguinte, porque nós fazemos o último corte às treze horas, então pedimos que até doze os municípios lancem, porque entre doze e treze já fazemos o corte.



PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO ESTADO DA BAHIA

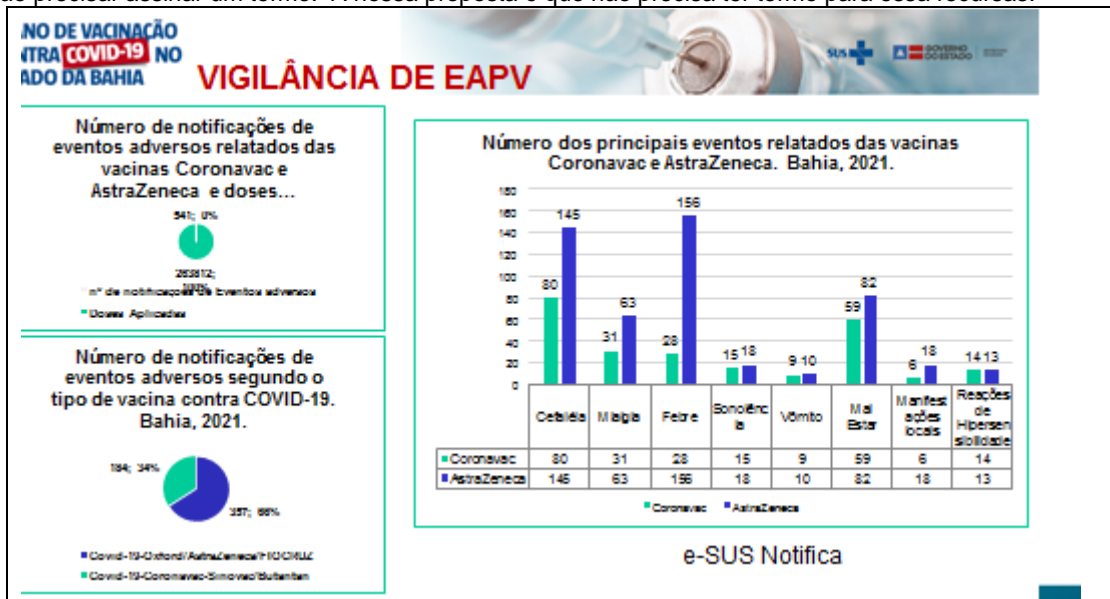
- **SALDO DE DOSES DE GRUPOS PRIORITÁRIOS**
Proposta – ampliar acesso para trabalhadores de saúde, conforme escalonamento e idosos por ordem decrescente de idade;
- **OPERACIONALIZAÇÃO DOS FRASCOS MULTIDOSES**
Proposta – programar ações para aproveitamento completo do frasco;
- **SEGUNDAS DOSES**
Proposta – garantir as segundas doses, conforme comprovação da primeira.
- **RECUSAS** – Proposta não precisa assinar termo.

189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230

Outra questão que trazemos para discussão, saldo de dose de grupos prioritários. Se sobrar vacina dos indiginas que recusaram, se sobrar essa vacina. Só liberamos sessenta por cento agora e mais seis por cento ontem, sessenta e seis mil doses para os trabalhadores de saúde. Tem município que fala "Olha monte de trabalhador foi demitido e eu já vacinei cem por cento dos meus trabalhadores, quero dizer para você, que eu não tenho mais trabalhadores da saúde para vacinar". Mas o banco que temos é dos trabalhadores de saúde que foram vacinados na campanha de dois mil e vinte, mas os idosos a partir de sessenta anos no guinness. Os trabalhadores de saúde registrado no guinness para esse grupo de trabalhadores de saúde. Tem município ligando e informando que já termino, você mandou sessenta por cento de dose para os trabalhadores de saúde e eu já vacinei todos. Eu posso vacinar quem. Então muitas perguntas nesse sentido esse final de semana. Estou trazendo para nós pactuar aqui. A nossa proposta é que seja ampliado, no caso desses municípios vai ter recusa de índio de repente vai ter saldo de doses ou desses trabalhadores que foram demitidos não estão mais no município. Ampliar o acesso ara trabalhadores de saúde conforme escalonamento pactuado aqui na CIB e também para os idosos por ordem decrescente de idade. Estou falando isso, porque pode ter municípios com saldo de doses do índio e ai ele poderia ampliar para seus trabalhadores de saúde conforme escalonamento. Se tiver saldo do trabalhador de saúde ele poderia também ampliar para os idosos por ordem decrescente da idade. Ordem decrescente da idade já estamos oitenta e nove, oitenta e oito e oitenta e sete avançaria gradativo oitenta e seis e oitenta e cinco. No link que nos atualizamos hoje, atualizamos o link para digitação incluindo os idosos de oitenta e oitenta e quatro de oitentea e inco a oitenta e nove, porque já estamos trazendo isso aqui para discussão, então no link quem não estiver vacinado idoso de oitente e oitenta e quatro vai lançar como zero, mas se forem avançando amanhã o link já vai está atualizado incluindo esses idosos de oitenta a oitenta e quatro anos. Ainda no slide temos as segundas doses, operacionalização dos traços multidoses. A proposta é que fazemos a programação para aproveitamento completo desse frasco multidoses. Tem municípios que regionais que questionam se poderiam ta trabalhando com a estratégia de usar o frasco unidose já que vamos receber a partir de sexta feira esses frascos de unidose para outras ações. Vocês até podem usar, a questão é, se vocês usam precisam assegurar a segunda dose, talvez se você conseguir separar por lote consiga ter um controle melhor em relação isso. Esse lote aqui é lote para segunda dose, esse outro é para primeira dose, talvez fosse mais operacional, mas precisamos também ter estratégias para o aproveitamento completo desse frasco. E havendo sobra saldo de dose desses grupos prioritários, podemos avançar também para demais trabalhadores e também idosos por ordem decrescente de idade. Segunda doses precisamos garantir conforme comprovação da primeira dose, essa comprovação da primeira dose. Essa comprovação da primeira dose nós precisava inclusive visualizar no sistema nominal essa primeira dose. Orietamos que as pessoas guardem o cartão de vacinação, mas se perder o cartão como terá acesso a segunda dose, se perdeu o cartão de vacinação. Esse é um dado muito importate. Precisamos ter esse dado lançado nominalmente no sistema, então começamos a vacinação no dia dezenove de janeiro e precisamos que essa exporta de dados e digitação seja realizada em tempo oportuno. O ministério recomenda que essa digitação seja realizzda em até quarenta e oito horas por conta da instabilidade que ocorreu. Temos tolerância de a té setenta e duas horas para o lançamento dessas doses, mas é fato de que teremos pessoas para fazer segunda dose que perderam seus cartões de vacina, eu preciso ter essa dose já registrada no sistema, se foi registrada no sistema em tempo oportuno, não teremos transtornos. Importante que faça essa migração em tempo hábil e é isso que estou chamando atenção aqui. Uma vez comprovada que tomou a primeira dose, devemos fazer segunda dose, e mais uma vez chama atenção independente do município de residencia, porque as vezes o dia de vacinar o idoso de oitenta e nove anos é o dia que ele ta na casado filho porque foi para o médico e ai quando vai fazer a segunda dose ele ta na casa do outro filho, porque faz rodizio entre os filhos, isso acontece, nisso ele vai ter que ir para outro município fazer a segunda dose. Esse movimento ele vai acontecer é claro que se pudesse fazer alguma coisa no sentido de estanque, mas sabemos que é muito dinamico o movimento da população e precisamos trabalhar e ter esse jogo de cintura, estamos aqui para dar apoio a todos os municípios nesse sentido. Recusas, a proposta que não tenha termo, não usamos termo, não foi a recomendação de assinar termo em realção que se recusarem a fazer a

231
232
233

vacinação. Achou até se no caso de uma aldeia o Disei vai catalogar lá que a aldeia se recusou naquela instituição também, mas as pessoas em geral quando forem contemplados o idoso que não quiser fazer a vacina e os filhos que não quiserem não vão precisar assinar um termo. A nossa proposta é que não precisa ter termo para essa recursas.



234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275

Fez um apelo, que já era esperando que tivesse um aumento no número notificados de eventos adversos. Não ficou muito legal a imagem, porque na hora que formatou desconfigurou um pouquinho, mas vou apresentar para vocês. Nós já aplicamos mais de duzentos e setenta e seis mil doses de vacinas e tivemos quinhentos e quarenta e um casos notificados de eventos adversos, a grande maioria foram eventos leves, esses são os principais eventos relacionados a vacina. Dos eventos trinta e quatro por cento foram da vacina coronavac, cento e oitenta e quatro eventos notificados e trezentos e cinquenta e sete notificações de eventos foram relacionada a vacina OXFORD. Quando comparamos inclusive a liberação dessas duas vacinas, nós já liberamos mais de duzentos e trinta mil doses da vacina coronavac e cento e quinze mil da astrazeneca fiocruz apesar de ter liberado metade das doses da coronavac ela que foi responsável por sessenta e seis por cento dos eventos notificados, surtindo um pouquinho um pouquinho mais de eventos notificados, um pouquinho mais de eventos notificados, em relação a outra vacina seria o dobro, mas estamos falando aqui que ainda quando vamos fazer essa avaliação, vemos que menos de um por cento das doses aplicadas causaram algum tipo de eventos adversos, menos de um por cento. Como vamos avançando no número de vacinados teremos um aumento no número das notificações desses eventos adversos. Lembrou que esses eventos adversos estão sendo notificado no sistema e-SUS notifica, todos eles, independente de serem leves ou graves devem ser notificados no e-SUS notifica. O município deve notificar o evento nesse sistema para a vacina covid. Então todo passo a passo está disponível no site do telesaúde, web palestra que nós fizemos, o tutorial de como fazer contem algumas orientações nesse sentido para os municípios. Chamou atenção que todos os eventos grave ele seja informado por telefone e por e-mail por Cievs e para a coordenação de imunizações. Então imediatamente enviar o e-mail com para o Cievs notifica, para coordenação de imunizações e também pelo telefone do Cievs que funciona de domingo a domingo. É muito importante que esses casos graves também sejam relatados para que possamos fazer o monitoramento em tempo hábil. Além do sistema precisamos notificar de maneira imediata por telefone e por e-mail para o Cievs e coordenação de imunizações. Foram esses os pontos que trouxemos para discussão e estava na pauta e abrimos para discutir. Agradeceu a todos pela parceria. **Leonardo Silva Prates** secretário de saúde de Salvador pediu para fazer uma ratificação parabenizando a apresentação. **Raul Molina** informou que Leonardo continuar a fala. **Leonardo Silva Prates** relatou que estava a pouco falando com Rivia e parabenizando a secretaria de saúde do estado da bahia (SESAB) pelo excelente trabalho e os ministérios mandou cem por cento das doses para os idosos acima de noventa anos e não de oitenta anos. Conversou com Rivia no privado porque é preciso que isso fique claro para não ter descontinuidade na vacinação dos trabalhadores da saúde, principalmente aqui em Salvador, mas de resto estava de acordo, reforçou os parabéns pela preocupação com a segunda dose que também se preocupa, e hoje chamou atenção da equipe e citou o que foi colocado na apresentação por Vania que falou com muita propriedade em relação que vamos ter muitas segundas doses casando com muitas primeiras doses, isso vai ser um trabalho que nós poucas vezes viveu na saúde ou nunca viveu, será um trabalho de controle bem complexo. Chamou atenção para essa multiplicidade de fabricante de vacina, uma é vinte oito dias o outro é noventa dias e ainda podemos receber, por exemplo, que o governo do estado conseguiu. Parabenizando a decisão do sputnik. Ainda pode vim a sputnik e a janssen e isso é algo que me preocupa bastante. Parabéns a todos. **Cássio Garcia** agradeceu a fala do secretário de Salvador. Perguntou se alguém tinha mais alguma consideração a ser feita. Não sabia se Stela Souza estava na sala. Nos temos perguntas no chat naturalmente. Perguntou se Stela queria falar. **Stela souza** informou que antes de passar as respostas das perguntas. Para deixar claro em relação a segunda dose lembrar que é a segunda dose da primeira remessa. Para ficar claro para todos, dia dose começa a entregar a segunda dose da primeira remessa da coronavac, é unidose que veio no dia dezanove de janeiro, né isso Vânia. Durante toda apresentação só fala da entrega da segunda dose. É importante deixar registrado aqui que a segunda dose dar primeira remessa que foi dia dezanove de janeiro. **Cássio Garcia** afirmou que sim. **Claúdio Soares**, secretário de saúde de Brumado, falou que estava em dúvida do que foi discutido na última reunião sobre o fura fila, e questionou o que ficou decidido. Questionou se iriam aplicar a segunda dose ou não. **Cássio Garcia** respondeu que o posicionamento do estado, foi de não se aplicar a segunda dose, pois estará está premiando quem furou a

276 fila, o posicionamento é esse, mas o gestor tem autonomia. **Vânia Rebouças** informou que não estava ouvindo e se alguém
277 estava falando. **Cássio Garcia** informou para Stela Souza que o pessoal não estava ouvindo, e foi por isso que não
278 responderam. **Stela Souza** perguntou a Vânia se não estava conseguindo ouvir, inclusive fez uma pergunta. **Vânia Rebouças**
279 Perguntou se o áudio estava funcionando. **Stela Souza** respondeu que sim e estava ouvindo. Achava que estava com
280 problema desde o início. Pediu para mudar de computador. Pediu para Nanci entrar em contato com o pessoal da sala de
281 Rivia, pois estão falando e eles não estão ouvindo. **Nanci Nunes secretaria executiva da Comissão Intergestores Bipartite**
282 respondeu que já estava entrando em contato pelo whatsapp. **Cássio Garcia** informou que vai na sala de Rivia. **Stela Souza**
283 pediu para Cássio deixar alguém da area tecnica, por favor, para não ficar sem coró. Cláudio fez uma pergunta que vão levar
284 para discussão, mas fora isso quer fazer algumas outras perguntas a Vânia da apresentação, mas ela não está ouvindo, então
285 vão aguardar um pouco e atender as perguntas de quem está assistindo. E pediu a Nanci para passar as perguntas. **Nanci**
286 **Nunes** respondeu que passou a situação para Rivia e a mesma afirmou que realmente não estava ouvindo, iria pedi ao
287 pessoal do DMA para dar um suporte e vê como podem ajudar. **Stela Souza** pediu para Nanci vê as perguntas do pessoal
288 que estão nas outras salas e reforçou que secretário que tem perguntas trouxessem por favor. **Nanci Nunes** respondeu que foi
289 feita uma pergunta em relação a questão dos estudantes e se a vacinação teria sido liberada para todos os cursos da saúde e
290 também para os cursos técnicos. **Stela Souza** informou que vai respondendo uma a uma. O pessoal da DIVEP não está
291 ouvindo. Pediu ajuda para Cássio, e referiu que a vacinação era de acadêmicos em internatos e residências. **Cássio Garcia**
292 afirmou que era exatamente isso. **Stela Souza** perguntou se entenderam. A resposta sobre os acadêmicos, são os acadêmicos
293 que estão em internatos e residências, então é qualquer area de saúde, pode ser medicina, enfermagem, fisioterapia.
294 Acadêmicos que estão em internatos e residência. Não está tendo vacina para vacinar todos os acadêmicos da área de saúde
295 nesse momento. **Nanci Nunes** trouxe a próxima pergunta em relação a residente só hospitalar, medicina e qualquer
296 residentes. **Stela Souza** falou que não entendeu. **Nanci Nunes** respondeu com o questionamento seria só residente hospitalar
297 ou residente em medicina e comunidade, mas pela sua fala é qualquer residência. **Stela Souza** disse tem que está na linha de
298 frente na residência e no internato, principalmente médico, pois ele está atendendo o paciente. **Nanci Nunes** falou que tinha
299 uma pergunta anônima, e ia pular essa pergunta e depois passava para os membros avaliarem. **Stela Souza** afirmou que
300 poderia fazer a pergunta anônima, porque no grupo de secretários tinha recebido muitas perguntas e preferia que faça aqui e
301 o secretário Leo Prates que apresente e aqui mesmo ele esclarece. **Nanci Nunes** trouxe a pergunta, por que Salvador tem
302 vacina até para profissinais de loja de depilação, enquanto o restante dos municipios mal tinha para sua equipe de trabalho.
303 **Leonardo Silva Prates** respondeu que o município de Salvador não tem vacina para loja de depilação. Que se a pessoa tem
304 uma denúncia a fazer, pode usar o canal ouvidoria.saude@salvador.ba.gov.br. Não foi autorizada nenhuma clinica de estética
305 na vacinação de Salvador, seguindo a determinação da CIB, inclusive fez questão de publicar a última Resolução da CIB no
306 diário oficial do município. Somos muito disciplinados. O modelo que Salvador está adotando está sendo replicado nesse
307 momento como sugestão em Curitiba, que estão utilizando o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, é
308 preciso que se tenha a denúncia concreta, porque se algum profissional que não era para ser vacinado, foi vacinado, foi
309 através do autorizo. Esclareceu que para terem terem uma ideia na questão do hospital, o hospital manda a lista a Secretaria
310 audita essa lista e só depois devolve ao hospital para ele assinar um termo de responsabilidade e vão até o hospital vacinar.
311 Então se essa pessoa tem o dado concreto pediu que passasse para ouvidoria, inclusive de forma anônima para que possam
312 tomar as providências junto ao ministério público e polícia federal. **Stela Souza** agradeceu ao secretário de Salvador. Não
313 sabia que era essa a pergunta, mas imaginava que era mais ou menos isso, porque rolou em grupo do próprio COSEMS
314 vários gestores nesse final de semana, colocou que foi registrado realmente que Salvador estava vaciando sem critérios. Isso a
315 preocupou porque tem acompanhado toda a entrevista que o secretário de Salvador dar, todos os documentos que faz e não é
316 essa a proposta apresentada. Então pediu para o Secretário responder. Reforçou que é interessante denunciar na ouvidoria, e
317 é essa a resposta que vão dar a todos. Vai na ouvidoria denuncia de forma anônima, se não quiser se identificar para avaliar.
318 **Leonardo Prates** complementou que muitas das denúncias que tem recebido no site é por desconhecimento, na própria
319 ouvidoria, porque ele recebe uma autorização da CIB para vacinar o serviço hospitalar. O hospital Santa clara, por
320 exemplo, vacinou do auxiliar de serviço geral (ASG) ao médico. Está tendo muitas denúncias de vacinação de ASG de
321 hospital, mas é para vacinar mesmo, conforme decisão da CIB. **Stela Souza** concordou com o secretário de Salvador que é
322 para vacinar com toda certeza. Desde o início que o maqueiro, auxiliar de serviços gerais, auxiliar de higienização e o médico
323 todos estão na linha de frente, isso está na resolução. Então não está errado. Agora essa questão de depilação, quem está em
324 home office, por exemplo. Agora se uma unidade hospitalar dar um atestado que o profissional está atuando na linha de frente,
325 trabalhando não tem como adivinhar que esse profissional está em home office, quem souber tem que denunciar e será
326 apurado, o hospital que deu o atestado também vai responder, não só quem recebeu a vacina. Perguntou se o secretário de
327 Salvador concorda. **Leonardo Prates** respondeu que concordava perfeitamente. Ressaltou que Salvador estava trabalhando
328 em conjunto com o ministério público do estado, melhorando e tornando os processos seguros, inclusive como disse, o
329 processo é tão seguro que falaram no final de semana que o ministério público do Paraná recomendou ao município de
330 Curitiba usar os mesmos critérios de Salvador. **Stela Souza** parabenizou o secretario de Salvador pela iniciativa.
331 **Nanci Nunes** disse que a outra questão trazida, foi se fica proibido usar a coronavac, referindo como multidoso no caso
332 unidose para segunda dose quem fez a primeira dose com a multidoso. **Stela Souza** respondeu que todos os municípios,
333 inclusive o dela, tinha conhecimento de tudo que o município recebeu na primeira, na segunda, na terceira e a agora na quarta
334 remessa. O que foi colocado por Vânia é, na primeira remessa coronavac que foi entregue dia dezanove de janeiro, foi
335 guardado pela SESAB a segunda dose unidose na mesma quantidade que já foi entregue. Esta quantidade que vai ser
336 entregue no dia doze é esta que vão começar a aplicar segunda dose em quem aplicaram dia dezanove, vinte, vinte e um,
337 vinte e dois. Lembrou mais uma vez que primeira dose coronavac e segunda dose coronavac. Primeira dose astrazeneca,
338 segunda dose astrazeneca, por isso que tem que anotar no cartão de vacina do cidadão, assim como nos controles de cada
339 um qual é a vacina, qual é o lote, qual é a data que aplicaram. Lembrou que o prazo da astrazeneca é um, como Vânia tinha
340 colocado e o prazo da coronavac é outro para a segunda dose. **Nanci Nunes** informou que Rivia estava colocando no
341 whatsapp que estava com a equipe do DMA e que estava reinstalando a conexão e disse que ia pedi para ela vim para a sala
342 que estava. A outra pergunta é em relação a essa questão da dificuldade de acesso dos idosos com problemas operacionais

343 por está em localidades mais distantes. Eles estão fazendo a vacinação porta a porta, mas mesmo assim tem dificultado o
344 deslocamento dos vacinadores e tem tido um alto custo, solicitando alguma estratégia a ser adotada para auxiliar. **Stela Souza**
345 respondeu que só se o estado estiver alguma forma de ajudar, porque considerava a vacina da COVID da mesma forma como
346 fazem a da influenza. Ano passado em abril campanha da influenza em plena pandemia e cada município adotou uma
347 estratégia. Salvador como tem um público maior colocou drive thru, colocou o quinto centro e outros locais, ele tem os idosos a
348 pé e no carro. Município menor usa muito a estratégia de vacinar casa a casa. Deu exemplo que ano passando ela vacinou
349 casa a casa no município onde era gestora e nesse ano estava fazendo a mesma coisa, casa a casa. Sabem que alguns
350 municípios que tem uma zona rural muito extensa, é realmente complicado. Sinalizou para Rívia que estava respondendo as
351 perguntas pela DIVEP. **Stela Souza** disse que a estratégia da vacina no município, é o município que traça, cada um coloca da
352 forma como já tem, porque já têm experiência e não é a primeira campanha de vacina que fazem. Referiu que não sabe se
353 existe alguma ajuda para os municípios que tem uma zona rural extensa ou que tem dificuldade de acesso, se tem alguma
354 forma de ajudar, pois até agora não viu, mas se tiver alguma fala da sesab que ajude esclarecer pediu que fizessem. **Cássio**
355 **Garcia** esclareceu que custeio diretamente não tem, fazem parcerias sempre que possível, diante da realidade de cada
356 município, podem entrar em contato com os coordenadores de núcleo e vê se há alguma possibilidade de ajudar,
357 disponibilizando por um período um carro para poder fazer o transporte dessas vacinas e da equipe, enfim, dentro das
358 possibilidades e singularidade de cada núcleo regional de saúde. **Stela Souza** falou que respondendo a quem perguntou e
359 tinha dúvidas, converse com seu núcleo veja a possibilidade de dar um apoio. Estava falando porque tem municípios
360 pequenos, mas eles são pequenos também em território e tem municípios pequenos que tem território imenso é muito
361 complicado, o custo é muito alto para o município, a dificuldade de acesso é muito grande. Reiterou para verem se os núcleos
362 podem, e reforçou reforçou que era só uma proposta para os municípios que estavam com dificuldades, não era pactuação. E
363 falou do COSEMS, para contactarem para vê se podem ajudar a conversar, não financeiramente porque não podem, mas
364 podem tentar ajudar de alguma forma. **Nanci Nunes** disse que tinha uma pergunta em relação a previsão da vacinação de
365 quilombolas, a outra em relação a questão do padrão do termo de recusa, se existe algum, outra pergunta se o material vai stá
366 disponível se as pessoas que tomaram a primeira dose em um município podem tomar a segunda dose em outro município.
367 Reiterou que vão disponibilizar as respostas no site da CIB. **Stela Souza** passou a palavra para a DIVEP. **Vânia Rebouças**
368 respondeu que em relação aos quilombolas, esse grupo prioritário ele está na programação da fase um da campanha.
369 Lembrou que a fase um foi subí dividida em fases pode conta do envio de doses de vacinas. Não temos previsão ainda da
370 chegada do próximo lotes de vacinas, acreditamos que só teremos novas remessas pelo menos em torno de dez dias, então
371 não tem perspectiva de ampliar pelos quilombolas, nem população ribeirinha e nem outro, nem avançar mais no grupo que
372 estamos trabalhando por conta dessa limitação no número de doses de vacinas recebidas. A questão das segundas doses, já
373 falou da importância em manter o princípio da universalidade do SUS no intuito de de assegurar essa dose onde o idoso esteja
374 no momento da vacinação ou trabalhador de saúde. Sabemos que existe uma tendência de manter essa mesma propoção de
375 doses, é claro que pode não ser exatamente o mesmo número, mas vamos está trabalhando com margem pequenas de erros,
376 mesmo com essa dinâmica migratoria que pode existir. **Rívia Mary** falou que poderia combinar, se estiver um município que
377 recebeu muita gente de fora que passou do limite, um ou dois, sempre que estão mandando as doses, encaminham sempre
378 alguma coisa a mais. Se houve um excesso de pessoas de outros municípios e não conseguiu porque fecharam a segunda
379 dose deles, eles nos mandam essa justificativa e quem vacinou e tentam fazer esse ajuste. **Stela Souza** falou que se
380 preocupava muito e não sabia que os colegas pactuam e concordam. Soube que tinha muita gente vindo tomar vacina em
381 Salvador, porque idoso mora em Salvador todo muito tem parente, vem e toma a primeira dose e volta para outro lugar para
382 tomar a segunda dose. Achava que segunda dose deveria ser tomada onde fez a primeira, entendia que era universal, mas
383 vai chegar um momento que o município vacinou a primeira dose e não vai ter a segunda dose, porque vacinou um monte de
384 gente que tomou a primeira dose em outro lugar. Estava colocando isso, pois achava que todos tinha que pensar com
385 tranquilidade para não dar problemas para os municípios. Vacinou duzentas pessoas, vai precisar de duzentos na segunda
386 dose e se aparecer mais cinquenta doses, vai faltar cinquenta vacinas e realmente se preocupava com isso, primeira dose
387 toma em Jequié, segunda dose toma em Jitaúna e assim por diante, é muito preocupante. **Rívia Mary** sugeriu recomendar
388 que seja prioritário onde fez a primeira dose, inclusive vê até com a assessoria de comunicação, fazer um comunicado para a
389 população recomendando que onde tomou a primeira dose, tomem a segunda dose também. Alguma coisa que fique bem
390 claro. Sabendo que se acontecer de um idoso chegar, um ou outro podem acolher, porque não tem essa recomendação de
391 não fazer isso, como diz o sistema é único. Colocou para Stela que como uma questão de planejamento entendia que
392 precisava saber o que tem feito, para quem fazer, reforçar no mesmo local, fazer um banner ou alguma coisa que chame
393 atenção, principalmente dos idosos, mas referiu que por exemplo tem pessoas que tem casa em Itaparica, Vilas do Atlântico e
394 fazem essa migração e, às vezes, é um idoso que tem dificuldade em locomoção. Reiterou que têm que vê como vão fazer
395 essa estratégia. **Stela Souza** falou que preferia não pactuar isso como recomendação, até pensar com mais tranquilidade para
396 não tomar uma decisão e depois ter problema para os municípios. Sinceramente acha que merece pensar mais um pouquinho.
397 Estava super preocupada com isso. Já tem coronavac que é com vinte e oito dias a segunda dose, tem a astrazeneca que é
398 com três meses, têm unidoses, dez doses e virão outras, como a sputnik e por aí vai. Vão ter muitas vacinas e terão que ter
399 muita atenção. Viu uma reportagem daquela infectologista que está muito no globo news, onde ela fala que o ministério devia
400 ter feito uma estratégia de encaminhar um tipo de vacina para determinada unidade da federação, outro tipo de vacina para
401 outra unidade para não causar todo esse transtorno. As novas equipes de vacinas estão exaustas e ainda ter que ter todo
402 esse cuidado para não misturar para quem tomou uma, duas. Tem que ter muito cuidado na leitura e no reconhecimento da
403 segunda dose, principalmente sobre pressão do jeito que está, se abrirem mais um precedente desse, vão causar mais
404 confusão e conflito. Achava que precisavam pensar com mais calma sobre isso, discutir mais. **Cássio Garcia** concordou e
405 pontuou que terão muitas novidades e situações, vão está sempre discutindo, o que não conseguirem dar conta nessa reunião
406 encaminham para outra na semana e ganham um tempo para está conversando e pegando mais opiniões para tomar uma
407 decisão mais equilibrada, e destaca que é isso que estão tentando fazer sempre. **Stela Souza** falou que era segunda-feira e
408 até sexta-feira podem ter outra reunião da CIB, então têm tempo de pensar antes de começar aplicar a segunda dose,
409 sentarem e discutir de novo. E colocou se ficou alguma pergunta pendente. **Nanci Nunes** respondeu que ficou o termo de

410 recusa, se tem padrão, mas também questionaram porque na apresentação de Vânia ela colocou essa questão de se abrir a
411 necessidade de termo de recusa, mas foi questionado por outra pessoa também, que se não houver termo de recusa se
412 esse trabalhar vier a ter a doença e caso tenha avance para óbito, como é que eles vão conduzir a situação. **Vânia Rebouças**
413 respondeu que quando há recusa a vacina está disponível, estão avançando e terão daqui a pouco cem por cento dos
414 trabalhadores atendidos, sendo vacinados, se o trabalhador ele se recusa a fazer a vacina e o município acha que ele tem que
415 fazer a guarda do termo, tudo bem, o município não está proibido de fazer essa guarda do termo do trabalhador, e pontuou
416 que acha que nenhum município vai ser penalizado no sentido de que a vacina foi oferecida para todos os trabalhadores
417 daquela categoria, daquele extrato populacional, não necessariamente teria engessado essa questão do termo, porque para os
418 outros grupos também não teve, mas essa é a proposta e estão aqui para discutir. Referiu que acha válida a ideia de estarem
419 discutindo e concordava com Stela em avaliar e até segunda-feira alinhar essa questão das segundas doses, porque já tem
420 sido um estresse muito grande para população ter tido vários pontos, às vezes até os próprios municípios tem pontos que os
421 profissionais não têm ainda padronizado, como é com relação a essa exigência da residência. Receberam algumas
422 informações da negativa de atendimento porque não reside no lugar, sendo trabalhador de saúde e idoso que estava no
423 município e não podia ser atendido lá, precisaram está discutindo isso em relação a recomendar, quando sai um card oficial
424 seja da SESAB, dos municípios, do COSEMS que está dizendo e assim: Recomenda-se que a segunda dose seja realizada no
425 mesmo ponto de vacinação da primeira dose, essa recomendação que será amplamente divulgada, e só vão trabalhar com
426 essas sessões, porque estarão falando a mesma língua. Até aqui em Salvador, Leonardo Prates que está presente pode ser
427 testemunha, que ele vacinou, por exemplo, em paripe no subúrbio e agora se tiver que vacinar um outro ponto estratégico de
428 vacinação, mas não vai fazer isso no mesmo município, ele vai levar o número de doses de uma estimativa de médico
429 flutuante para aquele dia. Vão trabalhar com isso o tempo inteiro, não estará engessado. Era bom se só tivesse uma vacina de
430 um único laboratório, com o mesmo aprazamento e com folga, mas não estão tendo folga nesses envios de remessa pelo
431 ministério, mas estão na luta e empenho para que o processo aconteça da forma mais harmônica possível. Enquanto estado o
432 que querem é sempre apoiar os municípios e se tiver, por exemplo, um município que aplicou duzentas doses de primeira
433 dose, que fez duzentos e cinquenta segunda doses, vão indentificar também aquele outro município também que fez cinquenta
434 doses a menos. Vão poder corrigir, talvez não em tempo hábil por conta dessa demora das chegadas de vacinas, mas podem
435 tentar equacionar fazendo remanejamento de próximas remessas seguintes para tentar fracionar isso. A preocupação maior é
436 que essas doses, às vezes, demorem de chegar entre uma remessa e outra. Perguntou se tinham alguma pergunta, pois tinha
437 ficado sem áudio durante boa parte de apresentação. **Stela Souza** perguntou a Nanci se tinha mais alguma pergunta, a qual
438 respondeu que não. Referiu que Cláudio, membro da CIB, questionou sobre fura fila e Cássio inclusive respondeu. Ponderou
439 que ela mesma não chama fura fila, pois isso é muito relativo, por isso que na resolução quinze, escalonaram, foi feito um
440 extrato, um trabalho muito bem feito da DIVEP, quem são os trabalhadores de saúde. Está bem claro na resolução CIB e uma
441 coisa que ninguém está atentando e tem consequência, de orientação, não é para chegar nesse trabalhador lá no extrato
442 onze sem ter ficado bem claro para todos, agora é importante com esse escalonamento que apresentou, seja lembrado, agora
443 não dar para deixar os trabalhadores que estão no covidário, o trabalhador que está no hospital sem vacinar e vai vacinar
444 quem está na porta em outras esferas, isso que não pode. É só uma questão de entendimento e achou que todos já
445 entenderam, essa é a quarta CIB que falam do mesmo tema, não vê porque as pessoas perguntarem se podem vacinar o
446 agente comunitário, a atenção básica, achou que não era necessário essa pergunta porque já estava bem claro. Uma coisa
447 que Vânia falou e queria reforçar, é a questão do internato e da residência, esclarecer que os acadêmicos são os que estão
448 em internato e residência, não são todos os acadêmicos já esclareceu para todos. Outra coisa é os idosos de oitenta e mais,
449 pactuaram na CIB passada, na resolução de número quinze, na de número treze colocaram, noventa e cinco e mais, depois
450 noventa e quatro, noventa e três, noventa e dois, noventa e um e noventa, na resolução quinze repetiram os de noventa e traz
451 oitenta e nove mais, oitenta e oito, oitenta e sete até chegar oitenta. Então está claro gente, não tem dúvidas. Como chegou
452 oitenta e sete, oitenta e oito, e aí oitenta e nove, chegando vacina vai caindo para oitenta e seis até chegar oitenta. Então a
453 média é de oitenta em diante que seja escalonada, está escrito na resolução em ordem decrescente, não viu dúvida quanto a
454 isso. **Rivia Mary** lembrou que para o grupo de noventa a mais, liberaram cem por cento para esse grupo. Reforçou que esse
455 cem por cento é aquela questão dos idosos dessa idade mais ou menos que vacinaram em dois mil e vinte, conforme o dado
456 que tinham do ministério. Essa que receberam e estão distribuindo, segunda-feira distribuiu, colocaram para oitenta e sete a
457 mais, que seria oitenta e nove a mais escalonado, porque só tem cem por cento essas três fases oitenta e nove, oitenta e oito e
458 oitenta e sete, essa quantidade que foi agora que conta cem por cento é para essas três idade. Claro que, se o município não
459 teve ninguém de oitenta e oito, oitenta e sete, ele vai vacinar oitenta e seis, oitenta e cinco, mas não tem doses suficientes hoje
460 para de oitenta e oitenta e nove, cem por cento não tem. O quantitativo que veio não dá para cobrir cem por cento dos idosos
461 dessa faixa etária no estado da bahia, que são oitenta e cinco mil, e só liberaram sessenta e duas mil doses e dessas sessenta
462 e duas mil doses, vinte mil foi para trabalhador da saúde e sessenta e pouco mil que é cem por cento dos trabalhadores da
463 saúde e mais esse sessenta e pouco mil que foi cem por cento para oitenta e sete, oitenta e oito e oitenta e nove anos. Temos
464 que entender que os municípios são diferentes, tem municípios que terão todas as idades e até mais do que vamos liberar cem
465 por cento, porque de um modo para o outro mais gente já entrou na outra faixa, como também teve óbitos. Tudo é estimativa, o
466 município tem que vê e ir jogando dentro disso, é passar a vacinar agora de setenta anos. Ouvia dizer que tem municípios
467 fazendo sessenta, setenta só não sabia como, mas tem. Damos orientação bem pacífica, faz a resolução e é essa a
468 informação que temos, porque é esse o quantitativo que tem. **Stela Souza** disse que enquanto Rivia falava, estava lendo o
469 “Q&A” e tinha muita pergunta. Surteu a Nanci que não podem ficar sem dar a resposta a essas dúvidas que os colegas têm,
470 na última CIB ficou de pegar e responder em bloco, até para disponibilizar porque se o gestor tem dúvidas precisam esclarecer,
471 por mais que achem que todo mundo sabe, se tem dúvida precisa de resposta. Copiou até algumas coisas rápidas, vacinas
472 para profissionais da educação é a partir de cinquenta e cinco anos. Não tem vacina para profissionais da educação, pelo
473 menos até agora, nem os idosos o Estado conseguiu. Vou fazer sessenta e quatro anos, achava que só se vacinava em abril.
474 Perguntou para Rivia Mary se tem vacina para profissionais de educação. **Rivia Mary** respondeu que o que tinha foi uma fala
475 do governador que estava fazendo um planejamento para começar a vacinação dos profissionais de educação a partir de
476 cinquenta e cinco anos, mas para quando tiver a vacina. **Stela Souza** lembrou que ainda tinham idosos na frente que

477 precisavam vacinar, essa CIB vai querer esse movimento, porque estão cobrando aqui pacientes com déficit cognitivo, com
478 HIV, que faz hemodiálise, pacientes crônicos que não são idosos, mas são crônicos graves. Tem uma série de outros
479 pacientes e cidadãos que também estão na linha de prioridade. **Rivia Mary** disse que são da fase três. **Stela Souza** respondeu
480 que sabia que era na fase três, mas precisam não pular nenhuma fase e trazer para frente, se não for trazer vão sentar aqui e
481 discutir. **Rivia Mary** disse que não, achava que era uma pressão que os governadores estão fazendo e trabalhando para que
482 compre essa vacina. **Stela Souza** disse que essa vacina é separada. **Rivia Mary** disse que era uma coisa diferente. **Stela**
483 **souza** informou a **Vânia** a respeito de uma pergunta que fizeram referente ao prazo de eventos adversos, qual o prazo
484 mínimo, não tinha conhecimento porque não era da área, tem prazo para essa vacina ou é notificar imediatamente, reiterou
485 que estão perguntando no chat. **Vânia Rebouças** respondeu que não existe um prazo específico estabelecido de acordo com
486 o protocolo do ministério da saúde, no entanto vinha trabalhando com uma nota. Estava tendo muito casos de COVID. A
487 vacina não provoca COVID, tem alguns trabalhadores de saúde já contaminados e tomou a vacina com um dois, ou três dias e
488 está apresentando sintomas de COVID. Tem acompanhado e a vacina também pode causar sintomas parecidos como febre,
489 cefaleia, esses eventos adversos que são todos esses eventos desfavoráveis que acontecem após a administração da vacina,
490 a causa, às vezes não é a vacina, mas temporalmente eles estão associando e como tem um sistema de vigilância rigoroso,
491 todas essas reações adversas elas devem ser notificadas. Informou que quiseram estabelecer um corte de que sintomas
492 semelhantes a COVID somente fossem notificados até sete dias após a vacina. Estava incluindo outras pessoas para discutir
493 para que na bahia possa fazer esses cortes. Tem muitas notificações recebidas de pessoas com COVID que o sintomas
494 começou dez dias depois da vacina e aí o PCR vem positivo, mas se faz todo aquele protocolo e depois destaca porque não é
495 evento adverso é COVID mesmo. Queria estabelecer um prazo mínimo de sete dias para que todos os eventos fossem
496 notificados, para investigar e acompanhar a evolução desse quadro. Em relação a outros sintomas estão falando isso porque
497 trabalham com vacinas seguras, que apesar de serem inéditas, elas têm uma plataforma de composição muito seguras, uma
498 é a coronovac, é de vírus inativado e a fiocruz oxford ela é setor viral não replicante, são duas vacinas muito seguras, mas os
499 eventos adversos devem ser notificados, enfatiza que mesmo os sintomas semelhantes a COVID ele seja notificados, estamos
500 querendo fazer esse corte de sete dias, apesar de que, acredita que os sintomas mais comuns eles acontecem nos primeiros
501 três dias após a vacina, estava em uma margem até maior do que acredita que realmente acontece, mas estamos investigando
502 e acompanhando todos os casos notificados, aqui na Bahia já são mais de quinhentos casos notificados até a sexta-feira, hoje
503 está atualizando, deve ter uns oitocentos casos de eventos adversos já notificados em relação a mais de trezentas mil doses
504 aplicadas aqui no estado da Bahia, porque agora atualizou vai subir para mais de trezentos. **Stela Souza** perguntou se prazo
505 para notificar é de um a sete dias. **Vânia Rebouças** respondeu que todos os sintomas e reações adversas ocorrem até sete
506 dias após a vacina eles devem ser notificados. Lembrou e contava com o apoio de todos os secretários, estavam vacinando
507 muito idosos em idade avançada, começou a vacinar idosos a partir de cem, cento e quatro, cento e cinco anos. Tivemos
508 algum casos, por exemplo que o idoso tomou vacina semana passada e foi a óbito hoje, antes de dizer que realmente foi óbito
509 estamos realmente fazendo todo processo, buscando a investigação toda necessária para realmente dizer, olha tem um caso
510 que pode está associado sim a vacina, foi uma reação assim porque isso pode acontecer, é um evento raro. Antes de soltar
511 qualquer matéria desse sentido. Alguns municípios ligaram e temos nos preocupados, porque já era realmente esperado um
512 paciente idoso com várias comorbidades e complicações, tomou a vacina e alguns dias depois evoluiu para óbito, citou como
513 exemplo, mas temos casos de fazer essas notificações e tentado buscar elucidar. Quando os sintomas for semelhante a
514 COVID recomenda que seja feita a coleta do PCR para descartar e dizer que não foi a vacina e sim o COVID que é mais uma
515 prova que a gente vende que a vacina que estamos trabalhando é segura e que não foi a causa daquele evento, mas estamos
516 investigando e acompanhando juntos. **Rivia Mary** reforçou que como a vacina não promove uma proteção imediata, não é
517 porque a pessoa tomou a vacina que com uma semana não possa ter COVID, ela pode sim se contaminar, por isso que temos
518 que manter o distanciamento. Teve sintomas COVID, principalmente quem aplicou a segunda dose, a pessoa tem que ser vista
519 como um potencial portador de COVID, vai realizar o PCR e ficar insolada, não trabalhar, isso precisa ficar claro. Enquanto não
520 tiver uma população completamente vacinada não podem descartar, mesmo depois da segunda dose, uma possível
521 contaminação até por conta de outras cepas que estão chegando e ainda não tem estudo completo em relação a isso, então
522 todo cuidado é pouco, principalmete trabalhadores de saúde, tratar o trabalhador de saúde com sintomas de COVID como um
523 provável portador de COVID. **Stela Souza** surgiu a Rivia para amarrar a pauta que veio hoje com Cássio. Segunda dose
524 que é um ponto, que dia doze vai fazer a entrega e a partir do dia quinze de acordo com a data que vacinou, os municípios já
525 começam a fazer a segunda dose da primeira remessa da coronovac. Na vacinação dos indígenas aldeados, **Vânia** apresentou
526 uma proposta que vem discutindo, e com essa dificuldade da vacina foi colocado que a vacina dos aldeados é deles, não
527 podem misturar e não vão fazer isso porque podem responder, ela disse que eram separadas, era para ir para o DISEI, vão
528 para o município apenas por questão de ar condicionado, guardar e cuidar, sabem tudo isso. Sabem que não podemos mexer
529 nela, só que tem duas questões que precisam levar e vê se essa CIB aprova, uma é separar o percentual de cobertura da
530 vacina do índio porque tem municípios que não vão conseguir alcançar os setenta e cinco por cento porque não conseguem
531 vacinar o índio. Fez o pedido para que essa CIB aprove que o 35% seja contada dos trabalhadores da saúde, do idoso,
532 Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e não conte do indígena. Gostaria que setenta e cinco por cento, se fosse
533 possível não seja contado do indígena, porque tem muito município que está prejudicado por isso. Outro ponto, voltando aquilo
534 que falaram na outra reunião e que foi orientando, vacina do índio, conta com a população de de zero até dezoito anos, que
535 não pode vacinar, portanto sobra essa vacina, mas essa sobra é menor. Foi orientado na reunião passada que o município
536 que isso aconteceu, que é o caso de Abaré, que faça por escrito para DIVEP para poder usar essas doses no público dos
537 idosos. Então esses dois pontos gostaria de trazer da vacinação dos indígenas, se todos concordarem e questionou se Cássio
538 e Rivia tinham alguma coisa contra. **Vânia Rebouças** disse que estava olhando que são trinta e cinco municípios que possuem
539 índios, trouxe na apresentação. A grande maioria já está com esse percentual de cobertura alcançado, inclusive alguns estão
540 com mais de setecenta por cento de cobertura, e quando vai avaliar os demais grupos não atingiu, mas também tem o que não
541 atingiu nem quarenta por cento de cobertura da vacinação do índio, tem tido muito essa preocupação e estão tratando
542 individualmente com critérios todos esses municípios. **Stela Souza** afirmou que o índio é obrigação, quem não cumprir vai ter
543 sua prestação de conta com o ministério, DISEI que também não está conseguindo. Ponderou que não pode é prejudicar os

544 idosos no município de receberem vacina, porque não conseguiu vacinar o índio por vários motivos. Então o COSEMS está
545 pedindo se essa CIB aprovar é que separe o cálculo do índio do restante. **Cássio Garcia** falou que é ponto pacífico, não tem
546 problema nenhum, podem tocar desse jeito, já tinham articulado internamente sobre isso hoje pela manhã com a equipe da
547 DIVEP e Rivia, conversaram e chegaram a esse entendimento também. **Stela Souza** afirmou que só trouxe para sacramentar,
548 pois precisa falar aqui para ficar registrado em ata e sair resolução, porque só vale o que falam aqui. Então tem esse
549 entendimento, não trouxe na hora que Vânia teve uma apresentação grande para fazer. E a outra questão é a sobra de vacina
550 dos índios, mantém o município que tem sobra por causa da faixa etária comunicar a DIVEP e usar a sobra disso para os
551 idosos. **Rivia Mary** disse que a reunião que Vânia teve com o DISEI junto com o pessoal da SESAB que acompanha também,
552 o DISEI falou que não houve essas doses para zero a dezoito anos não, foi a partir de dezoito anos e se comprometeu que até
553 o dia doze vai tentar correr todos os locais que estão ainda em aberto para atingir a meta. As vacinas que a partir daí sobram
554 ele vai disponibilizar para o município ou vão definir como resolver. **Stela Souza** disse que retira essa proposta então.
555 Lembrou que desde a primeira reunião da CIB ela traz essa conta, como é um município pequeno é fácil fazer a conta, ela tem
556 trezentos e vinte e seis doses sobrando, na prateleira. Pediu para Vânia falar com a pessoa do DISEI que tenha uma atenção
557 ao município de Abaré. Ela insiste que tem essa quantidade de doses sobrando. **Vânia Rebouças** pontuou que até gostaria de
558 falar para todos que trabalharam na distribuição das vacinas, dia dezanove com o grupo de estimativa de população indígenas,
559 no dia vinte e três estavam recebendo vacinas do dia vinte e quatro e no dia vinte e três, um sábado estavam com o DISEI e
560 estava atualizando essa planilha, porque nessa planilha haviam algumas divergências em relação a população real e segundo
561 eles levantado. E tiveram o cuidado em enviar aos municípios que receberam doses a menos, mandaram os cem por cento,
562 tanto que na liberação de doses de vacinas, dia vinte e quatro mandaram para quem iria descontar, só que tiveram vários
563 problemas, alguns municípios receberam bem mais que um milhão, recebeu oitocentos e não descontou, esse quantitativo de
564 municípios que receberam a mais foi por conta de uma estimativa divulgada pelo próprio ministério antes. Não atualizaram e
565 corrigiram pagando para quem tinha menos. **Stela Souza** falou que até concordava, mas que a colega pontuava que
566 conhecia a população dela. Fez o encaminhamento da CIR porque é a quarta vez que esse assunto vem para pauta, pediu que
567 ela faça um ofício para DIVEP/COSEMS e vão fazer uma análise, porque ela não pode ficar com essa vacina sobrando. **Rivia**
568 **Mary** falou que achava que Vânia tem que liberar, inclusive para todos os municípios que receberam a mais, na próxima que
569 vão encaminhar, diminui esse quantitativo que é ultra dose, se constatar que está realmente a mais em relação a quantidade
570 que deu. Ilhéus recebeu oitocentos a mais, então vão retirar dele. Pau Brasil, Abaré tem alguns municípios que realmente
571 receberam a mais. **Stela Souza** disse para oficializar via CIB para não ter nenhum outro problema. Vânia tem a relação
572 oficializa e libera para os municípios usarem com os idosos, mas o que não pode é ficar toda vida falando do mesmo assunto
573 e não resolver. Então fica pactuado hoje que Vânia irá apresentar a relação e as quantidades dos municípios que receberam a
574 mais e em cima disso vai colocar na CIB que poderá ser usada essas sobras. Fechou segunda dose, o indígena e a vacinação
575 dos acadêmicos tudo para outra CIB. Foi aprovada por todos no caso setenta e cinco por cento do cálculo da vacinação dos
576 grupos, exceto o da população indígena. A Pergunta que Leonardo Prates fez na reunião passada que é a não vacinação da
577 segunda dose do fura fila, Cássio até já colocou, a SESAB não é a favor de aplicar a segunda dose, enquanto COSEMS e
578 município não levam muito por esse lado, pois questionam se é fura fila mesmo. Furar fila vai tomar processo na justiça quem
579 vacinou também, e sendo assim não acha que deve jogar a vacina fora, pois quem furou fila merece processo, mas está
580 vendo várias pessoas sendo chamadas de fura fila e que não são. Se a gestora vacinou todos os trabalhadores e é
581 trabalhadora da saúde e tomar a vacina, não está furando fila, não é o caso de não ter chegado a vez ainda de vacinar, e
582 referiu se tem um elenco, e ela está lá no extarto dez, se já fez os nove extratos e está no dez, ela vai vacinar, não tem
583 problema nenhum. Seguir o que está na resolução. Tinha muito medo dessa história de fura fila porque realmente quem é fura
584 fila precisa se saber e questionou se havia mais alguma coisa. **Rivia Mary** disse que tinha conversado com o secretário hoje,
585 sobre o cuidado com frascos multidoses para se planejar muito bem para no final do dia não perder dose, o que é pior que
586 furar fila porque são profissionais da saúde e tem que ser cuidadosos com isso. Quando chegar perto de cinco horas, quatro e
587 meia, conta na fila, e coloca uma placa atrás, último da fila e só vacina até aquele, que seja múltiplo de dez, tem que contar de
588 dez em dez que o frasco só tem dez, deu quatro e meia contar até dois ou três frascos, mas não deixar quatro, cinco ou oito
589 pessoas para sobrar duas, três ou cinco doses, precisa se planejar e reforçou que se abrir para duas tem continuar
590 aguardando chegar mais oito pessoas. **Vânia Rebouças** afirmou que abriu o documento que recebeu do DISEI no dia vinte e
591 três que foi um sábado. Abaré no arquivo anterior que tinha de população indígenas era de mil quatrocentos e quatorze e no
592 ofício que ele diz ao lado do município de Abaré, ele diz quantidade adequada sem necessidade de adequações. Os
593 municípios que receberam doses excedentes que não tirei, Pau Brasil recebeu quinhentos e sessenta e duas doses a mais,
594 Una recebeu cento e quinze doses a mais, Ilhéus recebeu oitocentas doses a mais, Angical recebeu duzentos e duas doses a
595 mais, esses são os quatro municípios, os demais ele disse que não precisava ajustar que estava adequado. Teve algumas
596 que ele disse que foram enviados a menos, tiveram o cuidado de enviar para completar cem por cento, porque foram seis
597 municípios, ajustou já no segundo envio. Esse saldo tem cobrado do DISEI e eles informaram que como vai haver um atraso
598 da dose e dia treze somente quando terminar, semana que vem eles vão informar o saldo para o estado, vão poder pactuar.
599 **Rivia Mary** falou que achava interessante que faça um documento dizendo isso e encaminhe para Liliane ou DISEI dizendo
600 que o município vacinou X número e que não tem índio na idade para ser vacinado e que vai devolver essa quantidade para
601 ser usado em outra parte. **Nanci Nunes** disse que são trinta e três perguntas, achou que não dava para fazer a leitura
602 pormenorizada das trinta e três perguntas, tentou agrupar mais ou menos em assuntos para tentar fazer uma síntese das
603 questões que ainda ficaram, para tentar deixar mais claro para quem está assistindo. Tem perguntas que estão relacionadas
604 aos autônomos da área da saúde se eles poderão ser vacinados e incluindo também os profissionais que atuam em
605 farmácia, se esses também poderão ser vacinados, além disso tem perguntas relacionadas também aos acadêmicos, embora
606 Stela tenha falado em internato e residência as perguntas questionam se aqueles estudantes que não tenha feito internato no
607 estágio que é o caso dos estudantes que fogem a área da medicina, eles tem o termo estágio supervisionado se eles serão
608 considerados. **Stela Souza** respondeu que nesse momento não, mas acreditava que tendo vacina, logo entrará, hoje por
609 muita solicitação entrou do internato, ou seja, interno em unidade hospitalar e residente. **Nanci Nunes** disse que os
610 estudantes de enfermagem, por exemplo eles fazem estágio supervisionado, são três meses a maioria deles. **Stela Souza**

611 respondeu que todos sabiam disso, mas não entra agora, medicina, enfermagem, fisioterapia, todos a partir do primeiro
 612 semestre inclusive começa o estágio, nesse momento foi solicitado, inclusive foi um pedido do secretário para que pudesse
 613 incluir os outros. Raul Molina pediu a duas reuniões atrás para pelo menos os que estão em internato e dando plantão e
 614 fazendo atendimento mesmo no paciente de COVID e não COVID que nem sabem quem está ou não de COVID. Então nesse
 615 momento foi liberado os acadêmicos em internato e residência. E referiu que é uma pergunta que até podem responder por
 616 escrito, quem trabalha no balcão de uma farmácia despachando medicamento para pessoas, trabalha no supermercado
 617 entregando, trabalha em uma joalheria, ou seja no dia que estiver para todos vão atender, estão falando de trabalhadores de
 618 saúde, na assistência cuidando de pacientes, o tempo todo atendendo, colocando na maca, levando para atendimento são
 619 essas pessoas, é o auxiliar de enfermagem ou de higienização que está limpando essas unidades o tempo todo. A uma
 620 diferença grande porque o risco todos têm, o balconista de supermercado tem o mesmo risco de um balconista de uma
 621 farmácia, não tem diferença, motorista de ônibus e todos os outros profissionais que infelizmente estão expostos ao vírus e não
 622 tem vacina para todos, estava respondendo pela SUVISA, mas não sabia que era o certo. **Cássio Garcia** afirmou que era isso
 623 mesmo. **Vânia Rebouças** agradeceu a Cássio e reafirmou que o raciocínio lógico é esse, precisam ampliar gradativamente
 624 para atender os trabalhadores de saúde. Já liberaram setenta e seis por cento das doses para esse público, mas precisam ter
 625 muita cautela porque não temos ainda cem por cento das doses liberadas e muita gente inclusive que não está na ativa
 626 querendo fazer a vacinação, e pactuamos aqui que quem não está na ativa vai continuar sem receber. **Stela Souza** respondeu
 627 que ainda bem que ficou pactuado que não vai receber, mesmo os conselhos porque todos os municípios, o próprio estado
 628 está recebendo documentos de todos os conselhos, de veterinário, de farmacêutico, de fisioterapeuta. **Vânia Rebouças**
 629 concordou com Stela. Além dos conselhos tem também vários trabalhadores que não estão na ativa querendo também está na
 630 lista dos Conselhos. **Stela Souza** pediu que todas as perguntas fossem printadas e fizesse até uma resposta e colocasse no
 631 site da CIB e COSEMS para que essas dúvidas que as pessoas têm que acredito que são todos os secretários que estão
 632 perguntando para que possa esclarecer, pois só na reunião não dar. Nesse final de semana ficou um pouco angustiada, e quis
 633 responder, que referiram que eles falam e não resolve nada, só queria dizer aos colegas que citaram isso no final de semana
 634 que ela, Vânia, Rivia, Eleuzina não tem dormido para cuidar e dar o melhor aos municípios. Falam muito sim, mas querem
 635 esclarecer e estava ali enquanto COSEMS defendendo os municípios, só defendendo os que tem defesa os indefensáveis não
 636 defendendo, todos a conhecem e sabem como é a sua postura, mas todos os municípios que pedem ajuda, orientação e
 637 informação ela oferece, a SUVISA como um todo também tem dado esclarecimento, então reforçou com Nanci para não deixar
 638 as respostas do chat, fazer como do Q&A, no chat tem muitas perguntas também, pode fazer um trabalho de pesquisa e juntar
 639 por tema e fazer uma resposta para que não fique ninguém na dúvida, esse é o papel e obrigação da CIB, dar esse
 640 esclarecimento para as pessoas. Vão encerrar essa CIB, para semana devem ter outra extraordinária, daqui até sexta-feira e
 641 serão notícias de novas vacinas, apesar de não ter ainda nenhuma informação, mas as notícias chegam rápidas. **Vânia**
 642 **Rebouças** agradeceu a todos e estamos juntos nessa nobre missão, sempre gosto de falar isso realmente estamos aqui com
 643 essa nova missão para dar conta e referiu que já são mais de trezentos mil vacinados aqui na Bahia e referiu que vão avançar.
 644 **Stela Souza** agradeceu a presença de todos declarando encerrada a sessão e confirmando a próxima reunião ordinária para o
 645 dia 18 de fevereiro de 2021. Não havendo mais o que tratar após revisão do registro da Ata feito pelo núcleo administrativo
 646 (Naiara Mendes Brandão), eu, Nanci Nunes Sampaio Salles, Secretária Executiva da CIB, lavrei a presente Ata, que será
 647 assinada pelos Senhores Membros, após lida e aprovada.

648 Salvador, 29 de janeiro de 2021.

649 Membros Titulares:

650 Stela dos Santos Souza _____

651 Ivonildo Dourado Bastos _____

652 Cássio André Garcia _____

653 Rivia Mary de Barros _____

654 Leonardo Silva Prates _____

655 Cláudio Soares Feres _____

656 Membros Suplentes:

657 Tereza Naia Neves de Lucena _____

658 Maria Alcina Romero Boullosa _____

659 José Cristiano Sóster _____

660 Geraldo Magela Ribeiro _____

661 Raul Moreira Molina Barrios _____