

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB
ESTADO DE SÃO PAULO**

ATA da 304ª Reunião da CIB

DATA/HORÁRIO: 17/09/2020 – 14h30min

LOCAL: Sala de Reuniões do CES

MEMBROS TITULARES (presentes)

Dr. Nilson Ferraz Paschoa
Dra. Alexandra M. Fidêncio
Dr. Paulo Rossi Menezes
Dr. Geraldo Reple Sobrinho
Dra. Carmem Sílvia Guariente
Dra. Adriana Martins de Paula
Dra. Maria Dalva Amim dos Santos

MEMBROS SUPLENTE (presentes)

Participantes: (listados apenas os nomes legíveis)

Aparecida Linhares Pimenta
Elaine C. D'Amico
Elaine Maria Giannotti
Elisa Azevedo
Jovana T. C. Mascarenhas
Marcia Marinho Tubone
Paula Tanaka
Regiane de Paula
Sandra Regina Sestokas
Silvia Rossi Cabral Milanello

I. APROVAÇÃO DA ATA ANTERIOR

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CIB/CPS/SES, cumprimenta a todos e inicialmente justifica a ausência da Dra. Silvany, que está de férias, e aqui representando a Secretaria Executiva da CIB e em seguida passa a palavra para Dr. Nilson Pascoa, Chefe de Gabinete da SES/SP que está representando o Secretário da Saúde e o Secretário Executivo, que se encontram neste momento em reunião com o Governador, para dar início a reunião.

Dr. Nilson Ferraz Paschoa, Chefe de Gabinete da SES/SP cumprimenta a todos, e diz que está representando a ausência dos dois secretários e que é um prazer rever vários dos colegas que já pudemos trabalhar juntos em outros tempos e passa a palavra para Dr. Geraldo Replei, Presidente do COSEMS/SP.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo cumprimenta a todos, e diz que nesta 304ª reunião da Bipartite é uma honra estar ao lado do Dr. Nilson Pascoa, da Dra. Aparecida Pimenta figuras importantes que atuaram na implantação do SUS no estado lembrando que essa semana comemorasse trinta anos da Lei 8080/90 do SUS e agradece a presença de todos, presentes e quem está nos acompanhando on line.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CIB/CPS/SES, dá início a reunião perguntando se há alguma observação a ser feita com relação à ata anterior. Na ausência de manifestações a mesma é aprovada por unanimidade.

II. Homologações

1. Credenciamentos:

1.1 SRT-Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental – Portarias de Consolidação GM/MS nº 03, 05 e 06 de 28/09/2017, Resolução CIT nº 32 de 14/12/2017 e Portaria GM/MS nº 3588 de 21/12/2017.

1.1.1 Prefeitura Municipal de Guarulhos – credenciamento 01 SRT Tipo I (10 moradores) – Gestão Municipal. CNES do CAPS de referencia 6821235, CNPJ 16.807.135/0001-01. Recurso financeiro fixo de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) mensais.

- 1.2 CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – Portarias de Consolidação GM/MS nº 03, 05, e 06, de 28/09/2017 e Resolução CIT nº 32, de 14/12/2017.**
- 1.2.1 Prefeitura Municipal de Herculândia – credenciamento** do Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I) - gestão municipal, CNPJ 12.034.855/0001-12, CNES 99811071 Recurso financeiro fixo R\$ R\$ 28.305,00 (vinte e oito mil e trezentos e cinco reais) mensais.
- 1.2.2 Prefeitura Municipal de Assis – credenciamento** de Centro de Atenção Psicossocial Infante-juvenil (CAPS ij). Gestão municipal, CNES 9427627, CNPJ 11.516.639/0001-40. Recurso financeiro fixo R\$ 32.130,00 (trinta e dois mil, cento e trinta reais) mensais.
- 1.3 Esterilização Cirúrgica/Laqueadura Tubária e Vasectomia – Portaria SAS/MS nº 48, de 11/02/99, Resolução SS 05, de 11/01/00 e PT GM/MS nº 1.319, de 05/06/07.**
- 1.3.1 DRS 16 – Município de Cesário Lange – credenciamento** para realização de procedimentos de Laqueadura Tubária e Vasectomia da **Beneficência Hospitalar de Cesário Lange**, CNPJ 50.351.626/0001-10, CNES 2082780, sob gestão municipal. Não gera impacto financeiro.
- 1.4 UTI Neonatal e UCINCo – Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as redes do SUS, Título IV – Das diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do SUS. Portaria GM/MS nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017 que altera a Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/2017 – Normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS, Título III.**
- 1.4.1 DRS 1 – Município de São Paulo – desabilitação** de 10 leitos de UTI Neonatal no Tipo II, código de habilitação 26.10 e desabilitação de 12 leitos da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional, código de habilitação 28.02, **Santa Casa de Misericórdia de Santo Amaro**, CNPJ 57.038.952/0001-11, CNES 2075962 sob a gestão municipal. **Justificativa:** o Gestor municipal informa que a instituição encerrou a assistência materno-infantil em maio de 2018, o serviço de Referência para Atendimento à Gestante de Alto Risco foi desabilitado pela Portaria GM/MS 777, de 17/05/2019, e não ocorre internações nas unidades de UTI neonatal, pediátrica e UCINCo desde janeiro de 2020. Aprovada na reunião da CIR da RRAS 6 – São Paulo, de 14/08/2020.

1.5 UTI Pediátrica – Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as redes do SUS, Título X – Do Cuidado Progressivo ao Paciente Crítico ou Grave, Artigos 144 a 148 e Anexo. Portaria GM/MS nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017 que altera a Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/2017 – Normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS, Título III.

1.5.1 DRS 1 – Município de São Paulo – desabilitação de 5 leitos de UTI Pediátrica no Tipo II, código de habilitação 26.03, **Santa Casa de Misericórdia de Santo Amaro**, CNPJ 57.038.952/0001-11, CNES 2075962 sob a gestão municipal. **Justificativa:** o Gestor municipal informa que a instituição encerrou a assistência materno-infantil em maio de 2018, o serviço de Referência para Atendimento à Gestante de Alto Risco foi desabilitado pela Portaria GM/MS 777, de 17/05/2019, e não ocorre internações nas unidades de UTI neonatal, pediátrica e UCINCo desde janeiro de 2020. Aprovada na reunião da CIR da RRAS 6 – São Paulo de 14/08/2020.

1.6 Terapia Renal Substitutiva – TRS Portarias de Consolidação nº 3/GM/MS e nº 6/GM/MS, de 28/09/2017, Portaria nº 3.992/GM/MS, de 28/12/2017, Portaria nº 1.675/GM/MS, de 7/6/2018, Portaria nº 3.415/GM/MS, de 22/10/2018 e Portaria nº 3.603/GM/MS, de 22/11/2018.

1.6.1 DRS 1 – Município de Embu – habilitação nos códigos: 15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise, 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal e 15.06 - Atenção Especializada em DRC nos estágios 4 e 5 (pré-dialítico) do **Centro de Nefrologia de Embu – CENEA**, CNPJ 29.551.460/0001-90, CNES 9904050, sob gestão municipal. Impacto financeiro estimado para atendimento a 240 pacientes, no valor de R\$ 896.347,04/mês, R\$ 10.756.164,45/ano.

1.7 Desabilitação no código 15.01 – Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia, dos Serviços abaixo, que se encontram desativados junto ao CNES, por orientação do Ministério da Saúde.

DRS	MUNICÍPIO	Nome do Serviço	Nº CNES	Data da desativação
BAURU	LINS	Nefrolins Clínica de Apoio Dialítico	2786133	08/2009
CAMPINAS	INDAIATUBA	Neonefro Nefrologia e Clínica Medica SC Ltda.	2087049	04/2014
CAMPINAS	JUNDIAÍ	UNICOM Sociedade de Nefrologia Ltda.	3151352	11/2015
CAMPINAS	CAMPINAS	Clínica de Nefrologia e Dialise SC Ltda.	2030527	06/2015
RIBEIRÃO PRETO	RIBEIRÃO PRETO	Clínica LUND de Nefrologia	2031140	10/2017

Relatoria: Credenciamento/CRS e Saude mental/CCD/SES

2. Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Ampliação - Portaria GM/MS nº 2.394, de 11/10/2011 – Solicitação da 2ª parcela do recurso financeiro.

DRS	MUNICÍPIO	UBS	CNES	Portaria Habilitação	Nº da Proposta	Atestado de Conclusão
GRANDE SÃO PAULO	SANTO ANDRÉ	UBS Vila Lucinda	0008583	PT GM/MS 2091 de 17/12/2015	11243.645000115005	Apresentado e de Acordo

Relatoria: AB/CRS/SES

3. Portaria GM/MS 2.226, de 18/09/2009 – Liberação da 3º Parcela – referente à Política Nacional de Atenção Básica – Implantação de Unidade Básica de Saúde.

DRS	MUNICIPIO	Nº PROPOSTA	Certificado de Conclusão
GRANDE SÃO PAULO	EMBU DAS ARTES	46523114000210002	OK
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	ITAPIRA	16992407000116003	OK
TAUBATÉ	POTIM	65042855000213001	OK

Relatoria: AB/CRS/SES

4. Portaria GM/MS nº 381 de 06 de fevereiro de 2017 - Dispõe sobre as transferências, fundo a fundo, de recursos financeiros de capital ou corrente, do Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios destinados à execução de obras de construção, ampliação e reforma. Art. 4º A proposta de projeto para recebimento de transferência de recursos financeiros fundo a fundo para obra deverá estar embasada em um planejamento integrado, nos seguintes termos: I - as obras financiadas fundo a fundo deverão inserir-se em plano de saúde e programação anual de saúde, assim como discutidas e pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com previsão dos recursos necessários para operação e manutenção, e a necessidade de responsabilidade compartilhada sobre o custeio, caso se aplique.

DRS	MUNICIPIO	Nº PROPOSTA	COMPONENTE	Valor
GRANDE SÃO PAULO	COTIA	11997758000117701	Construção	841.000,00
GRANDE SÃO PAULO	SANTO ANDRÉ	11243645000118002	Reforma	599.952,00
MARÍLIA	ECHAPORÃ	13788493000118009	Ampliação	79.979,00
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	ITAPIRA	16992407000119010	Ampliação	149.988,00

Relatoria: AB/CRS/SES

5. Emenda Parlamentar Federal.

DRS	MUNICÍPIO	NOME DA UNIDADE	Nº DA PROPOSTA	Objeto	Valor Solicitado	Contrapartida (se houver)
GRANDE SÃO PAULO	COTIA	CNES: 2746786 Policlínica Portão	11997758000/12000339550006	Equipamentos	19.934,00	-
GRANDE SÃO PAULO	EMBU DAS ARTES	Secretaria da saúde de Embu das Artes	1900033185420200038960006	ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA DE SAUDE - NACIONAL - CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO	3.000.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	EMBU GUAÇU	SMS - Embu Guaçu - CNES (6896146)	1900033253620200040940002	COVID 19 - (ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL)	100.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	EMBU GUAÇU	USF CENTRO II FARMACEUTICO SERGIO MATSUMURA CNES 2056402; USF PAULO MANETA CNES 3170632; USF PENTEADO CNES 2054388; USF SAPATEIRO CNES 2051427	1140899700012000141190002	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	149.950,00	-
GRANDE SÃO PAULO	ITAPECERICA DA SERRA	Pronto Socorro Central CNES 7228163 Pronto Socorro Jardim Jacira CNES 5435072	1900033235320200038960002	Apoio as ações de enfrentamento ao CORONAVÍRUS – COVID-19	500.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	ITAPECERICA DA SERRA	Pronto Socorro Central CNES 7228164 Pronto Socorro Jardim Jacira CNES 5435073	1900033235520200038960006	Apoio as ações de enfrentamento ao CORONAVÍRUS – COVID-19	1.700.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	JUQUITIBA	UBS BARNABÉS – CNES: 2792265, UBS CENTRO – CNES: 5102073, UBS JD. DAS PALMEIRAS – CNES: 3077683, UBS JUSTINO – CNES: 5098734, UBS PADEIROS – CNES: 9840559, UBS PALMEIRAS – CNES: 2050439.	1132399400012000427990013	Aquisição de equipamentos e Materiais permanentes	249.905,00	-
GRANDE SÃO PAULO	JUQUITIBA	UBS BARNABÉS – CNES: 2792265, UBS CENTRO – CNES: 5102073, UBS JD. DAS PALMEIRAS – CNES: 3077683, UBS JUSTINO – CNES: 5098734, UBS PADEIROS – CNES: 9840559, UBS PALMEIRAS – CNES: 2050439 UBS CONCEIÇÃO – CNES: 0135046	3600033402320200037590005	Incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção básica em saúde para cumprimento de metas	500.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	TABOAO DA SERRA	Hospital de Campanha covi-19 SER CNES: 0105856	1900033219120200041190012	Custeio de ações e serviços relacionados à COVID 19	500.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	VARGEM GRANDE PAULISTA	Secretaria de Saúde / CNES 6357806	3346000512052434000120007	Investimento	199.962,00	-
GRANDE SÃO PAULO	VARGEM GRANDE PAULISTA	Secretaria de Saúde / CNES 6357806	3746000612052434000120008	Investimento	99.996,00	-
GRANDE SÃO PAULO	VARGEM GRANDE PAULISTA	Secretaria de Saúde / CNES 6357807	3896000219000335178202000	Custeio	1.350.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	SANTANA DE PARNAÍBA	SMS - SANTANA DE PARNAÍBA - CNES (6359876)	19000.331972/2020-00	COVID 19 - (ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL - CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	250.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	MOGI DAS CRUZES	Secretaria Municipal de Saúde CNES 5824990	19000332023202000-0039050014	Enfrentamento da emergência de saúde - Nacional (Crédito extraordinário) - Coronavírus (Covid-19)	200.000,00	-

GRANDE SÃO PAULO	SUZANO	UBS. Antônio A. de Moraes CNES 5702844; UBS. Dr. André C. Garcia CNES: 2773376; UBS Prof. Alberto N. Martins CNES: 2773244; UBS Tabamarajoara-CNES 2773708	11.141.906.000/1200-07 41180001	Aquisição de Equipamento e Material Permanente para UBS	224.974,00	-
GRANDE SÃO PAULO	ITAPECERICA DA SERRA	Maternidade Zoraide Eva das Dores CNES2086271	12440891000120001 39550006	Aquisição de equipamento e material permanente para atenção especializada	100.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	ITAPECERICA DA SERRA	UBS Jd Jacira- CNES 2086298 UBS Salvador de Leone -CNES 2072335 USF Valo Velho - CNES 2066696 USF Analândia - CNES 3572560 USF Branca Flor - CNES 2048159 USF Crispim - CNES 2023245 USF Horizonte Azul - CNES 3572587 USF Mombaça - CNES 2076772 USF Parque Paraíso - CNES 2039877 USF Potuverá - CNES 2053039 USF São Pedro - CNES 2059037 USF Jd Montesano - CNES 9384472	12440891000120002 41190002	Aquisição de equipamento e material permanente para unidade básica de saúde	150.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	TABOÃO DA SERRA	UBS Jardim das Margaridas CNES: 2061279 UBS Jardim das Oliveiras/Marabá CNES:7616015 UBS Jardim Record/Ponte Alta: CNES3844064 UBS Jardim Salete CNES: 3272826 UBS Jardim Santo Onofre : CNES 2058847	11140544000120004 41190002	Aquisição de equipamentos e Materiais permanentes	199.980,00	-
GRANDE SÃO PAULO	TABOAO DA SERRA	Unidade Mista de Saúde de Taboão da Serra CNES:2785188	11140544000120005	Aquisição de equipamentos e Materiais permanentes.	101.543,00	-
ARAÇATUBA	ANDRADINA	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	12442.399000/1200-04	Equipamento	99.389,00	-
ARAÇATUBA	ANDRADINA	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	12442.399000/1200-05	EQUIPAMENTO	50.534,00	-
ARAÇATUBA	BIRIGUI	Fundo Municipal de Saúde	36000311748202-000	Incremento MAC	1.710.454,00	-
ARAÇATUBA	ILHA SOLTEIRA	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000305030202000	Incremento PAB	300.000,00	-
ARAÇATUBA	ILHA SOLTEIRA	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000302366202000	Incremento MAC	150.000,00	-
ARAÇATUBA	MIRANDÓPOLIS	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	13878910000/120005	Equipamentos	24.997,00	-
ARAÇATUBA	MIRANDÓPOLIS	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	13878910000/120007	Equipamentos	99.993,00	-
BAIXADA SANTISTA	SÃO VICENTE	Secretaria da Saúde de São Vicente (2039230)	36000.3317202/02-000	Incremento PAB	300.000,00	-
BAIXADA SANTISTA	SÃO VICENTE	Secretaria da Saúde de São Vicente (2039230)	19000.3317222/02-000	COVID-19	300.000,00	-
BAIXADA SANTISTA	SÃO VICENTE	Secretaria da Saúde de São Vicente (2039230)	11899.4130001/20-001	Aquisição de Equipamentos para o Hospital Municipal de São Vicente (COVID-19)	1.000.000,00	-
BAURU	LUCIANÓPOLIS	UBS Lauro Borges R: Irenio Zaninoto nº 10	138025220001180-03 (Emenda 18080012)	UBS Ampliação	189.950,00	-
BAURU	PAULISTÂNIA	UBS Maria Nazaréth R: José Porfirio Nº 18	142191700001/19-0001 Emenda 10660002)	UBS Ampliação	120.995,00	-
BAURU	SABINO	SMS SABINO	36000332470/2020-00 (Emenda 31340007)	Incremento de Custeio para Atenção Básica PAB	100.000,00	-

BAURU	PIRAJÚ	SMS Pirajú	19000335026/2020-00 (Emenda 30640001)	Custeio para enfrentamento de saúde nacional covid	200.000,00	-
BAURU	JAÚ	Fundação Amaral Carvalho	Nº da Proposta 950753/20-007 (Emenda 31600009)	Reforma de Unidade de Atenção Especializada em Saúde	250.000,00	-
BAURU	JAÚ	Fundação Amaral Carvalho	Nº da Proposta 950753/20-004 (Emenda 28160001)	Aquisição de Equipamento e Material Permanente	300.000,00	-
CAMPINAS	CAMPO LIMPO PAULISTA	Hospital de Clínicas de Campo Limpo Paulista	14018.974000/1200-14	Aquisição de equipamento e material permanente	299.991,00	-
CAMPINAS	COSMÓPOLIS	Fundo Municipal Saúde	36000.2721302/01-900	Incremento PAB	100.000,00	-
CAMPINAS	COSMÓPOLIS	Fundo Municipal Saúde	36000.2708162/01-900	Incremento MAC	315.590,00	-
MARÍLIA	BERNARDINO DE CAMPOS	USF Jardim Brasil CNES-209254-9 ; USF Pérola do Planalto CNES- 2032325; USF Barra Funda CNES-2092557	19000.3327932/02-000	CUSTEIO/ COVID-19	100.000,00	-
MARÍLIA	IBIRAREMA	6591159–Departamento Municipal de Saúde de Ibirarema	19000.3350412/02-000	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE NACIONAL – COVID -19	400.000,00	-
MARÍLIA	IBIRAREMA	6591159–Departamento Municipal de Saúde de Ibirarema	19000.3316522/02-000	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE NACIONAL – COVID -19	500.000,00	-
MARÍLIA	SANTA CRUZ DO RIO PARDO	Santa Casa de Misericórdia de Santa Cruz do Rio Pardo	36000.3318562/02-000	INCREMENTO MAC	104.918,00	-
SOROCABA	APIAÍ	SMS Apiaí	36000.3336232/02-000	Incremento MAC	11.000,00	-
SOROCABA	APIAÍ	Hospital Dr. Adhemar de Barros	360000.3336342/02-000	Incremento MAC	489.000,00	-
SOROCABA	SOROCABA	Banco De Olhos De Sorocaba	36000313635202000	Incremento Temporário MAC	100.000,00	-
SOROCABA	SOROCABA	Banco De Olhos De Sorocaba	36000313121202000	Incremento Temporário MAC	500.000,00	-
SOROCABA	SOROCABA	Banco De Olhos De Sorocaba	36000310132202000	Incremento Temporário MAC	850.000,00	-
SOROCABA	SOROCABA	Banco De Olhos De Sorocaba	36000310597202000	Incremento Temporário MAC	100.000,00	-
SOROCABA	SOROCABA	Banco De Olhos De Sorocaba	36000310702202000	Incremento Temporário MAC	200.000,00	-
SOROCABA	SOROCABA	Banco De Olhos De Sorocaba	36000309892202000	Incremento Temporário MAC	100.000,00	-
SOROCABA	ITAPETININGA	Secretaria Municipal de Saúde	1900.3350002/02-000	Custeio/Apoio às ações de enfrentamento à Corona vírus- COVID-19	100.000,00	-
SOROCABA	CAPELA DO ALTO	Secretaria Municipal de Saude	36000.3278998/02-000	Incremento MAC	33.423,00	-

Relatoria: CRS/SES

6. Adequação de Plano de Trabalho para execução de recursos, para aquisição de equipamentos.

DRS	MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO	GESTÃO	Nº da Proposta	VALOR DO RECURSO	Portaria de Habilitação da proposta	Portaria de execução do recurso	Resolução CIT/MS
ARAÇATUBA	BILAC	Fundo Municipal de Saúde	Municipal	12433127000/1190-01	50.000,00	Portaria n. 3088	3134, de 17/12/2013	Nº 22, de 27/07/2017
ARAÇATUBA	BILAC	Fundo Municipal de Saúde	Municipal	12433127000/1190-02	49.900,00	Portaria n. 3733	3134, de 17/12/2013	Nº 22, de 27/07/2017
RIBEIRÃO PRETO	PONTAL	Fundo Municipal de Saúde	Municipal	118642450001160-02	9.990,00	Portaria n. 2719 de 15/12/2016	Pt. GM/MS n.3.134 de 17/12/2013	Resolução CIT 22 de Julho de 2017
RIBEIRÃO PRETO	PONTAL	Fundo Municipal de Saúde	Municipal	11864245000116001	89.980,00	Portaria n. 2719 de 15/12/2016	Pt. GM/MS n. 3.134 de 17/12/2013	Resolução CIT 22 de Julho de 2017

RIBEIRÃO PRETO	PONTAL	Fundo Municipal de Saúde	Municipal	118642450001170-05	199.936,00	Portaria n. 2573 de 05/10/2017	Pt. GM/MS n. 3.134 de 17/12/2013	Resolução CIT 22 de Julho de 2017
RIBEIRÃO PRETO	PONTAL	Fundo Municipal de Saúde	Municipal	118642450001190-01	90.000,00	Portaria n.2894 de 08/11/2019	PT. GM/MS n. 3.134 de 17/12/2013	Resolução CIT 22 de Julho de 2017
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	DIVINOLANDIA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DIVINOLANDIA	Municipal	11747.530000/1190-01	99.870,00	2920 08/11/2019	PT GM/MS 3.134/2013	22, DE 27/07/2017
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	DIVINOLANDIA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DIVINOLANDIA	Municipal	11747.530000/1180-01	99.860,00	2008 05/07/2018	PT GM/MS 3.134/2013	22, DE 27/07/2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	NOVA GRANADA	CAPS I Nova Granada	Municipal	11368907000/1190-09	57.918,86	1617 de 28/06/2019	PT GM/MS 3134	RES. 22, JUL/2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	PLANALTO	SMS de Planalto	Municipal	11734.171000/1180-05	13.888,00	896 de 18/04/2018	PT GM/MS 3134	RES. 22, JUL/2017

Relatoria: CRS/SES

7. UPA – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

- **Município de Campinas – Habilitação** da UPA 24hs Sergio Arouca, Porte III, Opção de Custeio VIII, CNES 5874998.
- **Município de Santos – Habilitação** da UPA 24hs Zona Leste, Porte III, Opção de Custeio VIII, CNES 0102229.

Relatoria: CRS/SES

8. CEO – Centro de Especialidades Odontológicas, Portaria de consolidação nº 05 de 28-09-2017, origem Portaria nº 599 de 23/03/2006 que define a implantação de Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e de Laboratórios Regionais de Prótese dentária - LRPD e estabelece critérios normas e requisitos para o seu credenciamento, atualizada pela Portaria 2.373 de 07/10/2009; Portaria de consolidação Nº 06 de 28-09-2017, origem Portaria nº 600, de 23/03/2006, atualizada pelas Portarias GM/MS nº 1464 de 24/06/2011 e nº 1.341, de 13/06/2012 que institui o financiamento dos mesmos, os meios de monitoramento e os valores dos incentivos de implantação e de custeio mensal dos CEO.

DRS	MUNICÍPIO	SOLICITAÇÃO	DESCRIÇÃO
CAMPINAS	JUNDIAÍ	REQUALIFICAÇÃO DA MODALIDADE DE CEO TIPO II PARA CEO TIPO III	INCENTIVO DE CUSTEIO MENSAL MODALIDADE CEO TIPO III

Relatoria: Saúde Bucal/AB/CRS/SES

Encaminhamento: Todos os itens foram aprovados.

III. DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES

1. Transferência de Teto

1.1 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Bauru.

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
BAURU	PROMISSÃO	72.562,00		Recebe o valor de R\$ 72.562,00/ano, da transferência de 04 pacientes moradores egresso do Cais Clemente Ferreira de Lins CNES 2081725, sob Gestão Estadual, para o Serviço de Residência Terapêutica do município de Promissão da Gestão Municipal. A base de cálculo refere-se as diárias de Hospital Psiquiátrico Classe N I até 160 leitos. A referida transferência foi aprovada pela CIR - Comissão Intergestores Regional - Lins em Reunião Ordinária de 09/03/2020 - Ata nº 03/2020.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de Outubro de 2020.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO / INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
6	Cais Clemente Ferreira de Lins CNES 2081725	GE/MAC	T	0303	1.460	49,70	72.562,00
	Serviço de Resid. Terap. Prefeitura Mun. Promissão - IBGE 3541604	GM/MAC	R	0303	1.460	49,70	72.562,00
* valor da diária x nº pacientes x 365 dias							72.562,00

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2020.

1.2 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Taubaté.

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
TAUBATÉ	TAUBATÉ	51.946,80		Recebe recursos no valor correspondente a R\$ 51.946,80/ano referente a 04 moradores transferidos para SRT - Serviços de Residências Terapêuticas do Município de TAUBATÉ em decorrência do processo de desinstitucionalização da seguinte forma: - O valor correspondente a R\$ 38.960,10/ano referente a 03 moradores transferidos do INSTITUTO AMÉRICO BAIRRAL - Gestão Estadual, Nível IV – CNES 2085143; - O valor correspondente a R\$ 12.986,70/ano referente a 01 morador transferido do CRCB-CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA - Gestão Estadual, Nível IV – CNES 2749033.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência OUTUBRO de 2020.

MEMÓRIA DE CALCULO

DRS	MUNICIPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Especialidade (HOSPITALAR) OU Sub Grupos (AMBULATORIAL)	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
						DIÁRIAS	

SÃO JOÃO DA BOA VISTA	INSTITUTO AMÉRICO BAIRRAL DE PSQUIATRIA (CNES 2085143)	GE	T	Especialidade Psiquiatria - Nível IV	3	35,58	38.960,10
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA (CNES 2749033)	GE	T	Especialidade Psiquiatria - Nível IV	1	35,58	12.986,70
TAUBATÉ	MUNICÍPIO TAUBATÉ (IBGE 355410)	GM	R		4		51.946,80

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência OUTUBRO de 2020.

1.3 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de São João da Boa Vista.

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	MOGI MIRIM		11.205,49	Transfere a importância de R\$11.205,49/ano do teto MAC referente a DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA para o teto MAC do município de CASA BRANCA, conforme pactuação em reunião de CIR 08/2020 realizada em 31/08/2020.
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	11.205,49		Recebe a importância de R\$11.205,49/ano do teto MAC do município de MOGI MIRIM referentes a DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA, conforme pactuação em reunião de CIR 08/2020 realizada em 31/08/2020.

Transferência a partir da competência OUTUBRO de 2020

MEMÓRIA DE CÁLCULO

INSTITUIÇÃO OU MUNICÍPIO	GESTÃO/TIPO DE FINANCIAMENTO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	QUANTIDADE (FÍSICO)	VALOR (FINANCEIRO)
MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM	GM / MAC	(T)	106 procedimentos Diagnóstico em Tomografia	11.205,49
MUNICÍPIO DE CASA BRANCA	GM / MAC	(R)	106 procedimentos Diagnóstico em Tomografia	11.205,49

1.4 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Piracicaba e DRS Grande São Paulo.

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
GRANDE SÃO PAULO	SÃO PAULO	15.465,05		Recebe o valor do valor de R\$ 15.15.465,05 /ano (quinze mil, quatrocentos e sessenta e cinco reais e cinco centavos no) de 01 paciente psiquiátrico morador da Casa de Saúde Bezerra de Menezes, CNES nº 2083159, Classificada como NIVEL II, sob gestão Estadual, para o SRT – Serviço de Residência Terapêutica "Capela do Socorro 3", município de São Paulo, pertencente ao DRS I- Grande São Paulo.

Obs.: Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro de 2020.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICÍPIO/INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
PIRACICABA	Casa de Saúde Bezerra de Menezes - CNES nº 2083159, município de Rio Claro.	ESTADUAL	T	303170093	365	R\$ 42,37	R\$ 15.465,05
	São Paulo	MUNICIPAL	R	303170093	365	R\$ 42,37	R\$ 15.465,05

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência outubro de 2020.

Paula Tanaka, GPA/CRS/SES, cumprimenta a todos e coloca para aprovação três remanejamentos de teto entre gestores referentes a pacientes que saem de hospitais psiquiátricos para residências terapêuticas e uma transferência (item 1.3), de exames de diagnóstico por tomografia.

Encaminhamento: Aprovado.

2. Ofício CIB – COAPES de Guarulhos. Dar ciência e encaminhamento à CIT.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, afirma que o GT de Educação Permanente analisou a proposta do COAPES que é exclusivo do município de Guarulhos, portanto, não é para a região de saúde e está de acordo.

Encaminhamento: Aprovado.

3. Aprovação do Plano de Ação Estadual da Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência – RCPD

Ligia Maria Carvalho de Azevedo Soares, GTAS III/Saúde da Pessoa com Deficiência//CPS/SES, cumprimenta a todos e apresenta o Plano Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Coloca que em junho de 2020, o Ministério da Saúde através de uma nota técnica solicitou que os planos estaduais sejam revisados e apresentados novamente numa versão, para todo o Estado. Lembra que, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência foi construída na lógica das RRAS, portanto, havia dezessete Planos Regionais da RCPD. Ressalta que, em reunião do Grupo Condutor definiu que fosse considerada a revisão recente de todos os planos regionais, aprovada pela Deliberação CIB 106, em dezembro de 2019. Diz que não será encaminhada esta demanda para as Regiões de Saúde e será feita uma revisão do diagnóstico da Rede de serviços. Demonstra a série de exigências feitas pelo Ministério e como esse plano estadual foi constituído com todos os aspectos demográficos, socioeconômicos do Estado, morbimortalidade, caracterização da estrutura do Sistema de Saúde do Estado de São Paulo e todas as informações mais recentes sobre as redes de saúde. Coloca que as atualizações foram elaboradas junto com as áreas afins e foi feito um diagnóstico da situação da atenção à pessoa com deficiência no Estado e também uma revisão consistente na organização da RCPD e em todos os níveis de atenção dessa rede no Estado, da Atenção Básica, passando pelas UBS, Saúde da Família, Saúde Bucal, Atenção

Domiciliar, Academias de Saúde e na Atenção Especializada em Reabilitação. Acrescenta que todos os serviços habilitados desde 1990 atendem pessoas com deficiência, como: o centro de oficinas ortopédicas, a Rede Lucy Montoro dentro desse plano estadual efetivamente, os serviços de atenção às pessoas ostomizadas, todos os serviços que de uma forma ou de outra estão interligados com a Rede foram atualizados e inseridos nesse plano de ação. Quanto à atenção de urgência e emergência foi elaborado um levantamento de todos os leitos de longa permanência de reabilitação, hospitais gerais e especializados em reabilitação, equipes de atenção domiciliar, centros cirúrgicos odontológicos para pacientes que precisam ser atendidos sob sedação. Foi elaborado um levantamento do SAMU no Estado, como se encontra nesse momento, quais os fluxos de referência e contra referência da Rede, qual a capacidade instalada de todos os serviços com produção. Finaliza apresentando duas planilhas com as prioridades pactuadas em dezembro de 2019 que traduz a realidade do que as regiões estão solicitando atualmente ao Ministério da Saúde. Coloca que são em torno de sessenta e quatro serviços funcionando e na sua grande maioria serviços municipais atendendo pessoas com deficiência sem habilitação na Rede, aguardando que o Ministério habilite e faça o cálculo para que seja pago o investimento, com os valores atualizados de acordo com a nova fórmula de cálculo do Ministério da Saúde. Chama a atenção para complementar que há mais de cento e trinta serviços que se forem habilitados e receberem os recursos do Ministério da Saúde certamente teremos uma Rede bem melhor, do que a Rede atual.

Encaminhamento: Aprovado.

4. Aprovação de proposta de investimento de novos serviços de saúde no âmbito do SUS, Resolução CIT/MS nº 10, de 08/12/2016.

a. Município de Guarulhos:

DRS	MUNICIPIO	PROPOSTA	Valor (R\$)	Contrapartida estadual
GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	Aquisição de microscópio cirúrgico, equipamentos de hemodinâmica e ressonância magnética, para o Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos – CNES 2079410 – sob gestão estadual.	6.999.997,00	-

b. Município de São Paulo:

DRS	MUNICIPIO	PROPOSTA	Valor (R\$)	Contrapartida municipal
GRANDE SÃO PAULO	SÃO PAULO	Aquisição de equipamento: Tomografia para Hospital Municipal Dr. Benedito Montenegro – CNES 2084139 para atendimento de pacientes com COVID 19 e não COVID 19 com produção de 1.000 exames de tomografias mês.	1.300.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	SÃO PAULO	Aquisição de equipamento: Tomografia para Hospital Municipal Dr. Gilson de Cassia Marques de Carvalho (HM Vila Santa Catarina) – CNES - 7711980 para atendimento de pacientes com COVID 19 e não COVID 19 com produção esperada de 600 exames de tomografias mês para diminuição da demanda reprimida.	1.300.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	SÃO PAULO	Aquisição de equipamentos de ultrassonografia e RX portátil para ampliação do Centro Cirúrgico do Hospital Municipal Dr. José Soares Hungria para atendimento de pacientes com COVID 19 e não COVID 19 (ampliação de 25% dos procedimentos em cirurgia geral e 40% em ortopedia).	430.750,00	-

c. Município de Santos:

DRS	MUNICIPIO	PROPOSTA	Valor (R\$)	Contrapartida estadual
BAIXADA SANTISTA	SANTOS	Proposta nº 13851.748000/1200-55; Aquisição de Gama Câmara (Câmara Cintilográfica) por emenda parlamentar, no valor de R\$ 1.625.000,00, a ser alocado no Hospital Guilherme Álvaro, para abertura de serviço de medicina nuclear e planejamento de aquisição de PET-CT com vistas à reclassificação como CACON.	1.625.000,00	-

Paula Tanaka – GPA/CRS/SES, explica que são quatro projetos, sendo o primeiro destinado ao município de Guarulhos que é para o Hospital Padre Bento de Guarulhos, o outro projeto refere-se a aquisição de três equipamentos de

hemodinâmica e ressonância magnética para São Paulo, sendo que um equipamento de tomografia para o Hospital Benedito Montenegro, outro equipamento de tomografia para o Hospital Municipal Vila Santa Catarina e um terceiro equipamento de ultrassonografia e Raio-X portátil para o Hospital Municipal José Soares Hungria. Solicita autorização para a inclusão de um pleito de um equipamento de gama-câmara para o Hospital Guilherme Álvaro, da Baixada Santista no valor de um milhão e quinhentos mil. Coloca que, o hospital está terminando o plano para aprovar em CIR. Solicita a aprovação *ad referendum* dos membros da CIB, mediante o envio do projeto e da aprovação na CIR. Ressalta que há necessidade desta pré-aprovação, pois o prazo para inserir a proposta no SAIPS é até o dia 10/10/2020. Afirma que a Deliberação CIB será publicada somente após o envio e aprovação em CIR, bem como, avaliação da documentação do projeto.

Encaminhamento: Aprovado.

5. Aprovação de Projeto Técnico de Transporte Sanitário Eletivo, Portaria nº 488, de 23/03/2020.

DRS	MUNICÍPIO	Nº PROPOSTA	OBJETO	VALOR
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	VARGEM GRANDE DO SUL	15741.597000/1200-10	Veículo de Transporte Sanitário (Com Acessibilidade - 1 Cadeirante)	300.000,00
CAMPINAS	BRAGANÇA PAULISTA	11226.1300001/20-002	Aquisição de 02 veículos Categoria M3, 0 km, adaptado para o transporte de passageiros com deficiência tipo cadeirante ou mobilidade reduzida,	900.000,00

Paula Tanaka – GPA/CRS/SES, diz que esses projetos de Transporte Sanitário Eletivo, de Vargem Grande do Sul e Bragança Paulista foram aprovados em CIR e coloca para aprovação na CIB.

Encaminhamento: Aprovado

6. Aprovação de Ofício CIB – solicitação da revogação da Portaria GM/MS 2221/2020 que suspende a transferência e determina a devolução de recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde Grupo de Atenção Especializada do Estado de São Paulo, do Hospital das Clínicas – HCFMUSP, CNES 2078015.

Paula Tanaka – GPA/CRS/SES, diz que este pleito trata de Ofício CIB solicitando a revogação da PT 2.221/2020, que suspende a transferência de recursos financeiros e determina a devolução desse recurso do bloco de manutenção de ações e serviços públicos do grupo de atenção especializada do Hospital das Clínicas. Explica que é um recurso da rede de urgência e emergência, especificamente da

porta de entrada do Hospital das Clínicas e explica que o Ministério argumentou que está cortando o recurso porque o Hospital não atende demanda espontânea só a demanda referenciada. Ressalta que este plano foi aprovado em 2013 e na época houve muita discussão em relação ao plano da RUE. Acrescenta que esteve na SES um técnico do Ministério que participou dessas discussões, onde foi falado que as portas referenciadas para alguns hospitais que são terciários e quaternários acabam organizando a rede para não entrar nesses hospitais os casos que são de uma complexidade mais baixa e que acabam lotando o hospital e principalmente as portas de entrada desses hospitais mais robustos, com casos que não necessariamente tem que ser nesses hospitais, mas houve uma auditoria do Ministério no HC e em outros locais e foi identificado que o HC não atende demanda espontânea e sim demanda referenciada. Concluí que, o Ministério está solicitando a devolução desses recursos, portanto, propõe o envio de um ofício CIB ao Ministério da Saúde solicitando a revogação desta Portaria.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, diz que considera a devolução dos recursos um fato grave porque não se trata somente do HC. Explica ainda que, em função da pandemia neste momento o HC representa uma assistência ao paciente com COVID de extrema importância para o Estado e cortar um valor de trezentos mil por mês dos hospitais da rede de urgência e emergência (recurso de porta para hospitais estratégicos) desonera o sistema. Estima que pelo menos metade destes hospitais atendam com porta referenciada, portanto, esta decisão do Ministério com base nesse critério, pode simplesmente acabar com esse componente para o Estado de São Paulo. Sugere que além de enviar um Ofício CIB, a Secretaria de Estado discuta outra ação com o CONASS e o COSEMS. Afirma que o COSEMS/SP discutirá com o CONASEMS, para apoio dessas instâncias nesse debate, porque não se trata somente de uma questão de tirar trezentos mil do HC, trata do que representa o valor desse recurso para a rede de urgência e emergência.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CIB/CPS/SES, ressalta que é possível ampliar a visibilidade do assunto encaminhando deste Ofício CIB com cópia ao CONASS e CONASEMS.

Encaminhamento: Aprovado

7. 10ª Remessa – Leitos de UTI para o Estado de São Paulo no enfrentamento da COVID-19.

Paula Tanaka – GPA/CRS/SES, explica que a CRS está finalizando a décima remessa do mapa de leitos de UTI e será encaminhada à SE/CIB para publicação da Deliberação CIB. Coloca que nesta décima remessa ainda está solicitando quarenta e um leitos de UTI e trinta e nove leitos de suporte ventilatório pulmonar.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, pergunta quantos leitos ainda faltam habilitar no Estado de São Paulo?

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, diz que todos os dias durante esta semana de 14/09/2020 até 18/09/2020, saiu portaria habilitando. Acredita que diminuiu bastante o déficit.

Paula Tanaka – GPA/CRS/SES, ressalta que no dia 17/09/2020, foram publicadas várias portarias de habilitação e também várias prorrogações. Coloca que há alguns equívocos que serão corrigidos, por exemplo, estão prorrogando leitos que já foram prorrogados no mês de competência, será encaminhado um ofício para o Ministério, para evitar qualquer erro.

Encaminhamento: Aprovado.

8. Nota Técnica CIB – Orientações Técnicas dos Fluxos para Desabilitação de Leitos de UTI SRAG/Covid-19, Suporte Ventilatório Pulmonar e desativação de Leitos Clínicos.

Paula Tanaka – GPA/CRS/SES, coloca que na Câmara Técnica surgiu o fato de que temos conhecimento de alguns hospitais de campanha desativando ou já foram desativados, portanto, não existe nenhum movimento organizado quanto ao fluxo para desativação. Afirma que surgiu a proposta de elaborar uma nota técnica CIB para orientação desse fluxo. Explica que, no caso de um gestor desabilitar ou desativar um hospital de campanha, ele deve enviar um ofício e solicitar a desativação ao DRS que vai pautar em CIR, que irá justificar pela situação epidemiológica e uma vez aprovado em CIR, o gestor do município tem que lembrar de atualizar o CNES, informar o censo COVID, informar o mapa de leitos. Diz que na CIR deve-se também definir quem vai atender os casos, na falta daquele prestador, pois é muito importante. Explica que, no caso o leito de suporte ventilatório ou UTI esteja ainda habilitado e ainda em fase de vigência da habilitação será necessário solicitar a desabilitação e fazer o cálculo da restituição dos recursos financeiros.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CIB/CPS/SES, sugere acrescentar à nota técnica CIB as orientações do fluxo em relação à desmobilização, com o objetivo da orientação ficar mais explícita.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, esclarece que é membro do Comitê de Contingenciamento e esse tema foi apresentado nas últimas duas reuniões. Coloca que existe a preocupação do Comitê em relação às desmobilizações sem critérios e sem discussão regional. Concorde e avalia como oportuna a elaboração da Nota Técnica CIB.

Dr. Paulo Rossi Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES reforça que tem pelo menos em torno de quatro mil leitos de UTI desocupados em todo o Estado. Coloca que o tema em questão está sendo discutido no Centro de Contingência para se trabalhar as necessidades em Saúde. Alerta que alguns critérios precisam também ser reajustados. Reforça que existe o risco de uma região ser classificada com uma quarentena mais rígida por conta da falta de disponibilidade mínima de leitos livres, portanto, este fluxo será extremamente necessário.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, reforça que durante a apresentação do pleito houve um enfoque para a questão dos hospitais de campanha, porém, não se trata somente de hospitais de Campanha porque existem vários hospitais que estão fechando uma ala ou fechando cinco ou dez leitos e todo o leito Covid a ser fechado passa por um fluxo, seja enfermaria, UTI ou suporte ventilatório. Esclarece que há hospitais de campanha que foram desmobilizados, mas alguns hospitais de gestão estadual, sobretudo da CGCSS que também está diminuindo o número de leitos, sem discussão em CIR. Ressalta que deve-se ficar atento e discutir com a CGCSS esse fluxo. Questiona a forma de regulação desses leitos, pois, teve informação da CROSS de que nesse momento no Estado de São Paulo, não se tem nenhuma região do Estado com indisponibilidade de leitos, seja de enfermaria ou leitos para UTI, no entanto, ocorreram algumas situações que as transferências de pacientes estão demorando muito ou de transferências para um local distante do solicitante, às vezes em outra região, causando um desconforto tanto para a família quanto um custo alto para o município demandante. Coloca que todos estes questionamentos foram transmitidos para o Grupo de Regulação e da CROSS, e estes esclareceram que os hospitais que embora pelo próprio censo

tenha disponibilidade, estão recusando pacientes com Covid e a CROSS não tem autonomia para autorizar a entrada do paciente e quem tem autoridade é o respectivo gestor. Solicita mediante dos fatos que, quando ocorrer esse tipo de situação, a CROSS encaminhe para os respectivos gestores e para discussão em CIR. Cita que ocorreu a recusa nos seguintes municípios: Franco da Rocha, Jaú, Prudente e Votuporanga, portanto, reforça para que a CROSS informe o respectivo gestor na CIR, via DRS, via os fluxos formais.

Marcia Marinho Tubone, assessora do COSEMS/SP, lembra que foi deliberado em CIB a grade de urgência e emergência e que esta grade não deveria ser uma fotografia, mas tem que ser sistematicamente monitorada e acompanhada. Afirma que não é possível pensar em abrir e fechar leito, sem discutir o cenário epidemiológico, as taxas de ocupação, portanto, é fundamental que os fatos e situações sejam acompanhados e discutidos sistematicamente.

Encaminhamento: Aprovado

9. Programa Dose Certa 2021 – pactuação dos Municípios Aderentes e não Aderentes ao programa.

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da CAF/SES, cumprimenta a todos e apresenta o cenário atual da pactuação dos municípios após o período de adesão. Diz que, o programa estava disponível para adesão no período de 26/08/2020 até 01/09/2020. Coloca que os municípios de Iacanga, Lençóis Paulistas, Rio Claro, Tupã e Pinhalzinho solicitaram a saída do Programa. Informa que os municípios de Franca, Igarapava e Orlândia solicitaram para aderir ao Programa, que são municípios elegíveis dentro dos 270 mil habitantes. Coloca que, os municípios de Embu das Artes e Sumaré estão solicitando permanência no Programa, embora com uma população um pouco superior a população de elegíveis no Programa Dose Certa. Explica que dos 615 municípios elegíveis, 568 municípios se manifestaram em permanecer ou aderir ao Programa e no caso de Embu das Artes e Sumaré se aprovado em CIB, totaliza 570 municípios aderentes, ao Programa Dose Certa. Ressalta que conseguiu-se manter o incentivo financeiro alocado no Programa nos últimos anos e sem contar com os municípios de Embu das Artes e Sumaré, terá o aporte da Secretaria e ficará no valor total em torno de 57 milhões e caso a Secretaria absorva os municípios de Embu das Artes e Sumaré que não são elegíveis, haverá um acréscimo dentro desse incentivo financeiro de 57 para 59 milhões com o programa Dose Certa representando um plus da Secretaria na ordem

de quase 31 milhões. Ressalta que para a Secretaria será possível absorver os municípios, pois, está contido em um valor já acordado durante este ano de 2020. Coloca em seguida, para aprovação do programa para o exercício de 2021.

Encaminhamento: Aprovado.

10.Pactuação da continuidade das estratégias de abastecimento do Kit intubação.

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da CAF/SES, esclarece que trata-se da aprovação do termo de aceite de recebimento dos medicamentos, porém, houve uma modificação de cenário em função do abastecimento do Kit intubação e do parecer da Consultoria Jurídica da SES. Coloca que foi discutido no âmbito do GT bipartite a alteração do título deste item para: pactuação da continuidade das estratégias de abastecimento do kit intubação. Diz que o cenário atual do abastecimento de todos os hospitais se encontra menos crítico. Explica que os estoques no consolidado do Estado estão abastecidos e nota-se um decréscimo do consumo, porém, as unidades sob gestão do Estado estão com um estoque um pouco mais abastecido do que o município, portanto, o consumo está em queda dentro do total de estoque. Coloca que o consumo do medicamento suxametônio caiu em 300% desde a primeira semana que se iniciaram os registros dos dados. Esclarece que na última semana de agosto/2020, o Ministério da Saúde fez uma parceria com a ANVISA e a Receita Federal de captar a informação dos fabricantes referente às vendas desses medicamentos em todo o país e que encaminha também diariamente para o Estado, a informação dos locais que houve a venda desses produtos, quer seja para unidades do governo, para unidades privadas ou para os distribuidores.

Dra. Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, pergunta se o município de São Paulo fez adesão à ata do Ministério? Ressalta que é necessária uma proposta para resolver a falta de medicamento.

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da CAF/SES, esclarece que o suxametônio é um produto que está na ata nacional disponível para a compra, porém, se observa que a rede está bem abastecida desse medicamento. Explica que é um item cujo valor na ata do Ministério está em dobro do valor da ata vigente do Estado e de acordo com o parecer da Consultoria Jurídica, a compra desse item

será inviabilizada pela ata nacional. Lembra que seria feito um ajuste financeiro, porém, é impossível cobrar o dobro do valor para o município. Afirma que com os demais itens não há problemas referente ao valor, pois, é superior a ata praticada pelo Ministério da Saúde, portanto, seriam itens passíveis de compra. Coloca que apresentou este cenário atual para compartilhar com todos e que a estratégia de compra da ata nacional, se for julgada pertinente pelos municípios deverão ser cumpridas com as recomendações da Consultoria Jurídica. Coloca a necessidade da anuência e ciência do secretário municipal ou o do prefeito quanto ao desconto do teto MAC. Ressalta que a Consultoria Jurídica recomendou extrema atenção por parte de todos os gestores e que o repasse do Estado para o município acontecerá quando houver decreto de calamidade. Diz que a Consultoria Jurídica informou que alguns municípios não estão mais com o decreto de calamidade vigente, portanto, além dessa recomendação e o parecer da CIB, é necessário um documento do Ministério da Saúde autorizando o ajuste em teto. Esclarece que foi negada a compra centralizada da Secretaria porque já não caracteriza mais emergência, portanto, não é pertinente para o atual cenário. Diz que se alguma unidade não tiver condições de efetuar a compra ou a ata nacional não suprir a necessidade e seja julgada pertinente uma compra pelo Estado, a recomendação é que o Estado faça uma ata de registro estadual com adesão pelos municípios. Informa que o Decreto que permite a adesão à ata do Estado por município prevê a formalização de um convênio entre cada gestor municipal e a secretaria, além de adesão individual de cada um no sistema da BEC e-GRP, contabilizamos todos os tempos para que isso ocorra, parecer da CJ e adesão e conclui-se que não teria também uma ata no Estado disponível antes do final de novembro de 2020. Propõe uma discussão conjunta na divulgação desses relatórios de venda que o Ministério da Saúde tem enviado, porque ele tem colocado qual é o distribuidor que está recebendo cada um desses produtos. Acrescenta que quando foi desenvolvido o Med Covid, havia a distribuição de senha para todas as regionais para estimular os remanejamentos, no entanto, o Ministério da Saúde solicitou um empréstimo para o estado de São Paulo considerando que os estoques dos hospitais estaduais e municipais estão bem abastecidos. Ressalta que o MS solicitou o remanejamento, porém, informou-se que nesse momento não é possível, pois se necessário, esse remanejamento seria feito internamente.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, ressalta que inviabiliza qualquer possibilidade

de compra, pois, o gestor não vai se comprometer diante do que foi exposto. Pergunta como o gestor vai prestar conta para os órgãos fiscalizadores? Solicita à CAF ou a própria SES, que se houver necessidade, que esse empréstimo às unidades fosse um pouco mais facilitado.

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da CAF/SES, esclarece que o item em questão foi apresentado para o Secretário na reunião prévia da CIB. Ressalta que cada coordenador, gestão direta dos hospitais, gestão indireta, todos os diretores de regionais, os responsáveis pelos núcleos de assistência farmacêutica e um assessor do COSEMS/SP, acessam diariamente o sistema. Reforça que há necessidade da contribuição de todos nesse manejo e de apoio referente ao empréstimo mais facilitado para as unidades. Informa que será organizada uma web conferência para atualizar as informações para a rede.

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da CAF/SES, pergunta se é necessário fazer uma Deliberação CIB?

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CIB/CPS/SES, esclarece que não há necessidade de uma publicação, pode constar na ATA CIB de setembro.

Encaminhamento: web conferência da Secretaria de Estado e COSEMS/SP ainda no mês de setembro de 2020 para concluir a proposta das recomendações referentes às estratégias de abastecimento do Kit intubação.

11. Aprovação de Ofício CIB – Kit-Intubação.

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da CAF/SES, coloca que diante do acordado no item anterior solicita a exclusão deste item.

Encaminhamento: Pleito excluído da pauta.

12. Aprovação de Ofício CIB – insulinas Asparte.

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da CAF/SES, diz que foi elaborado um Ofício CIB em março/2020, solicitando ao Ministério para utilizar a quantidade remanescente (estimada) de insulina asparte para atendimento das demandas judiciais contra o Estado de São Paulo e municípios paulistas, que não se enquadram nos critérios clínicos do PCDT, de forma que não haja perda por validade de insulinas no Almojarifado da SES/SP. Propõe que seja elaborado outro

Ofício CIB no sentido de esclarecer que necessitamos de uma autorização formal com urgência para ser disponibilizado o produto antes do vencimento.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, pergunta se é possível elaborar uma Deliberação CIB autorizando o uso?

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da CAF/SES, afirma que não será autorizado porque o produto pertence ao Ministério e há necessidade de uma autorização formal, caso contrário o DENASUS e a CGU irão cobrar a Secretaria.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, pergunta: existe um documento formal que o Ministério não vai autorizar o uso? Como se justifica o descarte uma quantidade imensa de medicamentos?

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da CAF/SES, sugere uma solicitação formal para o Ministério. Pergunta se todos concordam em reiterar a autorização para utilizar o medicamento através de um ofício CIB?

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, concorda com a elaboração do Ofício CIB.

Dra. Adriana Martins de Paula, 1ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, ressalta a importância de reiterar o Ofício CIB, porém, afirma que os ofícios são muito morosos e tem pouca resposta. Sugere pensar em outra ação mais incisiva para uma resposta mais rápida porque estamos no mês de setembro/2020, com o vencimento das insulinas em dezembro/2020. Diz que considera um absurdo nos tempos atuais com recursos escassos, chegar ao final desse ano de 2020, com a perda de um insumo tão importante, de uma doença relacionada aos agravos da Covid e o estado de São Paulo fazendo os ofícios e sem respostas do Ministério. Sugere que esta questão seja levada ao conhecimento do CONASS, CONASEMS e ao Ministério Público. Coloca que na reunião da Câmara Técnica, foi solicitado pelo COSEMS o levantamento do quantitativo de insulinas.

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da CAF/SES, responde que o levantamento foi elaborado e encaminhado ao COSEMS/SP. Coloca ainda que enviou um Ofício ao COSEMS solicitando o estoque e a necessidade de cada

município. A resposta desse Ofício tem o prazo para ser entregue até 19/09/2020. Diz que o consumo médio do CEAF é em torno de 24.755 ampolas e atualmente temos cadastrados para este consumo 7.613 pacientes. Informa que a quantidade total que tem em estoque, que o Ministério da Saúde nos enviou, foi de 247.595 ampolas.

Dra. Adriana Martins de Paula, 1ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, ressalta que se deve fazer outra forma de encaminhamento, um movimento político talvez. Reforça que não é possível um insumo tão importante, num cenário atual com tanta escassez, esse insumo não ser utilizado e ter que ser desprezado pelo fato de estar próximo ao vencimento.

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da CAF/SES, sugere se possível o encaminhamento para o Ministério Público, porque todas as ações formais foram trimestralmente realizadas ao MS para solicitar a utilização das insulinas. Afirma que há dois anos é encaminhado a solicitação formal, ao Ministério da Saúde.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CIB/CPS/SES, pergunta se todas as ações estão documentadas?

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da CAF/SES, diz que tudo está documentado e já formalizou as ações ao CONASS e a CIB.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CIB/CPS/SES, pergunta se as ações também foram formalizadas na Tripartite?

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da CAF/SES, responde que na Tripartite também já foi discutido o assunto em questão.

Dra. Maria Dalva Amim dos Santos, SMS Embu Guaçu e 2ª Tesoureira do COSEMS/SP concorda encaminhar ao ministério Público.

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da CAF/SES, sugere elaborar Ofício bipartite, reiterando todo o histórico do assunto ao Ministério Público com cópia ao CONASS e CONASEMS.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, ressalta que é obrigação dos gestores públicos e também como cidadãos comunicar aos órgãos de controle esta situação.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CIB/CPS/SES, coloca que o assunto em questão também foi exposto no Conselho Estadual e documentado, portanto, todas as instâncias colegiadas já foram reiteradas. Pergunta se procede a sugestão do Ofício para o Ministério Público? Pergunta também se será feita cópia para o Ministro?

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, entende e sugere que a Secretária de Estado, remeta ao Ministério Público todas as justificativas e documentações através de Ofício do Gabinete do Secretário, pois, tanto o Ministério Público como o Tribunal de Contas, irão atender o gestor que tem a responsabilidade sanitária e legalmente constituída para tal.

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da CAF/SES, coloca que o Ministério fez uma única compra com base na estratégia que foi estudada na incorporação, o produto estava no âmbito do componente básico numa troca de gestão no Ministério da Saúde e alocaram em outro componente e nunca mais foi comprado e não houve para quem remanejar, portanto, nessas trocas de gestores não foi resolvido o problema. Afirma que, a responsabilidade pelo medicamento é da SES, porém, como já colocado anteriormente, existe a preocupação enquanto cidadão quanto ao uso do dinheiro público, preocupação com pacientes que precisam e que de repente são tantas as dificuldades. Ressalta que, a perda do produto mesmo sendo responsabilidade do Ministério é uma preocupação da SES, assim como a dos municípios. Pergunta se todos estão de acordo com a proposta sobre encaminhar Ofício CIB reiterando ao Ministro e um Ofício CIB para o Ministério Público que reflète a preocupação da CIB ou somente responsabilidade do gestor estadual?

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, sugere que os dois ofícios deverão ser CIB, porque existe municípios que também estão muito estocados, portanto, coloca que se deve elaborar um Ofício CIB para o Ministério e outro Ofício CIB para o Ministério Público.

Dr. Nilson Ferraz Paschoa, Chefe de Gabinete da SES/SP, entende que está correto o posicionamento de todos e que a situação é absolutamente absurda. Ressalta a importância do envio de Ofícios CIB para o órgão de controle como o Ministério Público e ao Ministério da Saúde.

Encaminhamento: Aprovado

APRESENTAÇÕES/DISCUSSÕES

1. Covid 19 – atualização da situação no Estado de São Paulo.

Regiane de Paula, Diretora do CVE/CCD/SES cumprimenta a todos e apresenta a atualização da situação epidemiológica da Covid-19, no Estado de São Paulo. Diz que quanto, a distribuição dos casos confirmados de COVID-19 observa-se que está tendo uma diminuição dos casos, de síndrome respiratória aguda grave com a diminuição do número de internações e disponibilidade de leitos ate esse momento. Coloca que quanto aos tipos de testes e sintomatologia no Estado de São Paulo, tem-se uma frequência de casos confirmados pelos testes Elisa IGM, Elisa IGG, RT-PCR, teste rápido anticorpo e teste rápido antígeno mostrando também que o RT-PCR é o tipo de teste mais utilizado, no Estado de São Paulo. Afirma que o número de casos está com uma tendência de queda, porem explica que há também, um atraso das notificações, numa média de 14 dias. Ressalta a importância do registro da confirmação dos casos, com a maior brevidade e solicita apoio dos municípios no fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica municipal. Explica que, quando se tem o desfecho do caso que é o óbito, para o encerramento do caso a média está sendo de quatro dias, média oportuna, diferente do que está sendo quanto à data de notificação do início dos sintomas. Informa que, ate o momento tem-se 122.494 casos confirmados de SRAG COVID-19 e 33.253 óbitos, conforme segue:

Distribuição dos casos e óbitos notificados por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Estado de São Paulo, 2020.

Notificação	Casos		Óbitos	
	N	%	n	%
SRAG COVID-19	121.494	53,4	33.253	64,2
SRAG de outras etiologias e SRAG não especificada	86.616	38,1	17.784	34,3
SRAG em investigação	19.483	8,6	750	1,4
Total de SRAG	227.593	100,0	51.787	100,0

Quanto à pirâmide etária, não há uma modificação significativa, sendo que, dos casos confirmados 57,8% são da população masculina com uma média de idade de 69 anos e uma mediana de idade de setenta e quanto à comorbidade tem-se a cardiopatia como a principal causa com 47,1% dessa população, diabetes mellitus com 34,5 e outras doenças em seguida, doença neurológica, renal, pneumopatia, obesidade, imunodepressão.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo ressalta que os municípios têm colaborado bastante, e acredita que o problema maior está no registro dos casos confirmados pela rede privada. Comenta que, em São Bernardo, por exemplo, essa semana foram notificados 18 óbitos e eram de meses anteriores (junho, julho e agosto) e todos da rede privada.

Regiane de Paula, Diretora do CVE/CCD/SES coloca que é necessário se fazer um movimento exatamente com a rede privada para orientar que se imputem esses dados com uma maior regularidade e brevidade. Diz que, a exemplo do Censo Covid, que se faz o registro regularmente, em decorrência de uma resolução do secretário, Resolução 111/2020, sugere que, pode-se criar um mecanismo também, para a rede privada.

Dr. Paulo Rossi Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES afirma que, a grande maioria dos casos são casos leves e quanto ao registro no setor público e setor privado, sabe-se que o sistema tem problemas muito sérios, é lento, pesado, sabe-se também que, as equipes de vigilância estão sobrecarregadas reconhece-se o trabalho e esforço das equipes municipais. Ressalta no entanto que, mesmo para os casos leves esperasse que, conforme Nota Técnica Bipartite, que haja uma notificação em 24 horas e, na pratica isso está acontecendo duas semanas depois, em muitos casos.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo coloca também que, ocorre por outro lado, a demora dos resultados dos testes PCR que apesar de se saber que, o teste fica pronto a partir da bancada em 48 hs, na pratica o resultado está demorando de 7 a 10 dias para sair.

2. Covid-19 – Inquérito sorológico em escolares, nas Escolas Estaduais.

Regiane de Paula, Diretora do CVE/CCD/SES inicialmente explica que este estudo está sendo delineado por quatro epidemiologistas com a coordenação do Dr. Paulo. Informa que é um estudo de coorte prospectivo que se inicia com o inquérito sorológico antes do retorno às aulas e com seguimento, por pelo menos, dois meses durante o reinício das aulas. Descreve que serão 17 municípios, cinco escolas sorteadas por município. Explica que, a faixa etária dos alunos será de 14 a 18 anos e todos os servidores da Educação sendo que, a amostra de alunos será sorteado

de acordo com o “n” de 14 a 18 e todos os servidores das cinco escolas sorteadas terão seus exames realizados. Informa que serão excluídas as pessoas com alguma contra indicação. Explica que está sendo elaborado um questionário formalizado pela secretaria de educação, e a SES/SP está acompanhando a formulação desse questionário que terá dados sócio demográficos, sintomas potencialmente relacionados a Covid 19, histórico de contato com caso suspeito ou confirmado de Covid 19, diagnóstico prévio, doenças relacionadas ao diagnóstico ou prognóstico de Covid 19 como comorbidades e utilização de serviços de saúde nas duas semanas anteriores à entrevista, incluindo dados do local habitual dessa consulta. Ressalta que, os dados serão consolidados e analisados, por meio de software Stata, versão 11.0. Informa que, quanto aos aspectos éticos desse estudo, o Comitê de Ética em pesquisa passará pela plataforma Brasil, e tem um termo de consentimento livre e esclarecido pelos responsáveis legais desses alunos e um para os servidores que vão fazer esses exames. Coloca que existem algumas pendências e que está sendo avaliado o melhor encaminhamento do projeto para o comitê de ética, junto com a Secretaria de Educação como, os recursos humanos para a coleta, o financiamento entre a Secretaria Estadual da Saúde e/ou a Secretaria de Educação.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo pergunta se já tem data prevista para o início do estudo?

Regiane de Paula, Diretora do CVE/CCD/SES responde que ainda não porem, a expectativa é que se dê início em outubro. Informa ainda que, na semana que vem na segunda-feira será realizada reunião com o Instituto Butantã e articular também com a secretaria de educação para a definição do calendário de início do estudo.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo afirma que há uma preocupação por parte dos municípios, pois, a pressão política é muito grande em relação a realização do inquérito, quanto a amostra extra definida somente as escolas estaduais. Coloca que de um jeito ou de outro fazer o inquérito soroepidemiológico nos municípios sabe-se que nem todos tem a condição de realizar. Diz que, a preocupação do COSEMS está também na pressão do Ministério Público que já começou a acionar os prefeitos, para realizar testes na população e principalmente nas escolas.

Dr. Paulo Rossi Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES coloca inicialmente que, a grande questão que está se enfrentando é a pressão da sociedade, a pressão política versus as questões de fato de saúde e, de conhecimento que ajuda, a enfrentar a pandemia. Ressalta que, na perspectiva da saúde, o estudo de inquérito soroepidemiológico conforme apresentado, ajuda a dar respostas necessárias, para que se compreenda o que está acontecendo – no caso, no Estado de São Paulo. Argumenta que, quanto a testagem em massa, a sociedade faz a cobrança e pressão e acha que é fundamental que se faça teste rápido para cada pessoa, em vários momentos. Esclarece que é uma ideia, do ponto de vista de conhecimento de saúde equivocada e, para o indivíduo isso não traz nenhum benefício, sabe-se disso, e nesse sentido enquanto gestores de saúde pública do Estado de São Paulo, como podem desprender recursos executando o que a sociedade acha que deve ser feito, mas que não é o que a Ciência orienta e conduz. Conclui dizendo que, a metodologia da amostragem do estudo está de acordo com os parâmetros científicos, e entende que é uma decisão essencialmente política que tem que ser tomada, não é uma decisão técnica ou científica.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, coloca que este assunto foi discutido amplamente na reunião na CCD e na Câmara Técnica e entende que não há justificativa científica na pesquisa quanto a amostra, não ser aplicado para outras faixas etárias e ainda em escolares da rede pública municipal além da estadual. Ressalta que a pressão é política tanto de prefeitos como do governo do Estado em fazer o estudo em escolas estaduais apenas. Afirma que, todos aqui presentes são gestores públicos, a maioria tem especialização, mestrado, doutorado e sabe-se que a escolha da amostra é prerrogativa de quem encomendou o estudo, portanto se, a encomenda do estudo, ao epidemiologista for uma pesquisa nas escolas estaduais, ele vai fazer uma amostra científica das escolas estaduais. Argumenta ainda que, se a encomenda fosse para escolares de 14 a 18 anos da rede pública, a amostra seria nas escolas presentes nos municípios indicados para o estudo. Conclui afirmando que é a reivindicação do COSEMS, que seja revista essa amostragem e que se mantenha o número de municípios, que mantenha a faixa etária, mas que se faça nos escolares desses municípios indicados, na rede escolar pública municipal e estadual.

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP concorda e enfatiza que, para o COSEMS o estudo

deveria ser nas escolas públicas dos territórios nos municípios indicados no qual, está sendo construindo um processo que se contempla em escolares da rede pública e num determinado momento o inquérito epidemiológico ele fica só para rede estadual. Comenta que, a questão da pressão política também atinge os municípios, e questiona no quesito da amostragem, como fica quando a escola estadual que participará do estudo fica ao lado de uma escola municipal? Diz que fica difícil para o gestor municipal contornar esta situação, com a população local.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 1ª Vice-Presidente do COSEMS/SP também ressalta que o estudo proposto pelo governo estadual deva ser para escolares da rede pública como um todo.

Dra. Maria Dalva Amim dos Santos SMS Embu Guaçu e 2ª Tesoureira do COSEMS/SP comenta que existe outra preocupação quem vai executar a coleta dos testes, no território?

Dr. Paulo Rossi Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES afirma que, do ponto de vista científico da saúde pública, associar retorno às aulas com os resultados do inquérito soropidemiológico é um grande equívoco porque, a informação do inquérito soropidemiológico não acrescenta nada para se decidir se retorna às aulas ou não. Afirma ainda que, o que é fundamental para discutir retorno às aulas é a incidência da doença que se mede através do teste PCR, de notificações de casos suspeitos. Explica que é complexa a questão da execução, por exemplo, sobre o estudo, pois provavelmente será necessário contratar uma execução para o estudo, pois, nossos funcionários, as equipes estão completamente envolvidas com enfrentamento à pandemia. Ressalta que, esse estudo epidemiológico vai contribuir no monitoramento do que poderá acontecer a partir do retorno das aulas. Diz que, a exemplo do estudo que o município de São Paulo executou com testagem nos alunos na rede municipal, entende que, o estado não precisa fazer neste momento nas escolas estaduais no município de SP, para saber o que está acontecendo nesta faixa etária na rede estadual, os resultados irão produzir conhecimento, pelos inquéritos de escolares da rede municipal de São Paulo com informação sobre a maioria das crianças que estão na rede pública do Município de São Paulo. Coloca ainda que, os resultados demonstraram que, a variação de soro prevalência positiva foi praticamente igual em todas as faixas etárias. Volta a insistir dizendo que, do ponto de vista epidemiológico e científico, a proposta permite gerar o conhecimento que se busca sem a sobreposição com

outros estudos. Diz que o COSEMS pode e deve levar para a SES/SP para que, se for o caso rever a proposta. Conclui afirmando que, enquanto epidemiologista e pesquisador de saúde pública está convencido de que, a proposta apresentada traz o conhecimento necessário contribuindo assim, no enfrentamento da pandemia.

Regiane de Paula, Diretora do CVE/CCD/SES explica que, operacionalmente, coletar sangue e swab de crianças menores, na prática, acarretaria dificuldades, na coleta de sangue.

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP pergunta se a testagem nos escolares na rede municipal de SP irá subsidiar a decisão do prefeito para o retorno ou não das aulas?

Dr. Paulo Rossi Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES coloca que, o prefeito de São Paulo pode utilizar os dados do inquérito para justificar suas decisões.

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP explica que, foi exatamente isso o que foi divulgado pela imprensa que, na prefeitura de São Paulo, o inquérito subsidiou para que o prefeito decida retornar ou não às aulas, por conta do resultado.

Dr. Paulo Rossi Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES informa que o Centro de Contingência definiu critérios para o retorno das aulas, independentemente, de inquérito soroepidemiológico, discutiu exaustivamente há mais de um mês, de quais seriam as condições dadas epidemiologicamente, para que se possa ter um retorno seguro às aulas. Entende que, o Centro de Contingência tomou a decisão correta.

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP pergunta se o objetivo do inquérito epidemiológico, proposto, não é para tomada de decisão pelo gestor da retomada ou não das aulas. É isso?

Dr. Paulo Rossi Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES responde que é isso mesmo, o objetivo não é esse.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP pergunta em relação ao teste PCR, se será usado no inquérito? E a outra questão é porque não será aplicado nos alunos da mesma faixa etária da rede municipal?

Dr. Paulo Rossi Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES explica que, o teste PCR é indicação de produção de conhecimento, não é ação de identificação de potencial transmissor para isolamento como se apresenta na Nota Técnica CIB, o indivíduo que começa a apresentar qualquer sintoma que seja suspeito, ele deve ser colocado em isolamento, identifica-se os contactantes, coloca-se em isolamento e coleta-se o teste PCR. Informa ainda que, nesse caso está se produzindo conhecimento, sabe-se pouco sobre a circulação do vírus na população, logo é uma oportunidade de se ter mais informações e conhecimento. Informa que em outros países tem-se essas informações, então é uma oportunidade de geração de conhecimento através da identificação de elementos do RNA em jovens e profissionais da rede, da rede de educação, então não é algo que defina ou que contribua diretamente para as ações de vigilância de interrupção de transmissão do vírus, mas produz conhecimento. Coloca que, em relação à escolas estaduais e as escolas municipais é uma questão logística assim como em relação à município sede de regiões ou todos os municípios, é uma questão de logística, de facilidade, de custo para se fazer a amostragem, para quem está organizando o estudo, por exemplo, é muito mais simples pegar uma listagem das escolas estaduais que está toda num banco só e fazer a amostragem a partir dela, se forem incluídas as escolas municipais para cada município indicado é preciso ter listagem de escolas municipais, os municípios sede são os mais populosos da região com maior transmissão de vírus e que serviram como transmissores do vírus para os municípios circunvizinhos, então saber o que está acontecendo nesses municípios já demonstra também o que está acontecendo nos outros municípios.

3. Covid-19 – Fiscalização de estabelecimentos e transeuntes para o uso obrigatório de máscaras.

Elaine C. D'Amico, CVS/CCD/SES cumprimenta a todos e inicia a apresentação do projeto. Coloca inicialmente que o projeto é em parceria com os Municípios e visa a mudança de comportamento, frente ao Decreto 64.959/2020. Explica que, o Decreto dentre as restrições apontadas exige a utilização, de máscara em qualquer situação no Estado de São Paulo, para o alcance do sucesso das ações de combate à propagação do Covid-19. Coloca que, é fundamental o aumento efetivo de fiscais,

para monitorar o seu cumprimento e que, portanto, a parceria Estado-Município para execução e implementação dessas ações, no território em todos os níveis das relações sociais, é a melhor estratégia. Comenta que, a publicação do decreto, quanto a fiscalização, os técnicos do Estado do Centro de Vigilância Sanitária – CVS e grupos de vigilância sanitária já iniciaram a fiscalização. Ressalta que, para se obter um resultado efetivo, o aumento de fiscais é muito importante para que os municípios atuem em conjunto com o Estado. Salaria que a obrigatoriedade do uso correto de máscara, conforme a legislação diz, cobrindo o nariz e boca, ela não é para estar no pescoço ou a máscara pendurada na orelha. Diz que, outro ponto, além do uso correto da máscara refere-se ao distanciamento social, mínimo de um metro e meio entre as pessoas. Explica que, para um maior entendimento e articulações regionais, o GVS e equipes municipais de vigilância está sendo construído o projeto que teve como origem articulações com os consórcios através da rede nacional de consórcios e as articulações regionais, elas serão entre representantes do município com os grupos de vigilância sanitária, assim as regionais tem, e suas áreas de abrangência as quais elas atuam e conhecem o território e a realidade local. Coloca que, os grupos de vigilância sanitária em articulação com os municípios estão elaborando um projeto viável para que seja implementado, com base nos critérios estabelecidos e somado a avaliação regional será construído um plano de ação de combate à Covid-19 avaliado e aprovado pela região, e esse projeto será aprovado e autorizado pela vigilância sanitária, posteriormente. Diz que, quanto aos funcionários poderão inscrever-se diretamente no sistema de informação que controla e monitora as ações da região, para esse projeto foi criado um manual de orientação desde as informações básicas de orientação até as orientações de como atuar estabelecimento ou transeunte em caso de irregularidade e foi criado também, um sistema de informação específico para essa situação da Covid 19. Coloca que, os técnicos desse projeto, que já foi aprovado, eles próprios irão se cadastrar nesse sistema, com a validação do grupo de vigilância sanitária e todas as ações serão lançadas nesse sistema, como: estabelecimentos inspecionados, transeuntes, irregularidades, e dará além dos dados à possibilidade de relatórios em relação a todas as ações realizadas. Informa que, a fiscalização deverá acontecer em horários após o expediente com: sábados, domingos e feriados, e fora do horário do expediente, no período noturno, que na rotina não se consegue inspecionar, para isso será pago como uma ajuda de custo nessa etapa, para o nível superior no valor de cento e oitenta reais e o nível médio o valor de cento e vinte e seis reais, no período de 6 a 8 horas de trabalho.

Dra. Maria Dalva Amim dos Santos, SMS Embu Guaçu e 2ª Tesoureira do COSEMS/SP, pergunta se o técnico da VISA que irá aderir e receber nessa etapa?

Elaine C. D'Amico, CVS/CCD/SES responde que sim. Explica que, o Estado coordena esse processo e o pagamento das etapas é feito diretamente para o funcionário que trabalhou, pois ele se cadastra com o número de conta bancária no sistema. Informa que, em contrapartida, os municípios disponibilizam carros e despesas com combustível. Explica que, as penalidades ela já estão descritas na legislação, então quando foi publicado o decreto e a resolução que regulamenta, já saiu publicada com valores de regularidades, então um transeunte que está caminhando sem a máscara, ele recebe um auto de infração que gera um processo administrativo, ao final dele, ele tem uma multa de dezenove UFESPS, a legislação ela sempre vai apresentar o valor em UFESP convertido em valores hoje que tem o valor de R\$ 27,61, o valor da multa para o transeunte é de R\$ 524,59, e para os estabelecimentos o valor já convertido é de R\$ 5.000,00 reais.

Dr. Paulo Rossi Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES ressalta que o projeto aqui apresentado evidencia o quanto é importante a atuação da vigilância sanitária tanto do Estado quanto às vigilâncias dos municípios papel muito importante na fiscalização e no reforço do comportamento de uso de máscara, e Secretaria de Estado da Saúde está oferecendo apoio, para os municípios para realizar essas ações. Propõe agendamento imediato de reunião bipartite de equipes técnicas, no início da semana que vem, para que se possa aprofundar como operacionalizar esse apoio da Secretaria aos municípios.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo sugere que fique agendada para terça feira que vem. Explica que insistiu que se fizesse a apresentação do CVS e assim fica oficializado a proposta para os municípios.

4. Projeto da SES/SP em parceria com o COSEMS/SP referente a incentivo financeiro de custeio, Portaria MS/GM nº 1.812, de 22/07/2020 – para o aprimoramento das ações de gestão, planejamento e regionalização da saúde, visando à organização e à governança da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Paula Tanaka – GPA/CRS/SES inicialmente diz que, a portaria trata de incentivo federal para as ações de: aprimoramento da gestão, planejamento e regionalização da saúde. Explica que, essa portaria está vinculada a elaboração de projeto que

detalhe o uso desse recurso e apresenta duas modalidades: R\$ 450.000,00 para Distrito Federal e estados com até duzentos municípios e aos estados que têm acima de duzentos municípios, o valor do incentivo é de R\$ 800.000,00 reais. Informa também que, o cronograma para execução é de dezoito meses e o projeto deverá indicar metas, indicadores para monitorar o projeto, tem que ter a participação da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde, Escritório Regional em SP, que a macrorregião de Saúde tem que estar em consonância com o artigo 3º da Resolução CIT nº 37 que fala do PRI, tem que ter uma matriz de risco, para a execução desse projeto e uma declaração de ciência e concordância do COSEMS/SP quando envolver atividades nos municípios. Explica que, o prazo para envio do projeto era de 45 dias a partir da data da publicação da portaria e este prazo findou no dia três de setembro e nesta data foi encaminhado ao MS. Informa que após o envio do projeto ao MS será analisado e, se de acordo irá homologar e publicar a portaria aprovando o projeto. Informa que será monitorado e avaliado o projeto, pelo Departamento de Gestão Interfederativa do Ministério da Saúde que irá acompanhar as metas, indicadores que tiverem propostos e a prestação de contas do recurso serão através do RAG. Comenta que o objetivo do projeto é fortalecer a ação regional das RAS, no âmbito das macrorregiões e no caso de SP das redes regionais de atenção à saúde, no aprimoramento e uso dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, implementação de ações de aprimoramento e governança, implementações de cooperação técnica entre o Ministério da Saúde e municípios em relação à organização e gestão da RAS e possibilitar a gestão de responsabilidades compartilhadas dos gestores. Coloca que foram elencadas nesse projeto quatro metas e indicadores, a primeira é capacitar e alinhar conceitos dos novos gestores municipais aos documentos e instrumentos de planejamento em saúde e o PRI e o indicador e as atividades que foram propostas nessa meta com recurso financeiro de cento e dezoito mil, a segunda meta é ter o planejamento regional integrado, é elaborar nas dezessete RAS do Estado de São Paulo com recurso financeiro estimado de seiscentos e sete mil, a terceira meta é desenvolver uma metodologia para alocação de recursos que está com uma estimativa de vinte e sete mil e trezentos de realização de seminários para se avaliar como é que foi a implantação e a execução de todo esse projeto com um valor estimado de quarenta e sete mil e quinhentos. Coloca que, este projeto foi elaborado de forma muito rápida porque demorou sua elaboração e não houve tempo nem oportunidade de se elaborar de forma bipartite. Propõe agendar uma reunião para a próxima quarta-feira

que é dia 23 com o COSEMS/SP para ajustar o projeto, pois existe esta possibilidade, por parte do MS.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP ressalta que a portaria é muito clara quanto ao recurso para ser executado na capacitação de gestores, no planejamento da gestão e na regionalização. Comenta que, o projeto encaminhado pela SES e que demorou quarenta e cinco dias para concluir chegou para o Presidente do COSEMS-SP, sem a sua participação, para assinar no último dia e a orientação era ou aprova-se ou São Paulo vai perder o recurso. Informa que, o COSEMS/SP decidiu que aprovaria mesmo sem conhecer o conteúdo. Aponta três pontos: primeiro tem-se que aprender com os nossos erros em relação a quase perder esse recurso, pela demora em elaborar a proposta, segundo havia o entendimento, como está definido na portaria, que seria usado o recurso, para capacitar os novos gestores nos instrumentos de planejamento do DIGISUS módulo planejamento e a regionalização, e observou-se que o projeto só menciona o PRI. Propõe que, a SES se comprometa em fazer os ajustes no projeto em conjunto com o COSEMS/SP e o terceiro ponto solicita esclarecimentos, em relação a contratação de empresa de consultoria.

Paula Tanaka – GPA/CRS/SES, diz que em relação a contratação de empresa de consultoria será para ajudar no processo e em relação aos instrumentos de planejamento, não está de forma detalhada, mas está previsto a capacitação dos gestores nos instrumentos de planejamento e a elaboração do planejamento regional integrado. Informa que pode visitar esse escopo e remanejar não tem problema nenhum, pois, o Ministério permite que se façam ajustes no projeto.

V. INFORMES

1. Relação de municípios que solicitaram credenciamento de Equipes de Saúde da Família (eSF), Equipes de Atenção Básica(eAB) Equipes de Saúde Bucal(eSB), Agentes comunitários de Saúde(ACS), Gerente de Atenção Básica, UOM e Núcleo de Apoio à Saúde da Família(NASF) e Consultório na Rua(eCR). Portaria nº 1.710, de 08/07/2019 e Nota Técnica 100/2019- CGFAP/DESF/SAPS/MS.

MUNICÍPIO	eSF	eAP		ACS	UOM	eSB		NASF			eCR			
		MOD. I	MOD.II			I	II	I	II	III	I	II	III	
BARRA DO CHAPÉU				14										
BATATAIS	1													
BOCAINA	1			4										
CAJAMAR	2			11										
ITAQUAQUECETUBA				40										
SANTANA DE PARNAÍBA	1		35	30										

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CIB/CPS/SES, informa a relação de municípios que solicitaram as equipes de saúde da família, para ciência da CIB.

2. Situação de abastecimento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e Programa Dose Certa.

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da Assistência Farmacêutica – CAF/SES informa sobre a situação de abastecimento dos dois componentes. Afirma que, no boletim do componente especializado dos 304 itens do elenco atendido, apresenta-se com cinco itens do Ministério da Saúde em falta e onze itens sob a responsabilidade de aquisição do estado, desses onze itens já foi comprado vários deles e estão em fase de entrega, alguns outros com problema de entrega de fornecedor e que, o percentual de abastecimento está por volta dos 95%.

3. Assistência Farmacêutica – pagamento de pendências 3º trimestre 2020 – em recurso financeiro.

Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da Assistência Farmacêutica – CAF/SES informa que neste momento está se pactuando o ajuste, para o 3º trimestre e que se aguarda o fechamento do pedido das unidades para o quarto trimestre que está fechando essa semana, mas é com probabilidade já na sequência se avaliar, para as quantidades programadas. Diz que está sendo atendido o terceiro trimestre de forma parcial, mas as entregas estão em andamento. Afirma também que, quanto ao Omeprazol foi concluído o pregão com sucesso, e está regularizando as entregas pendentes do trimestre anterior assim, para o quarto trimestre estará correto. Informa ainda que, os três itens está sendo feito ajuste financeiro primeiramente, e para o segundo e para o terceiro, ficou pendente a Loratadina do

segundo, e repete no terceiro trimestre, propranolol e sulfametoxazol e esta sendo compartilhada com o COSEMS, a lista do quantitativo e valor de cada medicamento por município.

4. SUCEN – esclarecimentos sobre a continuidade das ações e a proposta de extinção.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CIB/CPS/SES, diz que este informe foi solicitado pelo COSEMS/SP quanto a situação atual e ações referente a SUCEN.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo coloca que existe uma grande preocupação do COSEMS/SP, quanto a proposta do governo estadual de extinguir a instituição e solicita esclarecimentos da situação atual deste processo. Diz que a preocupação com a proposta é o encerramento da SUCEN, e, por conseguinte as ações executadas pelo órgão.

Dra. Carmem Sílvia Guariante, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 1ª Vice-Presidente do COSEMS/SP coloca que a SUCEN sempre foi uma instituição parceira na execução, no planejamento das ações nas regiões, principalmente do extremo noroeste que é uma região endêmica de Leishmaniose e outros agravos. Ressalta que a SUCEN auxiliava na operacionalizar das ações, a trabalhar os dados e no planejamento das ações em situações de epidemia. Pergunta como ficam essas ações? É uma extinção da estrutura e todas as suas ações?

Dr. Paulo Rossi Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES coloca que existe uma preocupação porque é uma área da vigilância em saúde essencial. Informa que, existe o projeto de lei que extingue a SUCEN enquanto autarquia, mas a assembleia tem que aprovar. Ressalta que a CCD enquanto vigilância em saúde já faz ações de vigilância entomológica, de vigilância animal, de vigilância de doenças transmissíveis, de doenças não transmissíveis. Informa que é uma área que as ações de vigilância em saúde são essenciais e as ações que a SUCEN atualmente executa enquanto instituição precisa continuar e vai continuar. Explica que, se o projeto de lei for aprovado da forma como ele está, a SUCEN deixa de existir, porem estas ações de vigilância em saúde não serão interrompidas. Entende que não se trata de acabar com ações de vigilância, mas é uma reforma administrativa do Governo do Estado de São Paulo que se

eventualmente for aprovada, a Secretaria da Saúde tem o compromisso de manter de uma forma reorganizada essas ações.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 1ª Vice-Presidente do COSEMS/SP ressalta que, o COSEMS/SP precisa dessa garantia, de que essas ações continuarão.

Dr. Paulo Rossi Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES afirma que o compromisso da SES é de que essa é uma área essencial da vigilância em saúde e que se eventualmente a instituição SUCEN que é uma autarquia for extinta, as ações serão incorporadas na SES e especialmente dentro da área de vigilante em saúde que integra a Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CIB/CPS/SES passa a palavra para o Dr. Geraldo e Dr. Nilson para proferirem o encerramento da reunião.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo agradece a presença de todos.

Dr. Nilson: agradece a presença de todos e dá por encerrada a reunião.