ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 576/2023

Aprova o Modelo de Atenção para a Organização da Rede de Atenção à Saúde da Bahia da Prioridade Sanitária Diabetes Mellitus – DM e Hipertensão Arterial Sistêmica – HAS.

A Comissão Intergestores Bipartite da Bahia - CIB, no uso das suas atribuições que lhe confere o Inciso I do Art. 14-A da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, tendo em vista o decidido na 312ª Reunião Ordinária, do dia 23 de novembro de 2023, e considerando:

A Resolução CIB/BA nº 132/2007, de 20 de setembro de 2007, que aprova o novo desenho do Plano Diretor de Regionalização do Estado da Bahia – PDR;

O Decreto n° 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

A Portaria de Consolidação GM/MS n° 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;

A Portaria de Consolidação GM/MS n° 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

A Ata da 260ª Reunião Ordinária da CIB/BA, de 19 de junho de 2018, em que consta a decisão desta CIB pela manutenção das regiões do estado da Bahia, conforme Plano Diretor de Regionalização (PDR - 2007);

Nota Técnica para organização da Rede de atenção à Saúde com foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada – Saúde da pessoa com DM e HAS do Ministério da Saúde, Proadi-SUS e CONASS do ano de 2020.

A Resolução de Consolidação CIT n° 1, de 30 de março de 2021, que consolida as Resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) do Sistema Único de Saúde (SUS);

RESOLVE

Art. 1º Aprovar o Modelo de Atenção para a organização da Rede de Atenção à Saúde da Bahia da prioridade sanitária de Diabetes Mellitus – DM e Hipertensão Arterial Sistêmica – HAS.

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

§1º O modelo de atenção para a organização e garantia da integralidade da atenção à prioridade sanitária de DM e HAS deverá subsidiar o processo de Planejamento Regional Integrado do Estado.

Art. 2º Reafirmar que os princípios para organização da Rede de Atenção às Doenças Crônicas são:

I – acesso e acolhimento aos usuários com doenças crônicas em todos os pontos de atenção;
II – humanização da atenção, buscando-se a efetivação de um modelo centrado no usuário, baseado nas suas necessidades de saúde;
III – respeito às diversidades étnico-raciais, culturais, sociais e religiosas e aos hábitos e cultura locais;
IV – modelo de atenção centrado no usuário e realizado por equipes multiprofissionais;
V – articulação entre os diversos serviços e ações de saúde, constituindo redes de saúde com integração e conectividade entre os diferentes pontos de atenção;
VI – atuação territorial, com definição e organização da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas nas regiões de saúde, a partir das necessidades de saúde das respectivas populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas;
VII – monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços por meio de indicadores de estrutura, processo e desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção;
VIII – articulação interfederativa entre os diversos gestores de saúde, mediante atuação solidária, responsável e compartilhada;
IX – participação e controle social dos usuários sobre os serviços;
X – autonomia dos usuários, com constituição de estratégias de apoio ao autocuidado;
XI – equidade, a partir do reconhecimento dos determinantes sociais da saúde;
XII – formação profissional e educação permanente, por meio de atividades que visem à aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes dos profissionais de saúde para qualificação do cuidado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde; e
XIII – regulação articulada entre todos os componentes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Art. 3º Definir o parâmetro de prevalência por estrato de Risco, conforme anexo da Resolução CIB, disponível no site da cib: www5@saude.ba.gov.br/portalcib/.

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 576/2023

Art. 4º Estabelecer como ações e serviços de saúde para a suficiência municipal da prioridade sanitária de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica **:**

I – Ações de promoção da saúde e prevenção da doença no âmbito da saúde coletiva/individuais voltadas para educação em saúde, alimentação e hábitos de vida saudável;

II – Rastreamento, captação, confirmação diagnóstica, estratificação de risco (linguagem única na RAS) e acompanhamento de usuários com DM e HAS;

III – Coordenação do cuidado e acompanhamento do diabético e hipertenso por equipe multiprofissional (eSF, eSF-SB e equipe multiprofissional), de acordo com ciclo de vida e gênero e roteiros de atendimento padronizados a partir das diretrizes clínicas;

IV – Coordenação do cuidado e acompanhamento compartilhado com a Atenção Especializada dos usuários de alto e muito alto risco;

V – Monitorização da pressão arterial para diagnóstico e/ou acompanhamento;

VI – Atendimento às urgências relacionadas à DM e à HAS, com foco na estabilização do usuário, quando possível, e/ou regulação para continuidade do cuidado no território ou fora do território;

VII – Vacinação de acordo com o ciclo de vida e gênero e calendário vacinal vigente;

VIII – Alimentação do SISAB com todas as ações realizadas, monitoramento contínuo do painel de indicadores e avaliação periódica dos resultados alcançados;

IX – Dispensação de medicamentos recomendados pelas diretrizes clínicas e previstos na relação de medicamentos de dispensação obrigatória para o tratamento da DM e HAS;

X – Disponibilização nas UBS de medicamentos para urgências clínicas da DM e HAS (RENAME, RESME e REMUME);

XI – Inspeção sistemática dos pés dos pacientes portadores de DM, mediante pesquisa de sensibilidade, com orientação acerca de calçados adequados e cuidados com os pés, incluindo métodos de descarga;

XII – Realização de curativos em pequenas lesões;

XIII – Encaminhamento para avaliação multiprofissional na atenção especializada em casos de lesões em progressão e/ou infectadas

XIV – Coleta de material biológico para exames laboratoriais, realizada preferencialmente nas UBS;

XV – Adesão ao Telessaúde/telemedicina;

XVI – Realização do exame eletrocardiograma – Telediagnóstico;

XVII – Implantação do prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC);

XVIII – Reabilitação para os casos crônicos, em serviço municipal de fisioterapia ou Equipe e-multe (APS) ou Equipe mínima multidisciplinar de atendimento domiciliar – EMAD/EMAP ou Equipe de Reabilitação Domiciliar ERD (Melhor em Casa);

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 576/2023

XIX – Ações de Educação Permanente voltadas para atualização e qualificação das ações, serviços e do cuidado à população de risco;
XX – Estabelecimento de fluxos assistenciais municipais definindo os componentes da rede, protocolos clínicos e critérios de acesso pactuados.
Art. 5º Estabelecer como ações e serviços de saúde para a suficiência regional da prioridade sanitária de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica**:**
I – Consulta com cardiologista (presencial ou por telemedicina) para os pacientes portadores de HAS, estratificados como alto e muito alto risco;
II – Consulta com endocrinologista (presencial ou por telemedicina) para os pacientes portadores de DM, estratificados como alto e muito alto risco;
III – Consultas médicas (presencial ou por telemedicina) nas especialidades de angiologia, nefrologia, cirurgia geral, oftalmologia, cirurgião vascular, ortopedia e obstetra (GAR), de acordo com a avaliação do cardiologista e do endocrinologista;
IV – Assistência farmacêutica do componente especializado;
V – Vacinação de acordo com o ciclo de vida e gênero e calendário vacinal vigente e imunobiológicos especiais, quando necessário;
VI – Acompanhamento compartilhado com as equipes da APS dos usuários de alto e muito alto risco, de acordo com os critérios pactuados;
VII – Acompanhamento dos usuários portadores de HAS e DM de alto e muito alto risco e/ou com comprometimento, por equipe multiprofissional com atuação interdisciplinar, de acordo com ciclo de vida e gênero e roteiros de atendimento padronizados a partir das diretrizes clínicas;
VIII – Exames especializados: teste de esforço, MAPA, Holter, raio X de tórax, USG com doppler colorido, campimetria, fundoscopia;
IX – Exames de laboratório: Hemograma, Glicemia de jejum, Hemoglobina glicada (método HPLC), Colesterol total, HDL-c, LDL-c, Triglicérides, Potássio sérico, Creatinina plasmática e cálculo da TFG, análise da urina (exame de elementos e sedimentos anormais da urina – EAS), relação albumina/creatinina em amostra isolada da urina, Vitamina D-25(OH)D†, TSH, TGO/TGP/gama GT‡, Vitamina B12;
X – Realizar curativos especializados e desbridamentos em casos específicos;
XI – Internações decorrentes de intercorrências clínicas e complicações do DM e HAS, com capacidade para estabilização do usuário;
XII – Transição do cuidado para a eSF após atendimento e/ou alta hospitalar;
XIII – Prontuário eletrônico integrado à Atenção Primária, Serviços de Urgência e Emergência e rede Hospitalar;
XIV – Estabelecimento de fluxos assistenciais definindo os componentes da rede, protocolos clínicos e critérios de acesso pactuados.

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 576/2023

Art. 6º Pacientes classificados como alto e muito alto risco podem evoluir para lesão de órgãos alvo e nestes casos serão encaminhados para acompanhamento em outras linhas de cuidado, a exemplo da Doença Renal Crônica; feridas complexas e pé diabético, vasculopatias periféricas e neuropatias diabéticas; Retinopatia diabética e glaucoma; Infarto Agudo do Miocárdio (IAM); Acidente Vascular Cerebral (AVC); entre outras.

Art. 7º A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Salvador, 06 de dezembro de 2023.

Roberta Silva Carvalho de Santana
Secretária Estadual da Saúde
Coordenadora da CIB/BA

Stela dos Santos Souza
Presidente do COSEMS/BA
Coordenadora Adjunta da CIB/BA