



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SESAB – SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
COSEMS – CONSELHO ESTADUAL DOS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DO  
ESTADO DA BAHIA  
CIB – COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**RESUMO DA 280ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES  
BIPARTITE – CIB**

**DATA: 06/08/2020 – 09 horas**

**ELABORADO PELA SECRETARIA EXECUTIVA DA CIB E DO COSEMS**

Início da 280ª Reunião Ordinária da CIB de 2020 às 09:35.

Ata da 279ª Reunião Ordinária de 2020 aprovada.

**Realizado apresentação para ratificação das Resoluções *ad referendum* de N°  
103 a 129/2020.**

As Resoluções trataram da atualização dos anexos 2 e 3 das unidades de referência COVID e unidades de retaguarda COVID do Plano Estadual de Contingência para Enfretamento do novo Coronavírus; Expansão de frota do SAMU Regional de Alagoinhas; Atualização do Plano Estadual de Contingência para Enfretamento do novo Coronavírus – SARS nCoV-2 com a inclusão da tipologia Leito de Suporte Ventilatório Pulmonar, do Anexo UPA e Pronto Atendimento 24 horas e com a alteração do Anexo que trata do PA COVID; Emenda Parlamentar para aquisição de equipamento e material permanente (Monitor Multiparâmetros para Ressonância Magnética e Mamógrafo para Hospital Aristides Maltez); Alteração da composição do Grupo Condutor da Rede de Atenção à Saúde do Estado da Bahia; Orientações para medidas temporárias de emissão de Relatório de Vistoria Técnica para fins de Credenciamento de Serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

**Aprovado a ratificação de todas as resoluções.**

Informes realizados pela Secretaria Executiva da CIB.

Comunicado sobre Credenciamentos solicitados ao MS de ESF – Equipe de Saúde da Família (Itamaraju, Tanhaçu, América Dourada, Senhor do Bonfim, Queimadas, Barreiras e Salvador), ESB – Equipe de Saúde Bucal (Santa Inês, América Dourada, Alcobaça, Muritiba, Novo Horizonte, Queimadas, Mutuípe e Salvador), EAB – Equipe de Atenção Básica (Canudos), ACS – Agentes Comunitários de Saúde (Alcobaça, Itamarajú, América Dourada e Barreiras) e ECR – Equipe de Consultório na Rua (Salvador).

Itens de Homologação:

**1. SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/DGC:**

**1.1 Credenciamento/Habilitação: Todas as etapas documentais foram alcançadas e habilitação aprovada pela CIB.**

Habilitação de Vasectomia da Policlínica Regional de Jacobina. Aprovado pela CIB.  
**RESOLUÇÃO CIB Nº 130/2020**

## **2. SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO E REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE – SUREGS/DICON/COCON:**

### **2.1 Credenciamento/Habilitação.**

Habilitação de UNACON do Hospital Estadual da Mulher de Salvador.

Habilitação de 02 Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto Tipo II do Hospital Martagão Gesteira de Salvador.

Habilitação de UNACON do Hospital Santa Helena de Jequié. Região solicitando essa demanda.

Habilitação de UNACON do Hospital Maternidade Luiz Argolo de Santo Antônio de Jesus. Região solicitando essa demanda e questionado a demora para essa habilitação.

Esclarecido que o MS suspendeu do SAIPS a habilitação de UNACON alegando inconsistência na Portaria. Quando retornaram o sistema, incluíram itens que requer um tempo maior para cadastro. Esse tempo compromete a validade da resolução CIB que é de 90 dias, justificando a necessidade de renovar.

### **Aprovados pela CIB. Resoluções CIB Nº 131-134/2020.**

Ilhéus pergunta sobre a recomposição do teto do UNACON do município e esclarecido que já foi encaminhado, necessita ser colocado as dificuldades pendentes.

## **APRESENTAÇÃO**

### **1. SESAB/COSEMS:**

#### **1.1 Perfil da Pandemia de COVID-19 – Encerramento dos casos;**

Situação epidemiológica da COVID-19 na Bahia em 06 de agosto com o seguinte cenário:

- 179.737 casos confirmados;
- 1.523 pacientes internados com 790 em UTI e 733 em leitos clínicos;
- 15.986 casos confirmados em profissionais de saúde;
- 3.736 óbitos com 2.102 no sexo masculino e 1.634 no sexo feminino (letalidade 2,08% e comorbidades 76,28% correspondendo a 2.850 casos);
- 162.838 recuperados que corresponde a 90%; e
- 13.163 casos ativos.
- 11.640 em isolamento domiciliar.

Apresentou o cenário Bahia reforçando ainda a dificuldade na notificação. Falou que o cálculo dos ativos é feito com o total de casos menos o número de óbitos, e menos o total de recuperados por residência no município.

Quanto ao Percentual de casos confirmados da COVID-19, por faixa etária. Bahia, 2020 o maior percentual é na faixa 30 a 39 anos com 25,64% dos casos, seguido de 40 a 49 anos com 20,9%. Destaque para a faixa etária a cima de 60 anos que representa 14,3% dos casos, pois o acometimento traz maiores complicações e maior número de óbitos nessa faixa.

Acumulado dos casos por semana epidemiológica demonstra crescimento pequeno, mas reforçou que os dados são alimentados até sábado.

Sobre os municípios com mais casos confirmados na Bahia se avalia quem tem crescimento médio, baixo, alto e contam com equipe do SAC para apoio no registro e encerramento dos casos.

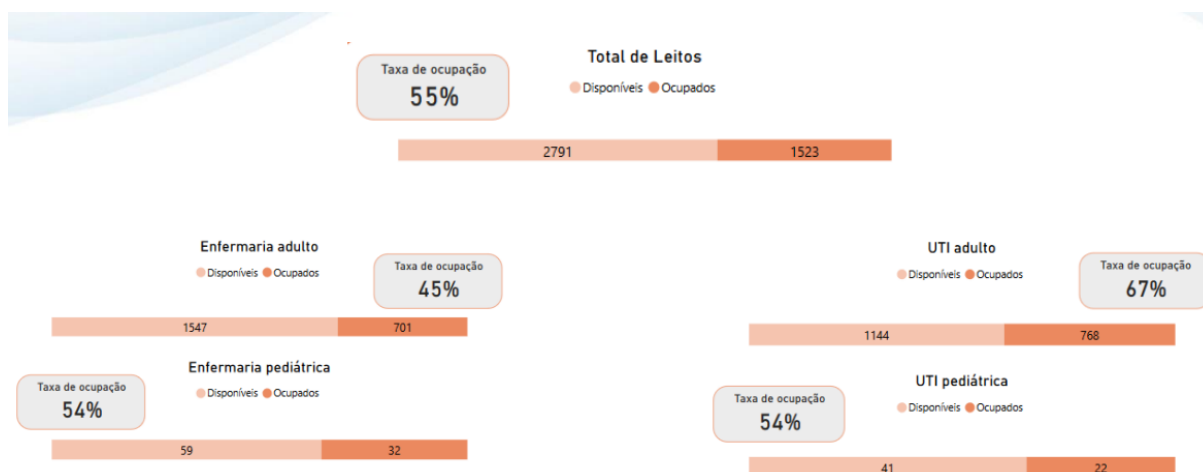
Percentual de casos confirmados da COVID-19 por raça/cor ainda baixo, pois não são preenchidos os campos na totalidade e o maior percentual é da cor parda.

Percentual de casos confirmados em indígenas por COVID-19, segundo Aldeia, observado que há ainda mais de 300 casos sem atualização nas aldeias.

Sobre os óbitos acumulados por semana epidemiológica, referiu que estão na 22 e os números ainda estão aumentando. Sobre a distribuição dos óbitos confirmados da COVID-19 segundo faixa etária, reforçou o prognóstico pior em idosos.

Sobre o número de casos ativos da COVID-19 por NRS, pontuou que há algumas divergências no registro, pois alguns utilizam data de notificação ou de resultado de exames. E reforçou que todos devem adotar a data de notificação para aproximar os dados da realidade.

### Situação dos leitos COVID-19:



COSEMS abordou que há dificuldades às vezes de saber a situação dos pacientes, quando acompanhado em outros municípios e vem acompanhando para avaliar e apoiar municípios. Pontuou que a partir das oficinas observou uma melhoria significativa nas dificuldades das equipes municipais. Reforçou também a importância do trabalho da equipe do SAC, de fazer as correções no sistema e dos dados conflitantes entre município e estado. E reiterou que no início teve dificuldades de testagem, mas agora aumentou e melhorou as inconsistências.

Estado faz uma homenagem à Vigilância Sanitária que vem trabalhando também na pandemia e tem um papel importante. Referiu que a SESAB tem estado muito próximo dos municípios e tem toda uma abertura, mas isso é reflexo de um caminhar e atualização da ciência e dos avanços. Compreende também as inconsistências e fragilidades dos sistemas. Destacou a contribuição da pandemia para fortalecimento da vigilância municipal e parabenizou cada equipe da vigilância municipal.

## 1.2 Situação da Rede Assistencial COVID-19; Alcina Romero

Realizada apresentação da Rede Assistencial COVID 19 iniciando com os Centros de Atendimento para o Enfrentamento da COVID 19 na Bahia:

CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19		
MACRORREGIÃO	TIPO 1	TIPO 2
CENTRO LESTE	53	1
CENTRO NORTE	12	1
EXTREMO SUL	8	0
LESTE	17	5
NORDESTE	15	0
NORTE	16	6
OESTE	22	0
SUDOESTE	32	0
SUL	38	12

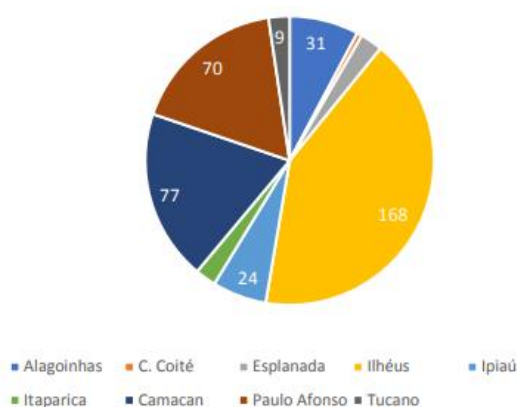
Sobre o Pronto Atendimento - PA COVID foi apresentado os que já iniciaram o funcionamento e os que ainda não iniciaram o funcionamento.

CIR / REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	EAS	GESTÃO
SALVADOR	LAURO DE FREITAS	112615	Pronto Atendimento Santo Amaro d	MUNICIPAL
	CRUZ DAS ALMAS	185213	PA Especifico COVID 19 de Cruz das Almas	MUNICIPAL
	ITAPARICA	2602083	Hospital Geral de Itaparica	ESTADUAL
SERRINHA	SERRINHA	S/CNES	UPA 24 HORAS	MUNICIPAL
	CONCEIÇÃO DO COITÉ	112119	Centro de Atendimento COVID 19	MUNICIPAL
	ITABERABA	149349	Unidade de Pronto Atendimento	MUNICIPAL
	TUCANO	134589	Pronto Atendimento COVID	MUNICIPAL
ALAGOINHAS	ESPLANADA	9753842	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO PALAME	MUNICIPAL
	ALAGOINHAS	133965	UPA de Alagoinhas	MUNICIPAL
PAULO AFONSO	PAULO AFONSO	9442693	UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO TIPO II	MUNICIPAL
IRECÊ	IRECÊ	2532638	Hospital e Maternidade Josefa Ismael Sobral	MUNICIPAL
	MORRO DO CHAPEU	219665	Unidade de pronto atendimento Tolentino Oliveira Guimarães	MUNICIPAL
BARREIRAS	BARREIRAS	2659069	Hospital Municipal Eurico Dutra	MUNICIPAL
BRUMA DO	BRUMADO	149152	PA BRUMADO COVID 19	MUNICIPAL
JEQUIÉ	JAGUAQUARA	s/cnes	UPA 24 HORAS	MUNICIPAL
	JEQUIÉ	2494930	Hospital São Vicente	ESTADUAL
	IPIAU	131342	PA COVID 19 DE IPIAU	ESTADUAL
ILHÉUS	ILHÉUS	131709	Centro de Triagem para tratamento do COVID 19	MUNICIPAL
ITABUNA	CAMACAN	2602644	HOSPITAL AMEC	ESTADUAL
VALENÇA	GANDU	S/CNES	UPA 24 HORAS	MUNICIPAL
PORTO SEGURO	PORTO SEGURO	7077149	UPA FREI CALIXTO	MUNICIPAL

não iniciaram o funcionamento  
 em funcionamento

E pontuada a média de atendimentos, com destaque para Ilhéus, Camacan, e Paulo Afonso e destacado problemas na produtividade nos PA de um modo geral.

Média Atendimentos/Dia



Estimativa de Necessidade de Leitos usou como parâmetros:

- Projeção de 1% da população baiana infectada, sendo referido que esta Projeção conforme número de casos, demonstrou-se correta,
- Crescimento médio diário de 7% em novos casos de infecção,
- Necessidade de internação em 15% dos casos confirmados, sendo 7% em UTI e 8% em leitos clínicos,
- TMP de 07 dias na UTI e 14 dias em leitos clínicos (parâmetro OMS),
- Tempo médio de duplicação da epidemia de 5,1 dias.

OBS: sem alterações significativas, mesmo com a atualização sistemática dos dados!

<b>Estimativa de Necessidade de leitos para atenção ao COVID, por Macrorregião de Saúde - Bahia</b>			
<b>Macrorregião</b>	<b>UTI</b>	<b>Leito clínico</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Leste</b>	735	964	1699
<b>Centro-Leste</b>	167	249	416
<b>Nordeste</b>	62	106	168
<b>Centro-Norte</b>	50	77	127
<b>Norte</b>	91	144	235
<b>Oeste</b>	110	187	297
<b>Sudoeste</b>	177	293	470
<b>Sul</b>	192	298	490
<b>Extremo-Sul</b>	86	137	223
<b>TOTAL</b>	<b>1670</b>	<b>2455</b>	<b>4125</b>

### **Situação atual dos Leitos exclusivos COVID - Estado da Bahia:**

Necessidade: 4.125 leitos

Planejados: 3.378 leitos

Ativos: 2.796 leitos

\*Atualmente: - Leitos ativos: 83% dos planejados.

Sobre a situação atual reforçou que não foi possível planejar 100% de necessidades: 4125 leitos.

### **Total de Leitos Ativos na Bahia, segundo tipologia:**

Clínicos: 1.586

UTI: 1185

Suporte Ventilatório: 25

57% Clínicos 42% UTI

### **Leitos Ativos, Segundo Gestão:**

Estadual: 1.928 leitos

Municipal: 868 leitos

69% Estadual 31% Municipal

### **Natureza dos Leitos Ativos, sob gestão Estadual:**

Rede Própria: 1.324 leitos

Privados Contratados: 604 leitos

31% Privados Contratados 69% Rede Própria

Evolução de Leitos Ativos, reforçou a ampliação de 463 leitos ativos, reforçou que os leitos que demandam maior estruturação, estão sob gestão estadual.

Sobre a habilitação da UTI. Reforçou que hoje saíram as primeiras renovações. E reforçou a necessidade de renovação conforme novos critérios. Há alguns que o MS não irá renovar a habilitação de leitos, é o caso dos leitos de pediatria, e alguns ainda estão por habilitar. E foi referido pelo MS que irá avaliar caso a caso dos leitos de pediatria.

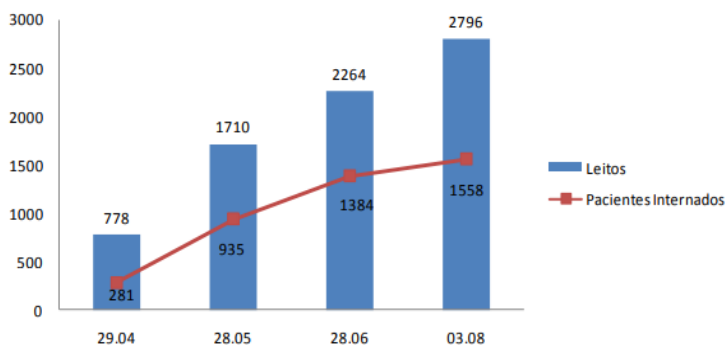
### **MONITORAMENTO DA TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (%)**

DADOS: BAHIA e Macrorregião de Saúde

Leitos Gerais e Leitos de UTI Adulto

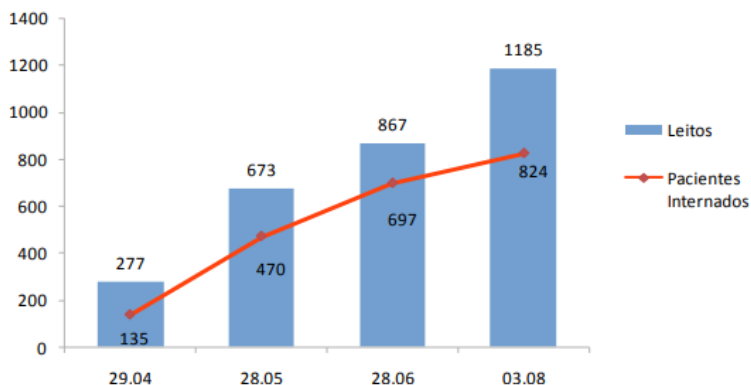
Sobre o Monitoramento da Taxa de ocupação hospitalar dos Leitos gerais observou-se curva menos acentuada/verticalizada de pacientes internados a partir de junho, assim como os leitos de UTI também.

**Nº Leitos Gerais x Nº de Pacientes  
Bahia. 29/04 a 03/08**



Data	TOH %
29.04	36
28.05	55
28.06	61
03.08	56

**Leitos de UTI x Nº de Pacientes internados. Bahia**



Data	TOH %
29.04	49
28.05	70
28.06	81
03.08	70

Na macrorregião Centro Leste embora observado um aumento de pacientes internados, também houve um aumento de leitos de UTI; Na Centro Norte houve um aumento de leitos clínicos e a taxa de ocupação com a abertura dos leitos reduziu; Na Extremo Sul houve um aumento importante de maio a junho e não houve a possibilidade de aumento da oferta de leitos de UTI. Na Leste houve uma redução do número de leitos clínicos, está estável o número de pacientes e houve aumento do n. de leitos clínicos e UTI. Na Nordeste tem o cenário mais confortável do estado, ainda que não tenha um número considerável de leitos, mas há uma queda na taxa de ocupação. Na Norte embora ainda crescente a taxa de ocupação com menor tendência a aumento, enquanto na Macro Oeste aumento de leitos, mas ainda com ocupação crescendo, Macro Sudoeste mantendo a tendência de crescimento e a sul também.

Secretaria Executiva fez a leitura no campo de perguntas da plataforma de questionamento da Secretaria de Saúde de Irecê sobre o funcionamento dos leitos do Hospital Mário Dourado Sobrinho e pediu a Alcina e Cássio o apoio.

Alcina referiu que o registro que vem tendo é de funcionamento e Cássio fez a fala de que está interagindo com a Secretária para avaliar a situação e responder ao município.

Secretário de Estado mencionou visita realizada pelo Assessor do Ministro da Saúde e apresentou o Deputado José Carlos Bacelar Filho que o acompanhara junto ao Assessor do Ministro Airton Cascavel que veio para dar suporte ao Estado e corrigir os problemas da Bahia.

O Assessor referiu que a Bahia tem dado exemplo de controle da pandemia da COVID-19 no país e referiu que estará intercambiando o diálogo ente os entes federados.

### **1.3 Situação do repasse dos recursos das portarias 1393 e 1448 para as unidades filantrópicas do Estado da Bahia;**

Informado que essas Portarias dispõem sobre o auxílio financeiro emergencial às Santas Casas e aos Hospitais Filantrópicos sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da Covid-19. As Unidades contempladas são de gestão Municipal e Estadual e estão sendo acompanhadas pela SESAB e COSEMS na reunião de Leitos toda segunda, quarta e sextas feiras. Existe um fluxo a ser cumprido com entrega de plano de trabalho atrelado ao repasse do recurso. Quanto à gestão estadual foram 55 contemplados no total, com 28 publicados, 15 não foram solicitados e 12 planos tramitando. Quanto a gestão municipal foram 23 municípios, com 39 unidades de saúde. Desses 15 municípios repassaram o recurso que corresponde a 18 unidades filantrópicas e faltam 8 municípios para repassarem, pois estão nos processos e trâmites burocráticos, a exemplo de Salvador que montou uma comissão para avaliar os planos e envio para montagem do processo de pagamento.

**Encaminhamento: Agendar reunião para discutir o acompanhamento da utilização dos recursos.**

### **1.4 Fortalecimento dos Processos de Governança, Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde (Regionalização) da Macrorregião PEBA.**

Realizada apresentação pelo COSEMS sobre o PROJETO: Fortalecimento dos Processos de Governança, Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde (Regionalização), MACRORREGIÃO PEBA que é Interestadual do médio do vale do São Francisco-Pernambuco e Bahia.

O Objetivo geral do Projeto é aumentar o protagonismo municipal nos processos de planejamento, governança e operação da rede de atenção à saúde, por meio de uma lógica de planejamento ascendente na elaboração de planejamento regional na Macro PEBA.



A metodologia do Projeto é a realização de oficinas (presenciais e virtuais) com o propósito de promover os encontros dos municípios e do Grupo de Trabalho para fortalecimento do protagonismo municipal na construção dos Planejamentos Regionais.

O itinerário metodológico com o Ciclo de oficinas virtuais e atividades de dispersão.

Informado a representação das respostas dos entes federados ao formulário de priorização dos macroproblemas da Macrorregião Interestadual Pernambuco-BAHIA (PEBA): elevada taxa de mortalidade infantil, alta proporção de gravidez na adolescência, aumento da taxa de mortalidade materna, incluindo fatores de risco na gravidez, elevada proporção de internação por doenças infecciosas e parasitárias, elevada morbidade e taxa de mortalidade prematura das doenças crônicas não transmissíveis, alta morbidade e taxa de mortalidade de doenças relacionadas aos acidentes de transportes terrestres e elevada morbidade dos agravos relacionados à Saúde Mental.

**O Macroproblema 1:** elevada morbidade e taxa de mortalidade das doenças crônicas não transmissíveis (valor médio das pontuações: 84,56). O objetivo estratégico é reduzir a taxa de mortalidade prematura das doenças crônicas não transmissíveis, com foco para hipertensão arterial sistêmica (HAS).

**Macroproblema 2:** Alto impacto das sequelas pós- COVID-19, com foco na reabilitação física. Objetivo estratégico: reduzir o impacto das sequelas pós-COVID-19, com foco na reabilitação física.

Atividades para a 2ª oficina com 03 Oficinas Virtuais e 4 Atividades de dispersão.

A atividade de dispersão 1: pré-oficina formulário Google Forms tem o objetivo de inserir os participantes no contexto da temática oficina – Itinerário Terapêutico, realizar um pré-levantamento das dificuldades e fortalezas da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e efetuar a inscrição dos participantes.

O 1º Encontro virtual objetiva validação do diagnóstico da RAS e início da construção do IT.

As atividades de dispersão 2: pós-1º encontro virtual tem o objetivo de dar continuidade da construção do IT através de interação dos gestores em plataforma digital (em processo de escolha), mediação, realizada pelos facilitadores, das discussões entre os participantes em horários disponibilizados diariamente.

Atividade de dispersão 3: pré-2º encontro virtual: formulário (em construção) para inserir os participantes no contexto da temática oficina - desenho RAS.

O 2º encontro virtual tem como objetivo a apresentação e validação do IT; apresentação do instrumental da matriz de análise da RAS e iniciar o exercício de preenchimento da matriz.

Atividade de dispersão 4: pós-2º encontro virtual (construção da matriz de análise em plataforma digital) com o objetivo de continuidade da construção da Matriz de análise da RAS através de interação dos gestores na plataforma digital (em avaliação) e de mediação, realizada pelos facilitadores, das discussões entre os participantes em horários disponibilizados diariamente.

3º encontro virtual para apresentação e validação dos produtos das oficinas virtuais numa reunião CRIE.

COSEMS fez uma fala da importância desse processo e articulação entre COSEMS e SESAB. A SESAB fez um registro reforçando fala. Mencionados as atividades e objetivos e pretendem apresentar os produtos na Comissão da CRIE. Reforça que a pandemia deixará esse crédito em termos de serviços, ou seja, a região contará com uma rede de serviços ampliada pós pandemia.

**Encaminhamento: apresentação do Projeto na CRIE após oficinas.**

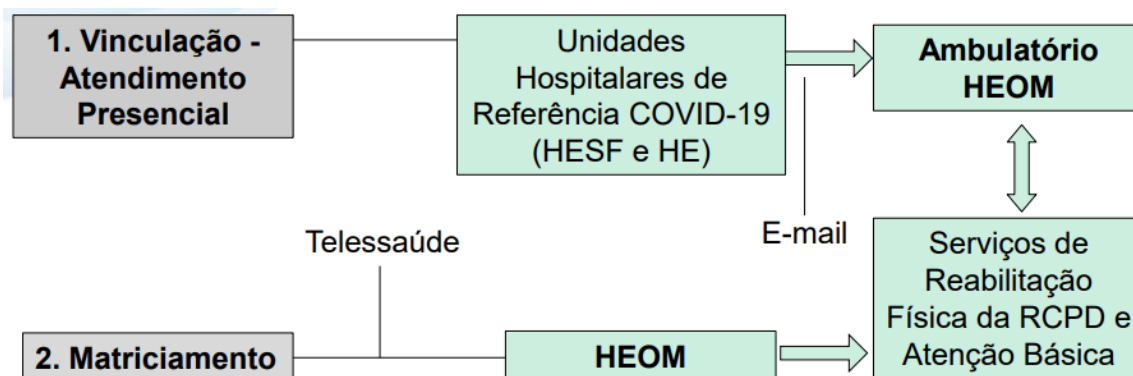
## **2. SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/DAE:**

### **2.1 Implantação do ambulatório de reabilitação do Hospital Especializado Octávio Mangabeira.**

**Área técnica** traz apresentação do Projeto Reabilitação Multiprofissional Pós COVID-19 para atualização dos membros e fortalecer a divulgação.

Reiterado que tem como Objetivo geral promover a reabilitação de pacientes após a alta hospitalar por COVID-19 e o matriciamento de profissionais e como específicos: Integrar a Linha do Cuidado, após a alta hospitalar da pessoa por COVID-19, como componente da atenção especializada ambulatorial; Melhorar a qualidade de vida de pacientes pós COVID-19, contribuindo com seu retorno às atividades rotineiras, mediante atendimento multiprofissional especializado; Elaborar o Projeto Terapêutico Singular (PTS), objetivando a melhor funcionalidade do usuário; Realizar o matriciamento da Atenção Básica e dos Serviços de Reabilitação Física da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD); Contribuir com pesquisas científicas.

#### **Sobre o Acesso:**



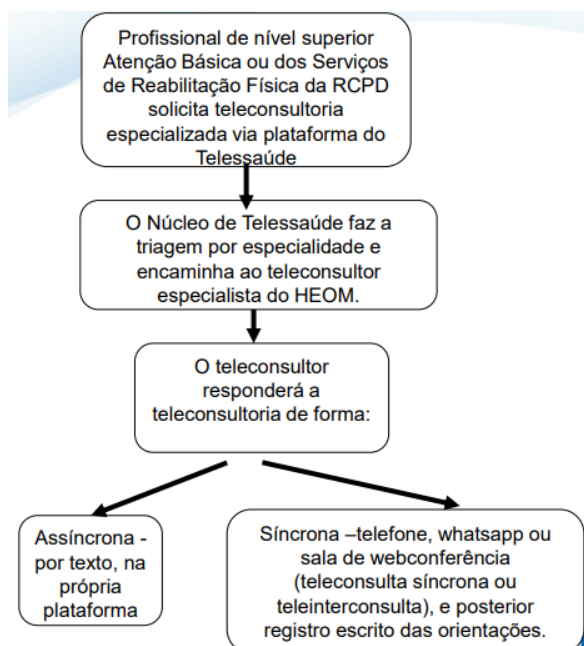
**Vinculação** – Atendimento Presencial Implementado pelo Hospital Especializado Otávio Mangabeira (HEOM) tem como fluxo inicial as Unidades Hospitalares de Referência COVID-19 (Hospital Ernesto Simões Filho e Hospital Espanhol), por meio de avaliação antes da alta visando tratamento ambulatorial no HEOM. E, posteriormente, contrarreferência para os Serviços de Reabilitação Física da RCPD e Atenção Básica mediante o contexto global de avaliação e classificação de caso.

Matriciamento implementado pelo Hospital Especializado Otávio Mangabeira (HEOM) da Atenção Básica e Serviços de Reabilitação Física da RCPD por meio de ações de Telessaúde: Tele-educação e Teleconsultoria especializada. Tele-educação: Webaulas, webpalestras, discussões de caso em salas virtuais, dentre outros.

Integrar os serviços que compõem o Programa de Telecompartilhamento da Saúde com a Atenção Básica do Estado da Bahia (Resolução CIB N°107/2020), por meio da oferta de

Teleconsultoria especializada. A Teleconsultoria especializada ou teleinterconsulta é a troca de informações e opiniões entre profissionais de saúde, para auxílio diagnóstico e/ou terapêutico.

### Fluxo da Teleconsultoria especializada



Reforçou a utilização da plataforma do telessaúde para apoio dos Centros.

COSEMS reiterou a importância da atuação no processo de reabilitação desses pacientes e apoio que dará a Atenção Primária.

SESAB reforça que o telessaúde fortalecerá todas as regiões e poderá dar suporte em várias frentes de trabalho e articulará com a Atenção Primária.

## PACTUAÇÃO

### 1. GRUPO CONDUTOR DE REDES:

**1.1 Assuntos das Redes Temáticas:** Devolutiva do Ministério sobre atualização dos Planos de Ação Regionais, da Rede de Urgência e Emergência da macrorregião leste e sul do Estado da Bahia.

SESAB coloca a pauta do Grupo condutor referente aos Planos Estaduais de Urgência e Emergência da região Leste e Sul em que o MS comunicou por meio de Nota de parecer não ter considerado as alterações propostas pela CIB por meio de suas Resoluções após a aprovação dos Planos, inclusive com desconsideração das resoluções CIB aprovando as habilitações existentes no PAR. Identificado pela área várias diferenças do que foi aprovado no estado trazendo preocupações quanto às habilitações atuais.

**Encaminhamento:** reunião com a presença do MS e os representantes do GCE que está marcada para segunda feira para discussão e entendimento do parecer e reiterar as deliberações das Resoluções CIB de alterações.

## **2. COSEMS:**

**2.1** Municípios solicitam esclarecimento sobre a situação de remoção de pacientes regulados pela CER/BA;

Discutido sobre o ofício enviado pela Diretoria de regulação do estado com o número de ambulâncias por região que estão disponíveis. Apesar disso continua insatisfação referente a disponibilização dos veículos, a exemplo da Centro Leste que o número não atende a necessidade da região. A Diretoria de Regulação da SESAB informa que a região Centro Leste tem previsão de inserção de mais uma empresa essa semana. E reforçado que até o momento só foi possível disponibilizar a quantidade de ambulâncias referidas, pela ausência de empresas com interesse no processo de chamamento, mas reiterou que se houver informação de empresas com interesse pede que os gestores sinalizem à Superintendência.

**2.2** CIR de Guanambi solicitam discussão referente à situação atual da regulação na macrorregião Sudoeste e Região de Saúde de Guanambi e dificuldades levantadas pelos municípios;

Região de Guanambi fala que os municípios da região fizeram relatórios com as dificuldades enfrentadas em relação a regulação depois que centralizou o processo em Salvador e foi retirado o complexo regulatório da macrorregião, sua base descentralizada. Destacado essa dificuldade principalmente nas áreas de Ortopedia e Obstetrícia que estão sendo regulados para hospitais de outras regiões, o que foi reforçado com um problema para a região, sendo que foi referido pelos gestores que muitas vezes existem essas vagas no Hospital de Guanambi e de Brumado. Outro ponto é referente à comunicação com a CER, pois o telefone disponibilizado não atende. Os relatórios individuais foram enviados à CIB e o consolidado da CIR solicita que as demandas sejam priorizadas dentro da região.

Estado pontua que as informações que dispõem de vagas são dadas pelas unidades de referência e que faz o processo de transferência para outra região ou macrorregião para garantia do acesso, diante da inexistência do leito na unidade mais próxima e que pelos dados que dispõe não há variação expressiva na necessidade de regulação comparada a outros períodos nessa macrorregião. Pontuado que há dificuldades no processo de comunicação por problemas de telefonia, que estão sendo corrigidos, bem como

### **Encaminhamentos:**

**Formação de Comitê de Regulação para discussão dos principais dados e informações necessárias para proposição de correção dos problemas na regulação das macrorregiões sudoeste e oeste, com representantes de cada região de saúde dessas macrorregiões ((Sudoeste: Vitória da Conquista, Brumado, Itapetinga e Guanambi) e (Oeste: Barreiras, Ibotirama e Santa Maria da Vitória)),**

**Proposições do Comitê para discussão e pactuações nas CIR e posterior deliberação da CIB.**

**Indicação dos representantes de cada região de saúde das macrorregiões para a Diretoria de Regulação para composição do Comitê e definição de data de reunião.**

### **2.3 Situação do Programa de Glaucoma e da disponibilidade dos colírios citados nos municípios do interior do Estado da Bahia (Inquérito Civil n. 003.9.64528/2019 do MPE).**

Realizada apresentação sobre a situação do glaucoma na Bahia exercício 2019/2020.

TRATAMENTO DE GLAUCOMA: estratégia adotada pela SESAB, no período da pandemia COVID-19:

Visando garantir a continuidade do uso do colírio para o Tratamento do glaucoma, de forma a respeitar os critérios de segurança e do isolamento social, os colírios passaram a ser dispensados pelos prestadores:

- No próprio domicílio;
- Nas Secretarias de Saúde;
- Para os Agentes Comunitários

Obs: nesse período os serviços não faturaram a consulta e nem o acompanhamento.

**Proposto encaminhamento do FormSUS aos municípios para a seguinte avaliação:**

COMO ESTÁ A SITUAÇÃO DO GLAUCOMA EM SEU MUNICÍPIO?

Para tanto os municípios devem responder as perguntas:

1. Qual a estratégia utilizada para manutenção do tratamento dos pacientes?
2. Qual a situação dos atendimentos em seu município?
3. Houve interrupção no fornecimento dos colírios?
4. A produção registrada na planilha disponibilizada está compatível com o serviço que está sendo prestado?

**ENCAMINHAMENTO:** Com essas informações colhidas pelo FormSUS, se pode dar seguimento na resposta ao inquérito do MPE de como está sendo prestado o cuidado aos pacientes.

**PRÓXIMA REUNIÃO PROGRAMADA DA CIB: 10/09 às 09:00.**

**NESTA SERÁ AVALIADA A NECESSIDADE E POSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DA REUNIÃO DA CIB EM OUTUBRO.**