

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

**ATA da 328ª Reunião da CIB**

**DATA/HORÁRIO:** 17/11/2022 – 14h30min

**LOCAL:** Sala de Reuniões do CES

**MEMBROS TITULARES (presentes)**

Dr. Eduardo Adriano  
Dra. Alexandra Mariano Fidêncio  
Dra. Regiane A. Cardoso de Paula  
Dr. Geraldo Reple Sobrinho  
Dra. Carmem Silvia Guariente  
Dra. Adriana Martins de Paula  
Dr. Tiago Texera  
Jovana T. C. Mascarenhas (Secretária Executiva substituta)

**MEMBROS SUPLENTE (presentes)**

Nelson Yatsuda  
Sandra Regina Sestokas Zorzeto

**Participantes: (listados apenas os nomes legíveis)**

Ana Angelica Portela  
Ana Paula Coelho Amaral  
Aparecida Linhares Pimenta  
César Constantino  
Dalton Pereira da Fonseca Junior  
Giovanna Mariah Orlandi  
Lidia Tobias Silveira  
Roberta Ricardis  
Silvia Rossi Cabral Milanello  
Sonia Dias Lanza Freire  
Suzete dos Santos  
Tatiana Lang D' Agostini

## I. Aprovação da ATA anterior

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, cumprimenta a todos e passa a palavra ao Dr. Eduardo e Dr. Geraldo para iniciar a reunião da CIB.

Dr. Eduardo Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, cumprimenta a todos desejando um bom trabalho da comissão, que é a mais democrática e representativa, quanto as tratativas do SUS, com discussões a luz do consenso e do avanço, agradecendo a presença dos membros e a todos que estão assistindo, pelo canal da CIB, no YouTube.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, cumprimenta a todos desejando uma boa reunião de trabalho.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, dá início ao rito da CIB perguntando se há alguma ressalva ou correção a ser feita, com relação à ata de outubro. Na ausência de manifestações a ata é aprovada por unanimidade.

## II. Homologações

### 1. Credenciamento:

**1.1 Esterilização Cirúrgica: Laqueadura Tubária/Vasectomia – Portaria SAS/MS nº 48, de 11/02/99, Resolução SS 05, de 11/01/00 e Portaria GM/MS nº 1.319, de 05/06/07.**

**1.1.1 DRS 1 – Município de São Paulo – Credenciamento** para realização de procedimentos de Vasectomia, do **Hospital Dia M' Boi Mirim II**, CNPJ 46.392.148/0023-25, CNES 7378394, sob a gestão municipal. Não gera impacto financeiro. Solicitação aprovada na reunião, de 09/08/2022, da CIR RRAS 6 – São Paulo, Deliberação CIR São Paulo nº 059/2022.

**1.2 CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – Portarias de Consolidação GM/MS nº 3, 5, e 6 de 28/09/2017 e Resolução CIT nº32 de 1\_4/12/2017.**

**1.2.1 Prefeitura Municipal de Registro – Implantação** do Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I), gestão municipal, CNES 0930237, CNPJ 45.685.872/0001-79. Recurso financeiro R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) parcela única.

**1.3 SRT-Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental – Portarias de Consolidação GM/MS nº. 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.**

**1.3.1 Prefeitura Municipal de São Paulo – Credenciamento** de **SRT Matarazzo 2**, Tipo II (10 moradores) – Gestão Municipal. CNES do CAPS de referência 2751992, CNPJ 46.392.130/0003-80. Recurso financeiro fixo de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) mensais.

**1.4 UTI – 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.**

**1.4.1 DRS 7 – Município de Valinhos – reclassificação de 4 leitos de UTI Tipo I para 4 leitos de UTI Adulto do Tipo II, código de habilitação 26.01, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos, CNPJ 46.056.487/0002-06, CNES 7855141 sob a gestão municipal. Impacto financeiro anual de R\$ 626.048,00, mensal de R\$ 52.170,67. Solicitação aprovada na reunião de 05/08/2022 da CIR Região Metropolitana de Campinas, ATA apresentada.**

**Relatoria: CRS/SES e Saúde Mental/GS/SES**

**2. Rede de Oncologia, Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/12/2019.**

**2.1 Readequação do Plano de Ação Regional de Oncologia da RRAS 17 Taubaté.**

**Relatoria: CRS/SES**

**3. Adequação do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências (PAR RAU), conforme 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 Adequação do Plano de Ação Regional, da Rede de Atenção às Urgências da RRAS 4 Mananciais.**

**Relatoria: CRS/SES**

**4. SAMU – 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.**

**4.1 SAMU Regional Bragança – ampliação da frota (adesão dos municípios, ao SAMU Regional Bragança, conforme Deliberação CIB 118, de 27/09/21), com inclusão de:**

- **01 Unidade de Suporte Básico – USB – para o município de Águas de Lindóia, vinculada à Central de Regulação SAMU Bragança, CNES 7014457.**
- **01 Unidade de Suporte Básico – USB – para o município de Amparo, vinculada à Central de Regulação SAMU Bragança, CNES 7014457.**
- **01 Unidade de Suporte Básico – USB – para o município de Lindóia, vinculada à Central de Regulação SAMU Bragança, CNES 7014457.**
- **01 Unidade de Suporte Básico – USB – para o município de Monte Alegre do Sul, vinculada à Central de Regulação SAMU Bragança, CNES 7014457.**
- **01 Unidade de Suporte Básico – USB e 01 Unidade de Suporte Avançado – USA, para o município de Serra Negra, vinculada à Central de Regulação SAMU Bragança, CNES 7014457.**

**Relatoria: CRS/SES**

## 5. Emenda Parlamentar Federal.

DRS	MUNICÍPIO	NOME DA UNIDADE	Nº Emenda Parlamentar	Objeto	Valor Solicitado	Contrapartida (se houver)
ARAÇATUBA	ALTO ALEGRE	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000479161202200	INCREMENTO PAP	50.000,00	-
ARAÇATUBA	BURITAMA	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000479950202200	INCREMENTO PAP	100.000,00	-
BARRETOS	JABORANDI	Fundo Municipal de Saúde de Jaborandi, Unidade Assistida: ESF – I Jaborandi – João Paulo Pires da Silva – CNES: 7091656 e ESF-II Jaborandi – Omar Pinto Neto – CNES: 7091664	3.6000.458774202200	Incremento PAP	100.000,00	-
BARRETOS	JABORANDI	Fundo Municipal de Saúde de Jaborandi, Unidade Assistida: Hospital Municipal Dr. Amadeu Pagliuso, CNES: 2023865	13870.7940001/22-002	Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	350.000,00	-
BAURU	PIRAJU	Centro de Especialidades Odontológica CEO II Piraju	Nº Proposta 13779.966000/1220-03 (Recurso de Programa/Ação)	Aquisição de equipamento e material permanente	38.005,00	-
BAURU	AVARÉ	CEO Centro de Especialidades Odontológicas Avaré	Nº Proposta 11308.295000/1220-11 (Recurso de Programa/Ação)	Aquisição de equipamento e material permanente	37.793,00	-
BAURU	LINS	SMS de Lins	Nº Proposta 36000.4841592/02-200 (Emenda Parlamentar 81000312)	Incremento PAP	150.000,00	-
BAURU	ITATINGA	SMS de Itatinga	Nº Proposta 36000.4798302/02-200 (Emenda Parlamentar 81000311)	Incremento MAC	200.000,00	-
BAURU	BAURU	SMS de Bauru	Nº Proposta 36000.4776662/02-200 (Emenda Parlamentar 39080004)	Incremento MAC	182.140,00	-
BAURU	URU	Centro de Saúde de Uru	Nº Proposta 11227.001000/1220-01 (Emenda Parlamentar 40630002)	Aquisição de equipamento e material permanente	29.135,00	-
CAMPINAS	BRAGANÇA PAULISTA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	36000.4794272/02-200	Incremento MAC	250.000,00	-
CAMPINAS	BRAGANÇA PAULISTA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	36000.4822542/02-200	Incremento MAC	200.368,00	-
CAMPINAS	BRAGANÇA PAULISTA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	36000.4584132/02-200	Incremento PAB - Custeio	200.000,00	-
MARÍLIA	ASSIS	Secretaria Municipal da Saúde de Assis CNES: 2024942	81000311 36000.4834352022-00	INCREMENTO MAC	200.000,00	-
MARÍLIA	OSVALDO CRUZ	Secretaria Municipal de Saúde de Osvaldo Cruz CNES: 2041715	36000.4852992/02-200	INCREMENTO PAP	1.000.000,00	-

Relatoria: CRS/SES

**6. 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
CAMPINAS	SANTA BÁRBARA D'OESTE	Secretaria Municipal de Saúde	MUNICIPAL	13898.3060 00/1200-01	149.981,00	Portaria nº 1.010 de 04 de maio de 2020	Portaria nº 3.134 de 17 de dezembro	Resolução nº 22 de 27 de Julho de 2017
CAMPINAS	ITUPEVA	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida – CNES 2078538	MUNICIPAL	1359867200 0/1180-03	200.000,00	Portaria nº1047 de 23 de abril de 2018	Portaria nº 3.134 de 17 de dezembro	Resolução nº 22 de 27 de Julho de 2017

**Relatoria: CRS/SES**

**7. Referendar Deliberações CIB *ad referendum*, publicadas antes da reunião da CIB, de 17/11/2022 abaixo relacionadas:**

DELIBERAÇÃO CIB	ASSUNTO	DATA/PUBLICAÇÃO - D.O.E.
110	DELIBERAÇÃO CIB <i>AD REFERENDUM</i> RECURSO FINANCEIRO PERCAPTA ESP_ARBOVIROSES E SARAMPO	10/11/2022

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, solicita a todos que deem uma olhada no item II homologações e se há alguma ressalva a ser feita que o faça neste momento. Lembra que, no item 7, trata-se de referendar a Deliberação 110 (*ad referendum*) publicada no dia 10/11/2022.

Suzete dos Santos, Área Técnica da Saúde da Mulher/AB/CRS/SES, informa a nova data para que os DRS enviem à CRS os pleitos para homologação, anteriormente agendado para o dia 18/11/22, ficando para o dia 25/11/22, para publicação dos serviços para habilitação conforme Portaria GM/MS nº 2.228, de 01/07/2022 da Rede Materno Infantil – RAMI.

**Encaminhamento: Todos os itens foram aprovados.**

**III. DISCUSSÕES/PACTUAÇÕES (5 min cada item)**

**1. Aprovação de remanejamentos de teto MAC:**

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

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	MOCOCA	14.085,35		Recebe recursos no valor de R\$ 14.085,35 anual referente a diária de internação de 1 paciente (s) da Instituição INSTITUTO BEZERRA DE MENEZES de ESPÍRITO SANTO DO PINHAL, CNES: 2084384, CNPJ nº: 54.228.366/0002-22, (Hospital Psiquiátrico Classe N III), sob Gestão Estadual, que foi (ou foram) transferido (s) para Residência Terapêutica localizada no município de Mococa em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 15. Esta pactuação consta na Ata da CIR da(o) CIR CONJUNTA – BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 25/10/2022.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de DEZEMBRO de 2022.

**MEMÓRIA DE CÁLCULO**

#N/D	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
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	INSTITUTO BEZERRA DE MENEZES, CNES: 2084384 CNPJ nº: 54.228.366/0002-22 (Hospital Psiquiátrico Classe N III)		(T)		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	14.085,35
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Mococa IBGE: 353050	GM	(R)		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	14.085,35
OBS.: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 25/10/2022							
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência DEZEMBRO de 2022.							

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, apresenta para aprovação o remanejamento de teto entre gestores, aprovado em CIR.

**Encaminhamento: Aprovado**

**2. Transferência Excepcional de Teto MAC:**

**2.1 Transferências do Teto MAC da Gestão Municipal para a Gestão Estadual em parcela única na competência dezembro de 2022.**

DRS	MUNICÍPIO	Alteração CIB (Valores Anuais)		Motivo
		Recebe	Transfere	
ARARAQUARA	SÃO CARLOS		7.632,15	Transfere da Gestão Municipal do Município de São Carlos para a Gestão Estadual - Município de Araras, o valor de R\$ 636,01, em parcela única, equivalente a R\$ 7.632,15/ano. Trata-se da recomposição do Teto MAC da Gestão Estadual, com restituição do valor, conforme previsto na Deliberação CIB 107 de 03/11/2022, publicada em DOE de 04/11/2022.
TAUBATÉ	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS		7.632,15	Transfere da Gestão Municipal do Município de São José dos Campos para a Gestão Estadual - Município de Araras, o valor de R\$ 636,01, em parcela única, equivalente a R\$ 7.632,15/ano. Trata-se da recomposição do Teto MAC da Gestão Estadual, com restituição do valor, conforme previsto na Deliberação CIB 107 de 03/11/2022, publicada em DOE de 04/11/2022.
SOROCABA	ITAPETININGA		45.792,90	Transfere da Gestão Municipal do Município de Itapetininga para a Gestão Estadual - Município de Araras, o valor de R\$ 3.816,08 em parcela única, equivalente a R\$ 45.792,90 /ano. Trata-se da recomposição do Teto MAC da Gestão Estadual, com restituição do valor, conforme previsto na Deliberação CIB 107 de 03/11/2022, publicada em DOE de 04/11/2022.
GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS		30.528,60	Transfere da Gestão Municipal do Município de Guarulhos para a Gestão Estadual - Município de Araras, o valor de R\$ 2.544,05, em parcela única, equivalente a R\$ 30.528,60/ano. Trata-se da recomposição do Teto MAC da Gestão Estadual, com restituição do valor, conforme previsto na Deliberação CIB 107 de 03/11/2022, publicada em DOE de 04/11/2022.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, coloca para aprovação os remanejamentos do item 2 explicando que são ajustes de teto financeiro, todos aprovados em CIR.

### **Encaminhamento: Aprovado**

#### **3. Aprovação do Plano Estadual pelo fim da Tuberculose, como problema de Saúde Pública: 2022 – 2025.**

Giovanna Mariah Orlandi, Diretora da Divisão de Tuberculose/CVE/CCD/SES, cumprimenta a todos e apresenta o Plano Estadual pelo fim da Tuberculose, como problema de Saúde Pública, afirmando que, a proposta é para o período de 2022 até 2025. Lembra que, em 2015 a OMS publicou a estratégia para o fim da tuberculose com objetivos e metas para se alcançar o fim da doença até 2035. Informa ainda que, o MS propôs também em 2017 e em 2022, planos para renovar os indicadores, para alcançar as metas propostas pela OMS. Afirma que, não diferente do proposto pelo MS, o Estado de São Paulo em 2017 e agora em 2022 propôs mudanças no plano de 2022 até 2025, atualizando os indicadores e reforçando as metas. Em seguida comenta alguns indicadores da tuberculose, como a incidência da doença em uma série histórica e foi observado que, nos últimos 10 anos, a incidência da tuberculose não teve muitas alterações, tanto no Brasil como no Estado de SP, porém afirma que, com a pandemia da Covid-19, a partir de 2022 houve uma queda significativa na incidência da tuberculose. Coloca que, a partir de 2022 tanto a incidência nacional, como no Estado de SP, se observa uma queda de 11% e 10%, na detecção da doença, o que influenciou, a incidência de casos novos. Diz que, a mortalidade da tuberculose, nessa série histórica, se observa que não houve mudanças significativas, nos últimos 10 anos, porém em reunião recente com o MS, foi informado que em 2021, houve um aumento da mortalidade por tuberculose no Brasil e conseqüentemente nas diversas regiões do nosso país. Em seguida, apresenta, um pouco da diversidade nas regiões do coeficiente de incidência e mortalidade, e afirma que, tanto no Brasil como no Estado de SP, as regiões se comportam de forma diferente, para a incidência como para a mortalidade da doença. Ressalta que, no estado de SP, a região da Baixada Santista se mantém com incidência da tuberculose alto e o coeficiente de mortalidade, pelas próprias características da região. Desse modo, coloca que, o plano estadual para o fim da tuberculose como problema de saúde pública, tem como objetivo reduzir o coeficiente de incidência da tuberculose em 90%, em comparação aos dados de 2015, assim pretende-se reduzir o coeficiente de incidência da TB, para menos de 10 casos para cada 100 mil habitantes até 2035. Diz que, outro objetivo é reduzir o número de mortes por tuberculose em 95%, em comparação aos dados de 2015, assim pretende-se reduzir o número de mortes por tuberculose, para menos de 230 até 2035. Afirma que, no plano estadual em consonância ao plano nacional, são três os pilares que norteiam a proposta: prevenção e cuidado

integrado centrado na pessoa com TB; políticas arrojadas e sistema de apoio; e intensificação de pesquisas e inovação. Informa ainda que, cada pilar possui um conjunto de objetivos e se orienta os municípios de como calcular cada indicador, que são um total 8 indicadores que serão monitorados ao longo desses anos. Coloca que além dos pilares, objetivos e dos indicadores, orienta-se os municípios com exemplos, de ações que estão ligadas a cada um dos objetivos para facilitar a visualização do plano e como fazer para se alcançar as metas, com exemplos que podem ser adotados pelos municípios. Conclui que, em relação àqueles 8 indicadores apresentados, sugere-se que os municípios, de acordo com o número total de casos de tuberculoses que tiveram em 2019. Afirma que no mínimo, sugere-se que os municípios adotem o indicador 1 e 2, sendo que o 1 é a busca ativa de casos e o indicador 2 é o alcance de cura, e assim minimamente, os municípios busquem e curem os casos encontrados.

### **Encaminhamento: Aprovado**

#### **4. Aprovação do Plano de Contingência Estadual das Arboviroses Urbanas.**

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, em seguida, antes da apresentação do plano de contingência, coloca que alguns DRS entraram em contato com a Secretaria Executiva da CIB, perguntando quais são as despesas previstas, que podem utilizar o recurso destinado ao combate às Arboviroses.

Dalton Pereira da Fonseca Junior, CCD/SES cumprimenta a todos e apresenta o plano de contingência, e em seguida responderá as dúvidas. Coloca que foi elaborado a partir das discussões da Sala Estadual de Controle das Arboviroses, a proposta do plano de contingência. Explica que, esse plano de contingência é aplicado quando, os dados do município saem da curva normal ao longo da história, propondo algumas atividades diferenciadas e implementação de outras ações. Diz que, o objetivo é reduzir a morbimortalidade de dengue, chikungunya e zika, e o impacto das epidemias na população paulista e especificamente, sistematizar o desenvolvimento das ações de maneira integrada e articulada nos diferentes períodos do ano e cenários de transmissão e infestação, para melhor direcionamento dos processos, atividades de controle e de tomada de decisão, de modo a garantir em tempo oportuno, o desenvolvimento das atividades. Informa ainda que, as áreas técnicas envolvidas são: gabinete do Secretário, a CCD, a Vigilância Epidemiológica, a Vigilância Laboratorial, o Manejo integrado do vetor, a Vigilância Sanitária e a Rede de Atenção em todos os níveis, a Atenção primária, especializada, a Rede de Urgência e Emergência e a Rede de Regulação. Ressalta que, a transmissão apresenta 4 cenários de risco, favorecendo as ações de vigilância epidemiológica, laboratorial, controle de vetores e assistencial e em tempo oportuno a rápida tomada de decisão, reorganização e instalação de

todo o recurso disponível, tanto pelos municípios como pelo Estado de São Paulo. Coloca que a identificação dos cenários de riscos será norteada por ferramentas de monitoramento de transmissão, diagrama de controle e histograma, descritos nas “Diretrizes para a Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas no Estado de São Paulo”, que é a norma técnica de vigilância e controle da dengue atualmente no Estado de São Paulo. Explica que, o primeiro denominado “*cenário silencioso*”: compreendem ações preparatórias e estruturas para manutenção da rotina dos trabalhos de prevenção e controle e, esse cenário silencioso não tem transmissão, tem alguns casos pontuais e uma baixa infestação do Aedes; o segundo é o “*cenário de risco inicial*”: compreende evitar que a transmissão persista e ultrapasse os limites esperados de acordo com os diagramas de controle e reduzir a ocorrência de casos graves da doença; o terceiro é o “*cenário de risco moderado*”: necessidade de rever todas as ações de rotina e incrementar ações de contingência, ações diferenciadas e reorganizadas fora da rotina do município que proporcionem um atendimento adequado aos pacientes, principalmente, os que representem risco de gravidade, minimizando assim a ocorrência de óbitos; e, o quarto cenário é de “alto risco”: são ações que deverão ser estabelecidas considerando, a substituição de parte das ações já executadas, e verificar a possibilidade de novas ações, novas atividades, além das atividades de rotina, por ações emergenciais e de contenção, com o objetivo de evitar ou minimizar a transmissão, já epidêmica, que tenha consequências de alta morbimortalidade. Acho que era isso que eu tinha de forma muito resumida. A gente fica a disposição para perguntas. Explica que em relação ao que não ficou claro na resolução de repasse do recurso, já foi orientada a área administrativa dos DRS, e de modo geral o recurso poderá ser gasto com serviço de terceiros, aquisição de material e ações de custeio.

**Encaminhamento: Aprovado**

**5. Aprovação de Ofício CIB ao Ministro da Saúde (com cópia SVS/MS, CONASS e CONASEMS) – medicamentos e vacinas, Monkeypox, para o ESP.**

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, coloca que este ofício CIB foi discutido e a proposta do GTVISA solicita providencias quanto, a aquisição de medicamentos e vacinas para tratamento e prevenção do vírus Monkeypox.

**Encaminhamento: Aprovado**

**6. Aprovação de Ofício CIB ao Ministro da Saúde (com cópia SVS/MS, CONASS e CONASEMS) – solicitação de mais vacinas – Covid 19, para faixa de 6 m a 2 anos, quantitativo encaminhado insuficiente.**

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, informa que foram encaminhadas pelo Ministério da Saúde um total de 206.300 doses em 11/11/2022, de um total solicitado pelo ESP de 615 mil doses da vacina Pfizer de uso pediátrico (Pfizer-baby). Coloca que este ofício CIB proposto pelo GTVISA solicita providencias para aquisição de mais 408.700 doses da vacina Pfizer de uso pediátrico de tampa vinho (Pfizer-Baby), dada a população estimada de crianças de 06 meses a 2 anos de idade (um total de 195 mil crianças), para que a campanha de vacinação contra a COVID-19 permaneça em curso sem prejuízos à população.

**Encaminhamento: Aprovado**

**7. Aprovação de Projetos Técnicos de Transporte Sanitário Eletivo, Portaria nº 488, de 23/03/2020.**

DRS	MUNICÍPIO	Nº PROPOSTA	OBJETO	VALOR
ARAÇATUBA	AVANHANDAVA	13752949000122003	TRANSPORTE SANITÁRIO (AMBULÂNCIA TIPO A)	283.817,00
ARAÇATUBA	GABRIEL MONTEIRO	12488907000122008	TRANSPORTE SANITÁRIO (VEÍCULO ADAPTADO)	279.360,00
BAURU	JAÚ	Nº Proposta 13774.126000/1220-02; (Recurso de Programa/Ação)	Aquisição de Equipamento e Material Permanente; (Micro-ônibus Urbano de Transporte Sanitário)	424.667,00

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, em seguida apresenta as propostas de projeto técnico de transporte sanitário de Avanhandava, Gabriel Monteiro e Jaú, para aprovação da CIB.

**Encaminhamento: Aprovado**

**8. Aprovação e Revalidação de Pleitos já homologados pela CIB, abaixo relacionado, por solicitação do Ministério da Saúde:**

**8.1 Hospital Dia – Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, 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.**

**8.1.1 DRS 4 – Município de São Vicente – Credenciamento** para realização de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos em regime de Hospital-Dia, **AME São Vicente**, CNPJ 46.374.500/0273-94, CNES 9580743, unidade própria estadual, sob a gestão estadual, disponibilizando 10 leitos para esta finalidade. Não gera impacto financeiro.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, coloca que este item é uma revalidação do pleito de Hospital Dia do AME São Vicente, que foi homologado há um certo tempo, e por exigência do Ministério, precisa ser revalidado pela CIB.

**Encaminhamento: Aprovado**

**9. Aprovação de aumento de teto MAC:**

**a) Município de Rio Claro** R\$ 4.564.175,90/ano e R\$ 380.347,99/mês para recomposição do Teto MAC.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, apresenta a solicitação de aumento de teto MAC do município de Rio Claro, avaliado e aprovado pelo GT PPI/Redes, para aprovação da CIB.

**Encaminhamento: Aprovado**

**10. Aprovação de Nota Técnica CIB – critérios de distribuição e dispensação do medicamento, Nirmatrelvir associado a Ritonavir, para Covid-19.**

Alexandra M. Fidêncio, Coordenadora da CAF/SES, cumprimenta a todos e inicialmente coloca que o medicamento Nirmaltrevir associado a Ritonavir, recebido com orientações por meio de uma nota técnica do MS, foi discutido no GTAF para que tratasse da distribuição às unidades que atendem o perfil de pacientes com o critério definido na nota técnica do MS. Informa que, as equipes se reuniram com a vigilância epidemiológica e assistência farmacêutica, trabalhando a nota técnica, de forma integrada. Explica que, todas as orientações previstas tanto na nota técnica, quanto ao preenchimento do formulário de interesse do medicamento por parte dos municípios e considerando que o medicamento chega com uma validade bastante restrita, com lotes vencendo em fevereiro e março/2023. Informa que o medicamento já deu entrada ontem no almoxarifado da CAF e o prazo de envio dessas informações pelos municípios será até o dia 23/11/2022 ao meio-dia. Em seguida coloca a NT para aprovação da CIB.

**Encaminhamento: Aprovado**

**11. Aprovação de Ofício CIB ao MS – em resposta a notificação para devolução de recursos (Ofício 3.509/DAET/SAES/MS), referente a Portaria GM/MS 3.712/2020 (rastreamento de câncer de mama e colo de útero).**

Sonia Dias L. Freire – GPA/CRS/SES cumprimenta a todos e inicialmente lembra que, a Portaria 3.712/2020, trata do recurso do MS destinado a estados e municípios, para ampliação de oferta de procedimentos, do rastreamento de câncer de mama e colo de útero, que diminuíram durante a pandemia de covid-19 propondo uma ampliação de 30% desses procedimentos baseados na produção de 2019. Coloca que, para o Estado de São Paulo coube um montante

de R\$ 15.941.750,73, sendo: R\$ 4.774.168,31 destinados para a linha de cuidado de câncer de colo e R\$ 11.167.582,42 para câncer de mama. Explica que, para todos esses procedimentos, baseando-se na produção de 2019, excediam o quantitativo da estimativa, usou-se um valor da estimativa. Afirma que, quando a produção de 2019 foi menor do que a estimativa, usava-se 30% em cima da produção de 2019. Coloca que, na época foi discutido com o COSEMS e pactuado, a distribuição do recurso, primeiro pactuado em CIR, para se verificar de que forma esse recurso iria ser distribuído que culminou na pactuação em CIB, através da Deliberação CIB nº 36, de 30/03/2021, publicada em 31/03/2021 e republicada em 07/04/2021, sendo que, para o Estado coube um total de R\$ 5,8 milhões: R\$ 2 milhões para rastreamento do câncer de colo e R\$ 3,8 milhões para câncer de mama, o maior montante coube para os Municípios: R\$ 7,284 milhões para câncer de mama e R\$ 2,758 milhões para câncer de colo de útero. Em seguida, comenta sobre o teor, do Ofício nº 3.509/2022 encaminhado, de que o MS realizou análise das metas executadas no ESP e apontou o não cumprimento total das metas, de todos os procedimentos relacionados a portaria. Ressalta que, na análise apresentada pelo MS, para alguns procedimentos o ESP está bem acima da meta proposta e para outros está abaixo. Desse modo, o MS através do ofício, notificou à SES/SP solicitando a devolução integral do valor inicial, de R\$ 15.941.750,73, ao Fundo Nacional de Saúde – FNS/SE/MS, no prazo de 10 dias. Esclarece que, a tramitação na época, do repasse foi pactuado na CIB e transferido do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde.

Informa que, na CRS/SES, foi realizado um levantamento e observou-se que ao analisar a produção física, não se alcança na linha de cuidado de câncer de mama por um procedimento, o de punção de mama por agulha grossa, que é um procedimento que praticamente não se utiliza mais, sendo comumente utilizado a punção guiada por ultrassom. Explica que é difícil de alcançar a meta desse procedimento. Coloca que, de qualquer forma, na linha de cuidado de mama foi o único que não foi alcançado o quantitativo que deveria alcançar. Ressalta ainda que, no financeiro, o valor extrapolou o gasto, para todos os procedimentos. Coloca que, na linha de cuidado de colo de útero, ficam realmente abaixo para vários procedimentos: cito patológico de rastreamento, anatomopatológico, excisão Tipo 1 e 3 do colo uterino. Coloca ainda que, não é justo devolver o recurso total de 15.900 milhões e novecentos, sendo que praticamente no financeiro cumpriu-se vários indicadores e não cumpriu outros do físico, na linha de cuidado. Informa que o Ministério impôs sanções até a pagamentos de outros recursos vindos do nível federal, em relação à não devolução desse recurso.

Nelson Yatsuda, CRS/SES, complementa dizendo que, nos procedimentos de câncer de mama, tomando a metafísica prevista de 30% de implemento de todos os procedimentos, resultaria em 1.130.728,00, enquanto o conjunto da produção do Estado, da gestão estadual e municipal, foi de 1.770.084 dos procedimentos da metafísica e a meta financeira foi de 60.760.000, e no ESP

foi produzido 66.720.000. Coloca que, os procedimentos para o colo de útero, a produção foi de 2.400.413, sendo que a metafísica somada a todos os procedimentos é de 1.133.712, isto é, no conjunto foi de 176,8% de execução da meta física. Explica ainda que quando se analisa isoladamente por algum tipo de procedimento, há desempenhos que ficaram abaixo da meta, mas ao mesmo tempo os outros procedimentos, tanto no físico quanto no financeiro que extrapola muito, chegando até a 600% da meta estipulada. Afirma que, se fez uma análise somente das metas físicas e pede a devolução total do valor financeiro, assim evidencia-se uma série de inconsistências na própria metodologia do Ministério, às razões alegadas. Ressalta que, a ameaça que está colocada pelo MS é bastante preocupante pois, condiciona a não devolução da totalidade do recurso, na inscrição do Estado no CADIN Federal, o que impediria todas as transferências de recursos financeiros do Fundo Nacional para o Fundo Estadual. Propõe de imediato a elaboração de um Ofício CIB questionando a própria metodologia, não aceitando a devolução e solicitando que se faça uma discussão técnica mais aprofundada com a área técnica do MS responsável por esse monitoramento. Conclui afirmando que este expediente deu entrada em 16/11/2022, na área técnica no GPA/CRS/SES, porém, decorrido algum tempo, da data inicial do ofício, de 30/09/2022 e com um prazo de 10 dias para devolução do recurso, a proposta é elaborar o Ofício CIB de imediato contestando a área técnica do MS para que fique sobrestado aquilo que o Ministério ameaça executar e que se faça uma discussão mais detalhada e justa em relação a essa solicitação de devolução do recurso financeiro.

**Encaminhamento: Aprovado**

**12. Aprovação de Ofício CIB ao Ministro da Saúde (com cópia SVS/MS, CONASS e CONASEMS) – solicitação da correção de dados no sistema do MS, do registro de imunobiológicos do Estado de São Paulo.**

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, informa que no GTVISA, foi discutido a questão do registro dos dados pelo MS e foi proposto encaminhar ofício CIB ao MS, solicitando providências imediatas da correção dos dados no sistema do MS, de registro de imunobiológicos, do Estado de São Paulo.

**Encaminhamento: Aprovado**

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, após as pactuações passa a palavra para Dr. Geraldo.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, solicita para Dra. Alexandra, esclarecer um pouco mais sobre a Nota Técnica (item 10) sobre a distribuição e dispensação desses medicamentos.

Alexandra M. Fidêncio – CAF/SES, esclarece que na nota técnica a principal questão é que foi definido os critérios do perfil de paciente para receber o medicamento classificados em 5 grupos. Explica que o primeiro deles são os indivíduos maiores de 18 anos, mas com imunossupressão de alto grau e indivíduos com  $\geq 75$  anos independente de comorbidades; em seguida diz que há 3 subgrupos que são do grupo 2, 3 e 4 dos indivíduos com idade  $\geq 65$  anos sendo o grupo 2 que tenham pelo menos 2 comorbidades, o grupo 3 com apenas 1 comorbidade e o grupo 4 sem comorbidades e o grupo 5 são indivíduos com imunossupressão de baixo grau com idade  $\geq 18$  anos. Esclarece que outra questão importante é que, para iniciar o tratamento deste medicamento, seja iniciado até o 5º dia dos sintomas, pois se for detectado após o 5º dia, este medicamento não terá mais a eficácia prevista e após esse período acaba sendo uma contraindicação. Informa que a SES recebeu 3 lotes, as quantidades vieram limitadas pelo MS, um total de 9.855 tratamentos, com validades até 28/02/2023 ou 31/03/2023 e não tem previsão do envio de uma nova remessa. Afirma que a partir do momento que os municípios se manifestarem com referência às suas necessidades, se as necessidades estiverem dentro da quantidade enviada pelo MS, será atendido o pedido diretamente, de acordo com o solicitado e se a quantidade extrapolar a quantidade existente, será aplicado o mesmo critério que está descrito na nota técnica do MS de acordo com o perfil epidemiológico que foi dado, o número de casos por cada região. Informa que será dada transparência a demanda solicitada, que será carregado no site. Coloca que outra questão importante é que a nota técnica do MS solicitando que essas informações sejam registradas em sistemas de informação no e-SUS da Assistência Farmacêutica que está sendo parametrizado, para que contenha as informações específicas desse medicamento e até que se conclua essa parametrização, as unidades poderão usar o próprio sistema HÓRUS - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica, informação via base de dados da assistência farmacêutica. Lembra que, a solicitação deve ser feita pelo formulário próprio padronizado pelo MS e as unidades que atenderão os pacientes diretamente, atenderão mediante o preenchimento deste formulário pelo médico.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, coloca que sobre essas condições que já estavam pleiteadas pelos municípios, quanto ao quantitativo desses medicamentos e, é importante deixar aqui registrado que a condição de saber se será suficiente, para todos que solicitaram e, se não usar, quem vai ficar com o ônus de não utilização do medicamento ou o custo de incineração, pois, acaba ficando para o município.

Alexandra M. Fidêncio – CAF/SES, coloca que foi pontuado em reuniões do CONASS e CONASEMS todas essas questões. Propõe que neste momento se acolha a demanda solicitada e observa-se, se é muito ou pouco e em seguida distribui-se para os municípios que solicitaram.

Sugere que, o resultado dessa distribuição, poderá se traduzir via ofício bipartite encaminhando a situação que se deu no Estado, ao MS.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, concorda com a proposta dizendo que acaba contribuindo e ajudando o gestor municipal em defesas (quando judicializado) seja pela falta, por não ser suficiente, seja pela não utilização, e isso sinaliza e vai criando um arquivo de documentos de defesa para o gestor municipal.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, cumprimenta a todos e pergunta se na NT é descrito esse prazo de validade do medicamento e se é entrega única?

Alexandra M. Fidêncio – CAF/SES, responde que sim na NT é discriminado a validade com entrega única. Informa ainda que está destacado, para chamar a atenção porque quando o formulário chegar para o município e ele for fazer a solicitação, para ele ter clareza de todas essas condições que está permeando a distribuição do medicamento.

#### **IV. APRESENTAÇÕES/DISCUSSÕES**

##### **1. Atualização COVID-19.**

Tatiana Lang Diretoria – Diretora do CVE/CCD/SES, cumprimenta a todos e atualiza os casos de Covid-19 no Estado de São Paulo. Diz que desde o início da pandemia até hoje foram 6.167.559 casos e 175.912 óbitos. Informa que a evolução dos casos, internações e óbitos em 2022 no Estado de SP, destaca-se na semana epidemiológica 44 para a semana epidemiológica 45, um aumento de 113% no número de casos, 63% no número de internações e 64% no número de óbitos. Em seguida afirma que, quanto a evolução de pacientes internados no Estado por dia, houve um aumento do dia 01/11/2022 até o dia 15/11/2022 de 4,6% de casos internados em UTI por dia e em relação aos pacientes internados em enfermaria também do dia 01 ao dia 15/11/2022, 5,9% de aumento ao dia. Afirma que, das questões discutidas no GTVS sobre as síndromes respiratórias agudas graves no Estado de SP, observa-se um padrão, no início do ano com esse aumento do número de casos de influenza, depois subsequentemente em janeiro e fevereiro um aumento dos casos de Covid-19. Diz ainda que, em relação a julho/2022, há uma evolução em relação aos SRAG, o aumento do vírus sincicial respiratório e da Covid, e neste momento está com o predomínio do vírus sincicial respiratório, causando a maior parte das internações por SRAG no Estado de SP. Ressalta que no ano de 2022, houve um aumento expressivo do vírus sincicial respiratório e atualmente ocorre um predomínio das internações por casos relacionados à Covid-19. Informa que, a evolução de município a município da taxa de incidência Covid, em 2020, 2021 e 2022, e com relação à taxa de mortalidade nos anos de 2020,

2021 e 2022 observa-se que as maiores concentrações se dão em SP e nas grandes regiões metropolitanas. Por último diz que, em relação à situação epidemiológica da Covid no mundo, os países da Europa e Ásia, estão em recrudescimento dos casos da circulação do vírus e novas variantes e especificamente no Brasil houve um aumento no número de casos.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, diz que em relação ao aumento dos casos de Covid, o COSEMS, traz dois pontos para discussão: o primeiro a questão do uso da máscara que é uma condição que tem tensionado os municípios e as regiões e quanto à obrigatoriedade do uso ao menos no transporte público; e o segundo ponto o incentivo de uma comunicação em massa para que a população procure a vacinação que está em atraso, pois, a população não procura a vacina, muitos municípios estão com vacinas prestes a vencer e, neste momento, seriam duas ações: a medida não farmacológica do uso da máscara e uma campanha potente, com um alerta para a população.

Dr. Eduardo Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, se solidariza com as colocações da Dra. Adriana que vem ao encontro, também das nossas preocupações da SES. Diz que discutindo a questão da ocupação dos leitos, do monitoramento, da questão do uso da máscara, da obrigatoriedade, do estímulo e onde isso se faz eventualmente necessário, está se aguardando também um posicionamento mais claro e definitivo do grupo de especialistas que apoia o governo nessas tomadas de decisões, e para esse momento o que está posto é estimulação a vacinação, ao uso de máscara e as questões específicas em relação a obrigatoriedade do uso em determinados locais estão em avaliação, mas ainda carecendo de um posicionamento mais claro em relação à efetividade desta medida em relação às curvas de tendência que está se delineando, assim não está descartado essa possibilidade, mas a decisão não está tomada ainda, para isto é preciso de mais elementos técnicos.

Tatiana Lang Diretoria – Diretora do CVE/CCD/SES, em seguida apresenta um resumo sobre a campanha de vacinação da Covid. Informa que já foram aplicadas no Estado de SP desde o início da campanha de vacinação 125.686.167 doses, com 28 milhões de doses de reforço aplicadas e 12 milhões de 2ª dose de reforço. Ressalta que o outro ponto que preocupa é em relação às crianças de 3 anos a 11 anos, com 76,09% que tomaram a sua primeira dose da vacina e apenas 58,63%, retornaram para tomar a segunda dose.

## **2. Atualização Monkeypox.**

Tatiana Lang Diretoria – Diretora do CVE/CCD/SES, em seguida diz que quanto a situação epidemiológica no mundo, são 80.064 casos de Monkeypox confirmados, com 103 países em regiões extra endêmicas, que correspondem a 79.091 casos e 07 países endêmicos, com 973

casos. Informa que a situação epidemiológica no Brasil, já ocorreram 9.675 casos confirmados e 12 óbitos, no ESP são 4.115 casos com 3 óbitos. Diz que quanto a situação epidemiológica do Estado de SP, observa-se um decréscimo no número de casos. Coloca que quanto a distribuição de acordo com a faixa etária, a mediana de idade é de 30 anos, na maior parte dos casos. Destaca que o ofício CIB pactuado para encaminhar ao senhor Ministro refere-se a questão da vacinação, para este agravo. Informa que na semana passada o MS notificou o CVE para que participasse da reunião, e chamou todos os coordenadores de imunização e a central CIEVS para dizer quais seriam nossos Centros de Estudos no Estado de SP. Diz que foram selecionados o CRT/Aids, IIER, UNIFESP e HC até o momento. Informa que a Fiocruz só recebeu 49.000 doses e vai realizar um estudo em alguns centros espalhados pelo país; não há informações de quando isso será utilizado para a população como um todo. Diz que em relação à medicação também é outro ponto reclamado no ofício CIB, não há informação de novos recebimentos para o monkeypox.

## V. INFORMES (3 min cada item)

### 1. Situação de Abastecimento de Medicamentos:

- **Componente Básico da Assistência Farmacêutica;**
- **Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica;**
- **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;**
- **Kit Intubação.**

Alexandra M. Fidêncio – CAF/SES, informa que referente aos medicamentos do Componente Básico, existem itens que se encontram com um percentual de estoque menor no almoxarifado, pois, os fornecedores estão entregando de forma parcelada. Coloca que todos os itens foram comprados e o único item que não será comprado será a nitrofurantoina. Informa que na última reunião do GT discutiu-se sobre o início de um estudo, para exclusão deste item do programa pois, passamos praticamente o ano todo com problema de aquisição do item por falta de matéria-prima e porque existem outras opções. Diz que ficou agendado uma reunião com todos os fornecedores para o dia 22/11/2022, para que se possa fazer uma sensibilização da importância do cumprimento das entregas, tanto do componente básico ou do especializado, dos itens que estão sendo entregues em parcelas, principalmente, porque é período de recesso e de virada do ano. Informa que do componente especializado, são 11 itens do MS com alguma situação de desabastecimento, a maioria já se encontra em processo de distribuição. Afirma que a preocupação maior são 3 itens: deferasirox de 125 mg e a desmopressina de 0,1mg e de 0,2mg que o MS ainda está em processo aquisitivo, houve dificuldades com esses processos para aquisição e não tem uma previsão concreta ainda da data de recebimento no Estado para distribuição. Diz que da parte do Estado, são 8 itens com atrasos de entrega pelo fornecedor, mas há entregas que já se concretizaram e os itens estão em distribuição, inclusive lamotrigina

e vigabatrina recebidos em 17/11/2022, no almoxarifado e já foi iniciado a distribuição. Coloca que pelo Estado há 2 itens que causam mais preocupação, um deles é o ciproterona, com alguns processos com insucesso e este item será resolvido com uma dispensa de licitação para que se possa dar maior celeridade; o outro item com algum problema é a acitretina, na cadeia de fabricação, então está se orientando a rede para adequação, para apresentação de 10mg que ainda tem disponível e avaliando alternativas terapêuticas dentro do protocolo. Diz que quanto ao componente estratégico, são itens que ao longo do tempo atendimento nominal. Quanto aos oncológicos afirma que todos os itens foram encaminhados pelo MS na quantidade solicitada, e estão abastecidos. Finaliza informando sobre o Kit intubação que até o momento estão abastecidos, porém devido ao aumento do número de casos continua o monitoramento das unidades.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, ressalta que foi discutido na Diretoria sobre o recurso para compra de medicamentos e, esse período, de final de ano, é um período crítico, após o dia 20/12 as empresas fecham e a preocupação é com o desabastecimento em janeiro/2023. Conclui dizendo que o COSEMS compartilha essa preocupação com a CIB, porque além do prazo ser complicado, há o risco de desabastecimento em janeiro/2023.

Alexandra M. Fidêncio – CAF/SES, concorda dizendo que é uma grande preocupação. Em seguida apresenta a situação neste momento. Informa que, a CAF/SES havia solicitado um recurso final, para programar integralmente todos os programas, do judicial e do administrativo. Explica que, o recurso já foi liberado na integralidade e foi priorizado os medicamentos dos programas, da maior parte da Atenção Básica e do componente especializado realizado. Informa que deste recurso liberado, está sendo utilizado para complementar as necessidades do final de ano, (administrativo, judicial, medicamentos oncológicos) que, também se compra no administrativo. Informa que no CEAF ao longo do ano houve incremento de muitos itens, utilizando recurso do Estado, suprimindo o abastecimento para dezembro e janeiro, e calculando para suplementar e suprir fevereiro e início de março, fechando assim o 1º trimestre.

**2. 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	Esb 40hs		eSB diferenciada		eCR		
		MOD. 20hs	MOD. 30hs		I	II	20hs	30hs	I	II	III
ASPÁSIA	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
ARIRANHA	2	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
DRACENA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
OURO VERDE	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
MAIRIPORÃ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PARAÍSO	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
PLANALTO	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	0	0	0	76	0	0	0	0	0	0	0

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, apresenta a relação dos municípios que solicitaram credenciamento de Equipes da Atenção Básica, aprovados em CIR, para ciência da CIB.

**3. Ofício do MS – em resposta à Ofícios CIB.**

- **Ofício nº 311/2022/CGFP/DRAC/SAES/MS** em resposta ao Ofício CIB 74/2022, que reitera Ofício CIB 12/2022, referente a solicitação de aporte de recurso financeiro ao teto MAC, para o Hospital Amaral Carvalho.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, informa que se trata da resposta do DERAC/SAES/MS que negou à solicitação de aporte de recursos financeiros MAC para o Hospital Amaral Carvalho.

**4. E-mail enviado à Secretaria Executiva da CIB, pela Coordenação Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência/DAET/SAES/MS solicitando atualização da tabela de escalonamento dos pleitos, de investimento e implantação, conforme orientação encaminhada no Ofício Circular nº 8/2020/CGSPD/DAET/SAES/MS.**

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, coloca que este e-mail da Coordenação Geral de Saude da Pessoa com Deficiência solicita a readequação dos pleitos de investimento e implantação em ordem escalonada, conforme orientação da coordenação geral, no Ofício nº 08/2020, caso contrário, a não atualização ou elaboração da tabela de escalonamento dos pleitos fora dos padrões solicitados acarretam a não inclusão dos pleitos de investimento e implantação de serviços de reabilitação, do estado de São Paulo, no planejamento das ações da área técnica. Informa que encaminhou o e-mail para o Grupo Condutor da Pessoa com Deficiência para ciência e manifestação.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo coloca que, em decorrência da mudança de governo, a partir de

janeiro/2023, a diretoria do COSEMS/SP discutiu alguns assuntos importantes com objetivo de encaminhar, algumas propostas, para a equipe de transição. Diz que, a primeira proposta seria a inclusão do COSEMS/SP, se fosse possível, na comissão da saúde de transição do novo governo. Esclarece que, a exemplo da realização do seminário entre CONASS, CONASEMS e a Comissão de transição com a equipe da saúde em Brasília, poderia ser proposto para a nova gestão de São Paulo. Em seguida, outra proposta seria a realização de uma reunião da CIB em janeiro/2023, para início das discussões e pactuações e um terceiro ponto, conforme encaminhado hoje ofício do COSEMS/SP, a solicitação de aumento do PAB estadual, de 4 para 6 reais per capta para 2023. Finaliza apresentando a proposta, quanto as Cirurgias Eletivas, se possível, antecipar os recursos, para que os municípios discutam antes na CIR, a possibilidade de contratação dos serviços através de consórcios.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, ressalta que a proposta do PAB estadual, se fosse possível a SES avaliar a possibilidade de antecipar os 2 reais per capta como complementação do PAB deste ano e esse acréscimo sendo pactuado como aumento do PAB estadual de 4 para 6, per capta para 2023.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, em seguida agradece o repasse de dois reais per capta para todos os municípios, para o combate das arboviroses e interrupção da circulação do vírus do Sarampo e ações necessárias, para o aumento das coberturas vacinais.

Dr. Eduardo Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, inicialmente informa que, esta reunião na data de 17/11/2022, será a última CIB que ele irá conduzir como Secretário Executivo, pois, sairá em definitivo em dezembro/2022. Faz um breve balanço dessa jornada conjunta na SES desde março de 2020. Afirma que algumas coisas ficaram para trás, mas é importante que se possa rapidamente lembrar, um pouco dessas ações construídas de forma conjunta. Avalia que o enfrentamento à pandemia, o Estado investiu 2,8 bilhões de reais. Comenta que se conseguia dimensionar o que poderia acontecer com a situação epidemiológica do número de casos, sobrevida dos pacientes, se não fosse tomado juntos, a proposta da compra internacional do Kit intubação, que foi um grande divisor de águas naquele momento. Lembra que, 157 milhões foram investidos na compra de EPI's, nas primeiras compras, máscaras, aventais, luvas etc.; 16 hospitais de campanha montados, planejamento conjunto da vacinação, com milhões de doses aplicadas até hoje. Informa que a gestão estadual entregou 7 novos hospitais, no Litoral Norte, o HC de Bauru, Bebedouro, o Hospital da Mulher, o HC Perdizes. Diz que atualmente 8 obras estão em andamento; foram 3 AME's entregues Campinas, Avaré, Taubaté, em obra em fase finalíssima em Ribeirão Preto, que terá um dos maiores ambulatórios médicos no Estado. Afirma que foi entregue o Lucy Montoro de Diadema e o Lucy Montoro de Taubaté está praticamente

pronto para entrega no 1º trimestre de 2023. Diz que, em relação a rede de oncologia houve uma mudança importante na linha de cuidado, na estratégia do cuidado, foi organizado a assistência oncológica ambulatorial com definição de protocolos, para 61 ambulatórios médicos nas cidades. Lembra de ações do estado, como os mutirões, o corujão para exames. Comenta que, quanto as cirurgias eletivas, (ainda em andamento até dezembro/2022) para 54 procedimentos, observa-se uma redução importante da fila, aprendendo a importância de se manter a fila atualizada e tantas outras ações realizadas de forma conjunta. Em seguida coloca que, acolhe-se aqui os pleitos propostos pelo COSEMS/SP, afirmando que a questão de se realizar reunião da CIB de janeiro pode-se deliberar, cabendo a autonomia poder da CIB. Pondera quanto aos dois pleitos colocados, um para a ampliação do PAB e o outro quanto a antecipação do recurso para as cirurgias eletivas, que se posiciona seguinte forma: no mérito é uma discussão da qual nunca se opôs, no entanto, mais do que nunca, daqui a alguns poucos dias será iniciado a transição de governo, exigindo-se o bom senso, por respeito, quanto a tomada de decisão desta magnitude, pois daqui por diante, tomadas de decisão desta envergadura exigem uma conversa a quatro mãos. Coloca que fazer uma antecipação de PAB mesmo que houvesse orçamento, isto não deixa de ser um compromisso assumido para o próximo exercício e que não seria razoável pactuar na própria transição que irá começar nos próximos dias. Ressalta que as propostas serão acolhidas, e apresentadas a comissão de transição, dos pleitos de aumento do PAB e dos recursos para cirurgias eletivas, lembrando que a estratégia de cirurgia eletiva adotada está vigente até dezembro/2022. Agradece profundamente, a todos os membros da CIB pela acolhida, pela segunda vez, honrosamente ocupando o cargo de Secretário Executivo, ao lado do Secretário da Saúde, sendo o maior prazer profissional e agradecendo a todos vocês, pelo trabalho conjunto.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, agradece a presença de todos e encerra a reunião.