

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

ATA da 311ª Reunião da CIB

DATA/HORÁRIO: 20/05/2021 – 14h30min

LOCAL: Sala de Reuniões do CES

MEMBROS TITULARES (presentes)

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano
Dra. Silvany L. Cruvinel Portas
Dra. Alexandra M. Fidêncio
Dr. Geraldo Reple Sobrinho
Carmem Silvia Guariente
Dra. Adriana Martins de Paula
Dr. Tiago Texera

MEMBROS SUPLENTE (presentes)

Eliana de Fátima Paulo
Nelson Yatsuda
Ana Emília Gaspar
Gustavo Taniguchi Rufino

Participantes: (listados apenas os nomes legíveis)

Aparecida Linhares Pimenta
Arnaldo Sala
Dirce Marques
Eder Fernandes
Lidia Tobias Silveira
Ligia Soares
Marisa F. S. Lima
Roxane A. Coutinho
Sandra Regina Sestokas
Sônia Freire
Tatiana Lang D' Agostini

I. Aprovação da ATA anterior

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS cumprimenta a todos e em seguida pergunta 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. Credenciamento:

1.1 UTI Adulto – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017 – 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 28/12/2017 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.

1.1.1 DRS 16 – Município de Sorocaba – credenciamento de 30 leitos de UTI Adulto no Tipo II, código de habilitação 26.01, Hospital Regional de Sorocaba “Dr. Domingos Adib Jatene”, CNPJ 46.374.500/0271-22, CNES 9491112, unidade própria estadual, sob a gestão estadual. Impacto financeiro anual de R\$ 4.193.587,20, mensal de R\$ 349.465,60. Solicitação aprovada na reunião da CIR Sorocaba, conforme Ata Nº 152/2020.

1.2 Hospital Dia – Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28/09/2017 – Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, CAPÍTULO V - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS - Anexo 1 do Anexo XXIV – Da modalidade de assistência em regime de hospital-dia.

1.2.1 DRS 12 – Município de Registro – credenciamento para realização de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos em regime de Hospital-Dia, Hospital Regional de Registro, CNPJ 46.374.500/0274-75, CNES 9556095, unidade própria estadual, sob a gestão estadual, disponibilizando 06 leitos para esta finalidade. Não gera impacto financeiro. Solicitação aprovada na reunião da CIR Vale do Ribeira, conforme Ata nº 03/2021.

1.3 Serviço de Atenção Domiciliar – Portaria de Consolidação GM/MS nº 05, de 28/09/2017 – Normas sobre as ações e os serviços de saúde do SUS, Artigos 531 a 564 e Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28/09/2017 – Normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS, Artigos 305 a 311.

1.3.1 DRS 7 – Proponente: Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Várzea Paulista, CNPJ 45.780.087/0001-03, CNES 2073617, credenciamento de 1 EMAD Tipo 1, com sede do SAD no Poupatempo da Saúde, CNES 2071185 para atendimento à

população residente no município de Várzea Paulista estimada em 123.071 habitantes, sendo o Hospital de Referência, o Hospital Municipal Dr. Alcípio da Silva Oliveira Júnior, CNES 3949621 sob a gestão municipal. Solicitação aprovada na reunião da CIR Jundiáí, de 04/05/2021, conforme Ata S/N.

1.4 CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – Portarias de Consolidação GM/MS nº 3, 5, e 6, de 28/09/2017 e Resolução CIT nº 32 de 14/12/2017.

1.4.1 Prefeitura Municipal de Franca – Credenciamento do CAPS AD III Renascer – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas III, CNES-0284823, CNPJ 47.970.769/0001-04. Gestão Municipal. Recurso financeiro fixo de R\$ 105.000,00 (cento e cinco mil reais) mensais.

1.4.2 Prefeitura Municipal de Guararapes – Credenciamento do CAPS I – Centro de Atenção Psicossocial Dr. Francisco Galhardo Netto, CNES 9073051, CNPJ 48.484.68.284/0001-71. Gestão Municipal. Recurso financeiro fixo R\$ 28.305,00 (vinte e oito mil e trezentos e cinco reais) mensais.

1.5 SRT – Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental – Portarias de Consolidação GM/MS 3, 5 e 6 de 28/09/2017, Resolução CIT nº 32 de 14/12/2017 e Portaria GM/MS nº 3588 de 21/12/2017.

1.5.1 Prefeitura Municipal de Mairiporã – Credenciamento 01 SRT Tipo II (08 moradores), Gestão Municipal, CNES do CAPS de referencia 5918717 CNPJ 46.523.163/0001-50. Recurso financeiro fixo de R\$ 16.000,00 (dezesesseis mil reais) mensais.

1.5.2 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto – Credenciamento 03 SRT Tipo I- SRT03 (05 moradores) - SRT 06 (08 moradores) - SRT 07 (06 moradores), **Total de moradores = 19 moradores. Gestão Municipal, CNES do CAPS de referencia-6169763, CNPJ-56.024.581/0001-56. Recurso financeiro fixo de R\$ 23.750,00 (vinte e três mil, setecentos e cinquenta reais) mensais.**

Relatoria: CRS/SES, Saude Mental/CCD/SES

2. Portaria GM/MS nº 381, de 06/02/2017 – 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
ARARAQUARA	BORBOREMA	11508022000118014	Ampliação	750.0000,00

Relatoria: AB/CRS/SES

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

DRS	MUNICIPIO	INSTITUIÇÃO	GESTÃO	Nº DA PROPOSTA	VALOR DO RECURSO	Portaria de Habilitação da proposta	Portaria de execução do recurso	Resolução CIT/MS
PRESIDENTE PRUDENTE	NOVA GUATAPORANGA	Unidade Básica de Saúde CNES 2750309	MUNICIPAL	1449.0982.000 1.18031 e 1449.0982.000 1.18032	36.088,93	896/1044	GM/MS 3134	RES. 22, JUL/2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	FERNANDO PRESTES	SMS de Fernando Prestes	MUNICIPAL	11580190000/1140-01	6.315,66	1.159 de 27/05/2014	GM/MS 3.134	RES. 22, JUL/2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	FERNANDO PRESTES	SMS de Fernando Prestes	MUNICIPAL	47826763000/1140-01	14.827,91	1.159 de 27/05/2014	GM/MS 3.134	RES. 22, JUL/2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	FERNANDO PRESTES	SMS de Fernando Prestes	MUNICIPAL	11580190000/1160-03	20.121,90	965 de 11/05/2016	GM/MS 3.134	RES. 22, JUL/2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	FERNANDO PRESTES	SMS de Fernando Prestes	MUNICIPAL	11580190000/1160-01	14.483,69	1.857 de 13/10/2016	GM/MS 3.134	RES. 22, JUL/2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	FERNANDO PRESTES	SMS de Fernando Prestes	MUNICIPAL	115801900001 177-11 115801900001 177-12 115801900001 177-17 115801900001 177-16 115801900001 180-02 115801900001 180-05	124.119,90	1.857 de 13/10/2016 1.650 de 05/07/2017 2.574 de 06/10/2017 3.379 de 12/12/2017 3.422 de 15/12/2017 896 de 18/04/2018 1.813 de 22/06/2018	GM/MS 3.134	RES. 22, JUL/2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	FLOREAL	SMS de Floreal	MUNICIPAL	12119156000/1200-02	149.981,00	962 de 30/04/2020	GM/MS 3.134	RES. 22, JUL/2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	JALES	SMS de Jales	MUNICIPAL	13841190000/1170-08	8.050,00	3.768 de 27/12/2017	GM/MS 3.134	RES. 22, JUL/2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	JALES	SMS de Jales	MUNICIPAL	13841190000/1180-01	124.791,70	896 de 18/04/2018	GM/MS 3.134	RES. 22, JUL/2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	JALES	SMS de Jales	MUNICIPAL	13841190000/1170-11	2.488,75	3.760 de 27/12/2017	GM/MS 3.134	RES. 22, JUL/2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	URÂNIA	SMS de Urânia	MUNICIPAL	46611117000/1140-01	20.154,54	1.159 de 27/05/2014	GM/MS 3.134	RES. 22, JUL/2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	URÂNIA	SMS de Urânia	MUNICIPAL	13824471000/1190-02	40.327,00	1.616 de 26/06/2019	GM/MS 3.134	RES. 22, JUL/2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	URÂNIA	SMS de Urânia	MUNICIPAL	13824471000/1170-02	14.187,64	2.557 de 03/10/2017	GM/MS 3.134	RES. 22, JUL/2017

Relatoria: CRS/SES

4. UDM – Unidades Dispensadoras de Medicamentos – Hepatites Virais, homologadas pela CIR. Portaria nº 1.537, de 12/06/2020 e Deliberação CIB/SP 92, de 23/10/2020.

DRS	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	SERVIÇO DE SAÚDE	CNES	GESTÃO	NÚMERO DE OFÍCIO
I	GRANDE ABC	DIADEMA	CENTRO DE REF E TREIN DST AIDS DE DIADEMA	2801043	MUNICIPAL	Deliberação nº 01/2021- DRS I

I	GRANDE ABC	MAUÁ	CRT DST AIDS E HEPATITES VIRAIS	2751739	MUNICIPAL	Deliberação nº 01/2021- DRS I
I	GRANDE ABC	RIBEIRÃO PIRES	AMBULATORIO DE INFECTOLOGIA	2026171	MUNICIPAL	Deliberação nº 01/2021- DRS I
I	GRANDE ABC	SANTO ANDRÉ	CENTRO MEDICO DE ESPECIALIDADES REFERENCIA EM INFECTOLOGIA	2025744	MUNICIPAL	Deliberação nº 01/2021- DRS I
I	GRANDE ABC	SÃO BERNARDO DO CAMPO	POLICLINICA CENTRO	2025353	MUNICIPAL	Deliberação nº 01/2021- DRS I
I	GRANDE ABC	SÃO CAETANO DO SUL	CENTRO DE PREV E ASSIST DOENCAS INFECCIOSAS CEPADI	6006884	MUNICIPAL	Deliberação nº 01/2021- DRS I
VI	BAURU	LENÇÓIS PAULISTA	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES DR ANTONIO TEDESCO	2754878	MUNICIPAL	Ofício 012/2021 CRS/DRS6/NAFI
VI	BAURU	BAURU	CENTRO DE REFERENCIA MODULO I SAE II ADT III HD	2791773	MUNICIPAL	Ofício 012/2021 CRS/DRS6/NAFI
VI	JAÚ	JAÚ	NUCLEO DE GESTAO ASSISTENCIAL 25 JAU	2791056	MUNICIPAL	Ofício 012/2021 CRS/DRS6/NAFI
VI	VALE DO JURUMIRIM	AVARÉ	SAE DST HIV AIDS AVARE	5879795	MUNICIPAL	Ofício 012/2021 CRS/DRS6/NAFI
VI	POLO CUESTA	LARANJAL PAULISTA	UNIDADE BASICA DE SAUDE CSII	2055147	MUNICIPAL	Ofício 012/2021 CRS/DRS6/NAFI
VI	POLO CUESTA	BOTUCATU	SAE DE INFECTOLOGIA DOMINGOS ALVES MEIRA	6955029	MUNICIPAL	Ofício 012/2021 CRS/DRS6/NAFI
VI	LINS	LINS	NUCLEO DE GESTAO ASSISTENCIAL 27 NGA27	2040131	ESTADUAL	Ofício 012/2021 CRS/DRS6/NAFI
X	ARARAS	ARARAS	SAE CTA ENFERMEIRA ADALGISA DOS SANTOS GONCALVES ARARAS	6758029	MUNICIPAL	Ofício GVE-XX nº021/2021
X	ARARAS	LEME	SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO IST	7178093	MUNICIPAL	Ofício GVE-XX nº021/2021
X	ARARAS	PIRASSUNUNGA	SERVICO ATEND ESPECIALIZADO AMBUL DST AIDS PIRASSUNUNGA	5116090	MUNICIPAL	Ofício GVE-XX nº021/2021
X	LIMEIRA	LIMEIRA	SEMIL SERV ESP MOLESTIAS INFECTO CONTAGIOSAS DE LIMEIRA	3129519	MUNICIPAL	Ofício GVE-XX nº021/2021
X	PIRACICABA	CAPIVARI	SAE SERVICO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM IST AIDS HEPATIT	7763174	MUNICIPAL	Ofício GVE-XX nº021/2021
X	PIRACICABA	PIRACICABA	CENTRO DE DOENCAS INFECTO CONTAGIOSAS CEDIC DE PIRACICABA	2032449	MUNICIPAL	Ofício GVE-XX nº021/2021
X	RIO CLARO	RIO CLARO	GRAZIELA OSELE FERRO RAMOS SEPA SERV ESPEC EM PREV E ASS	2049023	MUNICIPAL	Ofício GVE-XX nº021/2021
XVII	CIRC. DA FÉ-V. HISTÓRICO	APARECIDA	CENTRO DE SAUDE II DR JOSE MONTEIRO DO AMARAL APARECIDA	4046811	MUNICIPAL	Ofício DRS XVII nº0172/2021
XVII	CIRC. DA FÉ-V. HISTÓRICO	CRUZEIRO	CEPAT DST HIV AIDS HEPATITES VIRAIS	3911799	MUNICIPAL	Ofício DRS XVII nº 0172/2021
XVII	CIRC. DA FÉ-V. HISTÓRICO	GUARATINGUETÁ	CENTRO DE SAUDE DE GUARATINGUETA	2072505	MUNICIPAL	Ofício DRS XVII nº 0172/2021
XVII	V. PARAÍBA – R. SERRANA	CAMPOS DO JORDÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	6583954	MUNICIPAL	Ofício DRS XVII nº 0172/2021
XVII	V. PARAÍBA – R. SERRANA	PINDAMONHANGABA	CENTRO DE ESPECIALIDADE MEDICAS PINDAMONHANGABA	2755033	MUNICIPAL	Ofício DRS XVII nº 0172/2021
XVII	V. PARAÍBA – R. SERRANA	TAUBATÉ	AMI AMBULATORIO MUNICIPAL DE INFECTOLOGIA	7856474	MUNICIPAL	Ofício DRS XVII nº 0172/2021
XVII	V. PARAÍBA – R. SERRANA	TREMembé	SAE DR CARLOS BORGES ANCORA DA LUZ TREMEMBE	7247907	MUNICIPAL	Ofício DRS XVII nº 0172/2021
XVII	ALTO DO VALE DO PARAÍBA	CAÇAPAVA	DAF COMPONENTE ESPECIALIZADO E ESTRATEGICO	9540938	MUNICIPAL	GVE -SJC nº 058-2021
XVII	ALTO DO VALE DO PARAÍBA	JACAREÍ	AMBULATORIO DE INFECTOLOGIA	2085054	MUNICIPAL	GVE -SJC nº 058-2021
XVII	ALTO DO VALE DO PARAÍBA	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	CENTRO DE REFERENCIA EM MOLESTIAS INFECCIOSAS	0009695	MUNICIPAL	GVE -SJC nº 058-2021
XVII	ALTO DO VALE DO PARAÍBA	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	UES UNIDADE DE ESPECIALIDADES DE SAUDE	0008982	MUNICIPAL	GVE -SJC nº 058-2021

Relatoria: CAF/SES e CCD/CVE/SES

5. Referendar Deliberações CIB *ad referendum*, publicadas antes da reunião da CIB, de 20/05/2021 abaixo relacionadas:

DELIBERAÇÃO	ASSUNTO	DATA/PUBLICAÇÃO - D.O.E.
51	AD REFERENDUM DELIBERAÇÃO CIB 51 VACINA PFIZER AMPLIAÇÃO DO INTERVALO DA 2ª DOSE	11/05/2021

Relatoria: CPS/SES

Encaminhamento: Todos os itens foram aprovados

III. DISCUSSÕES/PACTUAÇÕES (5 min cada item)

1. Transferências de teto.

1.1 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS Grande São Paulo.

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
GRANDE SÃO PAULO	MOGI DAS CRUZES	12.986,70		Recebe recursos no valor total de R\$ 12.986,70/ano do Teto Financeiro MAC da gestão estadual, referente às diárias de internação de 01 (um) morador do Complexo Hospitalar Juquery Franco da Rocha, CNPJ 46.374.500/0052-34, CNES 2746220, para o (SRT) Serviços de Residência Terapêutica do município de Mogi das Cruzes.

(***) Transferência de Teto Financeiro MAC a partir da competência junho de 2021.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

INSTITUIÇÃO OU MUNICÍPIO	GESTÃO/TIPO DE FINANCIAMENTO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupo	QUANTIDADE (FÍSICO)	VALOR (FINANCEIRO) VALOR DIARIA	*TOTAL /ANO
2746220 Complexo Hospitalar Juquery	GE/MAC	(T)	0303	1	R\$ 35,58	R\$ 12.986,70
Município de Mogi das Cruzes	GM/MAC	(R)		1	R\$ 35,58	R\$ 12.986,70
*valor da diária x nº pacientes x 365 dias						R\$ 12.986,70

Transferência de Teto Financeiro MAC a partir da competência junho de 2021.

1.2 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS São João da Boa Vista e DRS Grande São Paulo.

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
GRANDE SÃO PAULO	SUZANO	12.986,70		Recebe recursos no valor correspondente a R\$ 12.986,70 /ano referente a referente a 01 morador transferido do CRCB-CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA - Gestão Estadual, Nível VI - CNES 2749033 para SRT - Serviços de Residências Terapêuticas do Município de Suzano em decorrência do processo de desinstitucionalização. Aprovado na CIR CONJUNTA de 27/04/2021.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência JUNHO de 2021.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICÍPIO/ 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 DIÁRIAS	Valor financeiro anual a ser transferido
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
GRANDE SÃO PAULO	MUNICÍPIO SUZANO (IBGE 355250)	GM	R	Especialidade Psiquiatria - Nível IV	1	35,58	12.986,70

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência JUNHO de 2021.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS apresenta os remanejamentos de teto, todos aprovados em CIR. Informa que são remanejamentos de pacientes psiquiátricos para residência terapêutica.

Encaminhamento: Aprovado.

2. Aprovação de Nota Técnica CIB – Protocolo de Alta Suspeição em Oncologia do SUS, no estado de São Paulo.

Sonia Freire, GPA/CRS/SES, cumprimenta a todos e inicialmente coloca que, o Protocolo de Alta Suspeição da Rede de Oncologia foi discutido na reunião do Grupo Condutor de Doenças Crônicas para apresentar os critérios clínicos e laboratoriais referentes a suspeita do câncer através da tomografia, para a organização da Rede. Diz que é necessário rever após aprovação deste protocolo, o Protocolo de Acesso, com objetivo de se cumprir a Lei dos 30 dias, quando ocorre a suspeita diagnóstica. Ressalta que este protocolo precisa ser muito bem elaborado nas Regiões para haver uma programação e saber qual é a oferta de cada região, principalmente na parte de diagnóstico.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema cumprimenta a todos e coloca que esta Nota Técnica vem de encontro com as necessidades históricas da Rede de Oncologia, tanto a questão diagnóstica quanto a questão de acesso. Deseja registrar a necessidade de haver um levantamento diagnóstico das Regiões do Estado referente às listas de espera, a oferta da Rede de serviços e que houvesse de fato este diagnóstico por Regiões, pois, há uma diferença muito grande de região para região. Ressalta que os problemas da Oncologia estão crescendo, pois, este tema é pauta recorrente nas reuniões de Diretoria e nos Conselhos de Representantes Regionais dos 645 Municípios, e há vários exemplos de pacientes que não conseguiram fazer um diagnóstico, ou quando se faz o diagnóstico, para agendar o início de um tratamento seja ele qual for, tem um espaço muito longo.

Sonia Freire, GPA/CRS/SES, complementa que a Nota Técnica foi elaborada em relação à revisão dos Planos Regionais de Oncologia.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, reforça que há um estrangulamento no atendimento de Oncologia em boa parte das Regiões do Estado. Afirma que há mais de três anos a Secretaria de Estado de Saúde através da CIB envia ofício para o Ministério pedindo habilitação de serviços, pedindo autorização, porém, neste momento com a pandemia provavelmente esta situação se agravou porque estamos com dificuldade de fazer todos os exames de rastreamento. Diz que houve uma série de inscrições para relatar problemas de acesso, seja do ponto de vista de apoio diagnóstico, seja do ponto de vista do

tratamento, na região de Campinas, Taubaté, São João da Boa Vista, Guararema e Sorocaba. Coloca que a proposta da Diretoria do Cosems é de pautar na CIB de junho/2021, uma apresentação com a avaliação da situação atual da Oncologia no Estado.

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, diz que a Rede Hebe Camargo é composta por um conjunto de 82 serviços dos quais, parte sob gestão estadual, parte sob gestão municipal. Coloca que o Estado enfrenta um desafio, que se equipara no município, que é de conseguir extrair não todo o potencial a ser executado, mas o potencial que já é executado em cada um dos serviços para a Regulação. Ressalta que é uma dificuldade de todos, portanto, considera importante neste momento que cada gestor faça este exercício de extrair o potencial do que temos executado para os serviços que estão sob sua gestão.

Encaminhamento: Aprovado.

3. Aprovação e Revalidação de Pleitos já Homologados, abaixo relacionados, por solicitação do Ministério da Saúde.

3.1 Unidade de Internação em Cuidados Prolongados – UCP, Portaria de Consolidação nº 2, de 28/09/2017 – normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017 – normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/2017 – 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.

3.1.1 DRS 15 – Município de José Bonifácio – Habilitação da Santa Casa de José Bonifácio, CNPJ 50.857.960/0001-40, CNES 2080095, gestão Estadual, como Unidade de Internação em Cuidados Prolongados – UCP, disponibilizando 15 leitos, impacto financeiro a ser calculado pelo Ministério Saúde.

3.2 Rede de Oncologia – Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/12/2019 – Redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.

3.2.1 DRS 1 – Município de Guarulhos – Habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON com Serviço de Radioterapia, código 17.07, **Hospital Geral de Guarulhos Prof. Waldemar de Carvalho Pinto Filho, CNPJ 46.374.500/0089-26, CNES 2080338, unidade própria estadual, sob gestão estadual (pleito homologado na Deliberação CIB nº 8, de 17/02/2017, publicada em 18/02/2017, e retificada em 04/04/2018). O Hospital integra o Plano de Ação da Linha de**

Cuidado da Oncologia da RRAS 01 a 06, aprovado conforme Deliberação CIB nº 71, de 03/12/16. Impacto financeiro recalculado abaixo:

MODALIDADE	VALOR MÉDIO ESP	PARÂMETRO MÍNIMO	IMPACTO MENSAL	IMPACTO ANUAL
CIRURGIAS ONCOLÓGICAS	R\$ 4.034,01	650	R\$ 218.508,88	R\$ 2.622.106,50
QUIMIOTERAPIAS	R\$ 554,31	5300	R\$ 244.820,25	R\$ 2.937.843,00
RADIOTERAPIA	R\$ 4.146,80	600	R\$ 207.340,00	R\$ 2.488.080,00
TOTAL			R\$ 670.669,13	R\$ 8.048.029,50

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, apresenta dois pleitos já homologados pela CIB e como ultrapassaram 6 meses devido à demora de sua análise, deverão ser revalidados pela CIB solicitado pelo do MS.

Encaminhamento: Aprovado.

4. Aprovação de Ofício CIB – solicitação de revisão dos valores de custeio para 5 leitos de UTI Neonatal Tipo II, código de habilitação 26.10, da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Guaçu, CNES 2096463, da RRAS 15 – Campinas/São João da Boa Vista (Portaria GM/MS nº 2.657 de 09/12/2014, publicada com erro).

Marisa Ferreira S. Lima, Saúde da Mulher/CRS/SES, cumprimenta a todos e diz que na última reunião do grupo condutor estadual, foi recebido o pleito do município de Mogi-Guaçu solicitando revisão dos valores de custeio de 5 leitos de UTI Neonatal da Rede Cegonha, da RRAS 15 da região de São João da Boa Vista. Informa que a publicação da Portaria ministerial previu 5 leitos habilitados, para este pleito porem estabeleceu recursos equivocado no valor de R\$ 279.562,48/ano, quando deveria ser de R\$ 1.314.000,00/ano. Propõe a aprovação de Ofício CIB, para esclarecer e solicitar ao Ministério da Saúde a revisão do valor publicado.

Encaminhamento: Aprovado.

5. Aprovação de Ofício CIB ao MS – revisão dos valores da tabela SUS correspondente aos procedimentos de OPM-Órtese, Prótese e Meios de Locomoção.

Ligia Soares, GTAS-Saude da Pessoa com Deficiência/CPS/SES, cumprimenta a todos e coloca que o grupo condutor estadual da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência solicita a aprovação de um Ofício CIB ao Ministério da Saúde para reavaliação dos valores da Tabela SUS relacionado às OPM's ortopédicas não cirúrgicas, às OPM's auditivas e recursos óticos com o envio de valores atualizados de mercado para avaliação.

Encaminhamento: Aprovado.

6. Aprovação de Ofício CIB ao MS – solicitação de ampliação do monitoramento de medicamentos para uso hospitalar, em momento de pandemia da COVID-19.

Dra. Alexandra M. Fidêncio, Coordenadora da Assistência Farmacêutica – CAF/SES cumprimenta a todos e afirma que a proposta deste Ofício CIB é solicitar ampliação do monitoramento de medicamentos para uso hospitalar. Explica que já se identifica problemas de fornecimento no mercado local de medicamentos para uso hospitalar. Esclarece que são antibióticos, anticoagulantes, medicamentos como magnésio e solução para diálise.

Encaminhamento: Aprovado.

7. Aprovação de Nota Técnica CIB – Ampliação da utilização das canetas de insulina no Estado de São Paulo.

Dra. Alexandra M. Fidêncio, Coordenadora da Assistência Farmacêutica – CAF/SES, diz que esta Nota Técnica CIB se refere à ampliação da utilização das canetas de insulina no Estado de São Paulo. Explica que é uma proposta do Grupo Técnico bipartite de Assistência Farmacêutica para orientar a rede considerando, a Nota Técnica do MS com orientações sobre alternativas no tratamento do diabetes, como o uso da caneta de insulina. Informa que, o MS tem enviado aos estados/municípios uma proporção de 50% de frascos e 50% de canetas de insulina, porém, observa-se que os Municípios estão com dificuldades em implementar a utilização das canetas. Afirma ainda que já há problemas nos estoques, acumulando um e o outro não atendendo a demanda, portanto, se faz necessário que o gestor municipal consiga otimizar a utilização destas canetas de insulina, que possa prever para as grávidas ou puérperas independentemente da faixa etária, pacientes com limitações de uso, dificuldade na manipulação, pessoas com deficiência em membros superiores. Coloca que esta Nota Técnica prevê um levantamento junto à rede com as informações das principais dificuldades dos gestores e que deverão ser encaminhadas até o dia 30/06/2021, para conhecimento e também para que o grupo técnico bipartite continue acompanhando e orientando a rede.

Encaminhamento: Aprovado.

8. Aprovação e atualização da Nota Técnica CIB – Orientações do medicamento Palivizumabe, Deliberação 04/2021 – de 18/01/2021.

Dra. Alexandra M. Fidêncio, Coordenadora da Assistência Farmacêutica – CAF/SES coloca que esta pauta se refere à aprovação e atualização da Nota Técnica CIB (Deliberação 04/2021), das orientações do medicamento Palivizumabe. Diz que o intuito é deixar o texto mais claro para toda a rede daquilo que deve ser feito quanto ao fluxo de solicitação e também da pactuação no âmbito da CIR, das unidades de referência para aplicação do Palivizumabe. Coloca que foram acrescentadas algumas novidades, por exemplo, para a primeira solicitação, a documentação deve ser completa, e para a continuidade do tratamento basta manter o prontuário atualizado no serviço que está sendo atendido e não precisa apresentar novamente toda a documentação. Explica que o fluxo com a cidade de São Paulo que possui um serviço contratado, específico para fazer o agendamento da aplicação do Palivizumabe, as nossas farmácias se reportarão a este serviço. Esclarece que a última novidade é que antes toda vez que havia uma pactuação na CIR, acontecia via DRS para a CRS, porém, atualmente foi pactuado que virá para a CAF que encaminhará para a CIB os locais que serão pactuados para a atenção dos pacientes em uso do Palivizumabe.

Encaminhamento: Aprovado.

9. Aprovação de Nota Técnica CIB – orientações das etapas de transferência de dispensação de medicamentos, das hepatites virais do CEAF para CESAF.

Dra. Alexandra M. Fidêncio, Coordenadora da Assistência Farmacêutica – CAF/SES diz que esta Nota Técnica CIB se refere às orientações das etapas de transferência de dispensação de medicamentos das hepatites virais do Componente Especializado para o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica. Ressalta que existe uma Nota Técnica conjunta CAF e CCD, porém, com as novas etapas desta transição, se julga pertinente transformá-la numa Nota Técnica bipartite. Esclarece que o texto da nota Técnica foi revisado, tornamos alguns pontos mais detalhados, com formulários padronizados para que possa ser utilizado pela rede. Solicita aprovação desta Nota Técnica e aproveita a oportunidade para informar a todos que a partir desta CIB de maio de 2021, nas Homologações, será incluída a relação de todos os serviços de referência de hepatites virais que também fornecerão estes medicamentos pactuados em CIR.

Encaminhamento: Aprovado.

10. Aprovação de Nota Técnica CIB – Fluxo de distribuição de protetor solar, no Estado de São Paulo.

Dra. Alexandra M. Fidêncio, Coordenadora da Assistência Farmacêutica – CAF/SES coloca que este item se refere à aprovação de Nota Técnica CIB sobre o fluxo de distribuição de protetor solar, no Estado de São Paulo. Diz que este fluxo faz referência à Lei nº 10.215 de janeiro de 1.999, do Estado de São Paulo que dispõe sobre a Política Estadual de Conscientização e Orientação sobre o Lúpus Eritematoso Sistêmico, no seu artigo 3. Esclarece que nesta Lei está previsto que o Estado propiciará ao portador de Lúpus o acesso a todo medicamento necessário ao controle da moléstia e que entre os medicamentos, está o fornecimento de protetor solar. Coloca que foram identificadas formas descentralizadas e diferenciadas de dar acesso ao protetor solar na rede, porém, alguns questionamentos foram gerados. Diz que revendo todo o processo, a proposta é apresentar a Nota Técnica com um fluxo de distribuição para padronizar a forma de acesso.

Encaminhamento: Aprovado.

11. Aprovação da continuidade de aquisição internacional, pela SES/SP, frente às propostas (valores/prazos) recebidas de fornecedores internacionais, para fornecimento de medicamentos do Kit intubação.

Dra. Alexandra M. Fidêncio, Coordenadora da Assistência Farmacêutica – CAF/SES, ressalta que em meio a tanta dificuldade, finalmente temos a cotação internacional para todos os itens de medicamentos do Kit intubação. Esclarece que foi um processo árduo nas últimas duas semanas de discussão com a Consultoria Jurídica, equipe da PGE, o Núcleo Jurídico da SES e, Comércio Exterior. Coloca que foi um processo para nos resguardar e trabalhar com empresas de alguma forma apresentar maior confiança naquilo que está sendo contratando, principalmente porque esta compra apesar de estar sendo centralizada na CAF não é só para unidades do Estado, é também para unidades Municipais. Informa que haviam muitas entregas num primeiro momento, extremamente parceladas, com preços variados e que não atendiam a quantidade total solicitada e as empresas que não possuíam representantes oficiais no País, o que inviabilizava firmar um contrato. Diz que foi mais de uma semana de diligência, junto às empresas internacionais, renegociando preço, renegociando condições de pagamento e solicitando representações no País. Aponta que houve sucesso com redução de preço, redução de prazo de entrega e as empresas com representação no País. Ressalta ainda que com todos estes avanços, os medicamentos na grande maioria serão entregues em

15 dias e alguns itens como Atracúrio e o Midazolan com uma entrega no mês de julho/2021, e o Midazolan temos ainda uma entrega para o mês de agosto/2021. Esclarece que na discussão jurídica, se entende que pela modalidade de aquisição escolhida que é de dispensa de licitação internacional, se aceitar propostas com fornecimento acima de 45 dias, tiraria a caracterização desta emergência e também temos notícia de que o Ministério está obtendo sucesso na compra via OPAS do Midazolan, o que nos trouxe um certo conforto em descartar a última parcela ofertada de Midazolan para o mês de agosto/2021. Propõe que se pactue as entregas que foram propostas em 45 dias e alguma forma de distribuir estes medicamentos a cada lote recebido. Estima que um percentual de 68% do valor da compra será destinada às unidades municipais e 32% para as unidades estaduais, lembrando que dos 390 hospitais, 270 eram municipais.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, considera lamentável que o Ministério da Saúde não tenha feito estas contas desde novembro/2020. Sugere que a CIB de São Paulo faça uma movimentação junto ao MS para conseguir recursos para arcar com uma parte desta licitação, pois, considera não ser possível o Estado e Municípios arcarem integralmente com medicamento do Kit intubação. Sugere ainda uma proposta escrita de todos os custos e que tudo seja encaminhado para o CONASS e CONASEMS.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, esclarece que o MS coloca que este insumo já está incluído pelo procedimento da tabela, no valor de R\$ 1.600,00 da diária, que inclusive seria pago 2 vezes, portanto, acredita ser muito difícil conseguir uma parcela de recurso desta licitação. Diz que neste momento a capacidade do MS para executar todo este processo, seria muito maior do que a do Estado, porém, estão fazendo agora via OPAS, mas ainda não saiu.

Dra. Alexandra M. Fidêncio, Coordenadora da Assistência Farmacêutica – CAF/SES, concorda com a proposta e sugere que essa discussão seja feita e apresentada na próxima reunião da CIB, em junho de 2021.

Encaminhamento: Aprovado.

12. Aprovação de GT bipartite temporário, para avaliação técnica dos medicamentos ofertados, do Kit intubação, de propostas dos fornecedores internacionais.

Dra. Alexandra M. Fidêncio, Coordenadora da Assistência Farmacêutica – CAF/SES coloca para aprovação da CIB a constituição de Grupo Técnico bipartite temporário para analisar a parte técnica, ou seja, a bula do medicamento e também fazer uma webconferência com a rede, orientando a maneira correta de conferência do medicamento, porque se trata de um contrato internacional e o operador logístico confere a embalagem macro, sendo que a caixa com 5 ampolas quem vai abrir é a unidade hospitalar. Entende que se faz necessária a conferência, pois, ao abrir a caixa de ampola, é possível estar vazia ou com desvio de qualidade. Afirma que temos 30 dias para requisitar a reposição caso ocorra problemas com os medicamentos. Propõe um grupo com a participação de farmacêuticos da CAF, das áreas de programação, indicação de representantes do COSEMS, participação do Instituto Adolf Lutz, CODES e CVE. Esclarece ainda que há duas semanas, a CAF está discutindo com a CJ e com a Secretaria da Fazenda, quais são os critérios e o que precisa ser feito para trabalhar com uma ata estadual, com possibilidade de adesão de todas as unidades hospitalares que compõem o Plano de Contingência. Diz que este processo está com 9.500 páginas para serem analisadas pela CJ em poucos dias, portanto, a proposta será esta nova estratégia no âmbito do Estado de São Paulo: ata estadual com uma lista pactuada que fosse do Kit intubação e de outros medicamentos que estejam com dificuldade de compra e a CAF faria o sistema de registro de preço para uso de todos, por 1 ano e, com a nova lei pode ser renovado por mais outro ano. Conclui que este será o próximo passo da CAF, pois, esta compra é para 390 unidades hospitalares, para 60 dias.

Encaminhamento: Aprovado.

13. Aprovação de Ofício CIB ao PNI/MS – inclusão dos trabalhadores do SUAS, na lista de trabalhadores prioritários para vacinação COVID.

Dr. Tiago Texera Secretário Municipal de Saúde de Jundiaí e membro da Diretoria do COSEMS/SP, diz que o COSEMS apurou uma pressão dos trabalhadores do SUAS, para receberem a vacina, pois, desde o Decreto nº 10.282 foram considerados profissionais essenciais para o enfrentamento da pandemia, porém, o PNI/MS ainda não prevê a vacinação deste grupo como prioritário. Acredita que o envio de um Ofício CIB seria mais um esforço da CIB/SP em solicitar ao MS a inclusão destes trabalhadores.

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, pergunta se a proposta é incluir esses trabalhadores no grupo dos prioritários no PNI?

Dr. Tiago Texera Secretário Municipal de Saúde de Jundiaí e membro da Diretoria do COSEMS/SP, diz que não faz parte do PNI. Afirma que constam somente os assistentes sociais quando em equipamentos de saúde como trabalhadores da Saúde, porém, os profissionais do SUAS que atendem nos CRAS, em toda a rede, não estão previstos até o momento no PNI.

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, concorda com o envio de ofício CIB solicitando ao MS a inclusão no PNI, dos trabalhadores do SUAS.

Dr. Tiago Texera Secretário Municipal de Saúde de Jundiaí e membro da Diretoria do COSEMS/SP ressalta que estes trabalhadores continuam em trabalho presencial, no enfrentamento da pandemia, aumentando a vulnerabilidade.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, diz que o COSEMS/SP entendeu que o Estado faria a minuta de Ofício CIB, porque são os coordenadores do Programa Estadual de Imunização, mas se for para o COSEMS fazer não tem dificuldade alguma, podemos mandar na próxima segunda-feira, dia 24/05/2021.

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, sugere que o COSEMS/SP faça a minuta do Ofício.

Encaminhamento: Aprovado.

14. Aprovação de Ofício CIB ao PNI/MS – ampliação da vacinação com o imunizante da Pfizer, para os municípios de Campinas e São Bernardo do Campo.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, apresenta o pleito referente a elaboração de Ofício CIB ao MS, solicitando a inclusão de municípios que estão próximos das capitais para utilização da vacina da Pfizer. Afirma que foi elaborado um ofício bipartite que inclui São Bernardo do Campo e Campinas e coloca Guarulhos como uma possibilidade futura caso o município consiga se adequar.

Encaminhamento: Aprovado.

15. Aprovação de Ofício CIB ao MS – adesão dos gestores (serviços municipais e estadual), para aquisição de ventiladores pulmonares e monitores cardíacos pelo MS, para o enfrentamento da pandemia COVID-19, conforme Ofício 505/2021/GAB/SAES/MS e parecer Técnico nº 790/2021/CGAHD/DAHU do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência – DAHU.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS informa que foi encaminhado ao MS um Ofício do Secretário/SES/SP solicitando ventiladores e monitores cardíacos para o enfrentamento da pandemia, decorrente do recrudescimento da doença no estado de São Paulo. Coloca que, o MS após o recebimento encaminhou Ofício para a SES/SP solicitando informações complementares como: quais serviços, em que situação e informando que cada gestor deverá encaminhar a solicitação dos equipamentos ao MS. Diz que a SES realizou um levantamento através dos DRS junto aos municípios da real necessidade em cada município. Informa que cada município enviou ao DRS sua necessidade em relação a respiradores e monitores cardíacos. Em relação às unidades próprias do Estado, a CGCSS e a CSS também precisam complementar as informações. Coloca que esta relação será fechada na segunda-feira e será encaminhado ao Ministério da Saúde. Lembra a todos que, os municípios deverão solicitar diretamente ao MS a sua necessidade. Afirma que até o momento totalizou em torno de 2.800 equipamentos de ventiladores pulmonares e mais de 3.000 monitores cardíacos.

Encaminhamento: Aprovado.

IV. APRESENTAÇÕES/DISCUSSÕES (10 min cada item)

1. Covid-19 – atualização da situação epidemiológica e Vacinação no ESP.

Tatiana Lang, Diretora do CVE/CCD/SES, cumprimenta a todos e inicia a apresentação com a atualização da situação dos casos de Covid-19, no estado. Coloca que no mundo hoje, dia 20/05/2021, são confirmados 164 milhões de casos e 3 milhões e 400 mil óbitos. No Brasil 15.732 milhões casos e 439 mil óbitos. No Estado de São Paulo, 3.147 milhões casos com 106 mil óbitos. Diz que se observa uma diminuição dos testes confirmatórios de Covid no que diz respeito aos testes RT PCR no mês de abril/2021, representando 59% dos casos confirmados por PCR.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, pergunta se o número de exames está reduzindo ou o número de casos positivos está reduzindo?

Tatiana Lang, Diretora do CVE/CCD/SES explica que é o tipo de exame por frequência do exame confirmatório, portanto, existem mais exames confirmados comparados à série histórica atualmente com o teste rápido do que com o PCR. Em seguida apresenta a curva epidemiológica dos óbitos no Estado de São Paulo, com uma taxa de mortalidade ainda elevada de 3,4%. Diz que a taxa de ocupação dos leitos de UTI em algumas regiões, mostra que ainda está se mantendo alta, principalmente na região de Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Bauru, Barretos, Araçatuba e Araraquara. Diz que houve uma diminuição do número de casos confirmados da Síndrome Inflamatória Multi-Sistêmica pediátrica SIM-P no Estado e a faixa etária que tem o maior número de casos é de 0 a 4 anos, seguido de 5 a 9 anos; a faixa etária de 15 a 19 anos é a que representa o maior número de óbitos registrados, chegando a 4 óbitos. Quanto as vacinas informa que o MS disponibilizou para SP, 19,2 milhões de doses das vacinas, destas 10,9 milhões são doses do Butantan, 7,9 milhões são doses da Fiocruz e 407 mil são vacinas da Pfizer que, neste momento estão sendo aplicadas somente na Capital. Informa ainda que, conforme pactuado em CIB, os próximos municípios, com estrutura, para receberem a vacina da Pfizer serão Campinas e São Bernardo do Campo.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, parabeniza o empenho de toda a equipe, da CCD/SES e agradece todo o apoio a Dra Regiane e ao Dr. Eduardo, secretário executivo da SES/SP. Solicita em relação ao Plano de implantação da vacina da Pfizer, para o conjunto dos 645 municípios, que começa com o município de São Paulo e avança conforme apresentado, porém, acredita ser necessária uma forma mais organizada e oficial, porque existem riscos de pronunciamentos muitas vezes que não são oficiais sendo incluídos no Plano. Ressalta que a Pfizer não vai ser um quantitativo a mais, ela vem compor a grade, mas é uma realidade que vamos viver, portanto, o Plano mais estruturado e avançando em fases, se torna extremamente importante para os municípios.

Dra. Regiane A. Cardoso de Paula, Coordenadora da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES cumprimenta a todos e diz que o Ministério vem atropelando, principalmente, em relação à vacinação da Pfizer. Diz que, atualmente em toda mídia, a FDA nos Estados Unidos informou que pode ser mantido a vacina da Pfizer por até 30 dias, em temperatura de 2 e 8 graus. Ressalta que o esperado pelo Programa Estadual de Vacinação e pelos municípios é que o Ministério seja ágil em

analisar a Nota Técnica da FDA e incorporar as ações no Programa Nacional de Imunização. Informa que o MS prometeu freezers, que ainda não chegaram tornando as ações do estado muito pontuais, concorda que se deva montar um Plano.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, pergunta se existe algum movimento com o CONASS em relação a este questionamento de apoio para que a Nota Técnica seja aprovada? Pergunta ainda se é possível conversar com o CONASEMS para utilizar outros espaços para nos apoiar?

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, coloca que há um movimento junto ao CONASS e tem sido implementado. Ressalta a preocupação da participação da vacina da Pfizer no portfólio dos imunizantes. Afirma que não há nenhuma sinalização concreta do Ministério, de um esforço para estruturação da rede de frio. Diz que existe um desafio na logística estadual se entregar estes imunizantes aos municípios. Acredita que o maior desafio é o manejo por parte de cada um dos municípios, no entanto, se observa um enorme sacrifício quando vem um quantitativo de vacina da Pfizer que, somente será destinado à cidade de São Paulo. Entende que enquanto a Pfizer vier nesta quantidade e poucos municípios puderem manejá-la ajuda até certo ponto.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, ressalta sua preocupação também, em relação à diluição da vacina da Pfizer. Afirma que as orientações devem ficar muito claras.

Dra. Regiane A. Cardoso de Paula, Coordenadora da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES, diz que esta dúvida poderá ser esclarecida na última Nota Técnica de Vigilância Epidemiológica. O município de São Paulo tem uma grande estrutura e em certos locais se faz a diluição num ponto e após as vacinas são enviadas para as unidades que estão mais próximas. Finaliza dizendo que está aguardando a confirmação, se realmente a vacina da Pfizer pode ficar por até 30 dias de 2 a 8 graus.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS em seguida passa a palavra para o Dr. Eder Gatti Fernandes, da Divisão de Imunização – DVIMUNI/CVE/CCD/SES para proferir a apresentação sobre, a Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação COVID-19.

Eder Gatti Fernandes, da Divisão de Imunização – DVIMUNI/CVE/CCD/SES cumprimenta a todos e inicia a apresentação. Informa que os dados foram extraídos no Vacinômetro/Vacivida, até o dia 16 de maio. Coloca que as doses aplicadas no Estado de São Paulo observa-se a proporção entre os dois tipos de vacinas disponíveis, por exemplo, até o dia 16 foram quase 14 milhões de doses aplicadas, foi praticamente 2/1, 2 Coronavac para 1 Astrazeneca. Ressalta a importância de se ver essa proporção até para se entender o comportamento dos eventos adversos distribuídos entre as 2 doses, nas 2 vacinas. Informa que os efeitos adversos pós-vacinação são classificados, por tipo de notificação, o sistema estratifica por eventos: não grave, grave, erro de imunização e erro de imunização com evento adverso pós-vacinação. Coloca que das 18.526 notificações registradas aproximadamente 15% (3.049 registros) não se tem informação da vacina envolvida, apesar do registro, o município não informou a vacina aplicada, conforme Quadro 1 abaixo:

Quadro 1 - Erros de vacinação e eventos adversos pós-vacinação contra COVID-19, Estado de São Paulo, 2021.

CLASSIFICAÇÃO DA NOTIFICAÇÃO	CORONAVAC		ASTRAZENECA		SEM DADOS		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
NÃO GRAVE	4.665	73,2	8.231	89,4	2.506	82,2	15.402	83,1
GRAVE	515	8,2	199	2,2	41	1,3	755	4,1
ERRO DE IMUNIZAÇÃO	853	13,6	314	3,4	214	7,0	1.381	7,4
ERRO DE IMUNIZAÇÃO COM EAPV	30	0,5	52	0,6	5	0,2	87	0,7
SEM CLASSIFICAÇÃO	212	3,4	406	4,4	283	9,3	901	4,9
Total	6.275	100	9.202	100	3.049	100	18.526	100

Ainda no Quadro 1, observa-se que das 18.526 notificações, 83% dos casos são “**não graves**” mas apresentam sintomas como: febre, dor no corpo, diarreia, vômito, que inclusive os próprios fabricantes alertavam que poderia acontecer. Diz que do total dos casos “**grave**” com 755 notificados, boa parte deles são casos sem relação causal, lembrando que evento adverso é qualquer agravo, a classificação de causalidade se faz no encerramento do caso. Afirma que os casos com a estratificação das vacinas envolvidas os notificados como “**não graves**” chama a atenção, pois, a Astrazeneca tem quase o dobro de notificações de eventos adversos “**não graves**” que a Coronavac, sendo que a Astrazeneca representa menos da metade das doses aplicadas, isso mostra que: provavelmente o risco de eventos adversos leves com a Astrazeneca é maior, neste caso algo já esperado, é pode-se afirmar que é algo, que dialoga muito com a realidade, uma vez que as

queixas de eventos adversos leves com a Astrazeneca é maior se, comparado com a Coronavac. Coloca que, nos casos graves, a distribuição por tipo de dose se concentram na Coronavac, isso quer dizer que, boa parte desses eventos adversos se deve a outros fatores e não pela vacina e daí a distribuição dos eventos obedece mais ou menos a distribuição do tipo imunológico no Estado. Coloca ainda que, uma grande proporção dos casos graves são os óbitos temporalmente associados às vacinas; afirma que no Estado até o momento são 353 óbitos em 30 dias após a vacinação. Informa que causa principal é por Covid e das 353 mortes associadas temporalmente às vacinas, 197 foram por Covid 19 e obviamente que a maior parte dessas mortes foi as vacinas aplicadas com Coronavac, pois é a vacina que está se usando mais. Diz que o trabalho que está sendo desenvolvido é para saber porque o individuo morre de Covid 19 após ser vacinada? Responde que boa parte desses casos é saber em que momento a pessoa adquiriu a Covid frente à vacinação, no caso sabe-se que a maioria dos casos são pessoas que foram vacinadas durante o período de incubação, foram vacinadas sem saber que estavam infectadas, desenvolve a doença e tragicamente morre; tem um quantitativo menor de pessoas que desenvolveram a doença entre a primeira e segunda dose e pouquíssimos casos após a segunda dose. Este estudo irá contribuir porque pode até mesmo avaliar se existe falha vacinal. Comenta que, outra causa de morte que pesa bastante é a morte súbita, onde observa-se que a pessoa está bem e em menos de 24 h falece e, isso aconteceu muito na vacinação porque no início vacinamos idosos em instituições de longa permanência, pessoas idosas com muitas comorbidades e vacinamos também aquelas pessoas com mais de 90 anos, então tivemos muitos casos de pessoas que tomaram a vacina e menos de 1 dia faleceram, do ponto de vista fisiopatológico não tem o que explica isso relacionando à vacinação. Afirma com tranquilidade que esses casos não têm relação direta com a vacina, poucos casos que foram para necropsia encontraram outra causa, sempre cito o exemplo de Jundiaí que foi muito emblemático no começo, foi muito bem assistido e investigado pelo município. Coloca que é um dos poucos casos que foi para a necropsia, e foi constatada uma dissecação de aorta não relacionada a vacinação de Covid . diz ainda que, quanto as trombozes, procurou-se no banco dos casos de trombose temporalmente relacionados à vacina, e somaram-se 24 casos sendo que 13 casos não se enquadram na tal síndrome trombótica trombocitopenica relacionada à Astrazeneca que está sendo descrita no mundo, clinicamente não estão relacionados e certamente são casos apenas coincidentes. Explica que quanto as gestantes tem 118 notificações de eventos adversos, a maioria delas são 82

notificações de erros de vacinação, ou seja, são aquelas pessoas que não sabiam que estavam grávidas, foram vacinadas e depois descobriram a gravidez, isso gera uma notificação de erro de vacinação de contra-indicação, tecnicamente não é um erro, mas é uma forma de colocar uma marcação dessa pessoa para eventualmente revisitar o caso, afirma que não se tem morte materna, assim como, trombozes em gestantes no Estado de São Paulo. Informa que, neste momento tem apenas, um caso recente de descolamento de placenta em Presidente Prudente porem o caso desta gestante apresentava com comorbidades e sindromicamente não fechava com a síndrome trombótica trombocitopenica associada à Astrazeneca e assim será um caso coincidente também. Coloca ainda que, existem casos de doença neurológica e auto-imune, com 13 casos de paralisia facial e 8 casos de Síndrome de Guillain Barré, estes ainda em investigação.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, agradece a apresentação do Dr. Eder, salientando que é preciso publicitar, essas informações das notificações de efeitos adversos. Afirma que este acompanhamento que está sendo feito, trouxe algumas respostas que as pessoas desconhecem, pois muitos dos casos é resultado da casualidade, então os eventos adversos na sua maioria não tem nexos, isso para os gestores é uma condição, e o que precisa é que de fato tenha uma divulgação de rotina. Coloca ainda que, foi comentado na reunião de terça-feira que teria uma proposta de se elaborar um boletim desses dados, mas isso pode demorar, propõe colocar as informações geradas pelo estudo, na página da Secretaria Estadual de Saúde.

Dra. Regiane A. Cardoso de Paula, Coordenadora da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES informa que está se aguardando a consolidação do banco de dados com volume de informação expressivo com vistas à confirmação inclusive dos eventos adversos, que se está estudando para escrever o boletim. Explica que nesse momento, ainda é um tanto quanto, prematuro fazer esse boletim porque os casos estão ainda em estudo e precisa de mais tempo, para que se conclua as análises dos casos.

Eder Gatti Fernandes, da Divisão de Imunização – DVIMUNI/CVE/CCD/SES complementa as informações colocadas pela Dra. Regiane dizendo que esse é o tipo de dado que vai sempre ser atualizado. Explica que, o que se está fazendo agora é aprimorando as ferramentas de investigação. Afirma que o boletim é

necessário ele acontecer, e o Estado tem obrigação de fazê-lo. Finaliza dizendo que neste momento divulgar o dado como ele está no sistema é muito cru, e as pessoas podem tirar conclusões equivocadas, e se necessita mais tempo para terminar essa análise mais fina, para não se ter o dado solto, com interpretações equivocadas, para se elaborar o boletim.

Dra. Regiane A. Cardoso de Paula, Coordenadora da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES coloca que na Nota Informativa 4 CVE/CCD/SES, foram colocados todos os critérios e os porquês de se tomar a vacina, Astrazeneca e Coronavac, e neste momento a Pfizer. Informa que na Nota técnica está muito claro tudo isso, está tudo publicado, o que precisa talvez é dar um alerta aos GVE's para que se oriente os municípios a localização deste documento da Nota técnica para que os municípios possam se articular e tomar conhecimento das informações.

Dr. Geraldo: coloca que a nota técnica fica normalmente restrita ao serviço público e o médico de consultório, da rede privada, não chega essa informação. Ressalta que tem que melhorar essa comunicação. Informa que, normalmente, os médicos e outros profissionais da rede no serviço público tem acesso aos documentos técnicos com mais facilidade, pois faz parte do seu dia-a-dia.

V. INFORMES (3 min cada item)

1. GT para discutir Teste Antígeno para COVID, no ESP.

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, coloca que ontem houve uma sinalização pelo Centro de Contingência após uma análise da situação epidemiológica e quais medidas adicionais o Governo do Estado de São Paulo poderia intensificar no enfrentamento da pandemia. Informa que foi proposta uma expansão da testagem com uma estratégia distinta da que se tem adotado até o momento, qual seja, ao invés de expandir a testagem por meio do RT-PCR, seria por meio do teste de antígeno que é um teste que traz um resultado mais rápido, de 15 minutos, além disso, há um custo significativamente menor, um manejo mais simples e possibilitaria uma ação de intensificação rápida da testagem no Estado de São Paulo. Comenta que a proposta feita visa a aquisição de 1 milhão de testes de antígeno, para distribuir numa base per capita, aos 645 municípios. Informa que o objetivo é dobrar a quantidade diária de pacientes testados, que hoje está em torno de 35.000, para 70.000 por dia e isso seria suficiente durante 1 mês, para intensificar nesta ordem a estratégia de testagem. A SES está avaliando

tecnicamente a viabilidade dessa aquisição, que tem um custo para aquisição, da ordem de 25 a 30 milhões de reais e o Estado está avaliando executar esta proposta. Finaliza dizendo que se o COSEMS entende como pertinente a proposta e estando de acordo, considera-se possível ter alguma manifestação bipartite corroborando com essa estratégia.

Lidia Tobias Silveira, assessora do COSEMS/SP cumprimenta a todos e inicialmente diz que esta proposta o Dr. Geraldo havia sinalizado pela manhã em reunião com a diretoria. Ressalta que é extremamente importante o que se demonstra o compromisso do Governo do Estado com a ampliação da testagem por meio da aquisição de testes de antígeno para colocar à disposição dos municípios. Informa que a primeira reunião do GT bipartite está marcada para segunda-feira, e a expectativa é que naturalmente essa proposição venha a se somar à questão do RT-PCR que continua sendo o teste padrão ouro, e que precisa continuar fazendo. Diz que este teste de antígeno complementa por todas essas questões já mencionadas e é mais rápido o resultado, o custo é menor, e o compromisso do grupo bem como, trazido pela Mariana, do IAL na última reunião da CIB é de se discutir os critérios para a utilização desse teste, visto que pela norma do Ministério da Saúde está colocado para confirmar casos sintomáticos, assintomáticos, e pode ser usado amplamente, também será discutida essa questão dos critérios que poderá resultar numa proposta de Nota Técnica para trazer à CIB para aprovação.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, diz que não se tem nada a opor muito pelo contrário porém é necessário ficar pactuado na CIB a compra dos testes e quanto aos critérios discute-se no GT.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, coloca que não tem como fazer uma Deliberação CIB, sobre este tema da compra dos testes mas, que ficaria acordado que o COSEMS fará um ofício solicitando a compra dos testes de antígenos e assim reforça a necessidade a proposta.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, diz que o COSEMS fará o Ofício hoje mesmo e envia para a SES solicitando a compra do teste de antígeno.

2. Situação da rede de laboratórios de RT-PCR e tempo para resultados de exames nas regiões de Saúde.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, coloca que este informe foi solicitado pelo COSEMS para atualizar essa informação, sobre o tempo para se processar o resultado de RT-PCR principalmente agora, com o recrudescimento da pandemia, pois o tempo continua elevado, 5 a 6 dias para sair o resultado, em algumas regiões do Estado de São Paulo, como por exemplo, Campinas, Registro, Franca e Baixada Santista.

3. 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	Gerente	eSB		eSB diferenciada		NASF			eCR		
		MOD.I	MOD.II			I	II	20hs	30hs	I	II	III	I	II	III
BAURU	<u>0</u>	17		<u>6</u>	<u>0</u>	<u>9</u>		<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
BRAGANÇA PAULISTA	<u>0</u>	0		<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>6</u>		<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
JUMIRIM	<u>0</u>	1		<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS informa os municípios que solicitaram credenciamento de Equipes da Atenção Básica para ciência da CIB.

4. Ofício 520/2021/SAPS/MS – em resposta ao Ofício CIB 42/2021, Prorrogação prazos de transição do Programa Previne Brasil.

Arnaldo Sala, AB/CRS/SES, informa que o Ofício CIB 42/2021 foi encaminhado no final do ano de 2020, solicitando a prorrogação de prazo para adesão ao programa e ao final de janeiro/2021, foi publicada a Portaria nº 166/2021, apresentando o cronograma de adequação para o ano de 2021. Informa também que no mês de abril/2021, foi encaminhado um Ofício CIB ao Ministério destacando que o cronograma da Portaria nº166 estava sendo insuficiente, tendo em vista a situação pandêmica no Estado de São Paulo e no Brasil. Ressalta que no dia 17/05/2021, a nova Portaria GM/MS nº 985 prorrogou para o 2º quadrimestre a utilização do potencial de captação moderada que era previsto somente para o 1º semestre.

5. Programa Saúde com Agente – envio de Ofício CIB 28/2021 ao SGTES/MS referente à solicitação de prorrogação de prazo para adesão.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, informa que foi enviado um Ofício CIB 28/2021, conforme pactuado Câmara Técnica de maio/2021, pois, havia prazo que seria antes da reunião da CIB de maio/2021, para garantir que conseguíssemos a prorrogação.

6. Vacinas COVID-19 – envio de Ofício CIB 29/2021 ao PNI/MS referente ao levantamento do quantitativo de doses (D2) (Sinovac/Butantan).

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS informa que o Ofício CIB 29/2021 ao PNI referente ao levantamento quantitativo de doses da D2, foi encaminhado para garantirmos o cumprimento do prazo.

7. Ofício 377/2021/DAET/SAES/MS – em resposta ao Ofício CIB 62/2020 referente ao projeto de investimento, do Hospital Padre Bento, GE, em Guarulhos.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, esclarece que o Ofício 377/2021 do MS em resposta ao Ofício CIB 62/2020, referente ao projeto de investimento do Hospital Padre Bento de Guarulhos, se trata de uma resposta do MS informando que não há o recurso, era um investimento para um equipamento, emenda parlamentar, que não tem recurso, trata-se de equipamento de grande porte, hemodinâmica e ressonância, o que é um problema porque ele seria uma referência de cardiologia para a região.

8. Ofício 513/2021/SAPS/MS – Plano Operativo Limeira Adolescente em Conflito com a Lei.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, explica que o Plano Operativo de Limeira foi aprovado e encaminhado para o MS, porém, neste momento o MS está cobrando mais algumas informações que já foram providenciadas e encaminhadas. Esclarece que quando o MS cobrou as informações relativas de Limeira, cobrou também em relação aos municípios que já tinham Planos aprovados, são informações simples como, por exemplo, quais as UBS's de referência para atender aquela casa de adolescente.

9. Ofício 138/SAPS/GAB/MS – em resposta ao Ofício CIB 95/2020 referente às Políticas de Saúde Mental.

Roxane Alencar Coutinho, Saúde Mental/CCD/SES, cumprimenta a todos e esclarece que em dezembro/2020, no Ofício CIB 95/2020, foi solicitado ao MS que

toda alteração na Política Nacional de Saúde Mental fosse pactuada com todas as instâncias porque em dezembro/2020, o CONASS apresentou uma proposta de alteração que foi encaminhada, porém, em nenhum momento foram discutidas com os estados e municípios e que consideramos um desmonte da Política Nacional de Saúde Mental. Esclarece que o MS, no ofício nº 138, diz que foi apenas um estudo para as alterações e que qualquer modificação terá um amplo debate com a sociedade. Ressalta que o estado e municípios estão aguardando o chamado para este debate.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, comenta que se faz necessária uma discussão nos próximos dias com relação à Saúde Mental, principalmente sobre os pacientes egressos das casas de custódia. Solicita pauta deste tema para a reunião na próxima CIB.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, coloca que o primeiro ponto a ser discutido será o TAC de Sorocaba em relação a acolher estes pacientes psiquiátricos em RT's, seguindo toda a lógica de linha de cuidado na saúde mental e este TAC que é firmado com o Estado de São Paulo, tem um fim, ele não tem uma continuidade, portanto, houve toda esta movimentação de acolher em RT's, isso é um ponto. Ressalta que o que está sendo agora colocado é que se viu esta possibilidade em relação aos egressos de hospital de custódia, isto é uma outra política, uma outra condição que não tem fim, é um ato contínuo porque estes pacientes continuarão sendo liberados e quando percebeu-se a grave situação de que muitas vezes este paciente não tem onde morar porque este é o fato, a família muitas vezes não quer ter vínculo, não quer esta pessoa e alguém percebeu que este paciente poderá ser conduzido para dentro da Residência Terapêutica e esta questão precisa ser discutida, não há discussão alguma sobre esta questão do egresso do hospital de custódia, é preciso construir uma política pública que garanta, porém, não é a RT oportunizada pelo TAC de Sorocaba que vai acolher.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da Coordenadoria de Planejamento de Saúde – CPS/SES, pergunta se o paciente é da região de Sorocaba?

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, responde que existe o TAC Sorocaba e que há uma movimentação para acolher estes pacientes.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da Coordenadoria de Planejamento de Saúde – CPS/SES diz que, um ponto se refere a uma política pública de saúde mental sobre a desospitalização e Residência Terapêutica e o TAC de Sorocaba veio nesta lógica e outro ponto são os egressos que é questão colocada a ser ainda discutida numa próxima reunião da CIB.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, concorda e afirma que começou-se a inserir egressos de custódia e é uma porta aberta dentro da Residência Terapêutica para o município.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da Coordenadoria de Planejamento de Saúde – CPS/SES entende que este cenário deverá ser discutido.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, ressalta que nesta discussão deve haver a participação da Segurança Pública e da Secretaria de Estado da Assistência Social. Acredita que esta situação atual não pode continuar, judicializando para dentro do município egressos de custódia numa porta aberta que não vai ter fim para RT's .

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da Coordenadoria de Planejamento de Saúde – CPS/SES sugere que a pauta seja direcionada ao GT bipartite que enviará uma proposta para a reunião da próxima CIB em junho/2021.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, diz que o GT bipartite tem se reunido, mas acredita ser necessário ter um passo, além disso.

10. Assistência Farmacêutica:

- **Situação de Abastecimento dos Componentes da Assistência Farmacêutica: CBAF, CEAf, CESAF;**

Dra. Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica CAF/SES, coloca que 84% dos itens do Componente Básico da Assistência Farmacêutica estão abastecidos. Informa que os componentes, ácido Valpróico, fenobarbital e furosemida estão em conclusão de aquisição. Os componentes, Aciclovir, Amitriptilina, Metformina, Nitrofurantoina e Tiamina também na mesma situação, estão aguardando pendência de entrega dos fornecedores. Esclarece ainda que os

componentes, Carbamazepina, digoxina, maleato de Enalapril e sulfametoxazol, foi providenciada a resolução de pagamento. Informa que referente ao Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, os principais itens com algum problema na rede é a Espiramicina da toxoplasmose, porém, o MS sinalizou que vai enviar na próxima semana, ou seja, a partir do dia 24/05/2021, o consumo para 2 meses. Diz que o tratamento multibacilar continua com as entregas fracionadas. Os componentes, Dapsona e ureia estão com problemas na aquisição ou falta de matéria-prima, porém, está se retomando outro pregão. No Componente Especializado existem 31 itens críticos, sendo que 6 itens são do MS e 25 itens são da SES. Coloca que 9 itens estão em distribuição, tanto os itens da SES como os itens do MS. Diz que mais 11 itens estão dependendo da entrega do fornecedor. Conclui que a CAF continua fazendo todas as programações com o intuito de tentar finalizar o processo até setembro ou outubro/2021, conforme o combinado.

- **Ofício 1.493/2021/SCTIE/MS e Nota Técnica 169/2021-CITEC/CGGTS/DGITIS/SCTIE/MS, em resposta ao Ofício CIB 17/2021 referente esclarecimentos sobre o acesso ao tratamento para pacientes com Toxoplasmose.**

Dra. Alexandra Mariano Fidêncio, Coordenadora da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica CAF/SES, explica que e o retorno referente ao Ofício CIB 17/2021 encaminhado ao MS com vários questionamentos sobre os medicamentos para tratamento da toxoplasmose. Diz que em linhas gerais, questionou-se o MS sobre a indisponibilidade de exames para o diagnóstico da toxoplasmose. Informa que o MS respondeu que o teste do pezinho já foi incorporado no diagnóstico, e está disponível, mas que o teste de avidéz ainda não teve um parecer positivo pela área técnica. Ressalta que foi solicitado para o MS rever a locação do ácido folínico entre os componentes. O MS sugere o encaminhamento desta questão para outra área o DAF/MS, para mais detalhamento da questão. Coloca que o outro ponto questionado são às formulações que não são adequadas para as crianças e sendo assim, solicitamos uma revisão destas formulações. A sugestão do MS foi para que esta questão seja encaminhada à Secretaria de Atenção Primária e também à SVS para que possa ser realizada uma discussão. E por fim, o último ponto solicitado foi referente à programação dos medicamentos para a toxoplasmose, tem a questão da notificação que precisa ser ajustada, que o MS exige para a programação e nos sistemas não está prevista e o MS orientou que as informações estão no site da CONITEC.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo antes de terminar a reunião solicita a palavra e coloca que foi encaminhado pelo COSEMS um Ofício juntamente com um documento, para o Secretário de Estado, para o Butantan e para o PNI do MS, que trata da extração das doses dos frascos da Coronavac e que este estudo foi encaminhado no dia 13/05/2021 para a SES e o COSEMS aguarda a manifestação oficial da SES.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da Coordenadoria de Planejamento de Saúde – CPS/SES agradece a presença de todos e dá por encerrada a reunião.