

1  
2  
3 Aos quatorze dias do mês de junho do ano dois mil e vinte e três, no Auditório da UPB – União dos Municípios da Bahia, com  
4 as presenças dos membros da CIB Roberta Silva de Carvalho Santana - Secretária de Saúde do Estado da Bahia e  
5 Coordenadora da CIB, Stela dos Santos Souza - Presidente do COSEMS e Coordenadora Adjunta da CIB, Cássio André  
6 Garcia, Rivia Mary de Barros, Igor Lobão Ferraz Ribeiro, Ana Paula Matos, Raquel Ferraz da Costa, e dos suplentes Raul  
7 Moreira Molina Barrios, Janaína Peralta de Souza, Maria Alcina Romero Boullosa, Paula França Rocha, Marcelo de Jesus  
8 Cerqueira, Ernesto da Costa Lima Júnior, Fábio Maia Prado e Lívia Bomfim Mendes Aguiar. Às 15 horas, após verificação de  
9 quórum, a **Coordenadora** cumprimentou a todos os presentes e pediu licença à Coordenadora Adjunta e aos membros da  
10 mesa para dar algumas notícias, pois ser este um momento para conversarem em grupo e não individualmente, como vinha  
11 sendo feito em muitos atendimentos com os prefeitos e secretários. Ressaltou a ação da Regulação, especialmente com os  
12 pacientes pediátricos, em que se conseguiu evoluir com a abertura de mais leitos - já são trinta e nove – há pouco, em  
13 conversa com a Secretária do Município Salvador, Ana Paula Matos, ela tinha constatado que a concentração maior é na  
14 macrorregião centro-leste, com 80% da demanda em Salvador e na região metropolitana. Acrescentou que estavam  
15 articulando para fornecerem equipamentos e outras tratativas em parceria com Salvador, a fim de viabilizarem a abertura de  
16 dez leitos de UTI em Salvador, dentre outras ações. Registrou a Portaria 544, decorrente do orçamento secreto e que passou  
17 para uma pauta aberta, diferentemente do que estavam acostumados, porque com esta portaria os municípios, estados e  
18 filantrópicos colocam as propostas como em um cardápio para os deputados escolherem, assim, não custava eles pedirem. E  
19 aos municípios que precisam, propunha trazerem as propostas para que pudessem fazer as articulações, a fim de conseguirem  
20 boa parte do recurso - três bilhões de reais - que não está dividido por estado, então, quem brigar mais é que levará, ela tinha  
21 olhado a lista e agora já são setenta e três e lembrou que o prazo é dia 30. Assim, se Stela Souza concordasse, propunha  
22 fazerem uma resolução em *ad referendum*, o ideal é se movimentarem para haver tempo de fazerem as articulações, senão  
23 não conseguiriam. Comentou que a Portaria traz a perspectiva de incremento de valor, tanto para a atenção básica como para  
24 equipamentos de oncologia, e passou a permitir uma série de questões; fazia, então, este chamado aos secretários de saúde,  
25 para que pudessem, assim, trazer boa parte deste recurso para o Estado e enfatizou que eles teriam seu apoio e podiam fazer  
26 articulações desse movimento com os parlamentares, junto com a SERIN, para trazerem esse recurso para a Bahia. Em  
27 relação à Conferência Estadual de Saúde, agradeceu por toda mobilização e construção, em especial ao Conselho Estadual de  
28 Saúde, pela condução e parceria com a SESAB, e comentou sobre o carinho que recebera ao transitar por lá e que não é fácil  
29 organizar uma Conferência, é um grande desafio para um gestor conduzir. Ao chegar lá tinha sentido como se fosse um  
30 caldeirão fervilhando, mas foi com uma condução de respeito, uma construção coletiva e de apoio mútuo, que se conseguiu  
31 fazer um bom trabalho. Lembrou que a Conferência Nacional começará no dia 2 de julho, data muito especial para o Estado da  
32 Bahia, o Dia da Independência, e comunicou que ontem o Governador lançou as ações do Bicentenário da Bahia e que tem  
33 muita coisa boa acontecendo no estado, tinha sido contemplada como Delegada e ela estaria lá para fazer a defesa das  
34 propostas da Bahia, a fim de poderem melhorar cada vez mais a saúde pública. Falou também da vacina e a importância de  
35 citar a Síndrome Respiratória Aguda em crianças e adultos, reforçando a campanha de vacinação. Em seguida solicitou uma  
36 inversão de pauta, argumentando que não gostava de propor isso, porque geralmente se perde um pouco do público para as  
37 apresentações, mas ela teria uma agenda às 16:30 h na Governadoria e não poderia ficar nesta reunião até o final, por essa  
38 razão propunha, se todos concordassem, que fizessem logo a apresentação sobre Síndrome Respiratória e depois passassem  
39 às pactuações, para que ela tivesse oportunidade de participar, considerando que é sempre um aprendizado, ela escutaria e  
40 podia participaria também das discussões. **Stela Souza** cumprimentou a todos e comentou, em relação à Conferência  
41 Estadual, que o Cosems fez uma homenagem aos secretários e aos representantes mediante um pequeno vídeo com o  
42 resumo da participação de todos e agradeceu a todos os secretários municipais de saúde do Estado da Bahia, todos apoiaram  
43 bastante a participação dos Delegados na Conferência e à equipe do COSEMS, que trabalhou e ajudou durante todo o final de  
44 semana. A Diretoria do Cosems também mobilizou os municípios para ajudarem o CES no que fosse preciso, então o sucesso  
45 da Conferência é o esforço da Bahia como um todo, da Secretaria Estadual de Saúde, do COSEMS, dos profissionais, do  
46 controle social e de toda a população. Parabenizou a SESAB, que assumiu de fato a Conferência juntamente com o CES e  
47 este apoio foi extremamente importante, teve muita gente, alguns contratemplos, como a chuva, mas, como disse Luísa  
48 Campello, se não tivesse uns transtornos não seria conferência, e agradecia porque foi de fato “a Conferência”. A  
49 **Coordenadora** concordou, complementando que em um evento tudo pode acontecer e pediu desculpas por ter esquecido de  
50 falar sobre o mutirão de regulação, que acontecerá no próximo final de semana, tinha se reunido hoje com todos os diretores  
51 dos hospitais, já é o segundo movimento objetivando o São João, mas sobretudo para ter um perfil um pouco mais focado no  
52 mutirão, visando os pacientes que estão acima de dez, quinze dias na tela, esse será o grande foco, para poderem tranquilizá-  
53 los. Comentou que será denso, ela também estaria aqui no sábado e no domingo para fazerem esse trabalho conjunto e  
54 precisava do apoio de sempre com transporte, para conseguirem manter as equipes nos pontos focais no final de semana.  
55 Relatou que hoje foi conversado que não adianta fazer um mutirão e achar que vai se regular o paciente na terça e quarta-  
56 feira, porque nestes dois dias ele não sai da tela, então, não conseguiriam ter a efetividade necessária. Comentou que o final  
57 de semana será intenso, porque é prévia do São João, então é o aquecimento, para que pudessem passar um São João mais  
58 tranquilo. Falou ainda do Dia Mundial do Doador de Sangue, essa campanha do ‘Junho Vermelho’ que também tem a  
59 necessidade de mobilização, intensificação. Comunicou que, a pedido do Governador, hoje o Hemóvel foi para Amargosa,  
60 onde ocorrerá uma festa grande e está se fazendo coleta lá, e o Hemóvel passará também em Cruz das Almas, são dois  
61 pontos para irem preparando o estoque de sangue. Fariam então esse grande incentivo, chamando literalmente a ‘tropa’ para  
62 poderem deixar tudo abastecido e terem um São João com tranquilidade. Como não houve nenhuma manifestação contrária  
63 em relação ao pedido de inversão de pauta, passou para o primeiro ponto de **Apresentação: 1. GASEC/COES: 1.1**  
64 **Atualização do Cenário Epidemiológico das Síndromes Respiratórias em Crianças na Bahia. Priscila Macedo,**  
65 **representante do Comitê de Emergência em Saúde Pública do Estado – COES,** cumprimentou a todos e explicou que a  
66 apresentação é uma atualização da situação epidemiológica que na prática é em relação ao número de crianças sendo  
67 atendidas nas unidades, tanto públicas como privadas, e é uma questão geral. Mostrou no *slide* abaixo os dados de 2023,

68 desde a primeira semana epidemiológica, em 'vermelho' sinalizados os casos de SRAG por Covid e lembrou que no ano  
 69 passado ocorreram três ondas de Covid, no início do ano, no meado do ano e em novembro, mas, a despeito da Covid-19,  
 70 considerando hoje todas as SRAG não Covid, o número alcançado em 2022 já foi ultrapassado, em relação à Influenza e  
 71 outros vírus respiratórios que anteriormente causavam apenas um resfriado, a exemplo do Rinovírus, que vem crescendo de  
 72 forma significativa e levando muitas crianças a quadros de pneumonia e bronquiolite bastante graves, hoje tem um número alto  
 73 de crianças em ventilação mecânica, com 50% das crianças internadas em UTI sob ventilação mecânica. Em 'verde', os casos  
 74 que ainda estão sob investigação, a última barra não significa que o número tivesse caído, ainda é muito cedo para dizerem,  
 75 mas são casos que ainda precisam ser encerrados. A metodologia é dos casos registrados no SIVEP-Gripe, são casos de  
 76 crianças que foram hospitalizadas, obviamente todos os outros casos que têm surgido de crianças e que não têm sido  
 77 priorizados para internação, as crianças voltam então para suas casas ou até ficam em observação na unidade, e aqui não  
 78 estavam conseguindo enxergar estes casos, porque são crianças que não foram hospitalizadas, logo, não tem a notificação no  
 79 SIVEP, que é a notificação obrigatória para todas as unidades quando a criança, ou qualquer outro indivíduo, precisa se  
 80 hospitalizar. E em 'verde' são os casos que ainda estão sob investigação, porque o incentivo à testagem com o painel viral tem  
 81 sido também uma linha de ação do estado, para poderem identificar de fato qual o vírus mais circulante hoje e subsidiar  
 82 medidas e a tomada de decisão necessária.



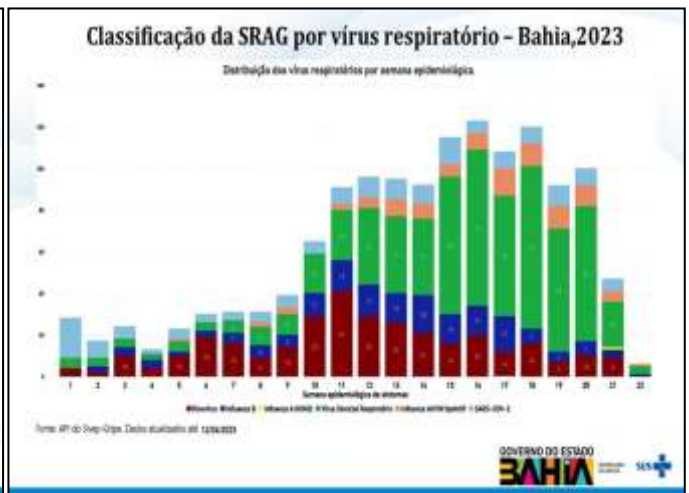
102 No slide abaixo mostrou todos os casos de 2023, separados por Covid, Influenza, outros agentes etiológicos e outros vírus  
 103 respiratórios e ressaltou que estava falando de pediatria, porque o vírus não escolhe idade, atinge qualquer um, mas é preciso  
 104 ter muito cuidado com os dois extremos e a criança tem uma imunidade que não está ainda totalmente formada, um sistema  
 105 respiratório que está imaturo, então, nesse momento, as crianças são mais vulneráveis, assim como os idosos. Observou que,  
 106 em relação à Covid, ainda tem casos todos os dias, tem óbitos, mas sobretudo na população acima de 50 e mais e com mais  
 107 força ainda na população de 80 e mais, o que é totalmente diferente na idade abaixo de 1 ano, de 1 a 4, de 5 a 9 e de 10 a 14  
 108 anos, que é a faixa etária pediátrica, Covid não aparece com tanta força. Comentou que, quando se observa Influenza e outros  
 109 vírus respiratórios, chegam a ser 95% do total de casos, são mil, cento e quarenta e dois casos e, destes casos, quase mil e  
 110 cem são de crianças abaixo de 1 ano, principalmente menores de 6 meses, crianças que nasceram prematuras também têm  
 111 agravado bastante e crianças abaixo de 2 anos. Ponderou que não precisa fazer muita conta para entenderem que essas  
 112 crianças nasceram na pandemia e muitas delas não foram expostas a esses vírus, exatamente por conta do distanciamento  
 113 social que era bastante praticado. Esclareceu que os vírus que estão causando este quadro não são novos, não tem nenhum  
 114 vírus ou cepa diferente dos até então identificados, nenhuma variante nova, diferentemente da Covid que, quando tinha uma  
 115 variante nova, ficavam todos com medo e eram tomadas outras medidas. No slide seguinte, o crescimento - em 'vermelho' - é  
 116 do Rinovírus, que causa o resfriado e que tem causado muita Bronquiolite, internando e levando crianças a óbito. O Vírus  
 117 Sincicial Respiratório, que é da barra em 'verde', é um vírus que sazonalmente já vem muito no período do outono/inverno,  
 118 lembrando que a sazonalidade do Norte e Nordeste é diferente do Sul e Sudeste, então talvez não tivessem visto tanto na  
 119 mídia, exatamente porque as Sul e Sudeste ainda não têm sentido com tanta força quanto as Norte e Nordeste, tem inclusive  
 120 outros estados do Nordeste sofrendo muito mais do que a Bahia - Paraíba e Ceará estão 100% de ocupação nos leitos de UTI  
 121 pediátrica já há um bom tempo, desde março vem crescendo dessa forma. Tem também o Influenza, sobretudo Influenza B,  
 122 que no ano passado praticamente não foi identificado, apenas no finalzinho do ano e nesse ano vem chegando com mais força  
 123 e provocando quadros de Bronquiolite Viral Aguda e a Pneumonia, principalmente nos meninos abaixo de 4 anos. O que se vê  
 124 muito é a própria unidade colocando criança em tela até com pneumonia, não tem um diagnóstico fechado, nem por etiologia,  
 125 porque ainda não foi feito painel viral, não se sabe qual é o vírus, mas tem vários quadros de pneumonia evoluindo para  
 126 pneumonia necrotizante multirresistente a vários antibióticos que são usados, de primeiro expecto. Seguindo com os slides  
 127 mostrou, no primeiro, a classificação apenas dos dados de pediatria, por região de saúde, considerando que a Bahia é enorme  
 128 e tem diferenças regionais extremas. Vitória da Conquista e Salvador com taxas de incidência muito altas, onde o fator  
 129 climático também pesa e regiões como Itapetinga, Brumado, Jequié, Juazeiro, Camaçari, também com taxas de incidência de  
 130 mais de cem casos por cem mil habitantes, somente na população pediátrica de 0 a 14 anos. Reiterou que isso não significa  
 131 que os outros municípios não têm casos e que esses são casos que estão registrados no SIVEP e agora há uma grande  
 132 preocupação, com as festividades juninas, para uma interiorização da doença, inclusive já vinham percebendo isso com o  
 133 número de pedidos em tela de regulação, com uma demanda muito concentrada na macrorregião Leste, obviamente porque  
 134 tem a maior oferta de serviços de saúde, mas esse pedido por vaga também tem chegado com mais força sobretudo nos

135  
136  
137  
138  
139  
140  
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  
186  
187  
188  
189  
190  
191  
192  
193  
194  
195  
196  
197  
198  
199  
200  
201

interiores, o que é o grande receio agora, com as festividades juninas, quando as pessoas se deslocam da Capital para o interior e podem se deslocar para regiões que não têm leitos de UTI pediátrica. No outro slide, os dados de solicitações de leitos - a linha 'laranja' é dos pedidos que chegam em tela de regulação, de 2023, somente em relação a leitos de UTI pediátricos, não estava nem falando de leitos de internação pediátrica, chamando atenção que 2023 supera todos os anos, desde 2018, embora os vírus sejam os mesmos, na prática se percebe que a gravidade desses quadros clínicos hoje é diferente do vivido antes da pandemia.

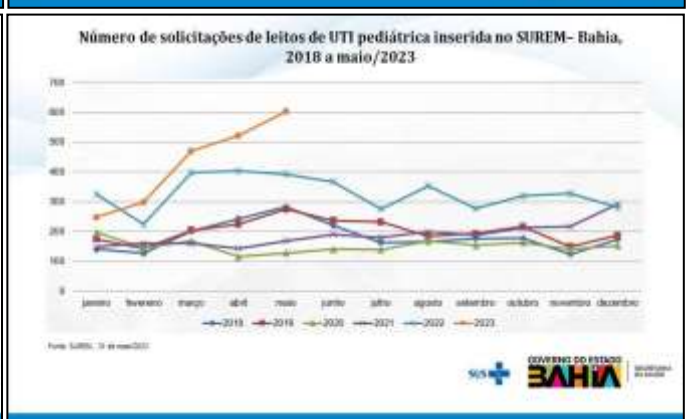
### Casos e Óbitos de SRAG na população pediátrica - Bahia, 2023

Idade (anos)	Óbito por covid-19				Óbito por influenza				Óbito por agente etiológico				Óbito por não especificado			
	Sexo	N	Óbitos	Taxa	Sexo	N	Óbitos	Taxa	Sexo	N	Óbitos	Taxa	Sexo	N	Óbitos	Taxa
<1	M	8476	1541	18,1	M	30	33,9%	24,1%	M	4	11,7%	1,0%	M	330	44,1%	25,0%
1 a 4	M	4408	233	5,3%	M	232,9%	9,1%	4,5%	M	4	11,7%	0,1%	M	2030	29,1%	42,0%
5 a 9	M	2226	87	3,9%	M	20,2%	0,8%	2,3%	M	4	11,7%	0,2%	M	140	12,0%	11,1%
10 a 14	M	1776	32	1,8%	M	10,2%	0,8%	1,1%	M	3	8,0%	0,2%	M	30	2,0%	2,2%
15 a 19	M	1076	13	1,2%	M	3,0%	1,0%	4	10,0%				M	2	0,1%	0,1%
20 a 24	M	5306	104	1,9%	M	2,1%	0,2%		M	1	2,0%	0,0%	M	4	0,1%	0,1%
25 a 29	M	4104	174	4,2%	M	3,0%	0,4%	1	M	2	8,0%	0,1%	M	2	0,7%	0,1%
30 a 34	M	4248	137	3,2%	M	12,0%	0,4%	2	M	2	8,0%	0,1%	M	8	0,7%	0,4%
35 a 39	M	3976	174	4,4%	M	4,0%	1,0%	1	M	2	8,0%	0,2%	M	4	0,2%	0,2%
40 a 44	M	3476	138	3,9%	M	3,0%	1,4%	1	M	2	8,0%	0,1%	M	4	0,4%	0,4%
45 a 49	M	3076	144	4,7%	M	3,0%	1,5%	2	M	2	8,0%	0,4%	M	11	0,9%	2,2%
50+	M	2176	473	21,7%	M	10,0%	1,8%	1	M	4	11,7%	1,0%	M	10	0,9%	1,0%
Total	M	447	100,0%	1,0%	M	21,0%	34,1	4,0%	M	34	100,0%	0,2%	M	2142	100,0%	7,6%

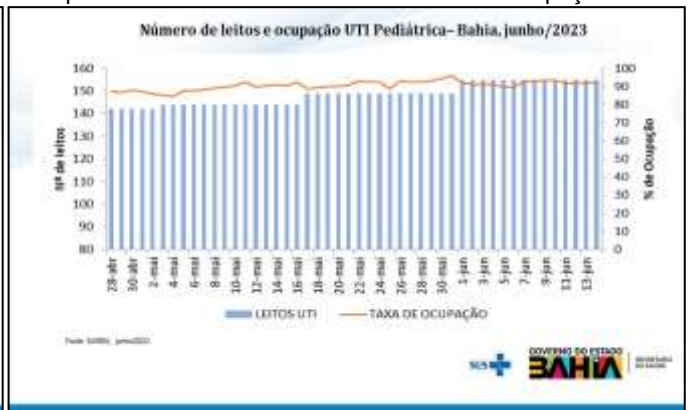


### Número de casos de SRAG em crianças por 100 mil habitantes, por Região de Saúde - Bahia, 2023

Região de Saúde	Casos / 100 mil hab.	Região de Saúde	Casos / 100 mil hab.	Região de Saúde	Casos / 100 mil hab.
Vitória da Conquista	286,0	Ilhéus	175,7	Feira de Santana	96,3
Salvador	218,7	Almadina	174,4	Serra Branca	92,8
		Senador	170,7	Santa Antônia do Jesus	71,5
		Camacari	124,5	Sibéria do Pombal	48,1
		Itapetinga	102,0	Prato Segado	43,9
				Ilhéus	39,1
				Barragem	38,1
				Jacinto	35,8
				Fátima	35,8
				Piçarra	35,4
				Paulo Afonso	35,2
				Sentido do Barbé	34,9
				Santa Maria da Vitória	34,8



Nos slides abaixo, o número total de solicitação de leitos, que já tem um pico de quase duzentas e oitenta solicitações por dia, somente de leito pediátrico, leito de UTI e leito de enfermaria e eles estavam acompanhando esse processo, observando que a barrinha tem duas mudanças, inclusive a Secretária do Estado trouxe a informação de um incremento de trinta e nove leitos, mas provavelmente chegará a sessenta e nove leitos, até o próximo sábado serão sessenta e cinco leitos já ativos. Falou que a última atualização de leitos foi da gestão municipal de Salvador, com a oferta de vinte leitos clínicos no Hospital Família Sagrada, provavelmente sábado terá um novo incremento de leitos em Vitória da Conquista, chegando, nesse momento, a uma expansão de sessenta e nove leitos e, a despeito desse incremento, se percebe as barrinhas do gráfico mudando, mas a taxa de ocupação não muda muito, com taxa de ocupação de leito de UTI pediátrica ficando acima de 90 a 92% de ocupação.



Nos slides abaixo mostrou as ações implementadas pelo Estado, sobretudo após a última reunião, e reiterou a abertura de leitos até o próximo sábado, o aumento de efetivo de pediatras no Hospital de Camaçari para atenderem à demanda emergencial, a revocação do Hospital Materno e Infantil de Ilhéus. E falou da ampliação da vacinação contra gripe, para o que solicitava o apoio dos gestores municipais, lembrando que, quando uma doença infecciosa atinge o sistema respiratório, tem fatores individuais, mas também fatores coletivos, fatores ambientais são importantes. Assim, uma criança que vive em um lar

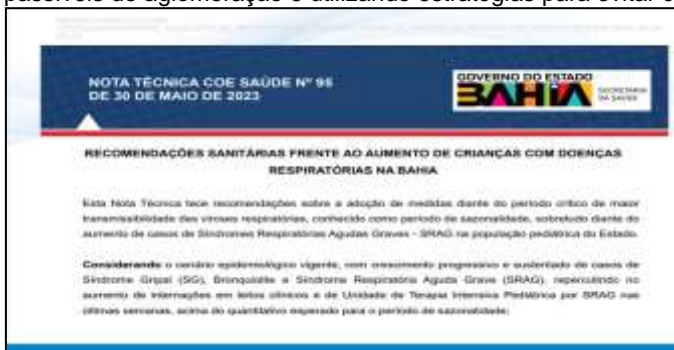
202 com pessoas tabagistas, em condições insalubres, em orfanatos, locais passíveis de aglomeração, são crianças mais  
203 propensas não apenas a pegar o vírus, pois pegar o vírus todo mundo está propenso, mas a um agravamento do quadro  
204 clínico, o que torna fundamental o reforço da campanha de vacinação, sobretudo nesses locais e a vacinação chegar nas  
205 unidades para lançarem outras estratégias além da comunicação, a fim de a vacina chegar de fato para todos, pai, mãe, mas  
206 sobretudo para a criança.



220 Relatou no slide que segue o "Bate-Papo Saúde" por web conferência, com o Infectologista Antônio Bandeira, Doutora  
221 Margareth Hamdan, Pediatra da Rede e Cláudia Souza, Diretora da DASF, que está gravado, tratando do fluxo de acesso ao  
222 Oseltamivir, mais conhecido como Tamiflu, falando sobre o manejo clínico precoce nos casos de síndrome gripal, para evitar  
223 que chegue a quadros de Síndrome Respiratória Aguda Grave, inclusive com o uso disseminado e precoce do Oseltamivir,  
224 que é uma medicação já amplamente defendida por especialistas, com uma vasta literatura que fala dos efeitos. No slide  
225 seguinte mostrou o Protocolo de Tratamento de Influenza do Ministério da Saúde e a Nota Técnica da SESAB sobre as  
226 indicações do uso, e disse que já está em processo de elaboração uma Nota Técnica específica para Pediatria, que deve sair  
227 nos próximos dias, e as coisas ficarem mais claras e mais acessíveis para quem está na ponta, para que, mesmo que a criança  
228 não fique internada, tenha acesso ao Tamiflu e o leve para uso em sua casa, evitando complicações da insuficiência  
229 respiratória, ou óbito e para reduzir o tempo dos sintomas, que é comprovado pelo uso do remédio.



246 No slide abaixo outra Nota técnica, que a SESAB publicou no final de maio, com uma série de recomendações sanitárias frente  
247 a esse aumento de casos, dirigida aos gestores municipais para a ampliação da cobertura vacinal e às unidades de saúde,  
248 para o cuidado com esses vírus, como o VSR, que é altamente transmissível, em superfícies pode sobreviver até por 24 horas,  
249 e lembrou que tinham se preocupado tanto com a Covid, com a transmissão por contato, mas ficou provado porque a  
250 transmissão é respiratória, o VSR tem transmissão respiratória e também por contato, então o termômetro que se coloca em  
251 uma criança com VSR é que contamina, às vezes contamina todo o hospital, toda a unidade, toda a emergência, crianças que  
252 podem chegar por outros agravos como queimaduras devido a São João e saírem com infecção respiratória. Então, esta nota  
253 trata das recomendações: suspende, nesse momento, as visitas às unidades hospitalares pediátricas e orienta para evitar  
254 festividade nas unidades e, quando houver, ser em locais com o ambiente de ventilação natural, ambientes que não sejam  
255 passíveis de aglomeração e utilizando estratégias para evitar contaminação nessas unidades.



267

268 Finalizou colocando que a Nota está bem completa e deixou o contato do COES – 3118 8379, agradecendo e se colocando à  
 269 disposição para quaisquer dúvidas. A **Coordenadora** agradeceu a Priscila Macedo e informou que a SESAB estará em  
 270 parceria com os núcleos regionais, fazendo testagem em sete municípios nas festas de São João: Senhor do Bonfim, Santo  
 271 Antônio de Jesus, Irecê, Ibicuí, Amargosa, Salvador e Cachoeira. **Raul Molina, Secretário Municipal de Saúde de Muritiba e**  
 272 **Membro da CIB**, cumprimentou a todos e ressaltou que sendo pediatra e estando diariamente na ponta, vendo o que está  
 273 acontecendo, a exemplo de uma criança que chega para tratar uma bronquite ou uma bronquiolite e que vai para a escola ou  
 274 para a creche e já retorna com broncopneumonia, ocorrendo muitos casos de derrame pleural, imaginava como deve estar o  
 275 trabalho de Rívia Barros, porque estavam ainda com ‘respingos’ de tudo o que aconteceu na pandemia e, como Priscila  
 276 Macedo colocou, as crianças e os adultos ficaram sem tomar vacina, não tinham adquirido anticorpos, o que está ‘respingando’  
 277 agora e todos os dias se perguntava se não valeria a pena a Secretaria de Educação adiantar as férias de junho se tiver um  
 278 pico tão grande, porque o problema é no retorno das crianças e via um problema ao fornecer um atestado para uma criança e a  
 279 mãe dizer que não tinha com quem deixá-la e por isso a levaria para a escola. **Ana Paula Matos, Secretária Municipal de**  
 280 **Saúde de Salvador e Membro da CIB**, cumprimentou a todos relatando que ela, a Secretária Roberta Santana e as equipes  
 281 do estado e do município tinham visto a possibilidade de ampliar os leitos pediátricos e não são mais vinte leitos clínicos  
 282 implantados, desde ontem à noite já começou a funcionar mais dez leitos no Hospital Família Sagrada, sob gestão da OSID, e  
 283 nos próximos dias, tem dez leitos de UTI pediátrica, hoje já são trinta clínicos, o estado ajudará com equipamentos e até o final  
 284 do mês serão quarenta, sendo dez pediátricos. Na oportunidade, informou que precisaria sair também às 16 horas, pois tinha  
 285 sido convocada para uma reunião com o Prefeito. Dando seguimento, a **Coordenadora** submeteu à aprovação as **Atas das**  
 286 **305ª e 306ª Reuniões Ordinárias de 2023**, que foram encaminhadas por e-mail aos membros da CIB e foram **aprovadas à**  
 287 **unanimidade**. Em seguida efetuou a leitura das **Resoluções ad referendum**.

Resolução	Publicada no DOE	Assunto
081/2023	26/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde das Propostas SAIPS nos 174083, 174082, 174081, referentes à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Barreiras.
082/2023	26/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 170377, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Camaçari.
083/2023	26/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 174206 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Cardeal da Silva.
084/2023	26/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 174322, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Presidente Tancredo Neves.
085/2023	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde das Propostas SAIPS nos 173647 e 173920 referentes à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Senhor do Bonfim.
086/2023	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 173712 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Sobradinho.
087/2023	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 173399, referentes à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Alagoinhas.
088/2023	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde das Propostas SAIPS nos 173445, 174861 e 174863, referentes à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Serrinha.
089/2023	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 173717, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Prado.
090/2023	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 173175, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Tucano.
091/2023	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 174707, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Candiba.
092/2023	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 175418, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Ouriçangas.
093/2023	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 175390, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Cabaceiras do Paraguaçu.
094/2023	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 173836, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Lapão.
095/2023	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, das Propostas SAIPS nºs 175790 e 176151, referentes à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no

		Município São Félix.
<b>096/2023</b>	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 176299, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Juazeiro.
<b>097/2023</b>	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 174608, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Entre Rios.
<b>098/2023</b>	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 175702, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Itiúba.
<b>099/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, das Propostas SAIPS nºs 173892 e 176568, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Teixeira de Freitas.
<b>100/2023</b>	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 176483, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Xique-Xique.
<b>101/2023</b>	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 174528, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Sítio do Mato.
<b>102/2023</b>	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 173296, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Caravelas.
<b>103/2023</b>	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 173673, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Fátima.
<b>104/2023</b>	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 174551, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Ituberá.
<b>105/2023</b>	30/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 175773, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Governador Mangabeira.
<b>106/2023</b>	31/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 174668, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Maetinga.
<b>107/2023</b>	31/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 176625, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Serra do Ramalho.
<b>108/2023</b>	31/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 174763, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Jussari.
<b>109/2023</b>	31/05/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 173306, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Ribeira do Pombal.
<b>110/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 176418, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Jeremoabo.
<b>111/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 174603, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Encruzilhada.
<b>112/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, das Propostas SAIPS nos 174629, 173584 e 174626, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Conceição do Jacuípe.
<b>113/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 174102, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Maragogipe.
<b>114/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 176945, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Paripiranga.
<b>115/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 174283 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Dom Basílio.
<b>116/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 174321, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Camacan.

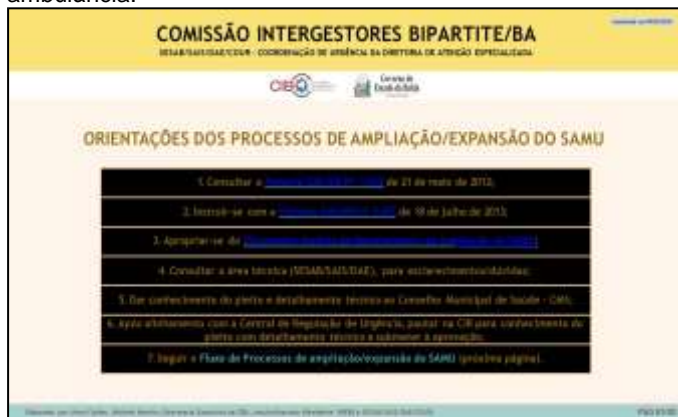
<b>117/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 175469, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Planaltino.
<b>118/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 176317, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Cachoeira.
<b>119/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 173594, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Cristópolis.
<b>120/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 175781, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Ubaira.
<b>121/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 174254, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Vereda.
<b>122/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 176964 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Adustina.
<b>123/2023</b>	02/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 175153 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Capim Grosso.
<b>124/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 174653 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Contendas do Sincorá.
<b>125/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 176373 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Mundo Novo.
<b>126/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde das Propostas SAIPS nos 176739 e 177035 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Nova Soure.
<b>127/2023</b>	01/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 175614 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Ibicarai.
<b>128/2023</b>	02/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 176891 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Itiúba.
<b>129/2023</b>	02/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 177191 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Cordeiros.
<b>130/2023</b>	02/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 173287 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Santaluz.
<b>131/2023</b>	02/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 176531 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Mundo Novo.
<b>134/2023</b>	06/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 177421 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Castro Alves.
<b>135/2023</b>	06/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 175039 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Santo Antônio de Jesus.
<b>136/2023</b>	06/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde das Propostas SAIPS nºs 175533 e 175536 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Camaçari.
<b>137/2023</b>	06/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 176703 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Irecê.
<b>138/2023</b>	06/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 177517 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Jiquiriçá.
<b>139/2023</b>	06/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 175910 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Cipó.
<b>140/2023</b>	06/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 178138 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Coronel João Sá.

141/2023	10/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 173881 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Itacaré.
142/2023	10/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 177314 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Paripiranga.
143/2023	10/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 177804 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Nova Viçosa.
144/2023	10/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 175968 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Gongogi.
145/2023	10/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 176380 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Jaguarari.
146/2023	10/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 177221 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Cocos.
147/2023	10/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 176547 referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no município Bom Jesus da Lapa.
148/2023	12/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 177743, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Livramento de Nossa Senhora.
149/2023	12/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 174282, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Formosa do Rio Preto.
150/2023	14/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação junto ao Ministério da Saúde da Proposta SAIPS nº 178003, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Medeiros Neto.
151/2023	14/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 177255, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Conceição da Feira.
152/2023	14/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 174792, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Tanhaçu.
153/2023	14/06/2023	Aprova ad referendum a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, da Proposta SAIPS nº 178248, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção especializada, no Município Alcobaca.
154/2023	14/06/2023	Aprova ad referendum o protocolo do remanejamento intraestadual de recursos do limite financeiro da média e alta complexidade (Teto MAC) sob gestão dos municípios e da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, do Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC).

288 Após a leitura, a **Coordenadora** submeteu aos membros a **ratificação das resoluções em ad referendum** e, como não  
289 houve nenhuma manifestação, foram **aprovadas à unanimidade. Nanci Salles, Secretária Executiva da CIB**, fez um adendo  
290 à fala da Secretária do Estado em relação à Portaria 544, para tranquilizar os municípios quanto à publicação da resolução,  
291 esclarecendo que alguns municípios estão para ser publicada resolução na sequência e outros estão em análise, porque tem  
292 alguns documentos que compõem a Nota Técnica orientadora construída de forma bipartite para orientar os municípios a  
293 encaminharem o ofício do município à SESAB e à Coordenação da CIB, a Proposta SAIPS e o Ofício ao Conselho Municipal  
294 para lhe dar ciência, estavam ainda ajustando, porque tem casos que os documentos não vieram nessa ordem. Assim, para os  
295 municípios que até o momento não se encontram nas resoluções publicadas, a Secretaria Executiva fez uma apresentação  
296 das situações levantadas até hoje, que será colocada no 'site' e repassada ao COSEMS, para os municípios terem  
297 conhecimento e, caso o município não se encontre na situação dos casos em análise ou para publicar, que entrassem em  
298 contato para a SE/CIB avaliar o problema. A **Coordenadora** concordou que a partir das análises poderiam ir publicando em *ad*  
299 *referendum*, para dar celeridade e **Stela Souza** reiterou que todas as resoluções referentes à Portaria 544 estão sendo  
300 publicadas em *ad referendum*, conforme pactuado na CIB passada, inclusive tinha cobrado a Nanci Salles, porque, pelo  
301 informado, a última Resolução referente à Portaria é a nº 153/2023 e também foi publicada a 154/2023, que é de Teto MAC,  
302 entretanto, já tem mais resoluções prontas, que já foram assinadas e não foram informadas aqui. Dessa forma, queria saber o  
303 porquê, para deixar claro aos municípios, pois estão cobrando, mas, pelo que tinha entendido, não estão informadas no roteiro  
304 da SE/CIB por não ter havido tempo de serem publicadas no Diário Oficial de hoje. **Nanci Salles** confirmou, lembrando que,  
305 além das resoluções já assinadas, ainda tem outras, ou minutadas ou para serem publicadas, ou ainda em análise, por  
306 ausência de documento. **Cássio Garcia** acrescentou que tem algumas resoluções que Stela Souza já assinou, mas ontem a  
307 Secretária do Estado teve um evento e estas resoluções chegaram no final da tarde, não foi possível ela assinar; e como a  
308 publicação da resolução do Teto MAC tinha urgência, esta foi priorizada, porque precisava ser enviada hoje ao Ministério. A  
309 **Coordenadora** se comprometeu em assinar todas as resoluções que estiverem disponíveis ao retornar da agenda com o  
310 Governador. Dando seguimento, passou para os pontos de **Pactuação: 1. ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO –**  
311 **APG/COPRI: 1.1 Remanejamento do recurso MAC referente ao Glaucoma do prestador em Brumado para o**



312 prestador em Guanambi - **Cristiane Macedo, Técnica da APG**, cumprimentou a todos e informou que Botuporã tem um  
 313 remanejamento de teto, porque tinha trocado de região, saindo da região de Brumado para a de Guanambi, o que foi aprovado  
 314 no Plano Diretor de Regionalização e, consultada a área técnica da CRAE/DAE sobre o serviço de glaucoma deste município,  
 315 foi aprovado, consultado a SUREGS/NUCON, porque tem um contrato e o prestador de Guanambi é estadual, foi tudo  
 316 acordado, e seu recurso, de trinta e seis mil, duzentos e setenta e cinco reais/ano, já será transferido agora, para a  
 317 competência 7 e entrará no Fundo Estadual em parcela 8. A **Coordenadora** colocou em aprovação e **houve consenso**.  
 318 **Cássio Garcia** relatou que a reunião do GCE aconteceu na quarta-feira da semana passada, de forma híbrida, com  
 319 participação de secretários que estavam na Conferência Estadual de Saúde, teve várias pautas e estavam trazendo apenas as  
 320 principais para a CIB. Em seguida passou para o próximo ponto de **Pactuação: 2. GRUPO CONDUTOR DE REDES: 2.1**  
 321 **Assuntos das Redes Temáticas: 2.1.1 Substituição de habilitação em SDM e SRC da ONCOMEDRADIO pelo Hospital**  
 322 **SAMUR de Vitória da Conquista - Alcina Romero, Diretora da DAE e Membro da CIB**, cumprimentou a todos e disse tratar-se  
 323 de uma substituição de habilitação solicitada pelo Município Vitória da Conquista, aprovada pela CIR, tratando-se da  
 324 substituição de habilitação de um serviço de diagnóstico de câncer de mama e um serviço de diagnóstico de câncer do colo do  
 325 útero, do prestador ONCOMEDRADIO, que foi descredenciado pelo Município Vitória da Conquista, para o Hospital Samur,  
 326 que é o hospital oncológico da região Sudoeste. Disse que foi visto pela área técnica, teve a aprovação de CIR e será  
 327 encaminhado ao Ministério da Saúde apenas para mudança de prestador, não tendo nenhum impacto financeiro, porque o  
 328 recurso continua no teto de Vitória da Conquista. A **Coordenadora** colocou em aprovação e **houve consenso**. Em seguida  
 329 **Cássio Garcia** passou para o próximo ponto de **Pactuação do GCE: 2.1.2 Aprovação dos Fluxos de Processos de**  
 330 **ampliação/expansão do SAMU 192 - Alcina Romero** lembrou que este fluxo foi apresentado na última reunião da CIB, tendo  
 331 havido um dissenso da Coordenadora Adjunta, mas que foi corrigido e seria apresentado novamente. **Daniele Canavarro,**  
 332 **Coordenadora da Urgência**, cumprimentou a todos, relatando que estava trazendo novamente as orientações e mostrou no  
 333 *slide* abaixo as orientações sobre o fluxo de ampliação e expansão, lembrando que, quando se fala de ampliação do SAMU,  
 334 é o município que tem ou não uma ambulância, mas tem a cobertura do serviço e agora quer ter uma ambulância, ou ter mais  
 335 uma ambulância, e a solicita - isso é ampliação de frota. Quando o município não tem ambulância e um município vizinho tem  
 336 uma cobertura e tem ambulância, o vizinho não tem a cobertura dele e agora quer uma ambulância para passar a cobrir a  
 337 região, o município - isso se chama expansão de frota, mas o fluxo é o mesmo para as duas solicitações. Mostrou no *slide*  
 338 abaixo alguns documentos para as pessoas consultarem, a fim de fazerem a solicitação, com as orientações para os  
 339 processos: a Portaria nº 1010/2012, que define os critérios de ampliação e expansão; a Portaria nº 1473/2013, que redefine  
 340 alguns valores, são documentos que vale à pena consultar; o Modelo do Detalhamento Técnico, que contextualiza a região de  
 341 saúde com alguns dados demográficos, epidemiológicos e justifica a ampliação de frota, que deve ser construído juntamente  
 342 com o coordenador da Central de Regulação, o qual passa a entender que, a partir daquele momento, terá um município a  
 343 mais no seu serviço para ser regulado; a área técnica também está disponível para qualquer esclarecimento sobre o  
 344 documento; depois o município dar conhecimento do pleito e o detalhamento técnico ao Conselho Municipal de Saúde, após o  
 345 alinhamento com a Central de Regulação e este documento ser pautado na CIR para aprovação e deliberação. No *slide*  
 346 seguinte mostrou o fluxo, entendendo-se que antes de iniciar o processo já existiu uma conversa, seja na CIR, seja em uma  
 347 reunião específica e aquele município, juntamente com a região, decidiram por ampliar ou expandir a frota. Assim, neste  
 348 momento se inicia o fluxo, quando é pautado na CIR mediante o ofício da Secretaria Municipal de Saúde, com o documento  
 349 dando ciência ao Conselho Municipal e o detalhamento técnico para a aprovação na CIR. Tendo sido aprovado em CIR, o  
 350 pleito segue para a Secretaria Executiva da CIB, juntamente com todos os documentos que os encaminha para a área técnica  
 351 da DAE, para analisar e emitir um parecer e a minuta da resolução se tiver tudo certo. E se for encontrado algum desajuste e o  
 352 parecer for desfavorável, a área técnica encaminha de volta à CIR, por intermédio da CIB, para ser feito este ajuste e também  
 353 faz contato com a região, o Núcleo, para notificarem o município sobre esta correção. Depois de ajustado, ou se não tiver sido  
 354 necessário nenhum ajuste, o documento segue para sua homologação na CIB e, depois de homologado, a CIB encaminha à  
 355 CIR, orientando-a, e a DAE também encaminha para a secretaria municipal, orientando sobre o que fazer, porque às vezes o  
 356 município entende que, uma vez que foi aprovado a ambulância vai chegar, mas depois de aprovado o município tem que  
 357 entrar no SAIPS para solicitar a ambulância e tem que ficar acompanhando, porque quando o SAIPS tem qualquer dúvida e  
 358 solicita alguma diligência, não o faz por *e-mail*, a diligência é colocada no SAIPS e é preciso acompanhar. Então, depois de  
 359 aprovado no SAIPS, aguarda-se a ambulância e, quando chegar o gestor tem que entrar de novo no SAIPS para pedir o  
 360 custeio e isso é importante, inclusive a área técnica recebe muitas ligações perguntando o que fazer depois que recebem a  
 361 ambulância.



377 Finalizou colocando que agora com o fluxo vai ajudar muito o município neste processo, mas a DAE/COUR continua à  
 378 disposição para quaisquer esclarecimentos sobre isso. Após a apresentação, **Stela Souza** colocou em aprovação e **houve**

379 **consenso. Ana Paula Matos** relatou que sua equipe pede para registrar em ata que estavam tentando cadastrar a reforma da  
380 UPA de Brotas no SISMOB e está sendo exigida a resolução CIB, já estavam tratando tecnicamente com Nanci Salles, mas só  
381 reforçava que precisa dessa aprovação mediante uma resolução. **Stela Souza** disse que Cássio Garcia tem acompanhado  
382 todas as *lives* sobre a Portaria 544/23 e lembrou que na última reunião da CIB ficou aprovado que o incremento sairia em *ad*  
383 *referendum*, então isso foi estendido para reforma, equipamentos e outras coisas, tendo sido questionada a necessidade de  
384 resolução CIB para cada um desses itens, pois, assim como nesta situação de Salvador, pode surgir outras. **Cássio Garcia**  
385 comentou que é tudo muito novo, inclusive reforma e construção de UPA entraram agora, e está surgindo esta possibilidade na  
386 Portaria 544, e ficavam em dúvida, porque não teve mais *Live* do Ministério em relação a isso, mas, se está sendo exigida  
387 resolução, provavelmente a CIB terá que publicar. **Stela Souza** justificou ter sido por isso que tinha colocado esse ponto,  
388 ampliando-o, porque, se teve problema para um município, surgiriam para outros, então sua proposta é de já deixarem o  
389 encaminhamento para as reformas de unidade em ad referendum autorizado e perguntou a Alcina Romero se tecnicamente  
390 falando poderia ser assim e se precisaria de alguma avaliação da área técnica. **Alcina Romero** ressaltou que, pelo tempo que  
391 as UPA estão funcionando, todas já merecem uma reforma, lógico que tecnicamente a avaliação não seria essa, mas não tem  
392 por que não considerar pertinente, pois não tem nenhuma UPA com menos de dois anos de funcionamento - porque teria um  
393 prazo para se dizer que é uma UPA nova – então, em sua opinião, qualquer equipamento de saúde com mais de dois anos já  
394 merece algum tipo de intervenção. **Stela Souza** ponderou que seria bom deixar tudo claro para não ter problema, lembrando  
395 que não daria para esperarem a próxima reunião da CIB e se poderiam deixar todas essas solicitações para aprovação em *ad*  
396 *referendum*, assim como estava sendo com custeio. **Nanci Salles** considerou importante que houvesse ciência se realmente  
397 há necessidade de resolução para os pleitos que virão, porque a reforma de UPA tem de fato uma demanda de resolução pelo  
398 SISMOB, falava apenas para não ser gerado um processo burocrático de publicação de resoluções sem a devida necessidade.  
399 Acreditava ser pertinente para este caso de reforma, mas para os demais pleitos, de estruturação da atenção primária e da  
400 atenção especializada, os municípios não têm referido demanda de resolução CIB, então, acreditava que não seria o caso, o  
401 custeio da atenção primária também não tem tido essa demanda de resolução, em tese seria o custeio da atenção  
402 especializada e a reforma de UPA. **Stela Souza** concordou e colocou que sua proposta é mais ampla, observando que reforma  
403 de UPA surgiu agora e perguntava, se amanhã surgisse outra coisa que precisasse de resolução quando da alimentação do  
404 sistema, razão pela qual sugeria que já deixassem autorizada a publicação em *ad referendum* para o caso de o sistema vir a  
405 solicitar, pois, para assumirem a responsabilidade de assinar resolução em *ad referendum*, juntamente com a Secretária do  
406 Estado, precisa ter a aprovação prévia. **Cássio Garcia** reiterou que é muito recente e tudo pode acontecer, lembrou que antes  
407 teve a atenção básica, tendo sido incluído novos equipamentos que poderiam ser solicitados via Portaria 544 e dois dias  
408 depois veio a da UPA, em teoria não precisaria de resolução para ambos, era só para custeio, entretanto, na portaria consta  
409 que as propostas que tiverem Resolução CIB serão priorizadas. Nesse caso, Salvador trouxe o que o sistema pede, então,  
410 para esses casos, concordava em deixarem pré-aprovado, mas sugeria que para todos estes pedidos, os municípios  
411 mandassem o espelho do sistema com a solicitação da resolução, pois isso lhes daria mais segurança e não criaria a situação  
412 de os municípios solicitarem resolução CIB sem necessidade. Após as colocações sobre a publicação de resolução em *ad*  
413 *referendum* caso fosse comprovada a necessidade, **houve consenso**. Dando seguimento, **Cássio Garcia** passou para o  
414 próximo ponto de **Pactuação do GCE: 2.1.3 Seminário de Regionalização - Cristiane Macedo** relatou que o Seminário de  
415 Regionalização tinha sido uma demanda do GCE, com aprovação do Gabinete e o apoio do Hospital Alemão Osvaldo Cruz –  
416 HAOC, do Ministério da Saúde e do COSEMS. Falou que o Seminário tem a intenção de fortalecer a regionalização e a  
417 governança do SUS na Bahia e acontecerá durante todo o dia 12 de julho, com a previsão da participação de todos os  
418 municípios, o secretário municipal e um técnico para cada município e sugeriu como técnico do município, que os secretários  
419 municipais levassem para participar o apoio do Planejamento Regional, aquele ponto focal. O evento está previsto para  
420 acontecer no Grande Hotel Stella Maris e contavam com a participação de todos para colocar a Bahia bem forte na  
421 Regionalização. **Stela Souza** registrou a ideia da bolsa reciclada, uma campanha que foi lançada na assembleia do Cosems e  
422 quem tivesse lona ou material semelhante de bolsas que já tivessem sido usadas em conferências ou quaisquer eventos,  
423 técnicos do estado também, que encaminhassem ao COSEMS, porque a Associação das Mulheres Negras do Bairro Uruguai  
424 confeccionará as bolsas recicladas com esses materiais das outras bolsas de eventos anteriores e muitas são jogadas fora, as  
425 reutilizariam para serem reaproveitadas para este grande evento, que é o Seminário de Regionalização. Dando seguimento,  
426 passou para o próximo ponto de **Pactuação: 3. COSEMS: 3.1 Município de Bom Jesus da Lapa solicita Resolução CIB/BA**  
427 **para incremento de teto de Média e Alta Complexidade – MAC junto ao Ministério da Saúde. Stela Souza** informou que já  
428 tem uma resolução CIB, que segue um rito, e trazia essa solicitação do Secretário Municipal para a pauta, tendo sido  
429 apresentada na reunião do COSEMS os serviços que foram implantados no Município Bom Jesus da Lapa e precisa do  
430 incremento de teto para esse recurso, e queria de saber se já foi seguido o rito, se a área técnica já tem alguma resposta,  
431 porque veio por pauta do COSEMS. **Cristiane Macedo** informou que o Ministério da Saúde encaminhou o Ofício nº 12 à  
432 SESAB solicitando resoluções para encaminhamento de solicitação de incremento de teto e, além de Bom Jesus da Lapa, tem  
433 também Vitória da Conquista e Gandu, que já tiveram avaliação pela área técnica, seguindo as orientações da Resolução 213,  
434 mas, segundo o Ministério, a resolução não atende muito ao que o MS solicita, porque para incremento de teto tem que ter  
435 uma justificativa do estouro de teto, com procedimentos ou serviços novos. E a Resolução 213 não traz essa definição e a  
436 avaliação que a equipe técnica fez desses três municípios foi baseada nesta Resolução, nesse sentido, Bom Jesus da Lapa e  
437 Vitória da Conquista estariam aprovados, porque executam mais de 51% do teto, os dois não citam água, luz e telefone,  
438 comentam sobre a necessidade de procedimentos, serviços novos e pedem um valor, que está na Resolução, que é 100% do  
439 teto, tirando os incentivos, que é valor fixo do Ministério. Assim, o MS não dará aumento para esses procedimentos, além do  
440 que não gera um financeiro e não tem como avaliar a execução do teto a partir dos incentivos, com isso, tinham passado em  
441 CIR, em Conselho e está tudo OK. Com relação a Gandu, explicou que o município executa apenas 37% do teto e está  
442 pedindo 200% do que já tem, colocando recursos de água, aluguel, como justificativas, que não é o que o Ministério solicita e  
443 não tem muita justificativa, mas foi aprovado na CIR e no Conselho, então, para a área técnica, seguindo a Resolução 213,  
444 apenas Vitória da Conquista e Bom Jesus da Lapa estão Ok. O Ministério da Saúde sinaliza também no Ofício que, quanto  
445 mais rápido chegarem as solicitações, mais rápido os recursos poderão ser liberados, assim, pela opinião técnica, deveriam

446 seguir com Vitória da Conquista e Bom Jesus da Lapa para conseguirem receber rapidamente o recurso. **Stela Souza** colocou  
 447 em aprovação os pleitos dos Municípios Bom Jesus da Lapa e Vitória da Conquista e **Cássio Garcia** argumentou que, diante  
 448 da avaliação da área técnica e tendo em vista que ainda estavam sob a Resolução 213, não caberia nenhuma objeção,  
 449 considerando necessário apenas aprofundar a discussão nesses novos critérios que o Ministério da Saúde está trazendo. E  
 450 como já tem uma discussão interna na SESAB, agora é envolver o COSEMS e trazer para a CIB para fazer nova pactuação e  
 451 uma nova resolução para atender aos novos critérios. **Houve consenso**. **Stela Souza** enfatizou que todas as resoluções são  
 452 importantes, mas solicitou a Nanci Salles que não demorasse para publicar estas duas, porque tem todo um trâmite ainda que  
 453 precisa ser feito. **Gerardo Azevedo, Secretário Municipal de Saúde de Livramento de Nossa Senhora**, cumprimentou a  
 454 todos e falou que tinha solicitado no SISMOB a construção de um CER Tipo II e um CAPS Ad, e o Sistema perguntou se tem  
 455 na plenária disse que não é necessário resolução e ele complementou que, se colocassem no Sistema que não tem resolução,  
 456 a impressão que dá é que nem olhariam, e no Sistema pergunta se tem ou não resolução, mas se dissesse que não tem,  
 457 achava que, se não tem aprovação da CIB, a proposta já seria meio sem chance, podia até colocar no Sistema que não tem  
 458 resolução, mas ficava a dúvida se seria realmente aprovado, por isso trazia essa questão. **Stela Souza** concordou com  
 459 Gerardo Azevedo, pois se ela fosse uma técnica que, ao avaliar, não tivesse resolução CIB, talvez nem quisesse saber, e  
 460 argumentou que pode não ser um impeditivo, mas na priorização pode ser um problema e **Cássio Garcia** ponderou que  
 461 seguissem como foi dito, mandassem o espelho solicitando a resolução, que a CIB publicaria, o que dá uma segurança para o  
 462 gestor. Dando continuidade, **Nanci Salles, Secretária Executiva da CIB**, passou para a leitura dos expedientes  
 463 encaminhados para **Informes: 1. Secretaria Executiva da CIB e SAIS/DAB: 1.1 Comunicado sobre Credenciamentos**  
 464 **solicitados ao MS: 1. Secretaria Executiva da CIB e SAIS/DAB: 1.1 Comunicado sobre Credenciamentos solicitados ao**  
 465 **MS** e lembrou que vem para a CIB como informe, mas o que o município demanda é o carimbo de confirmação de  
 466 recebimento, para postar no 'e-Gestor' o ofício com o 'recebido' da CIB, mas isso não é prerrogativa para pleitearem junto ao  
 467 Ministério.  
 468

CRENCIAMENTO	ESPECIFICAÇÃO	MUNICÍPIO
ESB – Equipe de Saúde Bucal	01 ESB Modalidade I	Itatim
	01 ESB Modalidade I	Malhada de Pedras
	01 ESB Modalidade I	Saubara
	02 ESB Modalidade I	Itiúba
ESF – Equipe de Saúde da Família	02 ESF	Itiúba
ACS – Agente Comunitário de Saúde	03 ACS	Itatim
	06 ACS	Ibotirama
e-MULTI – Equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde	01 e-MULTI Complementar	Tapiramutá
	01 e-MULTI Estratégica	Elísio Medrado
	01 e-MULTI Estratégica	Milagres
	01 e-MULTI Ampliada	Sento Sé
	02 e-MULTI Estratégicas	Ubaíra
	02 e-MULTI Complementar	Tucano
	03 e-MULTI, sendo 02 Estratégicas e 01 Complementar	Governador Mangabeira
	05 e-MULTI Complementar	Saubara
06 e-MULTI Complementar	Conceição do Almeida	
	08 e-MULTI Complementar	Ibirapitanga

469 **2. SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/DAE: 2.1 Encerramento do curso de rastreamento**  
 470 **do câncer de colo de útero - Alcina Romero** informou que este curso foi realizado por intermédio das três Diretorias - da  
 471 Atenção Básica, de Gestão do Cuidado e da Atenção Especializada - em conjunto com a Escola Estadual de Saúde Pública.  
 472 Registrou as presenças de Cláudia Cristiane, Coordenadora, e Marília Fontoura, Diretora, agradecendo-lhe muito pelo  
 473 empenho e considerando que o Curso foi uma iniciativa pioneira, envolvendo vários atores e com um resultado bastante  
 474 satisfatório, ponderando ainda que esse tipo de iniciativa devia ser amplamente divulgado. Iniciou a apresentação em *slides*,  
 475 mostrando que foi um projeto com um recurso da portaria do Ministério da Saúde de 2020 e foi aprovado na CIB um valor para  
 476 realização o curso, por acreditarem que muitos dos indicadores do estado com relação ao câncer encontravam-se  
 477 'desconfortáveis', principalmente de colo do útero, o que se dava por conta de uma necessidade maior de capacitação de  
 478 profissionais da atenção primária. E ressaltou a parceria entre COSEMS, DAE, DGC, DAB, ESPBA e FESF.  
 479

480 **Curso de Qualificação em Rastreamento do Câncer**  
 481 **de Mama e do Colo do Útero para Profissionais**  
 482 **da Atenção Primária do Estado da Bahia**



483 **SOBRE O PROJETO**

- 484 ✓ Importância Epidemiológica do CA de mama e do Colo do Útero;
- 485 ✓ Rede de Atenção Primária (acolhimento, coleta, captação, seguimento);
- 486 ✓ Estratégias previstas na Portaria 3.712/20 (MS) prevê o fortalecimento e continuidade de ações na Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada, por meio de rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama e do colo do útero, por meio da reorganização da rede de atenção e eficiência dos serviços (BRASIL, 2020);

487 **Parceria: COSEMS/DAE/ DAB/ESPBA/FESF**

494 Mostrou no *slide* abaixo os objetivos do curso: geral - qualificar as ações de prevenção e detecção precoce do câncer  
 495 desenvolvido na atenção primária, colaborando para reduzir a incidência ou um prognóstico ruim e o diagnóstico precoce;  
 496 específicos - desenvolver habilidades nos profissionais, aumentar a qualidade das coletas de material para exame, reduzir o  
 497 índice de coletas insatisfatórias e tratamento precoce de lesões de câncer de colo do útero. No outro *slide* o público-alvo:  
 498 enfermeiros que atuam na coleta de exame citopatológico nas unidades de Saúde da Família e nas unidades básicas dos  
 499 municípios do Estado da Bahia.

OBJETIVOS		PÚBLICO-ALVO
<p><b>OBJETIVO GERAL</b></p> <p>Qualificar as ações de prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero desenvolvidas na Atenção Primária do Estado da Bahia, colaborando para reduzir a incidência e os óbitos em decorrência da doença.</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓Promover o desenvolvimento de habilidades técnico-científicas relacionadas às ações de prevenção e cuidado inerentes ao câncer do colo do útero;</li> <li>✓Aumentar a qualidade das coletas de exame Papanicolaú;</li> <li>✓Reduzir o índice de coletas insatisfatórias de exame Papanicolaú;</li> <li>✓Colaborar para identificação e tratamento precoce de lesões do câncer do colo do útero.</li> </ul>	<p><b>Enfermeiras (os) que atuam na coleta de exame citopatológico nas USF's dos municípios do Estado da Bahia.</b></p>

516 A estratégia metodológica apresentada no *slide* seguinte - carga horária de 60 horas, sendo 20 teóricas, por meio da  
 517 plataforma EAD da ESPBA, e 40 horas de prática, então, até por isso foi uma iniciativa bastante robusta, porque não foi um  
 518 curso eminentemente teórico, mas teve a parte prática, que se reconhece que seria bem importante para esta situação. Foram  
 519 duas turmas, para três mil, quatrocentos e trinta e cinco enfermeiros inscritos de trezentos e noventa e cinco municípios e  
 520 agradeceu aos secretários municipais pelo empenho em liberar e apoiar os profissionais nessa capacitação em que dois mil,  
 521 oitocentos e setenta e seis profissionais foram considerados aptos. Foram quatrocentos e quarenta e quatro facilitadores  
 522 fazendo essa capacitação presencial e trinta e quatro apoiadores, ou seja, muita gente envolvida, fora a equipe da Fundação  
 523 Estatal de Saúde da Família a equipe da Escola Estadual. Comentou que foi uma experiência muito satisfatória, um resultado  
 524 muito bom, um número muito representativo de profissionais, que atingiu quase 100% dos municípios da Bahia, poucos não  
 525 aderiram. E continuariam acompanhando os resultados e o impacto deste curso, porque todos os profissionais coletaram  
 526 amostras de Citopatológico, estavam em contato com os laboratórios que fazem a leitura, para terem um *feedback* de como foi  
 527 essa leitura, se realmente com essas horas de prática se conseguiu fazer com que tivesse um nível bom de aproveitamento de  
 528 lâminas, considerou importante fazer esse registro e voltou a agradecer a todos os envolvidos.

ESTRATÉGIA METODOLÓGICA	NÚMEROS					
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Carga horária: 60 horas (20 h teoria / 40 h prática);</li> <li>MODULO TEORICO</li> <li>✓ Ensino remoto → Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) EAD SUS BA;</li> <li>✓ Questionário de entrada- Refere-se a linha de base do projeto, é um conjunto de informações que procuramos obter no início do projeto educativo e será utilizado como base de comparação para medir os resultados esperado ao final do projeto.</li> <li>✓ Aulas assíncronas- docentes-especialistas da temática abordada; fórum tira dúvidas;</li> <li>✓ Questionário avaliativo nota mínima para aprovação 7(sete), permitido 5 tentativas</li> </ul>	Inscritos	Aptos	Não aptos	Nº facilitadores	Nº apoiadores	Nº municípios
TURMA 1	2.584	2.225	359	329	27	292
TURMA 2	851	651	200	121	07	103
<b>TOTAL</b>	<b>3.435</b>	<b>2.876</b>	<b>559</b>	<b>440</b>	<b>34</b>	<b>395</b>

544 **Cássio Garcia** lembrou que há algum tempo foi aprovado na CIB e demorou um pouco para conseguirem colocar em prática e  
 545 é importante trazerem esse *feedback* para os municípios, porque estão cobrando bastante, foi por eles que tinham conseguido  
 546 fazer e comentou: "que bom que participaram com efetividade". **Raul Molina** agradeceu em nome dos municípios, citando a  
 547 presença da Superintendente de Recursos Humanos e dizendo que se tivesse outras etapas estariam todos juntos e, com  
 548 relação à liberação, com certeza todos seriam liberados. Dando seguimento, **Cássio Garcia** passou para o próximo ponto de  
 549 **Informe: 3. SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE – SAFTEC:**  
 550 **3.1 Atualização sobre o Projeto Registro de Preços Compartilhado - Máisa Viana, Coordenadora da SAFTEC,**  
 551 cumprimentou a todos e iniciou a apresentação em *slides*, colocando que estava trazendo as atualizações do Registro de  
 552 Preços Compartilhado, que é o projeto em parceria com o COSEMS e que a SESAB está disponibilizando atas de registro de  
 553 preços de medicamentos e insumos do componente básico da assistência farmacêutica para contratação exclusiva dos  
 554 municípios adesos. Mostrou no *slide* abaixo que hoje são trezentos e sessenta e um municípios já adesos ao RP  
 555 Compartilhado, 86% do território baiano já está participando e cento e oitenta e nove municípios já realizaram aquisições por  
 556 meio do RP Compartilhado. Hoje estão disponíveis duzentos e trinta e sete medicamentos e insumos para contratação, desde  
 557 que o município tenha realizado o planejamento, e, dos cinquenta e oito que são do elenco estadual que a SESAB faz a  
 558 distribuição, cinquenta e seis itens estão ativos. Relatou que a realização de seminários nas macrorregionais de saúde foi uma  
 559 demanda dos municípios, a partir do COSEMS e da SESAB, para fazerem os esclarecimentos do RP Compartilhado,  
 560 apresentarem o projeto, a legalidade e viabilizarem a operacionalização das aquisições pelos municípios.

561  
562  
563  
564  
565  
566  
567  
568  
569  
570  
571  
572  
573  
574  
575  
576  
577  
578  
579  
580  
581  
582  
583  
584  
585  
586  
587  
588  
589  
590  
591  
592  
593  
594  
595  
596  
597  
598  
599  
600  
601  
602  
603  
604  
605  
606  
607  
608  
609  
610  
611  
612  
613  
614  
615  
616  
617  
618  
619  
620  
621  
622  
623  
624  
625  
626  
627

**REGISTRO DE PREÇOS COMPARTILHADO**

MEDICAMENTOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA

**REGISTRO DE PREÇOS COMPARTILHADO**

**ADESÕES**

- 361 MUNICÍPIOS ADESOS (86%)
- 189 realizaram aquisições

**ITENS ATIVOS**

- 237 medicamentos e insumos disponíveis para contratação
- 53 itens ativos dos 58 itens do elenco Estadual: 91%

Mostrou nos *slides* a seguir que ocorreu o seminário de Feira de Santana - das regiões Centro-Leste e Nordeste - com a participação de cento e quarenta inscritos e na oficina houve a participação de cento e vinte e um inscritos. Houve o seminário em Ilhéus - da macrorregião sul - que contou com cinquenta participantes e a oficina contou com noventa e cinco participantes. No seminário da Centro-Norte, em Jacobina, participaram quarenta e três pessoas e trinta na oficina. Em Vitória da Conquista o seminário aconteceu recentemente e teve a participação de cento e vinte e quatro pessoas e o próximo evento será a oficina, que será realizada em Vitória da Conquista, no dia 19, na próxima segunda-feira. Na sequência terá o seminário de Salvador, no dia 5 de julho, e a oficina no dia 12. Logo após, a macrorregião de Teixeira de Freitas, com o seminário dia 11 de julho e a oficina no dia 18. A Macrorregião de Juazeiro, no dia 20 o seminário e a oficina no dia 27. E Barreiras, no dia 25 o seminário e a oficina no dia primeiro de agosto.

**REGISTRO DE PREÇOS COMPARTILHADO**

SEMINÁRIOS E OFICINAS MACRORREGIONAIS

- ✓ Feira de Santana e Alagoínas:
  - Seminário: 140 participantes
  - Oficina: 121 participantes
- ✓ Ilhéus:
  - Seminário: 50 participantes
  - Oficina: 95 participantes
- ✓ Jacobina:
  - Seminário: 43 participantes
  - Oficina: 30 participantes
- ✓ Vitória da Conquista:
  - Seminário: 124 participantes

**REGISTRO DE PREÇOS COMPARTILHADO**

SEMINÁRIOS E OFICINAS MACRORREGIONAIS, PRÓXIMAS DATAS:

- ✓ Vitória da Conquista:
  - Oficina: 19/06
  - Seminário: 05/07
- ✓ Teixeira de Freitas:
  - Seminário: 11/07
  - Oficina: 18/07
- ✓ Juazeiro:
  - Seminário: 20/07
  - Oficina: 27/07
- ✓ Barreiras:
  - Seminário: 25/07
  - Oficina: 01/08

Explicou que são dois eventos distintos, o seminário tem como público-alvo os gestores, prefeitos, secretários de saúde e o jurídico dos municípios, para serem esclarecidos sobre o RP Compartilhado e, na sequência será realizada a oficina, com os técnicos municipais. Os municípios alvo são especificamente os que ainda não estão comprando, para dirimirem suas dúvidas, mas também está aberto aos municípios que já realizam aquisição, no caso de ter algum integrante do município com dúvidas. O público-alvo dos que não estão comprando ou dos que não aderiram eram cento e cinquenta e um municípios e até agora participaram cento e cinquenta e nove municípios. Até o momento o total de participantes dos seminários foi trezentas e cinquenta e sete pessoas, e o das oficinas foi duzentas e quarenta e seis. Ressaltou que a SESAB também continua realizando treinamentos pontuais, de acordo com a demanda de solicitação dos municípios, tanto na SESAB como via tele-presencial.

**REGISTRO DE PREÇOS COMPARTILHADO**

MUNICÍPIOS ALVO:

- Total: 151
- Participaram: 159

PARTICIPANTES:

- Seminário: 357
- Oficina: 246

**Cássio Garcia** relatou que o Superintendente Luiz Henrique D'Utra tem dado *feedback* constantemente e ressaltado a resposta positiva que está tendo nos municípios, e reforçou os convites para continuarem nos agendamentos. Dando seguimento, **Nanci Salles** passou para a leitura dos expedientes encaminhados para **Homologação: 1. SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE – SAFTEC/DASF: 1.1 Descentralização da entrega das Insulinas NPH e Regular para o almoxarifado do município de Salvador.** **Franciane Guedes, Farmacêutica da SAFTEC,** cumprimentou a todos e relatou que no final de maio o Ministério da Saúde

628 publicou um Ofício e uma Nota Técnica, informando a possibilidade de descentralização da entrega das insulinas NPH e  
 629 Regular, em apresentação frasco e caneta, que até o momento são fornecidas para o estado e o Estado faz a distribuição  
 630 diretamente para os municípios, ou pela Regional de Saúde. Com a Nota Técnica e o Ofício, o Ministério sinaliza a  
 631 possibilidade de as capitais manifestarem interesse em receber a Insulina NPH Regular - frasco e caneta - diretamente no  
 632 almoxarifado municipal, sem passar pelo almoxarifado estadual. Para isso é necessário que o município manifeste interesse no  
 633 recebimento direto e esse movimento foi feito pelo Município Salvador, que entrou em contato com a Assistência Farmacêutica,  
 634 fez a sinalização do interesse em receber diretamente por ofício e, conforme consta na Nota Técnica, é necessário que seja  
 635 levado à CIB para publicação de resolução e, posteriormente, a confirmação da mudança para o Município Salvador, por isso  
 636 trouxera essa pauta de homologação da descentralização da Insulina. O quantitativo referente ao atendimento dos demais  
 637 quatrocentos e dezesseis municípios continuam com o mesmo fluxo, sendo fornecido para o estado mensalmente e  
 638 disponibilizado às regionais de saúde, mensalmente ou trimestralmente, os municípios que fazem retirada das Insulinas  
 639 diretamente no almoxarifado da SEFARBA. Dando seguimento, **Nanci Salles** passou para o próximo ponto de **Homologação:**  
 640 **2. CIR/SUVISA/DIVEP: 2.1 Atualização do quantitativo de ACE – Agente de Combate às Endemias dos Municípios**  
 641 **Planalto e Arataca**, sendo esclarecido a análise da área e submetido a aprovação, com êxito. **3. SUPERINTENDÊNCIA DE**  
 642 **ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/DAE: 3.1 Meta das OPO – Exercício 2023 e 2024. Eraldo Moura, Coordenador de**  
 643 **Transplantes da DAE**, cumprimentou a todos e iniciou a apresentação em *slides*, colocando que se trata de uma repactuação  
 644 das metas quantitativas e qualitativas das OPO – Organizações de Procura de Órgãos, que são financiadas pelo Ministério da  
 645 Saúde e, para cada dois milhões de habitantes, envia vinte mil reais mensais para custeio das OPO, que ficam responsáveis  
 646 por uma área de abrangência. A cada dois anos se repactua o acompanhamento destas OPO na CIB, hoje são sete OPO  
 647 distribuídas no estado - capital e interior: 1 no Hospital do Estado; 1 no Ernesto Simões Filho - que atende à grande Salvador; 1  
 648 em Feira de Santana; 1 em Vitória da Conquista; 1 na região sul; no extremo sul; e mais uma OPO, classificada como OPO  
 649 Cirúrgica, que é da equipe que faz as captações no estado e fica sediada no Hospital Roberto Santos.

Repactuação das metas quantitativas e qualitativas para Organizações de Procura de Órgãos (OPO) do Estado da Bahia aprovadas através da CIB nº 204/2021 para avaliação do período de 2023 e 2024.

### METAS QUALITATIVAS 2023/2024

- 1. Notificar a CET – BA 100% dos casos de ocorrências de diagnóstico de morte encefálica em pacientes que estejam internados em unidades de terapia intensiva ou em unidades que disponham de suporte ventilatório.
- 2. Reduzir o índice de negativa familiar de cada OPO, em 10%, tendo como ponto de corte o ano de 2022.
- 3. Entrevista 100% dos familiares de pacientes falecidos no hospital que atendem aos critérios para doação de córnea estabelecidos pela Central Estadual de Transplantes – BA / Banco de Olhos, oferecendo a possibilidade de doação.

### METAS QUANTITATIVAS 2023/2024

- As metas quantitativas foram estipuladas de acordo com o perfil de atendimento dos hospitais que fazem parte da área de abrangência da Organização de Procura de Órgãos – OPO;
- O cálculo das metas previstas para 2023/2024 foi baseado no número de óbitos ocorridos no período de 2022.
- ✓ O número de óbitos ocorridos no ano de 2022 utilizado para base de cálculo das metas para o ano 2023/2024 foi retirado do TABNET/DATASUS.
- ✓ Para o ano de 2024, foi acrescido 10% das metas calculadas para 2023.

OPO	ANO 2022				ESTIMADA		
	ÓBITOS	ÓBITOS POR 100 MIL HABITANTES	ÓBITOS POR 100 MIL HABITANTES	ÓBITOS POR 100 MIL HABITANTES	ÓBITOS POR 100 MIL HABITANTES	ÓBITOS POR 100 MIL HABITANTES	ÓBITOS POR 100 MIL HABITANTES
HOSPITAL GERAL DE BOQUEIRÃO	2000	1,01	1,01	1,01	2000	1,990	1,990
HOSPITAL GERAL RENATO AMARAL/FEIRA DE SANTANA	2100	1,01	1,01	1,01	2100	2,091	2,091
HOSPITAL GERAL RENATO AMARAL/VITÓRIA DA CONQUISTA	2200	1,01	1,01	1,01	2200	2,091	2,091
HOSPITAL GERAL RENATO AMARAL/FEIRA DE SANTANA	2300	1,01	1,01	1,01	2300	2,091	2,091
HOSPITAL GERAL RENATO AMARAL/VITÓRIA DA CONQUISTA	2400	1,01	1,01	1,01	2400	2,091	2,091
HOSPITAL GERAL RENATO AMARAL/FEIRA DE SANTANA	2500	1,01	1,01	1,01	2500	2,091	2,091
HOSPITAL GERAL RENATO AMARAL/VITÓRIA DA CONQUISTA	2600	1,01	1,01	1,01	2600	2,091	2,091
HOSPITAL GERAL RENATO AMARAL/FEIRA DE SANTANA	2700	1,01	1,01	1,01	2700	2,091	2,091
HOSPITAL GERAL RENATO AMARAL/VITÓRIA DA CONQUISTA	2800	1,01	1,01	1,01	2800	2,091	2,091
HOSPITAL GERAL RENATO AMARAL/FEIRA DE SANTANA	2900	1,01	1,01	1,01	2900	2,091	2,091
HOSPITAL GERAL RENATO AMARAL/VITÓRIA DA CONQUISTA	3000	1,01	1,01	1,01	3000	2,091	2,091

679 A **Coordenadora** submeteu aos membros a aprovação dos pontos encaminhados para **Homologação** e, como não houve  
 680 nenhuma manifestação, foram **aprovados à unanimidade**. Dando seguimento, passou para os pontos de **Apresentação: 2.**  
 681 **SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE – SUPERH/SEC: 2.1 Campos de prática de estágios**  
 682 **obrigatórios para cursos técnicos na área da saúde - Prof. Ezequiel Westphal. Janaína Peralta, Superintendente de**  
 683 **Recursos Humanos e Membro da CIB**, cumprimentou a todos, registrando que nos dias 12 e 13 aconteceu em Salvador a  
 684 etapa do encontro da Região Nordeste, promovido pelo Ministério da Saúde, mediante a Secretaria de Gestão do Trabalho e  
 685 Educação na Saúde, para pensarem em construir o Planejamento Estratégico das Ações de Gestão do Trabalho e Educação  
 686 de Saúde no Estado e teve a participação do COSEMS, com os seus representantes, do Controle Social e da SESAB, não  
 687 apenas da SUPERH, como da SAIS, da SUVISA e da APG. Foi um momento muito rico, de construção e discussão das  
 688 Políticas de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, que foi pontuado de maneira firme, fazendo-se um balanço e com um  
 689 olhar para dentro e para fora, os municípios, conversando e trazendo pautas enxutas sobre o tema Gestão do Trabalho e  
 690 Educação na Saúde para esses espaços coletivos, a CIB e também as CIR. Convidava então todos os gestores para fazerem  
 691 juntos esse 'dever de casa' em relação a esta pauta tão importante, que é cuidar e pensar nos trabalhadores da saúde e do  
 692 SUS, pois são eles que executam tudo o que é discutido aqui, as pactuações, os recursos, se não tivesse o trabalhador no  
 693 município ou no estado não estariam conseguindo executar todas as tarefas e atribuições que competem ao Sistema Único de

694 Saúde e, como costumava dizer, os trabalhadores são a força motriz deste sistema. Assim, como Superintendente de  
 695 Recursos Humanos, tinha se comprometido trazer a sempre informes ou discussões para este colegiado e como foi sinalizado  
 696 pelo Ministério da Saúde que a partir de julho fará um edital de adesão e os estados que tiverem vontade de fazer oficinas  
 697 regionais para discutirem o planejamento estratégico de gestões, a construção da política de gestão do trabalho e a revisão da  
 698 política de educação e saúde, o Ministério apoiará. E já foi conversado com a Secretária Roberta Santana que a Bahia fará  
 699 essa adesão e a intenção é fazerem no segundo semestre, com nove oficinas macrorregionais, e será preciso o apoio do  
 700 COSEMS para fazerem essa construção coletiva, pensando e trazendo essa pauta para que ela seja mais viva no dia a dia.  
 701 Ressaltou a iminência da implantação do piso de enfermagem, que é uma pauta que traz angústia para todos, por conta do  
 702 financiamento, a portaria do Ministério da Saúde coloca valores que, tanto pelo Estado quanto pelos municípios, esse repasse  
 703 federal não cobre os gastos da implantação do teto do piso de enfermagem, do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do  
 704 Auxiliar de Enfermagem e assim sucessivamente. O COSEMS já vem discutindo isso e agora podiam discutir também de forma  
 705 conjunta, até porque as propostas que o governo do estado da Bahia pode levar para o nível federal pode ser uma proposta  
 706 construída de forma coletiva. Relatou que há quinze dias, em uma reunião com o Presidente, o Governador levou uma Nota  
 707 Técnica feita pela Secretaria da Saúde, tratando da insuficiência de recursos para implantação do piso, solicitando que o  
 708 estado participasse de um grupo de trabalho que o Ministério ou a União quisesse fazer, para que fosse discutido de forma  
 709 mais aberta e coletiva, parecendo que eles fizeram esse levantamento a partir da RAES, que não contempla, e citou o  
 710 Município Ribeirão do Pires, que é emblemático, achava que receberá nove parcelas de oito reais e quarenta centavos, Santo  
 711 Antônio de Jesus da mesma forma, e competia a todos fazerem o 'dever de casa', que é o de terem esses dados de impacto  
 712 financeiro já prontos, para poderem discutir de forma mais firme sobre quanto será o valor desse impacto. Comentou que aqui  
 713 na Bahia é difícil, principalmente por conta das contratualizações, em que se contrata o serviço e como que embutiriam esse  
 714 custo do trabalho no serviço? Enfim, é um exercício que vinham fazendo, mas ao cuidarem apenas da folha de pagamento do  
 715 estado é um exercício que é mais fácil. Relatou que a apresentação seria feita pelo Professor Ezequiel Westphal,  
 716 Superintendente de Educação Profissional e Tecnologia da Secretaria da Educação, inclusive há quatro anos já tinha  
 717 conversado um pouco sobre o campo de prática de estágio obrigatório, sobre os cursos técnicos na área de saúde que são  
 718 fornecidos pela Secretaria da Educação e que estão pulverizados em todo o estado, contudo, o estado não tinha conseguido  
 719 abarcar todos os alunos que concluíram a parte teórica, por conta da extensão territorial e ficando pendente o estágio  
 720 obrigatório. Hoje ele contará um pouco sobre a realidade da Secretaria da Educação e verificariam como poderiam apoiar a  
 721 Secretaria de Educação com estes cursos, porque são profissionais que estão sendo formados nos municípios e que muitas  
 722 vezes vão trabalhar no SUS. Desse modo, sabiam que às vezes existe falta de profissional, e citou que na pandemia teve  
 723 vários momentos com falta de técnico de enfermagem para compor o quadro do estado, tinha vagas, mas não conseguiam ter  
 724 o técnico de enfermagem para contratar e a Educação tem, não só técnicos de enfermagem, mas outros técnicos da área de  
 725 saúde que são formados lá e está com dificuldade de ofertar esse campo de prática em alguns municípios. **Prof. Ezequiel**  
 726 **Westphal** cumprimentou a todos, agradeceu muito este espaço e à Superintendente Janaína Peralta, com quem tinham uma  
 727 relação não somente de parceria, mas ao mesmo tempo de compromisso com as políticas públicas e, ao saudá-la, fazia  
 728 também à Secretária Roberta Santana e todos que compõem esse conselho, e uma saudação à Secretária Adélia Pinheiro,  
 729 pela sua relação sempre estreita com a Secretaria de Saúde. Comentou que a Superintendente Janaína Peralta foi bastante  
 730 precisa ao comentar a relação estreita de parceria das políticas públicas que envolvem a formação da educação profissional  
 731 em todo o estado. A educação profissional compreende 102 mil estudantes, em 61 cursos no estado da Bahia, todos  
 732 presenciais, é a segunda maior rede pública estadual em todo o país e, de toda essa a de cursos que dispunham, são 22 mil  
 733 matrículas da área da saúde que chamava, então, na educação profissional de eixo tecnológico, ambiente e saúde com estes  
 734 cursos ofertados, como agente comunitário de saúde, análises clínicas, enfermagem, farmácia, gerência e saúde, meio  
 735 ambiente, nutrição e dietética, saúde bucal e segurança do trabalho, que é na área de segurança, mas implica também a área  
 736 hospitalar e o espaço que é de saúde. E o objetivo, colocado também por Janaína Peralta, é tentarem sensibilizar para que  
 737 todos tenham esse grau de importância e seriedade com as políticas públicas integradas à educação, de levarem essa  
 738 sensibilização.



739

740

741

742

743

744

745

746

747

748

749

750

751

752

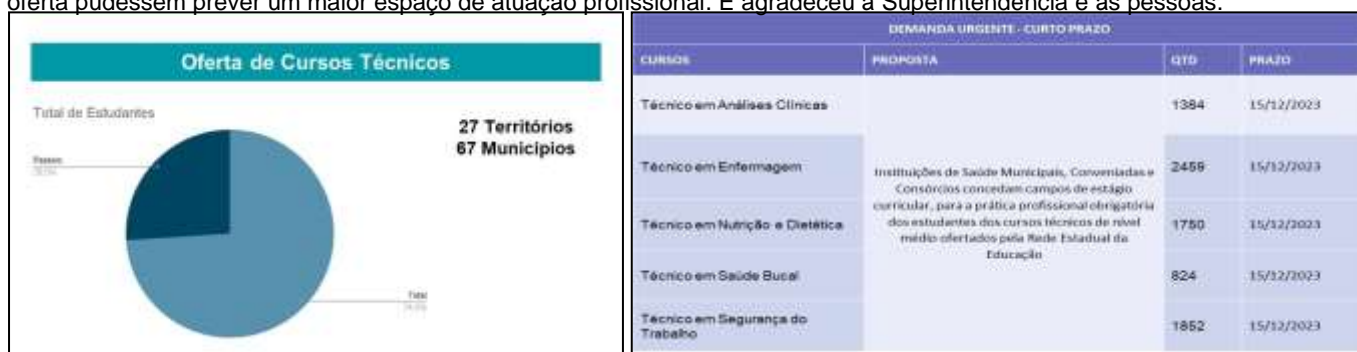
753

754

755

Continuando os slides, mostrou o recorte atual de 22 mil matrículas, das 102 mil que são ofertadas em 61 cursos, estando na área de saúde com 67 municípios nos 27 territórios e dispunham de um passivo anual grande, de 26% de realização de estágios de modo geral. Então, na atualidade, do conjunto de cursos que tinha repassado para todos aqui, não somente a área de enfermagem, mas na atualidade são 22 mil matrículas e 8 mil passivos aguardando algum espaço para estágio em ambientes de saúde. Sabiam que as ações da Superintendência, particularmente nos últimos quatro anos, foram somente no curso de enfermagem, muito efetivas, mesmo como contexto da pandemia, de quase 9 mil passivos que havia na área específica de técnico em enfermagem, desde 2010, sete mil e oitocentas resoluções foram colocadas de casos e de busca

ativa, mas daquele passivo anterior, ainda restam quase mil e oitocentas vagas, que ainda é um processo grande. Falou ainda que, dos cursos que estão na atualidade, há uma demanda maior para técnico em análises clínicas, enfermagem, nutrição e dietética, saúde bucal e segurança do trabalho. Tem o quantitativo dos passivos na atualidade, tem uma dificuldade muito grande, que não são apenas as questões, as de sempre lutas salariais dos profissionais da educação e da área de saúde e os profissionais de modo geral, obviamente isso é uma questão muito significativa nas resoluções que são seguidas com muita sensibilidade que a Sesab está retomando. No sentido da educação está faltando a necessidade de alguns espaços de saúde, principalmente de saúde básica, que possa seguir então com a resolução do COFEM, para poderem ampliar a relação da preceptoria e há um diálogo da Secretaria da Educação também com a PGE, na tentativa de sensibilização, por não achar que há disparidade salarial entre o preceptor e o regente, porque são componentes curriculares e o estágio é componente curricular. Então, no seu entendimento, em uma disciplina como anatomia, um professor não pode receber menos que uma preceptoria, que é campo de estágio, tendo várias ações conjuntas que estavam fazendo esforços, mas não adiantava buscarem ampliar as vagas de processos Reda e de contratações e buscarem melhores condições salariais, entre outras questões curriculares, se não há espaço de atuação para os profissionais e para os estudantes de modo geral. Nesse momento isto está levando a uma retração da oferta, pois a demanda é muito grande, porém há uma retração grande da oferta, das 53 unidades curriculares que ofertam enfermagem, tinham suspenso a oferta durante dois anos e agora só tinha sido aberto em 11 unidades escolares e em cidades de grande porte, como Vitória da Conquista, entre outras. Não há oferta de enfermagem por não disporem de campo de atuação dos estagiários, a situação é de política pública, porque no seu entender não adiantava - porque são ações conjuntas, prevendo um PPA e outras ações - se não conseguiram executar ações na ponta. E Janaína Peralta lhes tinha dado esse espaço de forma muito sensível, não sendo o objetivo aqui, em hipótese alguma, qualquer proposição, que não a de buscarem uma sensibilização nos municípios, com os consórcios, HPP e assim por diante, para que pudessem ter talvez a construção de uma instrução normativa, ou uma portaria conjunta, que no planejamento da oferta pudessem prever um maior espaço de atuação profissional. E agradeceu à Superintendência e às pessoas.



**Stela Souza** agradeceu ao Professor Ezequiel Westphal e achava que seus colegas que ainda estão aqui talvez tivessem esse mesmo sentimento e pensamento, primeiramente agradecia por ter trazido essa pauta, Janaína Peralta havia lhe falado e ela tinha achado interessante trazer para a CIB, ou até mesmo para a assembleia do COSEMS. Comentou que tinha algumas perguntas a serem feitas, pois os secretários municipais de saúde às vezes recebem algumas demandas e o aluno pergunta como fazerem o estágio extracurricular, pois para o curricular tem que ter todo um planejamento, convênio ou um termo de parceria, e precisavam aprofundar mais. Na primeira tela tinham visto que são cursos interessantes e importantes para a saúde, por isso precisavam aprofundar, para saberem mais algumas coisas como, por exemplo, quais as escolas disponíveis e onde tem escolas de nível médio, pois foram colocados 67 municípios e dá para ampliar mais, porque tem muitos municípios de escolas de nível médio, e verem qual a possibilidade de se fazer uma parceria com os municípios para que criassem, dando um norte para todos os municípios sobre como fazerem para participarem desse processo e terem suas unidades nesta parceria para esse estágio curricular, que é bom para o aluno e são profissionais que mais tarde poderão estar com eles também, além de ser uma boa parceria com as equipes do Cosems. Então, tinha ficado encantada, primeiro por ser educadora e estando gestora, mas para ela a educação está em primeiro lugar, tem vários estudantes perdendo as vagas que existem por não conseguirem movimentar, mas tinham buscado um caminho certo, pois o rol que dispunham na saúde, sendo 417 municípios e todos têm uma secretaria municipal de saúde, então é um campo que vem tendo esse movimento. Pedia a ele que se fizesse o mais rápido possível, por intermédio de Janaína Peralta, para agendarem com o COSEMS também sobre como estar presente, o Cosems tem duas diretoras de educação permanente, podem lhes auxiliar, o preceptor ver como é que funciona, sendo do município ou do estado, tinha muitos questionamentos para fazer, todos estão com dúvidas, principalmente a plenária, que gostou da proposta. Desse modo, que Ezequiel Westphal e Janaína Peralta agendassem um encontro para



823 verem como podiam ajudar, até mesmo para a ampliação, porque faz parte da saúde a educação, o que pudessem fazer, como  
824 saúde, para ampliarem esse movimento e buscarem contribuir para o estágio curricular, porque sabiam o que é programa de  
825 estágio, se não tiver a prática não adiantará nada. Assim, queria já deixar aqui a proposta e marcarem o mais rápido possível  
826 uma reunião com o COSEMS e a Secretaria de Educação, que é muito bem-vinda, porque educação e saúde andam lado a  
827 lado. **Prof. Ezequiel Westphal** agradeceu por essa abertura, já falando em nome de Jairo XXX, que estavam juntos e  
828 aceitavam sim com maior carinho a proposta e, como Secretaria da Educação, tinham preparado uma apresentação com  
829 dados e um relatório bastante minucioso, para partilharem com todos e aos demais colegas também, por mala direta. E  
830 agradeceu. Em seguida **Stela Souza** agradeceu a presença de todos, declarou encerrada a sessão e confirmou a próxima  
831 reunião ordinária da CIB para 13 de julho de 2023. Não havendo mais o que tratar, após registro da Ata feito pelo núcleo  
832 administrativo da Secretaria Executiva da CIB (Silvana Salume), e sua revisão pelo núcleo técnico (Fátima Valverde), eu, Nanci  
833 Nunes Sampaio Salles, Secretária Executiva da CIB, lavro a presente Ata, que será assinada pelos Senhores Membros, após  
834 lida e aprovada. Salvador, 14 de junho de 2023.

835 Membros Titulares:

836 Roberta Silva de Carvalho Santana \_\_\_\_\_

837 Stela dos Santos Souza \_\_\_\_\_

838 Cássio André Garcia \_\_\_\_\_

839 Rivia Mary de Barros \_\_\_\_\_

840 Igor Lobão Ferraz Ribeiro \_\_\_\_\_

841 Ana Paula Matos \_\_\_\_\_

842 Raquel Ferraz da Costa \_\_\_\_\_

843 Membros Suplentes:

844 Raul Moreira Molina Barrios \_\_\_\_\_

845 Janaina Peralta de Souza \_\_\_\_\_

846 Maria Alcina Romero Boullosa \_\_\_\_\_

847 Paula França Rocha \_\_\_\_\_

848 Marcelo de Jesus Cerqueira \_\_\_\_\_

849 Ernesto da Costa Lima Júnior \_\_\_\_\_

850 Fábio Maia Prado \_\_\_\_\_

851 Livia Bomfim Mendes Aguiar \_\_\_\_\_