



Período de apuração	19/06 a 22/06
Publicação do resultado final da eleição	23/06
Publicação do decreto de nomeação	A definir

Artigo 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Salvador/BA, 03 de maio de 2021.

Clerisvaldo Santos Paixão
Presidente

Mário Cesar da Costa Borges Filho
Membro

Verônica Nairóbi Sales de Aguiar
Membro

SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO CIB Nº 076/2021

Aprova o detalhamento técnico para expansão da frota do SAMU Regional de Alagoinhas/Ribeira do Pombal contemplando os municípios da Região de Saúde de Ribeira do Pombal - Ajustina Antas, Banzaê, Cicero Dantas, Cipó, Coronel João Sá, Fátima, Heliópolis, Nova Soure, Novo Triunfo, Paripiranga, Ribeira do Amparo, Ribeira do Pombal e Sítio do Quinto, com equipamentos do SAMU 192.

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, 19 de setembro de 1990 e tendo em vista o decidido na 286ª Reunião Ordinária, do dia 29 de abril de 2021, e considerando:

A Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, publicada no Suplemento ao nº 190 do DOU de 3/10/2017, que dispõe sobre as redes temáticas de atenção à saúde, as redes de serviço de saúde e as redes de pesquisa em saúde do SUS;

A Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, publicada no Suplemento ao nº 190 do DOU de 3/10/2017, que dispõe sobre financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

A Portaria GM/MS nº 2048, de 05 de novembro de 2002, que institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Atenção às Urgências;

O Ofício nº 34/2021 da Comissão Intergestores Regional - CIR de Ribeira do Pombal, 12 de abril de 2021, que encaminha detalhamento técnico para expansão de Frota do SAMU 192 Regional de Alagoinhas/Ribeira do Pombal;

O Detalhamento Técnico justificando a expansão da frota do SAMU 192 Regional de Alagoinhas/Ribeira do Pombal que contempla os municípios de Ajustina Antas, Banzaê, Cicero Dantas, Cipó, Coronel João Sá, Fátima, Heliópolis, Nova Soure, Novo Triunfo, Paripiranga, Ribeira do Amparo, Ribeira do Pombal e Sítio do Quinto.

RESOLVE

Art. 1º Aprovar o detalhamento Técnico justificando a expansão da frota do SAMU 192 Regional de Alagoinhas/Ribeira do Pombal, que contempla os municípios de Ajustina Antas, Banzaê, Cicero Dantas, Cipó, Coronel João Sá, Fátima, Heliópolis, Nova Soure, Novo Triunfo, Paripiranga, Ribeira do Amparo, Ribeira do Pombal e Sítio do Quinto, conforme anexo I.

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

Salvador, 03 de maio de 2021.

Fábio Vilas-Boas Pinto
Secretário Estadual da Saúde
Coordenador da CIB/BA

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

RESOLUÇÃO CIB Nº 077/2021

Aprova as propostas da 15ª Reunião Extraordinária da CIB, referentes à atualização da vacinação dos grupos prioritários.

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, 19 de setembro de 1990, tendo em vista o decidido na 15ª Reunião Extraordinária, do dia 01 de maio de 2021, e considerando:

A situação sanitária do país com a pandemia do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) em curso;

A urgência da vacinação contra a COVID-19 no âmbito estadual e municipal;

A Portaria GM/MS nº 356, de 11 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19);

O Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra a COVID-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) mediante ações de vacinação nos três níveis de gestão;

A necessidade de preservação do funcionamento dos serviços de saúde, de proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolver formas graves da doença e dos indivíduos mais vulneráveis aos maiores impactos da pandemia e de manutenção dos serviços essenciais;

O quantitativo de doses liberadas pelo Ministério da Saúde (MS) para os grupos prioritários na Bahia;

A Resolução nº 066/2021, de 28 de abril de 2021, que aprova as propostas da 14ª Reunião Extraordinária da CIB, referentes à atualização da vacinação dos grupos prioritários.

RESOLVE

Art. 1º Aprovar as propostas da 15ª Reunião Extraordinária da CIB, referentes à atualização da vacinação dos grupos prioritários.

Art. 2º Garantir a vacina para a Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19/2021 com base nas estimativas e ordenamento dos grupos prioritários, conforme quantitativo de doses de vacinas até o envio da 15ª remessa de doses:

- 100% de idosos residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas);
- 100% das pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em residências inclusivas (institucionalizadas);
- 100% da população indígena que vive em terras indígenas homologadas e não homologadas;
- 100% das pessoas idosas com 65 anos e mais;
- 100% dos trabalhadores da saúde;
- 100% dos povos e comunidades tradicionais quilombolas;
- 100% das pessoas com doença renal crônica em tratamento de hemodiálise e transplantados;
- 100% das pessoas idosas de 60 a 64 anos;
- 80% do grupo de força de segurança e salvamento;
- 75% de portadores de doenças crônicas por ordem decrescente de idade de 59 até 40 anos;
- 20% de gestantes, puérperas e lactantes.

§1º A SESAB fará dispensação de novas remessas de vacinas para aqueles municípios que já administraram, no mínimo, 85% das doses recebidas no somatório dos grupos descritos no Art. 2º, com exceção do grupo prioritário população indígena que vive em terras indígenas homologadas e não homologadas.

§2º Para avaliação das doses administradas a fim de habilitar o envio das novas remessas de vacinas para os municípios, será utilizado o percentual de primeiras doses aplicadas, conforme registrado no bi.saude.ba.gov.br/vacinacao/ e no registro nominal de doses no SI-PNI na data de envio da próxima remessa.

§3º Os demais grupos prioritários estabelecidos no Plano Estadual de Vacinação contra COVID-19 terão a programação definida à medida que novas doses forem direcionadas ao estado pelo MS e/ou pactuadas em CIB.

§4º Está assegurada a 2ª dose (D2) para todas as pessoas vacinadas com primeira dose (D1) e recomenda-se que seja realizada, preferencialmente, no município onde foi aplicada a primeira dose, no entanto, para as situações justificadas podendo ser feito em outro município.

§5º Será assegurada a 2ª dose também para os vacinados fora da ordem de prioridade, não eximindo os mesmos de responderem legalmente por isso à justiça ou órgãos de controle.

§ 6º Considerar os grupos prioritários estabelecidos, no Quadro 1 dos grupos prioritários segundo o Plano Nacional de Operacionalização - PNO da Vacinação contra a Covid-19, 5ª edição, constante no **Anexo 1** desta Resolução.

Art. 3º Recomenda-se dar seguimento a vacinação do grupo prioritário trabalhadores de saúde na Campanha de Vacinação contra a COVID-19 no estado da Bahia, de acordo com a estratificação, na ordem de atendimento do Quadro A:

QUADRO A: Grupo de trabalhadores de saúde para vacinação contra COVID-19 no Estado da Bahia			
ORDEM	ESTRATO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	OBSERVAÇÃO
1	Equipes de vacinadores volantes para a Campanha COVID-19	Risco de exposição: No caso desse estrato, cabe salientar que são trabalhadores que terão contato induzido a grupos de muito alto risco.	Profissionais de saúde responsáveis pela vacinação nos Serviços Hospitalares, nas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), nas aldeias indígenas e residências inclusivas para pessoas com mais de 18 anos de idade com deficiência.
2	UTI e Unidades de Internação Clínica COVID-19	Risco de exposição muito alto: contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante a realização de procedimentos de saúde, laboratoriais ou pós-morte.	Profissionais que atuam nas áreas hospitalares fechadas, ou seja, todos os profissionais de nível superior, técnico, higienização, segurança, administrativo, transporte, manutenção, inclusive operadores de gases medicinais ou qualquer outro trabalhador da área da UTI e CTI, além das unidades de internação hospitalar clínica dos diferentes portes, exclusivas para atendimento a COVID-19.
3	Unidades de Pronto Atendimento e Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (SAMU, SALVAR e serviços afins da rede privada)	Risco de exposição muito alto: contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante a realização de procedimentos de saúde, laboratoriais ou pós-morte.	Trabalhadores das Unidades de Pronto Atendimento, Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, inclui todos os motoristas que atuam em unidades de pronto atendimento ou transporte de pacientes de demanda espontânea, área de higienização, segurança, manutenção, inclusive operadores de gases medicinais, administrativa, profissionais de nível superior, técnico ou médio.
4	Serviços de Hemodiálise	Risco de exposição muito alto: contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante a realização de procedimentos de saúde, laboratoriais ou pós-morte.	Trabalhadores dos Serviços de Hemodiálise, que atendem pacientes independente de suspeita ou confirmação de COVID-19.



5	Laboratórios de biologia molecular (COVID-19), coletadores de Swab nasofaringe e orofaringe, centros de coleta, testagem e atendimento COVID-19	Risco de exposição muito alto: contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante a realização de procedimentos de saúde, laboratoriais ou pós-morte.	Trabalhadores alocados em Centros de coleta e testagem COVID-19, Unidades Básicas de Saúde e ambulatórios com sala de coleta nasofaringe e orofaringe da rede assistencial, os serviços de biologia molecular (COVID19). Envolvem coletadores de Swab nasofaringe, apoio administrativo, higienizadores e segurança desses serviços.
6	IML/DPT e SVO	Risco de exposição muito alto: contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante a realização de procedimentos de saúde, laboratoriais ou pós-morte.	Trabalhadores que tem como uma das atribuições: análise, manipulação, remoção, transporte de cadáveres e sepultamentos. Estão incluídos neste grupo os agentes funerários e agentes de sepultamentos (coveiros).
7	Unidades da Atenção Básica de Referência COVID-19, Gripários, Unidades Comunitárias para atendimento de casos Suspeitos COVID-19; Pneumologistas, Infectologistas e Odontólogos que trabalhem na assistência	Risco de exposição alto: são aqueles trabalhos com alto potencial de exposição com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19.	Trabalhadores das Unidades de Saúde da Atenção Básica, que são referência inicial de usuários suspeitos da COVID-19. Devem ser vacinados todos os trabalhadores do setor: todos os profissionais de diferentes categorias, nível superior, técnico e médio, administrativo, higienização, segurança, manutenção, inclusive operadores de gases medicinais e transporte.
8	Alas e hospitais não COVID-19	Risco de exposição médio: são aqueles trabalhos que requerem contato frequente e/ou próximo de pessoas potencialmente infectadas com SARS-CoV-2 mas que não são considerados casos suspeitos ou confirmados de COVID-19	Considerar todos os profissionais de nível superior, técnico, higienização, segurança, manutenção, inclusive operadores de gases medicinais transporte, administrativo ou qualquer outro trabalhador das referidas unidades.
9	Ambulatórios de especialidades, Unidades da Atenção Básica e Vigilância em Saúde, Clínicas Médicas, Biomédicas, Odontológicas e Similares	Risco de exposição médio: são aqueles trabalhos que requerem contato frequente e/ou próximo de pessoas potencialmente infectadas com SARS-CoV-2, mas que não são considerados casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.	Trabalhadores de saúde que atuam em atendimento ambulatorial ou atendimento domiciliar, quer sejam, ambulatórios de especialidades clínicas específicas ou ambulatórios primários como Unidades Básicas de Saúde, Postos de Saúde e equipe de atendimento domiciliar ou reabilitação. Devem ser vacinados todos os trabalhadores do setor: todos os profissionais de diferentes categorias, nível superior, técnico e médio, administrativo, higienização, segurança, manutenção, inclusive operadores de gases medicinais e transporte.
10	Trabalhadores da Saúde dos serviços estratégicos de gestão e apoio para o combate a COVID-19	Risco de exposição baixo: são aqueles trabalhos que não requerem contato com casos suspeitos, reconhecidos ou que poderiam vir a contrair o vírus; trabalhadores e trabalhadoras que não têm contato com o público ou têm contato mínimo com o público em geral e outros trabalhadores. Neste extrato considera-se a necessidade de proteger a integridade do sistema de saúde no componente Gestão do Sistema. Trata-se de risco institucional, sendo assim todos os profissionais que compartilham o mesmo ambiente serão vacinados.	• Trabalhadores da Assistência: agentes comunitários de saúde, assistentes sociais; enfermeiros; farmacêuticos; fisioterapeutas; fonoaudiólogos; médicos; nutricionistas; odontólogos; psicólogos; técnicos e auxiliares de enfermagem e de saúde bucal e; terapeutas ocupacionais. • Trabalhadores da Vigilância em Saúde: profissionais da vigilância sanitária, epidemiológica, saúde ambiental; saúde do trabalhador; e dos laboratórios. •Trabalhadores da Gestão: secretários de saúde, diretores, coordenadores, gerentes, administradores; demais gestores. •Trabalhadores do Apoio: auxiliares administrativos; almoxarifes; trabalhadores da copa e fornecimento de alimentação e trabalhadores que participam da vacinação nas barreiras sanitárias e fiscalizações de medidas restritivas. • Trabalhadores da Conservação: trabalhadores da conservação predial e trabalhadores da limpeza. • Demais trabalhadores: Considerando a diversidade dos organogramas nos diversos níveis, serão elegíveis neste extrato todos os trabalhadores que compõe as estruturas centrais/distritais/regionais das secretarias municipais e estadual de saúde.

11	Demais profissionais de saúde	Risco de exposição baixo: são trabalhadores e trabalhadoras que não têm contato com o público com COVID-19 ou suspeito ou têm contato mínimo com trabalhadores com risco aumentado.	Profissionais de saúde liberais, estabelecimentos comerciais de saúde e outros locais que não tenham atividade assistencial direta a pacientes com COVID-19 ou suspeitos de COVID-19. SERÃO VACINADOS, mas a circulação de pessoas NÃO É UM CRITÉRIO ISOLADO para justificar a vacinação antes dos outros trabalhadores da saúde.
12	Profissionais autônomos da saúde	Risco de exposição baixo: são trabalhadores e trabalhadoras da saúde, autônomos que não têm contato com caso suspeito ou caso ativo reconhecido, mas que em função do seu trabalho apresentam risco de exposição.	· Médicos · Fisioterapeutas · Odontólogos · Enfermeiros · Técnicos e Auxiliares de saúde bucal · Técnicos e Auxiliares de Enfermagem · Doulas e parteiras · Cuidadores de Idosos · Todas as demais categorias de trabalhadores de saúde especificadas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS nº 287, de 8 de outubro de 1998, do conselho nacional de saúde

§1º Serão vacinados, junto com os trabalhadores de saúde, os acadêmicos de saúde em internato, residência e estágio curricular, no momento de vacinação do respectivo campo de atuação, conforme estratificação do Art. 3º.

§2º Os trabalhadores de saúde que se encontram em home office não serão vacinados neste momento.

§3º O estrato 12 - Profissionais autônomos da saúde - será operacionalizado por etapas, de acordo com a disponibilidade de vacinas, mediante relação nominal que deverá ser encaminhada pelos conselhos de classes aos respectivos municípios e o candidato à vacinação deverá apresentar Declaração do Imposto de Renda (IR) 2019 ou 2020, que comprove sua atividade como profissional autônomo da saúde.

§4º Recomenda-se avançar com a vacinação dos trabalhadores de saúde para os municípios que ainda não vacinaram 100% das estimativas populacionais do referido grupo prioritário.

Art. 4º Avançar na vacinação do grupo prioritário de idosos até 60 anos.

Art. 5º Avançar na vacinação do grupo de quilombolas.

Art. 6º Os povos e comunidades tradicionais ribeirinhas iniciarão a vacinação após o MS ajustar a estimativa populacional do referido grupo populacional na Bahia, conforme levantamento realizado com as Secretarias Municipais de Saúde.

Art. 7º Aprovar o levantamento realizado com os 417 municípios do estado para atualização das estimativas populacionais das comunidades tradicionais quilombolas e ribeirinhas dos seus respectivos territórios, conforme anexo, disponível no site da CIB (www5.saude.ba.gov.br/portalcib).

Art. 8º Reiterar a solicitação ao Ministério da Saúde das doses para atender às comunidades tradicionais ribeirinhas.

Art. 9º Dar continuidade à vacinação, conforme disponibilidade de vacinas a serem liberadas pelo MS, na ordem de atendimento a seguir, para os trabalhadores de 59 a 40 anos do grupo de força de segurança e salvamento:

a) Policiais militares;

b) Policiais civis;

c) Policiais rodoviários;

d) Policiais federais;

e) Policiais penais ou agentes penitenciários;

f) Bombeiros militares;

g) Bombeiros civis;

h) Guardas municipais;

i) Guardas de trânsito;

g) Salva-vidas.

Parágrafo único A lista do grupo de força de segurança e salvamento federal, estadual e municipal deverá ser encaminhada pelas respectivas instituições aos gestores de saúde dos municípios.

Art. 10 Dar continuidade à vacinação dos pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise, para a faixa de 59 a 18 anos, devendo ser realizada de forma decrescente, ou seja, o grupo etário de 59, 58,57, 56....18, prioritariamente nos municípios onde o paciente reside, porém, podem ser vacinados no municípios onde realizam tratamento de hemodiálise mediante justificativa.

Art. 11 Dar continuidade à vacinação dos pacientes transplantados, imunossupressos e portadores de Síndrome de Down, para a faixa de 59 a 18 anos, devendo ser realizada de forma decrescente, ou seja, o grupo etário de 59, 58,57, 56....18.

Art. 12 Dar continuidade à vacinação do grupo prioritário trabalhadores da educação ativos, para a faixa de 59 a 40 anos, devendo ser realizada de forma decrescente, ou seja, o grupo etário de 59, 58,57, 56....40.

Art. 13 Dar continuidade à vacinação do grupo de pessoas com transtornos intelectuais permanentes, moderados ou graves, com comprovação através de relatório médico, na faixa etária de 59 até 18 anos, devendo ser realizada de forma decrescente, ou seja, o grupo etário de 59, 58, 57, 56...18 anos, de acordo com a disponibilidade de doses pelo município.

Art. 14 Dar continuidade à vacinação do grupo de trabalhadores de Transportes Coletivos Rodoviários, Metroviários, Ferroviários, urbanos e intermunicipais, na faixa etária de 50 anos ou mais.

Art. 15 Dar continuidade à vacinação do grupo de trabalhadores de limpeza urbana com 40 anos ou mais.

Art. 16 O Grupo de Comorbidades na Bahia passa a ser denominado Grupo de Portadores de Doenças Crônicas e Condições Clínicas Especiais, conforme pactuação em CIB.

Art. 17 Avançar a vacinação do Grupo de Portadores de Doenças Crônicas e Condições Clínicas Especiais, conforme doses recebidas pelo MS, observando o Quadro 2 do PNO da Vacinação contra a Covid-19, 5ª Edição, constante no **Anexo 2** desta Resolução, e obedecendo à faixa etária de 59 a 40 anos, ou seja, o grupo etário de 59, 58, 57, 56...40.

Parágrafo único Manter a vacinação de 100% das pessoas com doença renal crônica em tratamento de hemodiálise, considerando a situação epidemiológica, a taxa de ocupação de leitos de UTI, o caráter permanente de exposição.

Art. 18 Iniciar a vacinação das gestantes, puérperas e lactantes portadoras de doenças crônicas.

Art. 19 Após a vacinação do grupo do Art. 12 avançar na vacinação das gestantes, puérperas e lactantes sem doenças crônicas.

Art. 20 Incluir na vacinação do estado, as pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no Programa de Benefício de Prestação Continuada (BPC), por ordem decrescente de idade de 59 até 18 anos.

Art. 21 Após a conclusão da vacinação do Grupo de Portadores de Doenças Crônicas e Condições Clínicas Especiais da faixa etária de 59 até 40 anos, os municípios deverão aguardar nova pactuação na CIB para avançar na faixa etária dos demais grupos pactuados anteriormente.

Art. 22 A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Salvador, 03 de maio de 2021.

Fábio Vilas-Boas Pinto
Secretário Estadual da Saúde

Coordenador da CIB/BA

Stela dos Santos Souza
Presidente do COSEMS/BA

Coordenadora Adjunta da CIB/BA

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 077/2021

Quadro 1: Grupos prioritários segundo Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra A COVID-19, 5ª Edição.

Grupo	Grupo Prioritário
1	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas
2	Pessoas com Deficiência Institucionalizadas
3	Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas
4	Trabalhadores de Saúde
5	Pessoas de 90 anos ou mais
6	Pessoas de 85 a 89 anos
7	Pessoas de 80 a 84 anos
8	Pessoas de 75 a 79 anos
9	Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas
10	Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas
11	Pessoas de 70 a 74 anos
12	Pessoas de 65 a 69 anos
13	Pessoas de 60 a 64 anos
14	Comorbidades**
15	Pessoas com Deficiência Permanente**
16	Pessoas em Situação de Rua
17	População Privada de Liberdade
18	Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade
19	Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)
20	Trabalhadores da Educação do Ensino Superior
21	Forças de Segurança e Salvamento
22	Forças Armadas
23	Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros
24	Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário
25	Trabalhadores de Transporte Aéreo
26	Trabalhadores de Transporte de Aquaviário
27	Caminhoneiros
28	Trabalhadores Portuários
29	Trabalhadores Industriais

** Estes Grupos foram denominados na Bahia, conforme pactuação da CIB, como: Grupo de Portadores de Doenças Crônicas e Condições Clínicas Especiais

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS.

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 077/2021

Quadro 2. Descrição **Grupo de Portadores de Doenças Crônicas e Condições Clínicas Especiais para vacinação contra a covid-19**

GRUPO PRIORITÁRIO	DESCRIÇÃO
Diabetes mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).

Hipertensão arterial Resistente (HAR)	HAR = Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de 3 ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de 4 ou mais fármacos anti-hipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica >=180mmHg e/ou diastólica >= 110mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágio 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179 mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
Cor-pulmonale e hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós infarto agudo do miocárdio, outras)
Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras)
Miocardopatias e pericardopatias	Miocardopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática.
Doenças da Aorta, dos grandes vasos e fistula arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
Aritmias cardíacas	Aritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
Cardiopatias congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento
Prótese valvares e dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular
Doença Renal Crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular <60 ml/min/1,73 m2) e/ou síndrome nefrótica
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV; doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividades e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas
Hemoglobinopatias graves	Doença falciforme e talassemia maior
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) >= 40
Síndrome de Down	Trissomia do cromossomo 21
Cirrose hepática	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C

PORTARIA Nº. 247 DE 28 DE ABRIL DE 2021.

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o disposto na Lei nº. 9.433/2005, e

Considerando os artigos 24 e 25 da Lei Federal n.º 8.080/90, que dispõem que, quando as disponibilidades dos órgãos e instituições públicas forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, e que as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferências para participar do SUS;

Considerando o Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, ao dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.675 de 07 de junho de 2018 e Portaria GM/MS nº 3.145/2018 de 22 de outubro de 2018, que dispõe sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a publicação da Portaria nº 103 de 05 de fevereiro de 2021, que altera a abrangência da portaria 381 de 25 de março de 2020, restringindo a cobertura do Edital às regiões de saúde de Valença, Ribeira do Pombal, Irecê, Itaberaba, Itapetinga, Teixeira de Freitas, Santa Maria da Vitória, Ibotirama, Seabra, Salvador, Cruz das Almas e Feira de Santana.

Considerando a necessidade de novo ajuste na abrangência da Portaria Estadual nº 381 de 25 de setembro de 2020.

RESOLVE:

Art. 1º - Alterar o art. 2º da Portaria 103 de 05 de fevereiro de 2021, publicada no DOE de 06 de fevereiro de 2021, que passará a vigorar com a seguinte redação: