

**COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- CIR
BAIXADA SANTISTA
ATA da Reunião da CIR**

DATA/HORÁRIO: 28/04/2021 – 14h00min

LOCAL: Gabinete do DRS IV – Web conferência

MEMBROS TITULARES (participantes)

Paula Covas Borges Calipo (DRS IV)

Liliam Carla Moreira Couto (DRS IV)

Natália Custódio Almeida Akamine (DRS IV)

Luna Fernanda Vieira (DRS IV)

Cleide Dantas de Oliveira (SUCEN)

Ivy de Jesus Alves (IAL)

Janice da Silva Santos (Bertioga)

Eliane A. Taniolo (Cubatão)

Guacira Nobrega Barbi (Itanhaém)

Mariana Cardoso Maia Trazzi (Peruíbe)

Cleber Suckow Nogueira (Praia Grande)

Michelle Luís Santos (São Vicente)

Apoiador do COSEMS

Marco Antonio Manfredini

MEMBROS SUPLENTEs (participantes)

Katia Souza Peres (Guarujá)

José Isaias Costa Lima (Praia Grande)

Ariana Julião Ramos Guameiro (Santos)

Valter Makoto Nakagawa (Santos)

Participantes

Miriam de Almeida Andrade (DRS IV)

Patricia Amorim Teixeira (DRS IV)

Roseli Domingues Rodrigues (DRS IV)

Rosemeiry de Lima Nemetz (DRS IV)

Carlos Peçanha (Rentokil Ecovec)

Ricardo Martello (Rentokil Ecovec)

Luís Barroso (Rentokil Ecovec)

B

Relatora: Sra. Paula Covas Borges Calipo (DRS IV) - Senhora Paula cumprimenta e agradece a presença de todos e dá as boas vindas e deseja sucesso à Sra Janice que assumiu recentemente, a gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Bertioga. **Aprovação da Ata.** Sra. Paula coloca para Aprovação a Ata da reunião da CIR do dia 31/03/2021. Sra. Cleide sugere alterações no item 2.2.1 – Controle de Vetores na região. **Aprovado.** Sra. Paula informa que como coordenadora da CIR e da Câmara Temática da Saúde do CONDESB, tomou a liberdade de incluir na pauta desta reunião a apresentação e discussão do “Projeto de Prevenção às Arboviroses Chikungunya, Dengue e Zika com monitoramento contínuo integrado e equipe de controle complementar de mosquitos na Região Metropolitana da Baixada Santista/SP”, demanda que veio da AGEM e, solicita a permissão de iniciar a reunião com o item **3.3 – Arboviroses** da pauta, passando a palavra à Sra. Mônica, que apresenta o item **3.3.1- Arboviroses – dados GVE** com os dados das arboviroses na Baixada Santista. O ano de 2020 fechou com 2060 casos de dengue, 124 casos de chikungunya e 1 caso de zikavírus, na RMBS. Da semana 01 à semana 15 de 2021 os números foram de 3263 casos de dengue, 1519 casos de chikungunya, 2 óbitos confirmados por dengue e 2 óbitos em observação. Sra. Mônica afirma haver muito mais casos do que foi apresentado, porque depende da digitação dos dados. Alerta que os sintomas da COVID, dengue e chikungunya são muito semelhantes e os profissionais devem estar cientes destas diferenças. Coloca a planilha apresentada à disposição dos Gestores (anexo). Sra. Paula passa a palavra à Sra. Cleide que relata que a SUCEN continua apoiando os municípios de Santos, São Vicente e Guarujá na questão da nebulização pesada. Equipes de São Paulo auxiliando o município de Mongaguá na nebulização costal. Maior preocupação com Bertioga e Peruíbe em função de não terem equipes de nebulização. A transmissão das arboviroses é dinâmica, o que dificulta o planejamento para um mês. É necessário que os municípios preparem suas equipes para tratamento químico a apoiem os profissionais do IEC. Sra. Paula esclarece que o projeto vem ao encontro, parceira junto a SUCEN e municípios. Sra. Cleide relata que a SUCEN continua apoiando os municípios de Santos, São Vicente e Guarujá na questão da nebulização pesada. Equipes de São Paulo

ajudando Mongaguá na costal e Peruíbe e Itanhaém também na nebulização pesada. A maior preocupação é com Peruíbe e Bertioga, em função de não terem equipes de nebulização nem costal e nem pesada. A proposta é de continuar apoiando os municípios onde estão atualmente. Os municípios precisam fazer a retida de criadouros. Faz um apelo para que os municípios preparem suas equipes para tratamentos químicos e que apoiem os profissionais do IEC do município. Sra. Paula, antes de passar a palavra aos convidados que apresentarão o Projeto referente ao controle do Aedes Aegypt, informa que este foi discutido com a SUCEN e com os representantes técnicos dos municípios e que a proposta é de uma parceria, naquilo que identificaram necessário.

3.3.2 - Projeto de Prevenção às Arboviroses Chikungunya, Dengue e Zika com monitoramento contínuo integrado e equipe de controle complementar de mosquitos na Região Metropolitana da Baixada Santista/SP

Sr. Carlos Peçanha se apresenta e agradece a oportunidade do espaço da CIR. Solicita ao Sr. Luis, Gestor da Ecovec em Minas Gerais, para disponibilizar os slides da apresentação do Projeto de Prevenção às Arboviroses Chikungunya, Dengue e Zika com monitoramento contínuo integrado e equipe de controle complementar de mosquitos na Região Metropolitana da Baixada Santista/SP. Explica que o Projeto iniciou com uma pesquisa visando o monitoramento, ações de controle químico, oferecendo uma solução pronta em relação às necessidades dos municípios. Apresenta os casos de 2020 e 2021, observando que os casos de Dengue 2021 já estão ultrapassando o dobro dos casos em 2020. Agrupou os municípios numa questão logística de atendimento. Os municípios informaram a necessidade de um Monitoramento mais efetivo para saber onde, quando e como atacar e o resultado desse ataque. Todos os municípios consultados afirmaram que gostariam de um monitoramento mais efetivo. Proposta de trabalho com UVB pesado e UVB leve. Todas as afirmações foram baseadas numa pesquisa dos técnicos da saúde. Os objetivos do projeto são resguardar capacidade de atendimento, monitorar continuamente o Aedes aegypti, prover equipes prontas para execução de ação de controle de vetores. O Projeto permite que o gestor utilize o site para observar e verificar onde deve priorizar as ações. O site é dinâmico e mostra o status da

armadilha. Isso gera dados epidemiológicos e estatísticos que poderão ser acompanhados semanalmente. O munícipe também poderá acompanhar sua região online. Tratamento e bloqueio poderão ter ações complementares como aplicação por drone, dispenser de repelentes em escolas e postos de saúde. Cada equipe é composta por 2 técnicos treinados, um equipamento de UBV pesado, 02 equipamentos de UBV leve e 01 pick up. São necessárias 25 equipes de bloqueio para toda a Baixada Santista. Foram estimados 64 milhões de reais em recursos utilizados nos tratamentos de dengue e chikungunya em 2020 e 2021. Os custos da implantação do Projeto de Monitoramento ficariam em torno de 16 milhões de reais por ano, para toda a região. Sra. Paula agradece o Sr. Peçanha e abre a palavra aos Gestores. Sra. Michele- SMS de SV pergunta sobre a existência de fundo específico para esta contratação. Sr. Ricardo - ECOVEC informa que o fundo metropolitano está há dois anos sem aporte estadual e encontra-se comprometido com ações relacionadas à COVID 19. Está buscando recursos federais para a viabilização deste Projeto. Mas, se houver contrapartida dos municípios e ajuda dos Deputados seria interessante. Cada 1 real investido em tecnologia, reflete uma economia de 6 reais, direta ou indiretamente. A nossa região é a que tem mais casos de dengue e chikungunya em todo o Estado. Sr. Cleber pergunta quais seriam os encaminhamentos, caso os municípios optem por dar sequência neste Projeto. Sra. Paula informa que já foi dada entrada na AGEM e que foi encaminhado para a CT da Saúde do CONDESB, que eu sou a Coordenadora e que a discussão nesta reunião valerá como a da Câmara Temática, uma vez que são os mesmos representantes e que estamos todos com muitas demandas por conta da COVID. O Projeto foi encaminhado para a SUCEN fazer as considerações técnicas e retornará para a discussão da viabilidade junto a AGEM, por conta do impacto financeiro, caso todos concordem com este Projeto. Sr. Peçanha relata que já tem experiência em outras regiões. Existe possibilidade de solicitar verba do governo federal e estadual. A partir do consenso dos municípios é possível pleitear verbas, inclusive, algumas regiões, conseguiram recursos da Organização Pan Americana de Saúde. Sr. Cleber manifesta-se a favor do Projeto, considerando a situação epidemiológica atual da região. Sra. Cleide também,

manifesta-se a favor ao Projeto, porém faz algumas considerações em relação ao monitoramento, uma vez que a SUCEN vem investindo nessa área, lembrando que existem normas e diretrizes federais e estaduais a serem seguidas em relação ao acompanhamento dos municípios, inclusive por questões de sanções financeiras. O município podendo fazer algo a mais, é perfeito (sic). Em relação aos drones, como instrumento de controle químico, ainda está sendo estudado. A SUCEN e o próprio Ministério da Saúde não tem ainda um parecer técnico. É uma decisão do município. A SUCEN acompanha, treina e capacita o município, independente se os serviços são próprios ou terceirizados, desde que estejam adequados com as normas e diretrizes estabelecidas e que os serviços sejam de qualidade, com produtos e insumos adequados. A preocupação é a sustentabilidade do controle de arboviroses. Do ponto de vista da discussão técnica, ficam as questões da utilização dos drones para a aplicação do inseticida e a complementação dos recursos humanos. Viabilizar com cada município ou a proposta para a região como um todo. Sr. Peçanha explica que o drone não entrará no Projeto, neste momento, esclarece tudo o que foi proposto e ratifica que está de acordo com as normas e exigências do Ministério da Saúde. **Encaminhamento:** Sra. Paula pergunta aos Gestores se os mesmos são favoráveis ao encaminhamento do referido Projeto (em anexo) e ao aprimoramento da proposta junto a AGEM e aos Prefeitos Municipais de Saúde. Sra. Michelle (São Vicente) e Sr. Cleber (Praia Grande) concordam, validando a proposta técnica, porém manifestam preocupação quanto aos custos. Dr. Vitor (Guarujá) concorda com o encaminhamento, apesar da falta de recursos. Sr. Mauricio (Itanhaém) concorda. Sra. Janice (Bertioga) concorda com duas ressalvas, a questão financeira insuficiente e a necessidade do apoio da SUCEN. Sra. Ariana (Santos) opta pelo prosseguimento da proposta, sendo necessário buscar apoio financeiro. Sra. Mariana (Peruíbe) concorda. Sr. Eduardo (Mongaguá) aprova encaminhamento. Sra. Eliane (Cubatão) também concorda. Sra. Cleide (SUCEN), Sra. Ivy (IAL), Sr. Paulo (GVS), Sra. Mônica (GVE) e a Sra, paula (DRS4) também, estão de acordo com o prosseguimento da proposta junto à Agência Metropolitana da Baixada Santista - AGEM.

Aprovado. Sra. Paula agradece os convidados e se despede. Aproveita para agradecer a rapidez dos municípios nas respostas em relação aos ventiladores que estão chegando para os municípios. Em seguida passa para o item **2.1 – Pró - Santa Casa II – Santa Casa da Misericórdia de Santos e Hospital Santo Amaro.** Sra. Natália apresenta o Monitoramento dos Convênios Pro Santa Casa 2020-2023, com a proposta de Repactuação de Metas diante da Situação Emergencial da COVID 19, das instituições Santa Casa da Misericórdia de Santos e Hospital Santo Amaro do Guarujá. Faz um breve relato sobre os convênios, objeto e objetivos para os novos gestores e esclarece que as metas do Plano de Trabalho são semelhantes às metas da Estratégia Santas Casas SUSTentáveis. Comenta sobre a Decisão do Estado em suspender temporariamente as avaliações de Auxílio Financeiro Santas Casas Sustentáveis (1º Semestre) por meio da Resolução SS 56 de 08/04/2021, e propõe a suspensão das metas pactuadas no Programa Pró Santa Casa, nos mesmos moldes da referida Resolução. Em relação ao cumprimento das metas de produção pactuadas com os gestores na CIR, informa que o Hospital Santo Amaro por meio do Ofício nº 171/2021 de 19/04/2021 (em anexo), afirmou que "(...) se compromete, assim que for possível, disponibilizar um quantitativo maior de avaliações pré-operatória, e possivelmente os números da vigência de 2021, serão concluídos no ano seguinte e assim sucessivamente". A Santa Casa de Misericórdia de Santos interrompeu o atendimento ambulatorial e cirúrgico, exceto os atendimentos das especialidades de oncologia e cirurgia cardíaca, segundo Ofício recebido em 16/03/2021 (em anexo). Portanto, manteve a realização das cirurgias e a utilização do recurso está atrelada a utilização da OPME. A Sra. Michelle demonstra preocupação sobre a falta de prazo da suspensão de acompanhamento e alcance das metas dos convênios e sugere que ocorra com um prazo definido de seis meses para reavaliação. A proposta é colocada em votação, tendo sido aprovada pelos gestores. Sra. Natália se compromete a refazer estes movimentos junto aos hospitais daqui a seis meses, caso a Secretaria não volte a monitorar os indicadores da Estratégia Santas Casas SUSTentáveis. **Aprovado.** Sra. Paula passa para o item **2.3 - Recurso do Programa Dose Certa 2020 – Santos** – Sra. Natália informa que

encaminhou o Ofício do município de Santos à Secretaria do Estado de São Paulo, recebendo da mesma o esclarecimento de que a conta bancária do referido município não estava cadastrada no SIAFEM, o que estava impedindo o pagamento do recurso em questão. Em contato com o Sr. Makoto e o Sr. Laércio, da SMS Santos, a situação foi corrigida e uma parte do valor já está empenhada para ser feito o pagamento. Sr. Manfredini pede a palavra e informa que na última reunião da CIB, através da Deliberação CIB 39, de 16/04/2021, a Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP aprovou *ad referendum* o repasse de recursos do Piso de Atenção Básica Estadual aos municípios paulistas, para o exercício de 2021, que terá como base de cálculo, o valor de R\$ 4,00 (quatro reais) *per capita*, considerando a estimativa populacional residente, em 01/07/2020, com previsão do primeiro pagamento, ainda no mês de abril/2021. Informou, ainda, que de acordo com a Deliberação Nº 41 - CIB de 23 de Abril de 2021, foi aprovado o repasse mensal de recursos de custeio, aos Fundos Municipais de Saúde, referentes ao exercício de 2021, destinados ao “Programa Qualis Mais”, permanecendo os valores pagos em 2020 e os mesmos critérios definidos na Deliberação CIB 42, de 03-06-2020. Quanto ao repasse de R\$ 2,00 (dois reais) per capita para financiamento das atividades municipais relacionadas à vacinação da COVID, será feito o repasse de R\$ 1,00 (um real) ainda em abril/2021, ficando o restante a ser pago em momento oportuno. Sra. Paula passa a palavra ao Sr. Eduardo, Gestor de Mongaguá, para discorrer sobre o item **2.4 - Acionamento do Ministério da Saúde para agilização nos processos de habilitação de novas equipes de Estratégia de Saúde da Família - ESF**. Sr. Eduardo informa que após a Câmara Técnica houve encaminhamentos e a Sra. Roseli esclarece que, por engano, foram solicitados 02 Agentes Comunitários de Saúde e 01 Equipe de Saúde da Família. Deveriam ser solicitados 29 Agentes Comunitários de Saúde e 02 Equipes da Estratégia de Saúde da Família. Segundo informações, os recursos não estão disponíveis. Sra. Roseli esclarece que as alterações somente podem ser realizadas pelo município e que irá acompanhar o processo. Sra. Roseli apresenta o quadro constando todos os municípios que fizeram solicitações de credenciamento de Equipes de Saúde da Família,

Equipes de Atenção Primária e Agentes Comunitários de Saúde junto à Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS. Sr. Manfredini coloca a possibilidade de uma manifestação da CIR solicitando a agilização da tramitação desses processos. **Encaminhamento:** Sra. Paula sugere que o Sr. Eduardo – SMS de Mongaguá, com o apoio da Sra. Roseli – AAB/DRS4 e do Sr. Manfredini – Apoiador/COSEMS redijam o documento. **Aprovado.** Sra. Roseli aproveitar para ressaltar a importância de que todas as solicitações estejam em conformidade com o Plano Municipal de Saúde e que devem já estar nos referidos Planos. **Informe 4.1 – Definição de data de CIR Extraordinária referente à Cirurgia Bariátrica, Cirurgia Vascular (Bypass) e Transplante de Medula Óssea no Hospital Guilherme Álvaro** - Sra. Paula sugere a data de 06/05/2021, às 10h30, para a realização da CIR Extraordinária, cuja pauta contemplará a discussão dos pleitos assistenciais de Cirurgia Bariátrica, Cirurgia Vascular e Transplante de Medula Óssea, no Hospital Guilherme Álvaro. **Aprovado.** Inicia então, o item da pauta **2.2.3 – Leitos Covid-19: Plano de Contingência X Censo Covid 19.** Sra. Natália discorre sobre a importância de adequar o Censo Covid 19, onde as Instituições Hospitalares atualizam o número de leitos disponíveis, com as informações enviadas pelos gestores para a inserção no Mapa de leitos, cujos leitos são aprovados em Deliberação CIB. O município de Bertiooga tem 18 leitos clínicos e 22 leitos de enfermaria e optou por não incluir os leitos de suporte ventilatório nos leitos de UTI Adulto no Censo COVID, considerando a complexidade dos mesmos. Cubatão tem 15 leitos de enfermaria no Mapa e 18 no Censo COVID, esclarecendo que esta diferença se deve à flutuação de leitos conforme a necessidade. Nos leitos UTI os números são 10 no Mapa e 12 no Censo COVID. Sra. Katia indaga se é possível solicitar apenas 02 leitos. Sra. Natalia afirma que é possível (Portaria atual não permite). Hospital Santo Amaro já está corrigido a flutuação de leitos, não tendo nada pendente. Emilio Ribas fará a correção da diferença do número de leitos. Pronto Socorro Matheus Santa Maria justificou a manutenção de 42 leitos. Jorge Rossman de Itanhaém apresenta diferença de leitos que serão incluídos na 15ª remessa. Mongaguá - UPA Agenor de Campos, não incluirá os leitos de suporte ventilatório nos leitos de UTI. O

município de Peruíbe manterá somente leitos como Suporte Ventilatório, não como UTI. Praia Grande, na Casa de Saúde os leitos não estão disponibilizados os 27 leitos clínicos. Sra. Natália solicita que os Gestores encaminhem ofício solicitando alteração/correção do número de leitos. No Hospital Irmã Dulce constam 20 leitos no Mapa e 22 no Censo e fará alterações na 15ª remessa. Santos, Hospital de Campanha Vitória está diminuindo leitos clínicos e ampliando leitos de UTI, aguardando publicação da Deliberação CIB. Hospital Guilherme Álvaro 14 leitos, alterar para 8 leitos clínicos. A diferença dos leitos UTI se deve a uma questão de habilitação. No Sepros foram incluídos leitos de Suporte Ventilatório nos leitos de UTI. São Vicente inclusão do leito no Hospital Municipal de São Vicente será feita após publicação da Deliberação CIB. **Encaminhamento:** Planilha atualizada do Mapa de Leitos e Censo COVID-19, para a atualização do Plano Regional de Enfrentamento à COVID-19 da Baixada Santista. E, envio desta Planilha, pela Sra Natália – CCPM/DRS4, a todos os Gestores (em anexo). **Aprovado.** Sra. Ariana – SMS de Santos afirma que já está com números divergentes com a planilha atual pois está aguardando a publicação da nova Deliberação CIB (15ª Remessa) com as correções proposta pelo município. Sra. Paula lembra que todos devem aprovar estas alterações nos Planos Municipais de Enfrentamento à COVID e junto ao Conselho Municipal de Saúde, buscando estar o mais próximo possível os números do Mapa de Leitos e do Censo COVID-19. Em seguida, passa a palavra à Sra. Monica, que apresenta os dados do item **2.2 – COVID 19**, item **2.2.1 – Número de casos confirmados/número de óbitos por Covid 19**. Sra. Mônica apresenta os números de casos sendo 32.781 notificados e 12.465 casos confirmados do COVID no mês de março/2021. O total de óbitos por ocorrência na Baixada Santista de janeiro a abril foi de 2.185. a faixa etária de 60 a 69 anos foi a que apresentou maior incidência de óbito, perfazendo em total de 27%. Os óbitos suspeitos e confirmados em pacientes residentes foi de 2.210 e confirmados 1747 na região da Baixada Santista (Em anexo). **2.2.2 – Vacinação Covid 19/Influenza** – Sra. Monica – GVE XXV apresenta a planilha do Vacivida. Afirma ser impossível alimentar o sistema em 72 horas. Solicitou número de vacinas a mais para faixa etária de 60 anos ou mais.

Semanalmente estamos recebendo vacinas. Precisamos ter calma, não adianta abrir para nova faixa etária sem terminar a faixa etária anterior. O sistema imunológico trabalha com sistema de memória, a primeira dose nunca é perdida. Não se preocupem se passar alguns dias da data da D2, porque a vacina vem. A SES sabe que esta região é muito sensível, porque tem porto, é uma região turística e o home office possibilita que as pessoas venham para o litoral, o que causou um aumento considerável na população. Aos poucos está sendo implementado um aporte de vacina para a nossa região. Solicita uma atenção especial para a Vigilância Epidemiológica, pois com a COVID é necessário digitar óbitos e notificações, casos de dengue, casos de chikungunya, vacinação COVID, vacinação influenza, tudo ao mesmo tempo. Os profissionais de segurança pública e sede dos batalhões já foram vacinados. Serão vacinados funcionários dos presídios e seguranças dos portos. Sra. Mariana informa que encaminhou alguns ofícios, relatando algumas dificuldades. A questão de não correr com a vacinação, implica na situação de não receber mais vacinas. Sabe a questão da memória das D1, mas os municípios não sabem disso, tendo situação de pacientes fazerem ameaças nos postos de saúde. Quanto ao recebimento das segundas doses, têm pacientes que tomaram a primeira dose em outros municípios e vieram tomar a segunda dose. Os municípios estão sem apoio. Quanto às vacinas de influenza, muitos funcionários da saúde receberam vacinas da Oxford. Sra. Mônica esclarece que no Vacivida, o mesmo profissional foi colocado no sistema em duplicidade ou triplicidade, que configurou em torno de 10%. O município não sabe do sistema, de memória da D1, mas assiste na televisão que faltam vacinas. Assim, temos que gerenciar conflitos. Todas as informações do CVE são repassadas aos municípios. Sra. Mônica concorda ser um momento difícil e não há como dar uma resposta efetiva. Quanto ao município escolher a vacina, não existe comprovadamente os efeitos colaterais de uma ou outra vacina, não devendo escolher a vacina. Quanto às gestantes, puérperas e lactantes, se estiverem nos grupos prioritários como profissionais da saúde e profissionais da educação maiores de 47 anos receberão as próximas doses de vacina. Ainda não foi aberta para toda a população. A vacinação da influenza está em 7%, sendo um índice

extremamente baixo. Sra. Mariana pergunta sobre os casos de duplicidade e triplicidade de registro no sistema, se os municípios foram notificados. Sra. Mônica afirma que não sabem ainda, como excluir do sistema. Alguns detalhes estão sendo corrigidos aos poucos, como por exemplo, duplicidade de CPF no sistema. Sr. Cleber discorre sobre as dificuldades que os gestores estão enfrentando neste momento. Houve uma inversão de valores, pois o setor privado está dependendo do SUS. Muitos questionamentos e interpretações equivocadas. Solicita agilidade na elaboração da Ata desta CIR para respaldar os Gestores em relação às demandas do Ministério Público, uma vez que todos os municípios estão enfrentando os mesmos problemas. Quanto aos profissionais de saúde que ainda não tomaram vacina, há um questionamento sobre quando serão vacinados. Sra. Mônica informa que as vacinas chegarão em meados de maio, de acordo com as informações do CVE. Sra. Eliane – SMS de Cubatão concorda com tudo o que foi exposto pela Sra. Mariana – SMS de Peruíbe e pelo Sr. Cleber – SMS de PG. Tem dúvida sobre o munícipe poder escolher a vacina, questiona se existe na Nota Técnica ou no Plano Estadual de Imunização algo que dê um reforço quando o Gestor afirmar que não é possível escolher a marca da vacina. Ratifica a união dos Secretários, pois os meios de comunicação publicam o ranking de vacinação nos municípios, nem sempre fidedigno e é necessário ter um consenso de que cada cidade tem uma característica, seu perfil e isso justifica a diferença entre os números dos municípios. Às vezes, tem que antecipar as faixas etárias de vacinação porque outros municípios anteciparam. Sr. Cleber recebe indicações médicas para aplicar determinada marca de vacina. Sra. Mariana diz que está se sentindo pouco respaldada pelos órgãos maiores e tendo que responder pelos órgãos fiscalizadores o tempo todo. Sra. Mônica informa que de acordo com a Nota Técnica, o munícipe deve receber a vacina que tem, não tendo como escolher a marca. Afirma que a campanha COVID no Estado de São Paulo também, está com as mesmas dificuldades em todas as regiões. Sr. Cleber diz que na coletiva do Governador, aparenta estar tudo muito bem no Estado e os municípios é que estão errando. O município não pode parar, tem que contratar profissionais, principalmente porque existem outras doenças. Sra. Mônica informa que respondeu ao Promotor que os

municípios estão pagando hora extra, contratando profissionais, trabalhando no horário noturno, trabalhando final de semana. O GVE XXV sabe dos esforços e apoia os municípios. Sra. Michelle – SMS de SV destaca a questão da saúde do trabalhador, uma vez que o município antecipou o feriado da quarta-feira para sexta-feira, para que o trabalhador pudesse descansar três dias mas, diante da informação do Governo do Estado de que foi antecipada a vacinação de nova faixa etária, obrigou o município a voltar atrás e a pagar hora extra para os funcionários. As Diretoras da Atenção Básica e da Vigilância choram de cansaço, pedindo ajuda o tempo todo porque está muito difícil. Sr. Manfredini fala sobre a publicação da Resolução 16, que obrigava o registro no Vacivida e que o COSEMS fez um documento técnico afirmando a impossibilidade do registro dentro do período que foi inicialmente determinado. Depois de muita negociação foi publicada a Resolução SS-59, de 12-4-2021, que ampliou para 72 horas o registro no Vacivida. Também, em reunião com o Secretário Adjunto da SES/SP, manifestou a discordância radical na publicação dos rankings dos municípios e também, sobre as informações da ampliação de grupos de faixas etárias, sendo conhecidas através das coletivas de imprensa. A Procuradoria Geral do Estado está denunciando ao Ministério Público e ao Tribunal de Contas do Estado que os municípios não estão registrando informações da vacinação no Vacivida, ignorando os problemas enfrentados pelos municípios e responsabilizando os mesmos. Sr. Manfredini, lembra ainda, do cuidado discutido entre os municípios da Baixada Santista, na CIR, antes da chegada das vacinas, para a busca na construção de consensos para se evitar posições diferentes entre os municípios. Informa, ainda, que quanto à imunização dos trabalhadores da saúde, serão necessárias 660 mil doses, sendo 300 mil para a capital e 360 mil para as outras cidades do Estado. Na reunião da última CIB foi passada uma data de envio, de 06 a 10 de maio, para efeito de imunização dos trabalhadores da saúde. Acha importante a manifestação dos Gestores, além da elaboração de um documento de defesa e também, como manifestação da CIR, uma vez que o SUS é construído de uma forma tripartite e enfrenta dificuldades na questão da imunização, por inoperância do Ministério da Saúde em providenciar as vacinas. Os municípios do Estado de São Paulo

sempre denunciaram essa questão. Nesse momento, não podemos incorrer no Estado de São Paulo, de ter o mesmo problema, sem discutir previamente com os técnicos das áreas. Importante também, uma manifestação desta CIR, reiterando o ranqueamento e a definição das faixas etárias, pessoas que apresentam comorbidades, a quantidade de imunização será muito maior do que já foi feita. O conjunto de problemas relatados pelos Gestores tende a se agravar. É necessário que haja um fortalecimento em nível central, o CVE dialogar com o COSEMS, definir datas de imunização, sem submeter a anúncios públicos, aos quais os Gestores Municipais vêm pagar, podendo sofrer processos de natureza jurídico legal. Devemos lutar pela articulação entre Estado e municípios, pois o município é um ente que não pode ser penalizado neste momento. Fortalecer o papel técnico dos municípios. Sra. Paula se manifesta preocupada com o cenário que estamos vivendo em relação ao processo de imunização, principalmente pelas consequências advindas das questões relacionadas à judicialização, com envolvimento da Promotoria e da Procuradoria. **Encaminhamento:** Sra. Mariana – SMS de Peruíbe fará a articulação com os municípios e o Sr. Manfredini- COSEMS para a realização do documento que pontue as dificuldades enfrentadas no processo de imunização para a COVID, para que a Sra. Mônica – GVE XXV e o DRS4 deem prosseguimento junto ao CVE/SES/SP. **Aprovado.** Sr. Cleber se coloca à disposição para colaborar. Sra. Bruna – SMS de PG lembra que no envasamento das vacinas, vêm oito doses e não dez doses, o que dá diferença na contagem das vacinas. Sra. Mônica reconhece que os municípios estão fazendo tudo o que podem dentro da sua realidade, com relação à imunização. Sr. Manfredini faz a sugestão de manifestação à CIB e evitar, ao máximo, a judicialização dos Gestores. Necessidade de ter critérios conjuntos, ainda mais, por ser uma região metropolitana

2.2.4 – Taxa de Ocupação de Leitos por Covid 19 – Sra. Paula informa que a taxa de ocupação de leitos de UTI, no dia de hoje, é de 53,15% SUS, 87,14% no Privado e de 65,57% na região da Baixada Santista. Para os leitos de Enfermaria a taxa de ocupação é de e 48,97%. A situação está sob controle, mas a preocupação ainda existe, uma vez que temos outras cepas circulando no ESP e houve uma maior flexibilização. Em Araraquara, após o lockdown, está tendo um

aumento no número de internações e já apresentam falta de leitos. Hoje tínhamos, no sistema CROSS, ainda 15 pedidos aguardando vaga, classificados como casos médios (enfermaria). A situação não está tranquila. A vacinação não está ocorrendo na velocidade esperada e é importante manter leitos disponíveis. Sra. Mariana – SMS de Peruíbe informa que desativou leitos de retaguarda, mas ficarão disponíveis, caso necessário.

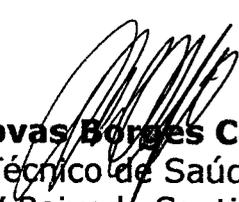
2.2.5 – kits de intubação - Covid 19 Sra. Karla informa que todas as Unidades da Baixada Santista foram contempladas na compra centralizada internacional. Em fase de cotação até o dia 30/04/2021, tendo de 30 a 45 dias para a compra e a entrega. Não tem previsão das próximas grades do Ministério da Saúde, que recebeu doação da Espanha, mas o quantitativo não foi suficiente para distribuir para todo o Brasil. Recebemos apenas um item no final de semana. A cobertura fica entre 4 a 7 dias. Importante manter o MEDCOVID atualizado e o Coordenador da Assistência Farmacêutica deve fazer isto junto aos prestadores. Sr. Manfredini diz que o Ministério da Saúde solicita que todos os hospitais preencham sobre o consumo do medicamento remifentanil 2 mg, até as 18 horas. Sra. Karla confirmou que enviou solicitação aos municípios e todos já responderam. **3.1 - Emendas Parlamentares Estaduais – Instituições** Sra. Natália apresenta slides contendo todas as Emendas Parlamentares Estaduais (em anexo), informa que o repasse será realizado fundo a fundo e discorre sobre a importância dos municípios construírem um plano junto às equipes para acompanhar e monitorar a utilização do recurso. No quadro abaixo, os valores totais repassados por município e para a região:

Municípios	Contagem de Beneficiário - EP	Valor Financeiro
BERTIOGA	02	450.000,00
CUBATAO	03	500.000,00
GUARUJA	10	2.550.000,00
MONGAGUA	01	50.000,00
PERUIBE	03	380.000,00
PRAIA GRANDE	08	1.000.000,00
SANTOS	13	2.390.000,00
SANTOS - Instituições	03	348.000,00
SAO VICENTE	09	2.728.000,00
Total Geral	47	10.396.000,00

Sra. Katia pergunta se existe previsão para o recebimento destas Emendas, uma vez que estas resoluções ainda não foram publicadas e, esclarece que algumas Emendas que foram apresentadas não estão vinculadas à entidade do Santo Amaro, que fará a prestação de contas diretamente com o Estado. Não está aparecendo uma Emenda de R\$ 50.000,00 para castração animal, que se entende não ser para a Saúde, uma vez que no Sistema Sem Papel, está como Saúde. Sra. Natália explica não tem conhecimento da previsão de publicação das emendas, que para as instituições serão feitos os Planos de Trabalho e serão construídos com o apoio do DRS4. Solicita que a Sra. Kátia encaminhe a Emenda em aberto para a seção de convênios com o devido questionamento, para esclarecimento. **Grupo condutor da RUE e Grupo Condutor da Oncologia** - Sra Liliam informa que em fevereiro/21 solicitou aos Gestores que encaminhassem a indicação dos seus representantes para compor os grupos condutores nas diversas redes a áreas temáticas. Com a ampliação da oferta de cateterismo no Hospital Guilherme Álvaro, acha importante a retomada do Grupo Condutor da RUE e, também, do Grupo da Oncologia para inserção do referido hospital como CACON e da Santa Casa de Santos como UNACON. **Encaminhamento:** reencaminhamento da solicitação para a indicação dos membros para compor os Grupos Condutores e, a retomada do Grupo Condutor da RUE e Oncologia. **Aprovado.** Em seguida Sra. Liliam passa a palavra para a Sra. Vilma para discorrer sobre o item **3.4. Plano Municipal de Saúde: Avaliação do processo e discussão dos próximos passos** - Sra. Vilma apresenta como está o Plano Municipal de Saúde e informa que os municípios têm até agosto de 2021 para finalizar. Na perspectiva de apoio aos municípios, está mais próxima de São Vicente, Cubatão, Mongaguá e Bertioga, onde foram combinadas 3 oficinas, para definição do andamento, desde a análise da situação até o monitoramento. Informa que Bertioga está em fase de preparação; Cubatão em análise de situação e priorização de problemas e diretrizes; Mongaguá em análise de situação; e, São Vicente em análise de situação e priorização de problemas e diretrizes, objetivos, metas e ações. Os demais municípios estão sendo acompanhados de forma remota e os mesmos informaram a fase em que estão na elaboração dos Planos: Guarujá realizando atualização e

levantamento dos dados; Itanhaém em planejamento das oficinas de elaboração do Plano; Peruíbe realizou oficina em fevereiro; Praia Grande aguarda execução da Conferencia Municipal de Saúde para elaboração do Plano; e, Santos realizou discussões com os Departamentos para a elaboração dos objetivos e metas. Sra. Michelle – SMS SV agradece o apoio da Sra. Vilma, Sra. Miriam e Sra. Rose e de todo o DRS IV. Está muito feliz em poder trabalhar com planejamento. Sra. Paula agradece o reconhecimento e a todos os Gestores que estão apoiando este trabalho e valorizando o momento de refletir sobre o fazer, pensar sobre os problemas de saúde do município e da região. Sra. Eliane. – SMS de Cubatão também, agradece a equipe. Sr. Marco – Apoiador COSEMS reforça a importância do Plano Municipal de Saúde que tem um aspecto político muito importante e o grupo está trabalhando de forma bipartite e integrados. Informa que a Sra. Michelle está novamente na Diretoria do COSEMS e ressalta que a região da Baixada Santista sempre foi uma das regiões que mais produziu materiais nas questões das experiências municipais e regionais e isso será resgatado. Sugere apresentar os Planos Municipais de Saúde em eventos como exemplo de Regionalização. É interessante poder pensar nos projetos municipais e regionais, apontando outras ações importantes para além da COVID 19. Sra Paula afirma que a construção dos Planos Municipais irá contribuir para o Plano Regional de Saúde e atualização do Mapa Regional de Saúde. Passa a palavra para a Sra. Mônica com a apresentação do item **3.2. Assistência Materna, Infantil e Fetal**. Sra. Mônica relata que no primeiro trimestre de 2021 os municípios de Guarujá, Itanhaém, Mongaguá e São Vicente apresentaram o coeficiente de mortalidade de infantil muito alto em relação ao ano todo de 2020, de acordo com o SIM/SINASC. Somente em 2020 conseguiu-se abaixar este índice, independente da pandemia e com muita batalha. Esse aumento de numero de óbitos se deve à pandemia, a dengue, chikungunya, situação de miséria da população diante da pandemia, profissionais de saúde exaustos e tantas outras adversidades. Quanto à mortalidade materna, 50% dos óbitos são por COVID. São já no total de 14 óbitos maternos no primeiro trimestre de 2021. A razão da Mortalidade Materna representa 221% na curva de 2010 a 2021 (Em anexo). A vacinação

para gestantes e puérperas já está sinalizada pelo Ministério da Saúde, mas não tem o quantitativo suficiente para esse público. Sra. Mônica pergunta se alguém quer se manifestar. Sra. Janete informa que ficou bastante estarecida com o número de óbitos maternos e que está pensando em fazer uma discussão regional em relação aos protocolos nas próximas semanas. A Atenção Básica precisa trabalhar para que a gestante não se contamine, com um papel preventivo de orientação. Sra. Paula diz que fica o alerta. Estamos entrando no mês de maio e ainda, temos tempo de tentar reverter esta situação com ações preventivas. Informa que saiu Nota Técnica para fazer atendimento à gestante e que será um público contemplado com a vacinação para COVID. Ter um olhar cuidadoso para a gestante é ter um cuidado para a mulher, criança e família. Impacta na sociedade. Assim, toda a atenção é necessária, principalmente os municípios que estão com o coeficiente muito alto e pensar em estratégias junto à equipe. Coloca-se à disposição no que for necessário e encerra a reunião agradecendo a presença de todos.



Paula Covas Borges Calipo
Diretor Técnico de Saúde III
DRS IV Baixada Santista