



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

Aprova parâmetros, critérios e requisitos para a organização e funcionamento de Unidades de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica no âmbito da Terapia Renal Substitutiva, na Rede de Atenção às Pessoas com Doença Renal Crônica do Estado da Bahia

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 333ª Reunião Ordinária, do dia 28 de novembro de 2025, e considerando:

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

A Portaria GM/MS nº 1.034, de 5 de maio de 2010, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do SUS;

A Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, na forma do Título I, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde (Origem PRT MS/GM 1.820/2009);

A Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, na forma do Anexo XXVI, que institui a Política Nacional de Regulação do SUS (Origem PRT MS/GM 1.559/2008) e na forma do Anexo XXXIII, que institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. (Origem: PRT MS/GM 1168/2004);

A Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que estabelece diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Origem: PRT MS/GM 4279/2010);



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

A Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, na forma do Art. 157 da Seção I do Capítulo VIII, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (Origem: PRT MS/GM 529/2013);

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Nº 11, de 13 de março de 2014, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o funcionamento dos serviços de diálise;

O Documento de Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde, que dispõe sobre as diretrizes para o cuidado às pessoas com Doença Renal Crônica na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas/MS – 2014;

O Caderno nº 1 - Critérios e Parâmetros Assistenciais para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde/Ministério da Saúde/2017- revisado 2021;

A Portaria GM/MS nº.1.675 de 7 de junho de 2018, que altera a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor 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;

A Portaria GM/MS nº. 3.415, de 22 de outubro de 2018, que altera a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor 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;

A Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 11, de 16 de setembro de 2024, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas das Estratégias para Atenuar a Progressão da Doença Renal Crônica.

RESOLVE



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

Art. 1º Aprovar parâmetros, critérios e requisitos para a organização e funcionamento de Unidades de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica no âmbito da Terapia Renal Substitutiva, na Rede de Atenção às Pessoas com Doença Renal Crônica do Estado da Bahia.

**CAPÍTULO I
DOS PARÂMETROS E CRITÉRIOS PARA A IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES
DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC**

Art. 2º A implantação de Unidades de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) com Hemodiálise e/ou Diálise Peritoneal deve atender à necessidade da população, de acordo com as estimativas de prevalência da Doença Renal Crônica, considerando a população acima de 20 anos, conforme ANEXO I.

Art. 3º A distribuição de Unidades de Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e/ou Diálise Peritoneal no território regional, deve obedecer ao Plano Diretor de Regionalização (PDR), observando as especificidades regionais.

Art. 4º A análise técnica acerca da ampliação da capacidade instalada regional deve, prioritariamente, considerar Unidades de Atenção Especializada em DRC com hemodiálise já implantadas, devendo ser observado o déficit de vagas de hemodiálise em relação à estimativa de casos e a demanda reprimida existente.

Art. 5º A análise técnica para a aprovação da implantação de novas Unidades de Atenção Especializada em DRC com hemodiálise deve considerar a estimativa de prevalência da DRC da população residente nos municípios a serem abrangidos pela nova Unidade, para uma necessidade mínima de 120 vagas, atendendo ao princípio de escala e sustentabilidade de uma Unidade de Atenção Especializada em DRC.

Art. 6º O Desenho Regional da Rede de Atenção à Pessoa com Doença Renal Crônica do Estado da Bahia, consta no ANEXO II, devendo ser atualizado quando da implantação de novo serviço de diálise ou de alteração de abrangência territorial.

**CAPÍTULO II
DA SOLICITAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO/AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE
ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC**



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

Art. 7º A solicitação para a implantação de novas Unidades de Atenção Especializada em DRC, deve ser apresentada pelo gestor municipal à respectiva Comissão Intergestora Regional (CIR) e após aprovação por consenso, ser encaminhada à Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) que solicitará análise técnica à Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS).

§ 1º Para a análise técnica de implantação de nova Unidades de Atenção Especializada em DRC, em território regional que já dispõe de Unidade de Atenção Especializada em DRC em funcionamento, é imprescindível a descrição dos municípios que passarão a ser por este abrangidos e a ciência dos respectivos gestores.

§ 2º Em caso de análise técnica favorável, o prestador deverá apresentar projeto arquitetônico à Diretoria de Vigilância Sanitária (DIVISA), em até 03 (três) meses.

§ 3º Em caso de emissão de parecer favorável do projeto pela DIVISA, o prestador deverá apresentar à SAIS, em um prazo de até 06 (seis) meses, comprovação de início de obras.

§ 4º O prazo final para comprovação de conclusão da obra será de 18 (dezoito) meses, superando o período, o parecer favorável será considerado inválido.

Art 8º A solicitação de ampliação da capacidade instalada de Unidade de Atenção Especializada em DRC em funcionamento, deverá ser encaminhada pelo prestador, ao respectivo gestor do contrato, o qual deverá solicitar análise técnica à SAIS/SESAB.

Parágrafo único Em caso de emissão de parecer favorável, o prestador deverá efetivar a ampliação, em um prazo de até 06 (seis) meses, disponibilizando as novas vagas no Sistema de Regulação em Nefrologia disponibilizado pela SESAB.

**CAPÍTULO III
DA TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES ENTRE UNIDADES DE ATENÇÃO
ESPECIALIZADA EM DRC**

Art. 9º A transferência de pacientes entre Unidades de Atenção Especializada em DRC, poderá se dar por mudança de domicílio do usuário, por alteração do Desenho Regional nos casos de implantação de nova Unidade ou por alteração do Plano Diretor de Regionalização.



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

Parágrafo Único Em qualquer situação, o processo de transferência do paciente deve ser coordenado pela Comissão Estadual de Nefrologia (CEN), de forma que não haja descontinuidade da assistência.

Art. 10 Em caso de alteração do Desenho Regional por implantação de nova Unidade de Atenção Especializada em DRC na mesma Região de Saúde ou por alteração do Plano Diretor de Regionalização, novos pacientes com necessidade de Terapia Renal Substitutiva (TRS), deverão ser regulados para a nova unidade de referência.

§ 1º Caberá ao gestor de saúde do município de residência, notificar a Comissão Estadual de Nefrologia a necessidade de transferência, dos pacientes que já estão em tratamento, para a nova unidade de referência.

§ 2º É direito do paciente não aceitar a transferência, porém cabe ao gestor municipal identificar estratégias de convencimento, objetivando minimizar custos com Tratamento Fora de Domicílio (TFD).

§ 3º É dever da Unidade de Atenção Especializada em DRC onde o paciente realiza o tratamento dialítico, solicitar a transferência do paciente para a Unidade de destino, através do Sistema de Regulação em Nefrologia indicado pela SESAB e fornecer documentação necessária para proceder a regulação, sempre que solicitado pela Comissão Estadual de Nefrologia.

CAPÍTULO IV
DA REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL

Art. 11 Definir que as estruturas integrantes da regulação do acesso à Terapia Renal Substitutiva Ambulatorial – TRS no Estado da Bahia, segundo esfera de gestão, são:

I – Esfera Estadual: Comissão Estadual de Nefrologia (CEN) da Diretoria de Regulação da Assistência à Saúde (DIREG) da Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde (SUREGS);

II – Esfera Municipal: Centrais Municipais de Regulação Ambulatorial.

Art. 12 Estabelecer as seguintes atribuições para a Comissão Estadual de Nefrologia:



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

- a. Regular o acesso ambulatorial do paciente com Doença Renal Crônica, estágio 5D, para as Unidade de Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e/ou Diálise Peritoneal do estado da Bahia, de acordo com o protocolo de Acesso para Terapia Renal Substitutiva (TRS) Ambulatorial, por meio do Sistema de Regulação em Nefrologia, indicado pela SESAB, seguindo o Desenho Regional da Rede de Atenção à Pessoa com DRC;
- b. Receber e avaliar as solicitações cadastradas pelas Centrais Municipais de Regulação, através do Sistema de Regulação em Nefrologia, indicado pela SESAB, e regular o paciente com Doença Renal Crônica, para a Unidade de Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e/ou Diálise Peritoneal de referência, de acordo com o Desenho Regional da Rede de Atenção à Pessoa com DRC, observada a disponibilidade do recurso;
- c. Regular o acesso ambulatorial do paciente internado e em condição de alta, com necessidade de continuidade do tratamento dialítico na modalidade ambulatorial, conforme solicitação cadastrada no Sistema de Regulação em Nefrologia, indicado pela SESAB, pela unidade hospitalar, acompanhada de relatório assinado e carimbado pelo nefrologista;
- d. Regular pacientes, excepcionalmente, para Unidade de Atenção Especializada em DRC, localizada em outra Região de Saúde, quando não houver vaga na Unidade de referência do território de residência, após ciência do respectivo gestor municipal, até que surja o recurso e possa ocorrer a transferência para a unidade de referência regional;
- e. Regular o paciente “em trânsito” para a realização de hemodiálise, por solicitação da Unidade de origem, através do Sistema de Regulação em Nefrologia, indicado pela SESAB;
- f. Coordenar a transferência de paciente, sempre que uma nova Unidade de Atenção Especializada em DRC for implantada e houver alteração do Desenho Regional da Rede de Atenção às Pessoas com Doença Renal Crônica, observando a opção do mesmo em permanecer na Unidade de origem e a ciência do gestor de saúde do município de residência;
- g. Participar dos processos de monitoramento da Rede de Atenção às Pessoas com DRC e de avaliação das políticas públicas relacionadas a DRC;
- h. Analisar os Laudos Técnicos e Autorizar as APAC dos procedimentos de Terapia Renal Substitutiva, das Unidades de Atenção Especializada em DRC em gestão estadual;



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

Art. 13 Estabelecer as seguintes atribuições para as Centrais Municipais de Regulação Ambulatorial:

- a. Cadastrar a totalidade dos pacientes com indicação para Terapia Renal Substitutiva ambulatorial, encaminhados pelas Unidades de Atenção Básica e Ambulatórios de Atenção Especializada, através do Sistema de Regulação em Nefrologia, indicado pela SESAB;
- b. Organizar o transporte do usuário, garantindo a sua assiduidade ao tratamento e segurança de pacientes e profissionais.

**CAPÍTULO V
DA ASSISTÊNCIA EM CASO DE ACESSO VASCULAR DIFÍCIL E FALÊNCIA
DE ACESSO**

Art.14 O paciente em condição de acesso vascular difícil, deverá ser encaminhado ao Serviço de referência, conforme ANEXO III, através do Sistema de Regulação, indicado pela SESAB, mediante solicitação do médico assistente da Unidade de Atenção Especializada em DRC.

Art.15 Ao paciente em falência de acesso vascular, deverá ser garantido acesso em Unidade de Urgência\Emergência de retaguarda da urgência conforme ANEXO III, para que seja solicitado transferência para a unidade de Referência Vascular, conforme ANEXO IV, através do Sistema de Regulação de Urgência Emergência (SUREM-WEB) da Central Estadual de Regulação.

**CAPÍTULO VI
DAS ATRIBUIÇÕES GESTORAS**

Art. 16 Estabelecer como atribuições da gestão estadual:

- a. Propor dispositivos de políticas públicas capazes de promover a qualificação do acesso e ampliação de vagas de hemodiálise e diálise peritoneal, no âmbito da Rede de Atenção à Pessoa com Doença Renal Crônica, no estado da Bahia;
- b. Garantir o funcionamento da Comissão Estadual de Nefrologia e o Sistema de Regulação em Nefrologia indicado pela SESAB;
- c. Emitir pareceres técnicos acerca de solicitações de implantação de unidade de Atenção Especializada em DRC e de ampliação de vagas de Hemodiálise e Diálise Peritoneal em Unidades credenciadas e/ou habilitadas;



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

- d. Monitorar os fluxos de acesso ambulatorial de pacientes com Doença Renal Crônica entre os níveis de atenção à saúde;
- e. Regular pacientes com Doença Renal Crônica, em situações de urgência e emergência, solicitadas por unidades pré-hospitalar ou hospitalar no Sistema SUREM-WEB, através da Central Estadual de Regulação (CER), para leito hospitalar;
- f. Garantir, através das Unidades de Atenção Especializada em DRC em gestão estadual, a realização de procedimentos de acesso vascular para hemodiálise (confecção de Fístula Arteriovenosa (FAV), implante de Cateter Duplo Lúmen de Curta Permanência e implante de Cateter Duplo Lúmen de Longa Permanência), além de acesso para diálise peritoneal com implante de Cateter tipo Tenckhoff ou similar para DPA/DPAC;
- g. Garantir o encaminhamento do paciente com DRC em condições vasculares de difícil acesso/falência de acesso, para o Serviço de Cirurgia Vascular de referência, por meio do Sistema de Regulação, indicado pela SESAB, ambulatorial ou de urgência;
- h. Analisar os laudos técnicos e autorizar as APAC dos procedimentos de Terapia Renal Substitutiva e de Acompanhamento Multiprofissional em DRC, das unidades em gestão estadual, através da Comissão Estadual de Nefrologia;
- i. Liberar, através da Diretoria de Controle/Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde, a faixa numérica das APAC para o faturamento da Terapia Renal Substitutiva, solicitadas pelos municípios executores, considerando o total de pacientes cadastrados no Sistema de Regulação em Nefrologia, indicado pela SESAB;
- j. Acompanhar e monitorar o desempenho das Unidades de Atenção Especializada em DRC, credenciadas com a gestão estadual e municipal, através da Diretoria de Controle das Ações e sistemas de Saúde (DICON)/Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde;
- k. Monitorar e avaliar as Unidades de Atenção Especializada em DRC em gestão municipal e estadual, utilizando os indicadores de qualidade e desempenho, estabelecidos pela legislação vigente, através da Área Técnica de Nefrologia da Coordenação de Redes de Apoio Especializado/Diretoria de Atenção Especializada/Superintendência de Assistência Integral à Saúde;
- l. Garantir o repasse financeiro mensal para as Unidades de Atenção Especializada em DRC credenciadas com a gestão estadual.
- m. Manter no instrumento contratual firmado com a Unidade de Atenção Especializada em DRC, todos os procedimentos constantes no Documento de Diretrizes Clínicas para o Cuidado das Pessoas com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde;



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

n. Garantir atendimento em hospital de retaguarda, para pacientes submetidos a TRS em situações de intercorrências ou emergência, de acordo com Grade de Referência para Retaguarda da Urgência da Rede de Atenção as Pessoas com DRC (Anexo III).

Art.17 Estabelecer como atribuições da gestão municipal:

- a. Garantir, através das Unidades de Atenção Especializada em DRC credenciados com a gestão municipal, a realização de procedimentos de acesso vascular para hemodiálise (confecção de Fístula Arteriovenosa -FAV, implante de Cateter Duplo Lúmen de Curta permanência e implante de Cateter Duplo Lúmen de Longa Permanência), além de acesso para diálise peritoneal com implante de Cateter tipo Tenckhoff ou similar para DPA/DPAC;
- b. Garantir, através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgências – SAMU 192, a assistência aos usuários em situações de intercorrências clínicas durante o tratamento dialítico;
- c. Garantir o transporte, através do Tratamento Fora de Domicílio (TFD), em condições de conforto e segurança, para pacientes em Terapia Renal Substitutiva e profissionais;
- d. Solicitar a faixa numérica das APAC à Diretoria de Controle/Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde, para o faturamento dos procedimentos de Terapia Renal Substitutiva, considerando o total de pacientes cadastrados no Sistema de Regulação em Nefrologia, indicado pela SESAB;
- e. Analisar os laudos técnicos e autorizar as APAC dos procedimentos de Terapia Renal Substitutiva e das unidades em gestão municipal;
- f. Acompanhar e Monitorar o desempenho das Unidades de Atenção Especializada em DRC, em gestão municipal;
- g. Garantir o repasse financeiro mensal das Unidades de Atenção Especializada em DRC, em gestão municipal;
- h. A Secretaria Municipal de Saúde deverá desenvolver atividades de controle, avaliação e auditoria quando o município dispôr de Unidade de Atenção Especializada em DRC credenciado;
- i. Manter no instrumento contratual firmado com a Unidade de Atenção Especializada em DRC, todos os procedimentos constantes no Documento de Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde;
- j. Garantir atendimento em hospital de retaguarda, para pacientes submetidos a TRS em situações de intercorrências ou emergência, de acordo com Grade de Referência para Retaguarda da Urgência da Rede de Atenção as Pessoas com DRC (Anexo III).



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

**CAPÍTULO VII
DAS ATRIBUIÇÕES DAS
UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC**

Art. 18 Estabelecer como atribuições das Unidades de Atenção Especializada em DRC:

- a. Atender a totalidade dos pacientes encaminhados pela Comissão Estadual de Nefrologia, obedecendo ao Desenho Regional da Rede de Atenção as Pessoas com DRC (ANEXO II);
- b. Avaliar paciente novo, exclusivamente encaminhado pela Comissão Estadual de Nefrologia, emitindo parecer em, no máximo, 72 horas;
- c. Admitir paciente avaliado no prazo de até 10 dias corridos;
- d. Preencher obrigatoriamente 100% das vagas contratadas, disponibilizadas no Sistema de Regulação em Nefrologia, quando solicitado e de acordo com a demanda existente;
- e. Obedecer as Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde, garantindo a realização de exames laboratoriais e de imagem, podendo ser realizados em serviço próprio ou terceirizado;
- f. Fornecer ao paciente, mediante avaliação do nutricionista, refeição durante a permanência na Unidade de Atenção Especializada em DRC;
- g. Realizar confecção de Fístula Arteriovenosa (FAV), implante de Cateter Duplo Lúmen de Curta Permanência e implante de Cateter Duplo Lúmen de Longa Permanência na própria Unidade de Atenção Especializada em DRC, ou em serviço terceirizado, de acordo com o contrato estabelecido com o gestor público de saúde;
- h. Encaminhar o paciente para implante de Cateter tipo Tenckhoff ou similar para DPA/DPAC, de acordo com o contrato estabelecido com o gestor público de saúde;
- i. Prestar o primeiro atendimento ao paciente nos casos de intercorrências durante o processo de diálise, garantindo sua estabilização, acionando a Central de Regulação de Urgências do SAMU 192, quando for necessária a remoção para o Hospital de Referência para Retaguarda da Urgência;
- j. Manter atualizado o Sistema de Regulação em Nefrologia, indicado pela SESAB, com as seguintes informações: disponibilidade de vagas SUS existentes na unidade, ocorrência de óbitos, pacientes em trânsito, transferências e altas (recuperação da função renal);
- k. Disponibilizar à Comissão Estadual de Nefrologia, sempre que solicitado, Relatório Médico atualizado com todas as informações necessárias, para efeito de transferência



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

de pacientes para nova Unidade de Atenção Especializada em DRC que alterem o Desenho Regional, mudança de domicílio/endereço ou “diálise em trânsito”;

l. Inscrever os pacientes, no prazo de 30 (trinta) dias após o início do tratamento, no cadastro técnico da Central Nacional de Transplantes, bem como encaminhá-lo para a avaliação com equipe do Centro Transplantador de referência;

m. Observar, na integralidade, todos os dispositivos estabelecidos pela Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 11/2014, pelo Documento de Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde, e suas atualizações e pela Portaria GM/MS nº 1.675 de junho de 2018;

n. Inserir em Sistema indicado pela contratante, as APAC dos procedimentos de nefrologia executados pelas unidades em gestão municipal ou estadual, para posterior avaliação e autorização da CEN;

o. Assegurar a continuidade do tratamento dialítico, para paciente clinicamente estável, em atendimento por Unidade de Pronto Atendimento ou internado em unidade hospitalar, de acordo com Protocolo Assistencial disponível em <https://www.saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/dae/nefrologia/>

p. Constituir formalmente, e manter em funcionamento a Comissão de Revisão de Óbito, o Núcleo de Segurança do Paciente e a Comissão de Controle de Infecção.

CAPÍTULO VIII

DO MONITORAMENTO DAS UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC

Art. 19 As Unidades de Atenção Especializada em DRC, deverão ser monitoradas e avaliadas anualmente, para fins de cumprimento das metas estabelecidas através dos indicadores de qualidade e desempenho, conforme legislação vigente.

Art. 20 As Unidades de Atenção Especializada em DRC, obrigatoriamente, devem responder a questionário referente ao CENSO anual de DRC, enviado, anualmente, pela CRAE/DAE/SAIS/SESAB para análise e avaliação dos indicadores de qualidade e desempenho.

Art. 21 O monitoramento e acompanhamento sistemático da qualidade dos serviços prestados pelas Unidades de Atenção Especializada em DRC, deverá ser feito pelo gestor de saúde contratante.



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

Art. 22 As Unidades de Atenção Especializada em DRC, obrigatoriamente deverão observar na integralidade, todos os dispositivos estabelecidos pela Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 11/2014.

Art. 23 As Unidades de Atenção Especializada em DRC, deverão enviar relatório da Comissão de Controle de Infecção ao gestor municipal ou estadual de saúde, com periodicidade mínima semestral.

Art. 24 As Unidades de Atenção Especializada em DRC, deverão apresentar, sempre que instadas, todos os Termos de Compromisso e de Garantia de Acesso atualizados.

Parágrafo Único – A atualização dos Termos de Compromisso e de Garantia de Acesso deve ser feita a cada dois anos, devendo a Unidade manter sob guarda os documentos e encaminhar cópia para a Área Técnica da Diretoria de Atenção Especializada.

CAPÍTULO IX

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 25 A análise técnica para a implantação de nova Unidade de Atenção Especializada, poderá considerar a distância a ser percorrida entre os municípios encaminhadores e o município sede do serviço, independentemente da existência de demanda reprimida e da estimativa de prevalência de DRC, objetivando reduzir o tempo de deslocamento dos usuários, desde que atendido ao número mínimo de 120 vagas.

Art. 26 Revogar as Resoluções CIB nº 248/2014, CIB nº 124/2016, CIB nº 227/2017, CIB nº 236/2017, CIB nº 321/2018 e CIB nº 112/2024.

Art. 27 A presente Resolução entra em vigor na data de publicação.

Salvador, 05 de dezembro de 2025

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

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



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

PARÂMETROS PARA ESTIMAR A PREVALÊNCIA DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL
CRÔNICA – DRC DEFINIDOS POR ESTRATOS DE ESTÁGIOS

POPULAÇÃO ALVO: 20 anos e mais

Estratos	Descrição simplificada	PARÂMETRO
Estágio 1	Fase de lesão com função renal normal ou aumentada = TFG > 90	1,7 % da população de 20 anos e mais
Estágio 2	Fase de insuficiência renal funcional ou leve = TFG 60-89	2,8 % da população de 20 anos e mais
Estágio 3 a e 3 b	Fase de insuficiência renal laboratorial ou moderada: fase a = TFG 45-59 fase b = TFG 30-44	5,6 % da população de 20 anos e mais
Estágio 4	Fase de insuficiência renal clínica ou severa = TFG 15-29	0,2 % da população de 20 anos e mais
Estágio 5	Fase terminal de insuficiência renal crônica – IRC, estando ou não em TRS = TFG < 15	0,16 % da população de 20 anos e mais
TOTAL	Prevalência DRC em geral	10,46 % da população de 20 anos e mais

Legenda:

TFG= Filtração glomerular em mL/min/1,73 m²

IRC= Insuficiência renal crônica (insuficiência ou falência funcional renal)

TRS= Terapia renal substitutiva (diálise ou transplante renal)

Fonte: Ministério da Saúde; Critérios e Parâmetros Assistenciais SUS – 2017 – CADERNO 1



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

**ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025
DESENHO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO AO PACIENTE COM DRC**

DESENHO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO AS PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA – BAHIA			
MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC DE REFERÊNCIA REGIONAL	MUNICÍPIOS VINCULADOS/ABRANGÊNCIA
NORTE	JUAZEIRO	CLINEFRO	CAMPO ALEGRE DE LOURDES
			CASA NOVA
			CURAÇÁ
			JUAZEIRO
			PILÃO ARCADO
			REMANSO
			SENTO SÉ
			SOBRADINHO
	UAUÁ		
	PAULO AFONSO	CLIRENAL	ABARÉ
			CHORROCHÓ
			GLÓRIA
			JEREMOABO
			MACURURÉ
PAULO AFONSO			
PEDRO ALEXANDRE			



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

			RODELAS
			SANTA BRÍGIDA
	SENHOR DO BONFIM	CLINEFRO	ANDORINHA
			ANTÔNIO GONÇALVES
			CAMPO FORMOSO
			FILADÉLFIA
			ITIÚBA
			JAGUARARI
			PINDOBAÇU
			PONTO NOVO
			SENHOR DO BONFIM
DESENHO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO AS PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA – BAHIA			
MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC DE REFERÊNCIA REGIONAL	MUNICÍPIOS VINCULADOS/ABRANGÊNCIA
CENTRO NORTE	IRECE	CLINICA DE HEMODIÁLISE DE IRECÊ	AMÉRICA DOURADA
			BARRA DO MENDES
			BARRO ALTO
			CAFARNAUM
			CANARANA
			CENTRAL



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

		GENTIO DO OURO
		IBIPEBA
		IBITITÁ
		IRECÊ
		ITAGUAÇU DA BAHIA
		JOÃO DOURADO
		JUSSARA
		LAPÃO
		MULUNGU DO MORRO
		PRESIDENTE DUTRA
		SÃO GABRIEL
		UIBAÍ
		XIQUE-XIQUE
		CAÉM
		CALDEIRÃO GRANDE
		CAPIM GROSSO
		JACOBINA
		MAIRI
		MIGUEL CALMON
		MIRANGABA
		MORRO DO CHAPÉU
		OUROLÂNDIA
JACOBINA	PAHD - PRONTO ATENDIMENTO EM HEMODIÁLISE	



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

			PIRITIBA
			QUIXABEIRA
			SÃO JOSÉ DO JACUIPE
			SAÚDE
			SERROLÂNDIA
			TAPIRAMUTÁ
			UMBURANAS
			VÁRZEA DA ROÇA
			VÁRZEA DO POÇO
			VÁRZEA NOVA
DESENHO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO AS PESSOAS COM DE DOENÇA RENAL CRÔNICA – BAHIA			
MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC DE REFERÊNCIA REGIONAL	MUNICÍPIOS VINCULADOS/ABRANGÊNCIA
CENTRO LESTE	FEIRA DE SANTANA	CLÍNICA SENHOR DO BONFIM / INSTITUTO DE UROLOGIA E NEFROLOGIA – IUNE	AMÉLIA RODRIGUES
			ANGUERA
			BAIXA GRANDE
			CANDEAL
			CAPELA DO ALTO ALEGRE
			CONCEIÇÃO DO JACUIPE
			CORAÇÃO DE MARIA

**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL**
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

		FEIRA DE SANTANA
		GAVIÃO
		ICHU
		IPIRÁ
		IRARÁ
		MUNDO NOVO
		NOVA FÁTIMA
		PÉ DE SERRA
		PINTADAS
		RIACHÃO DO JACUÍPE
		SANTA BÁRBARA
		SANTANÓPOLIS
		SÃO GONÇALO DOS CAMPOS
		SERRA PRETA
		TANQUINHO
		TEODORO SAMPAIO
		TERRA NOVA
		ANTÔNIO CARDOSO
		IPECAETÁ
		ITATIM
		RAFAEL JAMBEIRO
		SANTO ESTÊVÃO
	CLÍNICA DE NEFROLOGIA DE SANTO ESTÊVÃO	



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

ITABERABA	INSTITUTO DO RIM DE ITABERABA	ANDARAÍ
		BOA VISTA DO TUPIM
		BONITO
		IAÇU
		IBIQUERA
		ITABERABA
		ITAETÉ
		LAJEDINHO
		MACAJUBA
		MARCIONÍLIO SOUZA
		NOVA REDENÇÃO
		RUY BARBOSA
		UTINGA
		WAGNER
SEABRA	CLÍNICA DE HEMODIÁLISE DE SEABRA	ABAÍRA
		BONINAL
		IBITIARA
		IRAQUARA
		LENÇÓIS
		MUCUGÊ
		NOVO HORIZONTE
PALMEIRAS		



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

		PIATÃ
		SEABRA
		SOUTO SOARES
SERRINHA	CLÍNICA DE NEFROLOGIA DE SERRINHA	ÁGUA FRIA
		ARACI
		BARROCAS
		BIRITINGA
		CONCEIÇÃO DO COITÉ
		LAMARÃO
		RETIROLÂNDIA
		SANTALUZ
		SÃO DOMINGOS
	SERRINHA	
	TEOFILÂNDIA	
	VALENTE	
	CLÍNICA DE NEFROLOGIA DE EUCLIDES DA CUNHA	CANSANÇÃO
		CANUDOS
		EUCLIDES DA CUNHA
		MONTE SANTO
		NORDESTINA
		QUEIMADAS
	QUIJINGUE	



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

DESENHO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO AO AS PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA – BAHIA			
MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC DE REFERÊNCIA REGIONAL	MUNICÍPIOS VINCULADOS/ABRANGÊNCIA
LESTE	CAMAÇARI	NEFROVIDA	CAMAÇARI
			DIAS D'ÁVILA
			MATA DE SÃO JOÃO
			POJUCA
			SIMÕES FILHO
	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	CLÍNICA DO RIM	AMARGOSA
			ARATUÍPE
			CASTRO ALVES
			CONCEIÇÃO DO ALMEIDA
			DOM MACEDO COSTA
			ELÍSIO MEDRADO
			JAGUARIPE
			JQUIRIÇÁ
			LAJE
			MILAGRES
			MUNIZ FERREIRA
			MUTUÍPE



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

		NAZARÉ
		NOVA ITARANA
		PRESIDENTE TANCREDO NEVES
		SALINAS DA MARGARIDA
		SANTA TERESINHA
		SANTO ANTÔNIO DE JESUS
		SÃO FELIPE
		SÃO MIGUEL DAS MATAS
		UBAÍRA
		VARZEDO
		LAURO DE FREITAS
	NEFROVITA	CONDE
SALVADOR	UD DO HOSPITAL ANA NERY	ITAPARICA SALVADOR VERA CRUZ
	UD DO HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS	
	UD DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS	
	UD DO INSTITUTO DENEfroLOGIA ALAYDE COSTA	
	UD DO HOSPITAL PORTUGUÊS	



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

		DAVITA FONTE NOVA	
		NEPHRON-BARRIS	
		NEPHRON-ITAPUÃ	
		CLINICA SENHOR DO BONFIM	
		INSTITUTO DE NEFROLOGIA DO RECÔNCAVO – INERE	CANDEIAS
			MADRE DE DEUS
			SANTO AMARO
			SÃO FRANCISCO DO CONDE
			SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ
			SAUBARA
	CRUZ DAS ALMAS	CLÍNICA DE HEMODIÁLISE DE CRUZ DAS ALMAS	CABACEIRAS DO PARAGUAÇU
			CACHOEIRA
			CONCEIÇÃO DE FEIRA
			CRUZ DAS ALMAS
			GOVERNADOR MANGABEIRA
			MARAGOGIPE
			MURITIBA
			SÃO FÉLIX
			SAPEAÇU
DESENHO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO AS PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA – BAHIA			
MACRORRE	REGIÃO DE	UNIDADES DE ATENÇÃO	MUNICÍPIOS



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

REGIÃO	SAÚDE	ESPECIALIZADA EM DRC DE REFERÊNCIA REGIONAL	VINCULADOS/ABRANGÊNCIA
SUL	ILHÉUS	CENTRO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO PACIENTE RENAL	ARATACA
			CANAVIEIRAS
			ILHÉUS
			ITACARÉ
			MASCOTE
			SANTA LUZIA
			UNA
			URUÇUCA
	ITABUNA	HOSPITAL CALIXTO MIDLEJ FILHO - SANTA CASA DA MISERICÓRDIA	ALMADINA
			AURELINO LEAL
			BARRO PRETO
			BUERAREMA
			CAMACAN
			COARACI
			FLORESTA AZUL
			GONGOGI
			IBICARAÍ
			IBIRAPITANGA
			ITABUNA
ITAJU DO COLÔNIA			

**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL**
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

		ITAJUÍPE
		ITAPÉ
		ITAPITANGA
		JUSSARI
		MARAÚ
		PAU BRASIL
		SANTA CRUZ DA VITÓRIA
		SÃO JOSÉ DA VITÓRIA
		UBAITABA
		UBATÃ
		AIQUARA
		APUAREMA
		BARRA DO ROCHA
		BOA NOVA
		BREJÕES
		CRAVOLÂNDIA
		DÁRIO MEIRA
		IBIRATAIA
		IPIAÚ
		IRAJUBA
		IRAMAIA
		ITAGI
JEQUIÉ	CENTRO DE DOENÇAS RENAIS DE JEQUIÉ	



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

		ITAGIBÁ
		ITAMARI
		ITAQUARA
		ITIRUÇU
		JAGUAQUARA
		JEQUIÉ
		JITAÚNA
		LAFAYETTE COUTINHO
		LAJEDO DO TABOCAL
		MANOEL VITORINO
		MARACÁS
		PLANALTINO
		SANTA INÊS
VALENÇA	CLÍNICA DE HEMODIÁLISE DE VALENÇA	CAIRU
		CAMAMU
		GANDU
		IGRAPIÚNA
		ITUBERÁ
		NILO PEÇANHA
		NOVA IBIÁ
		PIRAÍ DO NORTE
		TAPEROÁ



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

			TEOLÂNDIA
			VALENÇA
			WENCESLAU GUIMARÃES
DESENHO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO AS PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA – BAHIA			
MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC DE REFERÊNCIA REGIONAL	MUNICÍPIOS VINCULADOS/ABRANGÊNCIA
NORDESTE	ALAGOINHAS	HEMOVIDA ALAGOINHAS	ACAJUTIBA
			ALAGOINHAS
			APORÁ
			ARAÇÁS
			ARAMARI
			CARDEAL DA SILVA
			CATU
			CRISÓPOLIS
			ENTRE RIOS
			ESPLANADA
			INHAMBUPE
			ITANAGRA
			ITAPICURU
			JANDAÍRA



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

			OURIÇANGAS
			PEDRÃO
			RIO REAL
			SÁTIRO DIAS
			ADUSTINA
			ANTAS
			BANZAÊ
			CÍCERO DANTAS
			CIPÓ
			CORONEL JOÃO SÁ
			FÁTIMA
			HELIÓPOLIS
			NOVA SOURE
			NOVO TRIUNFO
			OLINDINA
			PARIPIRANGA
			RIBEIRA DO AMPARO
			RIBEIRA DO POMBAL
			SÍTIO DO QUINTO
			TUCANO
DESENHO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO AS PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA – BAHIA			
MACRORRE	REGIÃO DE	UNIDADES DE ATENÇÃO	MUNICÍPIOS



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

RGIÃO	SAÚDE	ESPECIALIZADA EM DRC DE REFERÊNCIA REGIONAL	VINCULADOS/ABRANGÊNCIA
SUDOESTE	BRUMADO	CLINEFRO	ARACATU
			BARRA DA ESTIVA
			BOQUIRA
			BRUMADO
			CATURAMA
			CONTENDAS DO SINCORÁ
			DOM BASÍLIO
			ÉRICO CARDOSO
			GUAJERU
			IBICOARA
			IBIPITANGA
			ITUAÇU
			JUSSIAPE
			LIVRAMENTO DE N. SRA.
			MACAÚBAS
			MALHADA DE PEDRAS
			PARAMIRIM
RIO DE CONTAS			
RIO DO PIRES			
TANHAÇU			

**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL**
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

GUANAMBI	HOSPITAL DO RIM DE GUANAMBI	BOTUPORÃ
		CACULÉ
		CAETITÉ
		CANDIBA
		CARINHANHA
		FEIRA DA MATA
		GUANAMBI
		IBIASSUCÊ
		IGAPORÃ
		IUIÚ
		JACARACI
		LAGOA REAL
		LICÍNIO DE ALMEIDA
		MALHADA
		MATINA
		MORTUGABA
		PALMAS DE MONTE ALTO
		PINDAÍ
		RIO DO ANTÔNIO
		SEBASTIÃO LARANJEIRAS
TANQUE NOVO		
URANDI		



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

SUDOESTE	ITAPETINGA	SARE	CAATIBA
			FIRMINO ALVES
			IBICUÍ
			IGUAÍ
			ITAMBÉ
			ITAPETINGA
			ITARANTIM
			ITORORÓ
			MACARANI
			MAIQUINIQUE
	NOVA CANAÃ		
	POTIRAGUÁ		
	VITÓRIA DA CONQUISTA	CLÍNICA URO / CLÍNICA NEPHRON	ANAGÉ
			BARRA DO CHOÇA
			BELO CAMPO
			BOM JESUS DA SERRA
			CAETANOS
			CÂNDIDO SALES
			CARAÍBAS
			CONDEÚBA
CORDEIROS			
ENCRUZILHADA			



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

			MAETINGA
			MIRANTE
			PIRIPÁ
			PLANALTO
			POÇÕES
			PRESIDENTE JÂNIO QUADROS
			RIBEIRÃO DO LARGO
			TREMEDAL
			VITÓRIA DA CONQUISTA
DESENHO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO AS PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA – BAHIA			
MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC DE REFERÊNCIA REGIONAL	MUNICÍPIOS VINCULADOS/ABRANGÊNCIA
EXTREMO SUL	EUNÁPOLIS	CLÍNICA SANTA CRUZ	BELMONTE
			EUNÁPOLIS
			GUARATINGA
			ITABELA
			ITAGIMIRIM
			ITAPEBI
			PORTO SEGURO
			SANTA CRUZ CABRÁLIA



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

			ALCOBAÇA
			CARAVELAS
			IBIRAPUÃ
			ITAMARAJU
			ITANHÉM
			JUCURUÇU
			LAJEDÃO
			MEDEIROS NETO
			MUCURI
			NOVA VIÇOSA
			PRADO
			TEIXEIRA DE FREITAS
			VEREDA
DESENHO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO AS PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA – BAHIA			
MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC DE REFERÊNCIA REGIONAL	MUNICÍPIOS VINCULADOS/ABRANGÊNCIA
OESTE	BARREIRAS	NEFROESTE INSTITUTO DOUTOR BRANCILDES (IDB)	ANGICAL
			BAIANÓPOLIS
			BARREIRAS
			BREJOLÂNDIA



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

		OLIVEIRA	COCOS
			CORIBE
			CORRENTINA
			JABORANDI
			PARATINGA
			RIACHO DE SANTANA
			SANTA MARIA DA VITÓRIA
			SANTANA
			SÃO FÉLIX DO CORIBE
			SERRA DO RAMALHO
			SERRA DOURADA
			SÍTIO DO MATO



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

ANEXO III DA RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

REFERÊNCIA PARA RETAGUARDA EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA DAS UNIDADES DE
ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC

GRADE DE REFERÊNCIA EM URGÊNCIA DA DOENÇA RENAL CRÔNICA/DRC - BAHIA 2025				
MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC	HOSPITAL DE RETAGUARDA DA URGÊNCIA
LESTE	SALVADOR	Salvador	Hospital Geral Roberto Santos	Hospital Geral Roberto Santos
			HUPES	Hospital Universidade Professor Edgard Santos
			Hospital Ana Nery	Hospital Ana Nery
			Hospital Português	Hospital Português
			NEPHRON/Barris	Hospital Geral Roberto Santos
			NEPHRON/Itapuã	Hospital Geral Roberto Santos
			DAVITA	Hospital Municipal de Salvador
			Clínica Senhor do Bonfim	Hospital Geral Ernesto Simões Filho
	Instituto de Nefrologia Alayde Costa	Hospital Alayde Costa		
	LAURO DE FREITAS	Lauro de Freitas	NEFROVITA	Hospital Menandro de Farias



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

	CAMAÇARI	Camaçari	CENTRO DE NEFROLOGIA DA BAHIA - Instituto Viva Renal	Hospital Geral de Camaçari
	SANTO AMARO	Santo Amaro	Instituto de Nefrologia do Recôncavo - INERE	Hospital Municipal Nossa Senhora da Natividade
	CRUZ DAS ALMAS	Cruz das Almas	Clínica de Hemodiálise de Cruz das Almas	Hospital Regional Santo Antônio de Jesus
	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	Santo Antônio de Jesus	Clínica do Rim	Hospital Regional Santo Antônio de Jesus
CENTRO LESTE	FEIRA DE SANTANA	Feira de Santana	Clínica Senhor do Bonfim	Hospital Dom Pedro de Alcântara
			Instituto de urologia e nefrologia - IUNE	Hospital Dom Pedro de Alcântara
		Santo Estevão	Clínica de Nefrologia Santo Estevão	Hospital Municipal João Borges Cerqueira
	SERRINHA	Serrinha	Clínica de Nefrologia de Serrinha	Hospital Municipal de Serrinha
		Euclides da Cunha	Clínica de Nefrologia de Euclides da Cunha	Hospital Português Unidade Municipal Antônio Carlos Magalhães
	ITABERABA	Itaberaba	Instituto do Rim de Itaberaba	Hospital Regional Jadiel Almeida Mascarenhas
	SEABRA	Seabra	Clínica de Hemodiálise de	Hospital Regional da Chapada



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

			Seabra	
NORTE	JUAZEIRO	Juazeiro	CLINEFRO	Hospital Regional de Juazeiro
	PAULO AFONSO	Paulo Afonso	CLIRENAL	Hospital de Paulo Afonso
	SENHOR DO BONFIM	Senhor do Bonfim	CLINEFRO	Hospital Dom Antônio Monteiro
CENTRO NORTE	IRECÊ	Irecê	Clínica de Hemodiálise de Irecê	Hospital Regional Doutor Mário Dourado Sobrinho
	JACOBINA	Jacobina	Pronto de Atendimento em Hemodiálise (PAHD)	Hospital Regional Vicentina Goulart
SUL	ITABUNA	Itabuna	Hospital Calixto Midley Filho	Hospital Calixto Midley Filho
	ILHÉUS	Ilhéus	Centro de Assistência Integral Paciente Renal	Hospital Regional Costa do Cacau
	VALENÇA	Valença	Clínica de Hemodiálise de Valença	Hospital Doutor Heitor Guedes de Melo
	JEQUIÉ	Jequié	Centro Doenças Renais de Jequié	Hospital Geral Prado Valadares
EXTREMO SUL	TEIXEIRA DE FREITAS	Teixeira de Freitas	Clínica Saúde Renal	Hospital Regional Costa das Baleias
	PORTO SEGURO	Eunápolis	Clínica Santa Cruz	Hospital Regional de Eunápolis
SUDOESTE	VITÓRIA DA	Vitória da	URO – Instituto de Urologia e	Hospital Geral de Vitória



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

	CONQUISTA	Conquista	nefrologia	da Conquista
			NEPHRON/Vitória da Conquista	Hospital Geral de Vitoria da Conquista
	ITAPETINGA	Itapetinga	SARE	Hospital Cristo Redentor
	GUANAMBI	Guanambi	Hospital do Rim de Guanambi	Hospital Regional de Guanambi
	BRUMADO	Brumado	CLINEFRO	Hospital Municipal de Magalhães Neto
NORDESTE	RIBEIRA DO POMBAL	Ribeira do Pombal	Hospital do Rim	Hospital Geral Santa Tereza
	ALAGOINHAS	Alagoinhas	HEMOVIDA	Hospital Regional Dantas Bião
OESTE	BARREIRAS	Barreiras	NEFROESTE	Hospital do Oeste
			Instituto Doutor Brancildes	Hospital do Oeste
	SANTA MARIA DA VITÓRIA	Bom Jesus da Lapa	Unidade de Hemodiálise Wilson Pinto de Oliveira	Hospital Municipal Carmela Dutra



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

**ANEXO IV DA RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025
GRADE DE REFERÊNCIA PARA ACESSO VASCULAR DIFÍCIL**

PROPOSTA: GRADE DE REFERÊNCIA DE ACESSO VASCULAR DIFÍCIL PARA DOENÇA RENAL CRÔNICA/2025				
MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	UNIDADE	REFERÊNCIA PARA IMPLANTE DE PERMCATH	REFERÊNCIA IMPLANTE DE CATETER TRANSHEPÁTICO
LESTE	Salvador	Hospital Geral Roberto Santos	Hospital Geral Roberto Santos	
		Hospital Universidade Professor Edgard Santos	Hospital Universidade Professor Edgard Santos	
		Hospital Ana Nery	Hospital Ana Nery	
		NEPHRON - Barris	Hospital Geral Ernesto Simões Filho	
		Instituto Alayde Costa - INAC	Hospital Alayde Costa	
		Hospital Português	Hospital Português	
		DAVITA	Hospital Geral Ernesto Simões Filho	
		NEPHRON - Itapuã	Hospital Geral Ernesto Simões Filho	



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

		Clínica Senhor do Bonfim	Hospital Geral Ernesto Simões Filho	
	Santo Antônio de Jesus	Clínica do Rim	Hospital Geral Roberto Santos	
	Lauro de Freitas	NEFROVITA	Hospital Geral Roberto Santos	
	Santo Amaro	Instituto de Nefrologia do Recôncavo	Hospital Geral Roberto Santos	
	Cruz das Almas	Clínica de Hemodiálise de Cruz das Almas	Hospital Geral Roberto Santos	
	Camaçari	Instituto Viva Renal	Hospital Geral Roberto Santos	
CENTRO LESTE	Feira de Santana	Clínica Senhor do Bonfim	Hospital Dom Pedro de Alcântara	Hospital Geral Roberto Santos
		Instituto de Urologia e Nefrologia	Hospital Dom Pedro de Alcântara	
	Santo Estevão	Clínica de Nefrologia de Santo Estevão	Hospital Dom Pedro de Alcântara	
	Itaberaba	Instituto do Rim Itaberaba	Hospital da Chapada (Itaberaba)	
	Seabra	Clínica de Hemodiálise de Seabra	Hospital da Chapada (Itaberaba)	



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

	Euclides da Cunha	Clínica de Nefrologia de Euclides da Cunha	Hospital da Chapada (Itaberaba)
	Serrinha	Clínica de Nefrologia de Serrinha	Hospital da Chapada (Itaberaba)
NORDESTE	Ribeira do Pombal	Hospital do Rim	Hospital Regional Dantas Bião
	Alagoinhas	HEMOVIDA	Hospital Regional Dantas Bião
NORTE	Juazeiro	CLINEFRO	Hospital Regional de Juazeiro
	Paulo Afonso	CLIRENAL	Hospital Regional de Juazeiro
	Senhor do Bonfim	CLINEFRO	Hospital Regional de Juazeiro
CENTRO NORTE	Jacobina	Pronto de Atendimento em Hemodiálise - PAHD	Hospital Regional Dr. Mário Dourado Sobrinho
	Irecê	Clínica de Hemodiálise de Irecê	Hospital Regional Doutor Mário Dourado Sobrinho
SUL	Itabuna	Unidade de Diálise do Hospital Calixto Midley Filho	Hospital Calixto Midley Filho
	Ilhéus	Centro de Assistência	Hospital Regional



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025**

		Integral Paciente Renal	Costa do Cacao
	Valença	Instituto Saúde de Valença	Hospital Regional Costa do Cacao
	Jequié	Centro de Doenças Renais de Jequié	Hospital Geral Prado Valadares
EXTREMO SUL	Eunápolis	Clínica Santa Cruz	Hospital Regional Costas das Baleias
	Teixeira de Freitas	Renal Saúde	Hospital Regional Costas das Baleias
SUDOESTE	Vitória da Conquista	Instituto de Urologia e Nefrologia Ltda (URO)	Hospital Geral de Vitória da Conquista
		Nephron/Vitória da Conquista	Hospital Geral de Vitória da Conquista
	Itapetinga	SARE	Hospital Geral de Vitória da Conquista
	Guanambi	Hospital do Rim	Hospital Geral de Vitória da Conquista
	Brumado	CLINEFRO	Hospital Geral de Vitória da Conquista
OESTE	Barreiras	Instituto Doutor Brancildes - IDB	Hospital do Oeste

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 833/2025

	NEFROESTE	Hospital do Oeste
Bom Jesus da Lapa	Unidade de Hemodiálise Wilson Pinto de Oliveira	Hospital do Oeste
TOTAL de 42 UNIDADES		