CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
DE GUARULHOS

**436ª REUNIÃO PLENO EXTRAORDINÁRIO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE GUARULHOS, 25 de Junho de 2020**

**REPRESENTANTES DO SEGMENTO DOS PROMOTORES**

**I – Representantes da Secretaria Municipal de Saúde de Guarulhos:**

**Titular:** José Mario Stranghetti Clemente**.**
**Suplente:** Luis Fernando Ribeiro de Castro.

**Titular:** Bruna Benites de Castro Zalamena
**Suplente:** Reinaldo Trindade

**Titular:** Giselle Bartelotti Nunes-
**Suplente:**Viviane Haddad Silvia Higuchi **-**

**Titular:** Valeska Aubin Zanetti Mion-
**Suplente:** Larissa Salim Sanches

**Titular:** Wonderson Moreno
**Suplente:** Arnaldo Alberto Bastos Dullius-

**Titular:** Michael Rodrigues de Paula
**Suplente:** Luciana Maria Zanotto Oliveira

**II – Representantes da Secretaria de Estado da Saúde, sendo dois hospitais Estaduais sediados no Município:**

**Complexo Hospitalar Padre Bento**
**Titular:** Roberto de Almeida Duarte
**Suplente:** Nelson Sant'Ana Gomes Junior

**Hospital Geral de Guarulhos Professor Dr. Waldemar de Carvalho Pinto Filho**
**Titular:** Andrea Mayumi Loureiro Hayashi
**Suplente:** Rosemeire Oliveira Martins_

**III – Representantes dos Serviços Conveniados e/ou Contratados sediados no Município:**

**Congregação das Filhas de Nossa Senhora Stella Maris**
**Titular:** Valéria de Freitas Soledade-

**Associação Beneficente Jesus, José e Maria**
**Suplente:** Yasmin Andrea Chebel

**Hospital Municipal de Urgências**
**Suplente:** Edna Sarlo

**Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso**
**Titular:** Claudio Manoel Vieira-

**IV - Representantes das Associações e Conselhos dos Profissionais de Saúde, com Regional sediada no Município:**

**Conselho Regional de Odontologia de São Paulo – CROSP**
**Suplente:** Luis Augusto Serrano-**justificou**

**Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas – APCD**
**Titular**: Mauro Saraseni Santoni-**justificou**

**Associação Paulista de Medicina – APM**
**Titular:** Cristiane Pinto de Souza
**Suplente:** Heloisa Helena S.F.de Castro

**Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo – CRF-SP**
**Titular** : Samuel Vieria Lima-**ausente**
**Suplente:** Renan Gomes do Nascimento-**justificou**

**Conselho Regional de Fisioterapia – CREFITO 3**
**Titular:** Shirmene Maria da Silva Pinho-**ausente**
**Suplente:** Raquel Silverio Barbosa-**ausente**

**Conselho Regional de Enfermagem-COREN**
**Titular:** Paulo Cobellis Gomes-**justificou**
**Suplente:** Wagner Albino Batista-**ausente**

**Associação dos Profissionais de Odontologia da Prefeitura de Guarulhos – APOPG**
**Titular:** Graco de Carvalho-**ausente**
**Suplente:** Ana Paula de Oliveira Ladeira-**ausente**

**V – Representantes do Sindicato dos Trabalhadores em Saúde, com Regional sediada no Município:**

**Sindicado Único dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Guarulhos, Itaquaquecetuba e Mairiporã/SP - SINDSaúde Guarulhos e Região**
**Titular:** Marcos Meira-**ausente**
**Suplente:** Wilson Galdino da Silva-**ausente**

**Sindicato dos Trabalhadores na Administração Pública de Guarulhos - STAP**
**Titular:** Lilia Arruda dos Santos-**ausente**
**Suplente:** Cicero Sérgio de Oliveira-**ausente**

**VI - Conselheiros Gestores Trabalhadores da Saúde**
**Departamento da Região de Saúde I - Centro**
**Titular**: Maria Lucia Nascimento de Oliveira
**Departamento da Região de Saúde IV – Pimentas/Cumbica**
**Suplente**: Manoela Mendes dos Santos-

**Departamento da Região de Saúde II – Cantareira**
**Titular**: Cirley Alves Carvalho-
**Departamento da Região de Saúde III – São João/Bonsucesso**
**Suplente**: Claudete de Jesus dos S.Pendloski-

**REPRESENTANTES DO SEGMENTO DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**Associações de Bairro/Comitês de Saúde**

**Comitê Popular de Saúde do Cocaia**
**Titular**: Antônio Ferreira Lapa;
**Suplente**: Rosemeire Nogueira Guimarães;

**Comitê Popular de Saúde do Itapegica**
**Titular** Luís Carlos da Conceição
**Suplente**: Lucia Helena de Oliveira

**Fórum Permanente de Saúde**
**Titular**: Ângelo Martins de Oliveira
**Suplente**: Expedito Targino de Lima

**Fórum Leito é Direito**
**Titular:** Silvio Assis da Silva-**ausente**
**Suplente:** Maria da Conceição Tardim-**ausente**

**II – Entidades Filantrópicas**

**Pastoral de Saúde Nossa Senhora de Fátima**
**Titular**: Aparecida Salete Zanciani Thomazini-**ausente**
**Suplente**: Sebastião Teixeira de Mendonça-**ausente**

**Pastoral de Saúde Diocesana**
**Titular**: Padre Bruno Otenio -**justificou**
**Suplente**: Padre Berardo Graz - **justificou**

**Pastoral de Saúde da Paróquia N.S. Aparecida - Cocaia**
**Titular**: José Luiz Gomes de Almeida-**ausente**
**Suplente**: Helvécio Pereira de Sousa **ausente**

**Pastoral de Saúde Nossa Senhora do Bonsucesso**
**Titular**: Maria Magali Amaro **-ausente**
**Suplente**: Luiz de Sousa-**ausente**

**Pastoral da Saúde N.S. Aparecida – Presidente Dutra**
**Titular:** Adeilde do Nascimento
**Suplente:** Anastácio Carlos de Andrade

**Pastoral da Saúde Paróquia Santa Cruz do Taboão**
**Titular:** Marlene Bernardino Monte-**ausente**
**Suplente:** Maria Lucia Peniche Vaz -**ausente**

**III – Associações de Portadores de Necessidades Especiais e Patologia**

**CIAAG – Centro de Inclusão e Apoio ao Autista de Guarulhos**
**Titular:** Sarah Martins de Lima Silva
**Suplente:** Cláudia Lyra Venâncio

**Centro de Integração da Mulher**
**Titular:** Marcelo Marchi **- ausente**
**Suplente:** Eglia Maria do Nascimento- **ausente**

**União dos Aposentados, Pensionistas e Idosos de Guarulhos**
**Titular:** João Odair Barreto - **ausente**
**Suplente:** Orlando das Graças e Silva - **ausente**

**IV - Centrais Sindicais e Sindicatos**

**Sindicato dos Bancários de Guarulhos**
**Titular:** Sara Cristina Lee Soares
**Suplente:** Glaucia Iano Fatini

**Sindicato dos Metalúrgicos**
**Titular:** Elenildo Queiroz Santos -**ausente**
**Suplente**: Raquel de Jesus-**ausente**

**Sindicato dos Químicos**
**Titular**: Nelson Agostinho de Oliveira
**Suplente:** Antonio Cortez Morais

**V - Conselheiros Gestores Usuários**
**Região de Saúde - I Centro**
**Titular**: Mercia Cristina Gonçalves Pessini
**Suplente:** Bento Barros

**Região de Saúde - II Cantareira**
**Titular**: Benedito Aparecido de Lima **-ausente**
**Suplente**: Maria Divina Pereira da Fonseca- **ausente**

**Região de Saúde – III São João/Bonsucesso**
**Titular**: Lucia Aparecida da Silva Guimarães-
**Suplente**: Paulo Matias dos Santos-

**Região de Saúde IV Pimentas Cumbica**
**Titular**: Vanusa Queirós Moreira da Silva
**Suplente**: Richard Alejandro Carvalho Ojeda

# ATA DA 436ª REUNIÃO DO PLENO

No dia 25 de Junho de 2020, às 14h30 reuniu-se o Pleno Extraordinário do Conselho Municipal de Saúde, **de forma on line pelo Google Meet**, além dos visitantes/convidados: em reunião Extraordinária, assinaram lista de presença: Sr. Expedito Targino de Lima, Sr. Luis Carlos da Conceição e Sr. Richard Alejandro Carvalho Ojeda, e os demais presentes confirmados via chat, a fim de deliberarem sobre as seguintes pautas: **PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA – SISPACTO/2020 e PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS/ 2020. Sra. Luciana Zanotto:** cumprimenta a todos, e após verificar o quórum e confirmar os presentes, dá inicio a reunião e passa a palavra para **Sra. Angélica-** Secretária Executiva do CMS para o expediente de rotina: boa tarde a todos, antes peço aos senhores para fazerem a seguinte correção no calendário que enviei para os senhores em 18/06/2020: onde se lê: dia 30.06.2020 (5ª feira) e dia 07/07/2020 (2ª feira) leia-se: 30/06/2020 (3ª feira) e 07/07/2020 (3ª feira); iniciando este expediente: os senhores receberam: Pauta desta reunião**,** Ata 435º de 18/06/2020 e Comunicado SDG nº 017/2020.Passa à leitura dos informes:*Não será aceito inclusão (solicitar os informes com antecedência à Comissão Executiva e à mesa). 1- Reiteramos o Comunicado que os senhores estão recebendo SDG nº 017 é do Tribunal de contas, orienta: "enquanto perdurar a situação de calamidade pública, procurem, os Conselhos de Saúde, realizar suas reuniões, assim como as audiências públicas lançando mão de ferramentas tecnológicas (por exemplo, videoconferência), de modo a manter, nesse período de isolamento/distanciamento social". 2-Informar a realocação da servidora Marilia de Jesus da Silva para a Região de Saúde Pimentas/ Bonsucesso. 3- As pautas das Comissões encontram-se com o respectivo Coordenador e Vice-Coordenador. As salas para a videoconferencia serão montadas pela Secretaria Executiva do Conselho e disponibilizado o link por e-mail conforme calendário aprovado. 4-Comissão para revisão do Regimento Interno – Dentre os 80 conselheiros, não houve manifestação de interesse. Portanto, informamos que as alterações serão propostas pela Secretaria Executiva, na pessoa da Sra Presidente e, após, será submetida à apreciação de todos e posterior votação. 5-Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Guarulhos (02 conselheiros) - não houve manifestação de interesse. 6- Contratos e Convênios para acompanhar e fiscalizar: AFIP na Polissonografia; FGC Serviços Médicos; Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Guarulhos na Fisioterapia - não houve manifestação de interesse. 7- Informamos o início das atividades do serviço Anexo do Hospital Municipal de Urgências, que se dará em 19/06/2020. **PAUTAS:** Pactuação Interfederativa 2020 (SISPACTO) e Programação Anual de Saúde 2020 (PAS). **EXPEDIENTE DE ROTINA:** Alguém dos senhores reprovam esta pauta? Manifeste-se no chat, preferencialmente; Pauta foi **APROVADA**; alguém dos senhores reprovam a Ata 434 do Pleno de 12/03/2020? Manifeste-se no chat, preferencialmente, **a ATA 434 do Pleno de 12/03/2020 foi APROVADA**. Justificaram a ausência: Dr. José Mario S. Clemente (SS), Sr. Luiz A Serrano (CROSP), Sr. Mauro Saraceni (APCD) Renan Gomes (CRF-SP) e Sr. Paulo Cobellis – (COREN), passo a palavra para a **Sra. Luciana Zanotto**- Presidente para dar continuidade a este Pleno: antes de entrar na pauta e para organizar nosso trabalho na videoconferência e também para não ter interrupção na fala de outro conselheiro pedimos que antes de fazer uso da palavra se inscrever preferencialmente pelo chat, e para aqueles que não tiverem familiaridade com a videoconferência pode abrir o microfone e se inscrever que nós vamos chamando pelas ordens das inscrições. **Sra. Cristiane Souza:** vocês pediram para aprovar a ata do dia 12/03, meu voto é pela abstenção, por que neste dia eu não estava presente fui fazer a matricula do meu filho. **Sra. Luciana Zanotto:** a pauta de hoje é o SISPACTO/2020 que é Pactuação Interfederativa e o PAS /2020 que é a Programação Anual de Saúde esses documentos foram encaminhados para os conselheiros por e-mail para uma avaliação prévia, tivemos também nas comissões de Políticas públicas + FMS + Executiva que aconteceu no dia 17/06/2020 onde esclarecemos algumas dúvidas sobre alguns questionamentos e alguns de vocês puderam participar, disponibilizamos também o e-mail do Conselho para que enviassem as questões, até ontem recebemos uma questão da Dona Adeilde e no momento de iniciar o SISPACTO vamos iniciar por este questionamento. Vou passar a palavra para o Sr. Michael para uma explanação inicial: o que é a Pactuação Interfederativa, para que serve para depois entrarmos nos esclarecimentos. **Sr. Michael:** boa tarde a todos, estão me ouvindo, hoje temos

como pauta a Pactuação Interfederativa e a Programação Anual de Saúde. Vou dar um breve resumo para vocês do que é este instrumento o SISPACTO e na hora da gente falar sobre a Programação Anual de Saúde eu volto e faço a explicação. Nós temos vários instrumentos de gestão e planejamento orçamentário, o SISPACTO e o PAS são instrumentos de gestão, os pactos foram instituídos pela Resolução nº 08 de 24/11/2016 e dispõe sobre processo de indicadores para pactuação para o período de 2017 à 2021 que são relacionados as prioridades Nacionais de Saúde. Essa pactuação tem a finalidade de reforçar todas as responsabilidades de cada gestor, em cada esfera de gestão com as necessidades de Saúde da população no território, ou seja, é uma pactuação que deve refletir os indicadores de Saúde daquele território e as ações que o gestor pretende fazer em cima deles. Ele é reconhecido em uma fora tripartite e também fortalece os instrumentos de planejamento, ou seja, todo instrumento de gestão que apresentamos aos senhores, como por exemplo anteontem nas comissões apresentamos o Relatório Anual de Gestão eles estão interligados, esta resolução entre gestores tripartite de 2016 ela explica basicamente o processo de pactuação interfederativa e tem um rool de 23 indicadores que tem que ser pactuados através de metas anuais, então para gente não confundir estas linhas do tempo, que para os conselheiros talvez fique um pouco confuso no primeiro momento, o RAG que apresentamos na ultima terça ele se refere ao ano de 2019, então é um relatório final onde tem as metas do SISPACTO e do PAS mas se referia ao ano de 2019, estes instrumentos que vamos apresentar hoje eles se referem ao ano de 2020. Como estamos neste período em tivemos algumas intercorrências ao longo do caminho, e uma delas foi justamente a pandemia, com a suspensão das reuniões presencias houve um atraso na apresentação dos instrumentos, então acabou ficando descompassado do ponto de vista cronológico, então nós muitas vezes apresentamos o de 2020, volta para o 2019, então é importante vocês entenderem isto, mas a RAG o que já passou, é o resultado do ano, então o ano de 2019 foi fechado e a gente apresentou nas comissões e esses do SISPACTO e da PAS que nós apresentamos nas comissões é referente a este ano de 2020. Como a apresentação já foi enviada para vocês e basicamente é uma série de indicadores que são auto explicativos, podemos logo em seguida abrir para as questões. Recebemos um questionamento via e-mail que foi a dona Adeilde que fez, que eu vou prestar os esclarecimentos, e mais para frente sobre o PAS eu também faço uma breve explanação sobre ele. **Sra. Luciana Zanotto:** pede para se inscreverem para perguntas, vamos iniciar com a pergunta da Dona Adeilde. **Sra. Adeilde:** qual o valor verdadeiro realizado no indicador 1, pois no RAG 2019 consta 388,4 e no SISPACTO 2020 consta 384,11. **Sr. Michael:** em primeiro lugar quero consignar na ata um agradecimento para Sra. que tem sido uma conselheira muito atuante e tem feito uma boa análise dos nossos instrumentos de gestão, tem sido muito colaborativa com tudo aquilo que a gente precisa, enquanto gestores sua colaboração é muito benvinda, suas duvidas são muito pertinentes, quero registra aqui nosso agradecimento para a senhora. Quanto a sua pergunta: as duas informações estão corretas, vou voltar uma explicação que demos em nossa apresentação e vou mandar a resposta também por e-mail, então: cada instrumento de gestão tem um prazo legal de apresentação e a apresentação do RAG é até o final de março, em relação ao RAG nós extraímos o banco de dados no dia 09 de março e em relação ao SISPACTO que tem que ser apresentado primeiro a extração dos dados foi dia 05 de fevereiro então a fonte de informação ela é mesma, mas sua duvida é basicamente sobre dados de mortalidade e uma coisa que impacta muito nestes dados de mortalidade é o tempo de investigação de óbitos, existe todo um processo que as vezes demora meses e até que seja concluído a razão daquele óbito até que se chegue a alguma conclusão isso pode alterar o número final, então muito provavelmente se a gente extrair um dado hoje já vai estar com o número diferente do que foi extraído em fevereiro ou março, este é um relatório dinâmico ele sempre pega o recorte daquele momento. Então quando foi extraído em fevereiro estava com R$ 384,11 e quando o mesmo banco foi extraído em março por conta de todo este período de consolidação e determinação de óbitos esse número alterou para R$ 388;4 houve uma questão sazonal que o que impacta é o período de investigação, é muito semelhante a um outro instrumento de gestão que mais para frente vai ser pautado em que a gente fala sobre os dados da tuberculose, a equipe da vigilância está acompanhando aqui, o acompanhamento do paciente de TB e o tempo de tratamento dele é longo, leva-se longos meses até concluir este tratamento, a cada momento que o relatório é extraído por mais que a fonte de informação seja a mesma ele vai dar um retrato daquele momento. Só fazendo um paralelo com uma duvida que a Sra. apresentou anteriormente, no ano passado sobre dados de produção é muito semelhante, naquele momento em que a base foi extraída, é por isso que cada indicador a gente coloca no rodapé a data da extração, mas se por algum motivo houve uma alimentação retroativa, algum tipo de correção esse número pode sofrer algum tipo de correção este número poder sofre uma alteração, então a Sra. veja que no indicador de óbito nem foi uma alteração numericamente tão significativa é uma variação que é previsível justamente por conta dos meses que

leva para concluir as investigações de óbitos. **Sra. Adeilde:** agradece e diz que a resposta contemplou. **Sr. Luis Carlos:** 2020 um ano atípico, fora da curva, Sr. Michael seria possível enumerar os itens ou páginas cujas pactuaçãoes serão passiveis de não serem cumpridas? **Sr. Michael:** acho muito pertinente sua duvida, voltou nas questões dos prazos o prazo legal desses instrumentos**,** o SISPACTO e o PAS são o que se almejam para o próximo ano, muito do que o Sr. esta contextualizando pela pandemia nossos relatórios quadrimestrais que chamamos de prestação de contas que no 1º quadrimestre já fizemos uma correlação entre os dados de produção e os investimentos que o município fez para priorizar estes atendimentos por conta da pandemia e no próximo RAG quando terminar o ano de 2020 e formos apresentar o Sr. pode ter a mais absoluta certeza que o impacto da pandemia, e que é grande no município, nós vamos detalhar o máximo possível prestando conta disto aos senhores. É que as sazonalidades dos instrumentos de gestão são distintas, esse instrumento quando foi elaborado foi pré-pandemia e quando formos apresentar os impactos principalmente na assistência e nos indicadores que almejamos até então é justamente nos relatórios que a gente apresenta as resultados quadrimestrais e no próximo RAG. **Sr. Luis carlos:** entendi que temos que aguardar algum tempo, mas você pode enumerar quais destes itens serão comprometidos na pactuação neste ano? **Sr. Michael:** de modo geral serão na assistência geral à população, e como a gente citou no RAG 2019 o número de óbitos por doenças respiratórias é bem maior do que ano passado, principalmente esses dados de morbidades, de doenças e de mortalidade e as informações diretamente assistências serão as mais afetadas, e sobre alguns indicadores individuais eu abro para a equipe complementar. **Sra. Bruna:** na verdade as ações que havíamos planejadas para este ano estão sendo modificadas, estamos vendo algumas ações para que a gente consiga atingir os indicadores, mas realmente todas as ações planejadas vão ter impacto. Tudo que é relacionado à promoção e mesmo a assistência isto vai ter um impacto sim nos nossos indicadores para o ano que vem. **Sr. Nelson**: página 2 – taxa de mortalidade prematura de 30 a 69 anos temos 04 doenças: DPOC, neoplasias, obesidade e diabetes/hipertensão, mas não fala sobre a ELA neste relatório. Eu fiz uma pesquisa e aqui em Guarulhos tem bastante pessoas com esta doença e inclusive existe uma lei que o município tem que dar toda a condição devido a falta de condições da pessoa, vocês tem alguma pesquisa sobre a ELA? **Sra. Ligia:** nós temos uma linha de cuidado dentro do CER referente a ELA fornecemos o bipap na evolução da doença, e também fazemos a físio respiratória para estas doenças neuromusculares, temos no município cerca de 28 pacientes mapeados em relação a isto que geralmente são acompanhados pela EMAD e pela própria Unidade de Saúde. Ela não faz parte deste indicador porque são quatro conjunto de doenças, as doenças respiratórias, os canceres, o diabetes e as doenças cardiovasculares, ela entra como doença neuromuscular, neurológica. **Sr. Nelson:** mas se encontra neste relatório? **Sra. Ligia:** não a esclerose não esta dentro deste indicador. **Sr. Nelson:** desses 28 casos vocês tem o número de letalidade, de mortes, quantas pessoas sobreviveram, morreram?, é uma doença terrível, acredito que o município hoje não esteja preparado para atender estas pessoas. **Sra. Ligia:** o município esta, tanto é que o Estado passou para o município cuidar destes pacientes dentro do município, o que a gente faz dentro do CER é a melhora da qualidade de vida desses pacientes, principalmente na questão pulmonar que é a queixa maior em relação a isto, tem a parte motora que também é cuidado dentro do ambulatório, a letalidade não tenho este dado para o senhor, a letalidade acaba sendo grande por ser uma doença neuromuscular que acontece e cada um tem um grau da doença, e ai realmente depende do acompanhamento deste paciente. **Sr. Nelson:** este paciente tem dificuldade de respirar, a cidade esta dando esta assistência? **Sra. Ligia**: geralmente paciente de doença neuromuscular não faz uso de oxigênio e sim do bipap, são poucos os casos que precisam do oxigênio, nós temos a entrega em 48 horas tanto do bipap como da oxigênio terapia. **Sr. Nelson**: eu gostaria que vocês falassem mais um pouco sobre a ELA, pode ter alguém no grupo que não conheça. **Sra. Ligia:** não faz parte do indicador**. Sr. Nelson:** mas deveria fazer parte dos indicadores. **Sra. Bruna:** este indicador vem do Ministério, ele é quem determina quais são os indicadores. Se vocês acharem interessante a gente pode apresentar em uma comissão sobre a doença e os protocolos do município. **Sr. Nelson**: eu acharia interessante sim, obrigado pela informação. **Sra. Bruna**: aí fica como encaminhamento está bom Lu? **Sra. Luciana Zanotto**: vou colocar nas comissões para gente pautar sobre este tema, mas hoje não é essa abordagem, a gente vai encaminhar sim, obrigado Nelson. **Sra. Adeilde:** já foi difícil a gestão cumprir 8 itens e atingiu o menor patamar do que foi programado, acho que estes itens é que vão sofrer muito mais impacto em 2020, eu posso até estar enganada, por exemplo: o indicador nº 06 que é sobre a Atenção Básica se foi pactuado 48% e cumpriu-se quase 42% , 6% dentro da Atenção Básica é bastante coisa, ou estou enganada? Estes indicadores que tiveram um percentual bem abaixo do que foi pactuado é que pode ser que venha a se tornar mais difícil ainda cumpri-los já que ficou déficit desde 2019, ou eu estou enganada? **Sra. Bruna:** alguns indicadores vamos ter dificuldades de

cumprir por conta da questão do CORONAVIRUS ter um impacto direto nas ações que nós programamos para o ano, mas a cobertura populacional básica esse não porque é mais contratação, e contratação é uma ação corrente, não é uma ação que teve impacto por conta do CORONAVIRUS, digo mais nas ações direta de assistência. Dentro da programação para atingir o indicador algumas coisas tivemos que cancelar, algumas tivemos que remarcar então pode ter um impacto por conta disto, a cobertura da atenção básica eu não acredito porque é algo que a gente tem trabalhado e tem conseguido fazer as reposições no território. **Sra. Adeilde:** se a Atenção Básica não vai sofrer tanto impacto, porque que não atingiu os 48% e só atingiu 42%, me faz ficar mais preocupada ainda se a pandemia não vai influenciar, vai ser mais difícil atingir. **Sra. Bruna**: o indicador de cobertura da população é o número de quantas equipes eu tenho e quantas pessoas estão cadastradas nesta equipe, não é de atendimento a população; é o número de equipes completas e quantas pessoas eu tenho vinculadas as equipes. O que vai ter impacto é no número de atendimentos, mas não na cobertura que é o indicador 17. **Sra. Adeilde:** entendi. **Sra. Luciana Zanotto:** mais alguma questão em relação a Pactuação Interfederativa - SISPACTO? **Sra. Lucia Apda. da Silva:** indicador nº 05- em 2019 tivemos 99% , em 2020 99% vejo que a identificação é essencial para qualquer pessoa, para qualquer família em caso de mortalidade porque aqui esta: "identificar e encaminhar às unidades notificadoras para investigação, com maior brevidade possível, todas as Declarações de Óbitos com causa básica mal definida", com esta pandemia, com a COVID, todo mundo esta sendo sepultado com a COVID-19 e nem todo mundo esta morrendo de COVID-19. Teve um senhor aqui próximo ao Carmela de 81 anos, ele foi dormir a amanheceu morto, deu ataque cardíaco fulminante e ele faleceu, e no atestado de óbito atestaram como COVID-19. Eu acho isto uma falta de responsabilidade por parte dos profissionais. Não tem como investigar esta notificação, acertar esta declaração? **Sra. Valeska**: a Declaração de Óbito ela é privativa do médico e dentro da Declaração de óbito existe vários campos que eles preenchem de acordo com a evolução do que leva ao óbito e o que ele tem de suspeito, dentro do departamento de vigilância a gente tem uma equipe que faz a verificação dessas declarações de óbitos para verificar se o que o médico esta declarando ou sugerir, muitas vezes, que ele corrija alguma coisa. Neste momento, toda vez que você tem alguma suspeita de qualquer síndrome respiratória que pode ter causado óbito, evoluído até para uma parada cardíaca, ou seja, o médico ele deve colocar lá como sendo COVID-19, porém não foi feito em tempo oportuno a coleta do exame para COVID em vida, isto é coletado do cadáver. Estas declaração ficam sob suspeitas sim e são investigadas, e quando a gente confirma dentro do município um óbito por COVID na verdade o questionamento mais a declaração ela vem para nós, a gente espera o resultado do exame laboratorial, é feito uma conferência, ainda que não mude a declaração de óbito, no campo 'SIM' que é o Sistema de Mortalidade do Ministério, ele é alterado em qualquer tempo, por isso que tem este prazo de encerrar o quanto antes as notificações. **Sra. Luciana Zanotto:** abre o processo de **votação da Pactuação Interfederativa – SISPACTO/2020:** Luis Fernando Ribeiro=SIM; Bruna Benitis =SIM; Viviane Haddad=SIM; Valeska=SIM; Wonderson=SIM; Michael=SIM; Nelson Santana=SIM; HGG= Rosimeire=SIM; Yasmim=SIM; Edna Sarlo=SIM; Luis Augusto Serrano e Mauro Saraseni=justificaram as ausências; Sra. Cristiane Pinto de Souza=SIM; Samuel Vieira=ausente e Renan Gomes=justificou a ausência; Shirmene e Raquel Silverio=ausentes; Paulo Cobellis-justificou a ausência e Wagner Albino=ausente; Graco=ausente e Ana Paula Oliveira Ladeira- saiu da sala; Marcos Meira e Wilson Galdino=ausentes; Lilia Arruda e Cicero Sergio=ausentes; Maria Lucia=SIM; Cirley Alves Carvalho= SIM; Rosimeire Nogueira Guimarães=SIM; Sr. Luis Carlos da Conceição= SIM com a ressalva- porque os números pactuados não serão atingidos; Sr. Angelo=ausente e Sr. Lima=NÃO; Silvio de Assis e Maria da Conceição Tardi=ausentes; Aparecida Salete e Sebastião Teixeira Mendonça=ausentes, Pe. Bruno e Pe. Berardo=ambos justificaram a ausência; José Luiz Gomes e Helvécio Pereira de Souza=ausentes; Maria Magali Amaro e Luiz de Souza=ausentes; Adeilde do Nascimento=SIM – justificou- na verdade desejo de todo coração, mesmo pouco o pactuado, aquilo que não foi conseguido em 2019 que se consiga, mesmo diante de todas essas adversidades, que os índices por mais que a gente saiba que vão ter um impacto muito grande, mas que a Atenção Básica continue sendo a menina dos olhos da Secretaria da Saúde; Marlene Bernardino e Maria Lucia Peniche= ausentes; Sarah Martins=SIM; Marcelo March e Eglia Maria=ausentes; João Odair e Orlando das graças= ausentes; Sarah Cristina =NÃO; Eleinido Queiroz e Raquel de Jesus=ausentes; Nelson Agostinho=NÃO porque o pactuado em 2019 foi um dos piores período que a saúde passou na Secretaria da Saúde; Mercia Cristina=SIM; Benedito Aparecido e Maria Divina=ausentes; Lucia Aparecida da Silva=SIM; Richard Alejandro=SIM. **Sra. Luciana Zanotto: SISPACTO APROVADO COM 20= SIM 03= NÃO E NENHUMA ABSTENÇÃO. Sra. Luciana Zanotto:** vamos entrar na próxima pauta- Programação Anual de Saúde = PAS. **Sr. Nelson:** essas pessoas que não estão participando das reuniões on-line acho que tem fazer o uso do regimento interno, expulsá-las, se a

pessoa não esta participando on-line imagine pessoalmente, quando você se coloca à disposição do Conselho para ajudar a cidade e contribuir para a Saúde você tem que ter responsabilidade, se a pessoa não participou deixe quem queira participar. **Sra. Luciana Zanotto**: é perfeita sua colocação, nós validamos e ratificamos sua colocação e estamos sim acompanhando pelo regimento interno do Conselho e se for necessária vamos entrando com os pedidos de substituição perante a instituição que o conselheiro esta representando. **Sr. Michael:** a Programação Anual de Saúde é mais um instrumento de gestão e é derivada do Plano Municipal de Saúde. O Plano Municipal de Saúde é feito no primeiro ano da gestão e tem validade do segundo ano da gestão até o primeiro ano da próxima gestão, e porque isto ocorre no Plano Municipal justamente para que a gestão que esta iniciando ela ter o primeiro ano dela para estabelecer suas diretrizes e saber como vai ser operacionalizado, então o Plano Anual de Saúde ele tem vigência de 2018 até 2021, a Programação Anual de Saúde (PAS) ela é derivada do Plano Anual de Saúde. Então no Plano o gestor estabelece as metas que ele pretende atingir ao longo dos quatro anos e tem que executar ao longo de cada ano de gestão, então algumas ações elas podem permear a gestão inteira, não são isoladas em um único ano de gestão, então elas podem ser subdivididas em vários anos ao longo desta gestão. Então Programação Anual de Saúde ela é especifica daquele ano e quais as ações que se pretende atingir e quais os seus indicadores de meta. Esse documento também foi enviado previamente para vocês, só para recapitular o formato dele: cada ação ela tem um número, e tem uma referência na segunda coluna, (deixa eu compartilhar a tela) a Programação Anual de Saúde ela tem vários indicadores e como o SISPACTO cada indicador tem sua numeração, essa seta ela tem como intenção se é aumentar ou diminuir o número que se propõe, então alguns indicadores a intenção é aumentar e outros diminuir, então significa que do ponto vista qualitativo aumentar é bom e se diminuir é bom, esta seta ela indica a intenção do indicador, a denominação é o que se procura, qual é o método de calculo desse indicador, a unidade de medida se é uma quantidade percentual, se é uma proporção, qual é a fonte de formação desse indicador, qual é a programação de percentual ao longo do ano, e quais são as ações que vão operacionalizar este indicador ao longo do ano. Os indicadores tem um descritivo próprio e são auto explicativos, em linhas gerais é isto a Programação Anual de Saúde e isto também vai entrar no próximo ano quando a gente fizer a prestação de contas do RAG, o RAG que apresentamos esta semana é de 2019 e o próximo que será apresentado em 2020 será comparado com estas metas da Programação Anual de Saúde se elas foram atingidas ou não. **Sra. Lucina Zanotto: Michael o Sr. Luis pediu para você explicar novamente as setinhas. Sr. Michael:** vou voltar a compartilhar a tela só para dar um exemplo, acho que fica mais didático: no indicador nº 06 – cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção Básica, o método de cálculo é o que a Bruna explicou: o número de equipes de Saúde da Família mais o número de equipes de Saúde da Família equivalente vezes 3.000 que são as proporções do Ministério para cada equipe dividido pelo número de população, qual a intenção: esta em número percentual de 49%, a seta esta para cima, significa que nós queremos aumentar a cobertura de Atenção Básica, é isso que a gente espera ao longo deste ano atingir a proporção de 49% , no indicador seguinte a intenção é diminuir, ou seja, quanto melhor a gente atender a população na Atenção Básica e mantê-los saudáveis menor será o número de internações por causas tratáveis na Atenção Básica, a intenção deste indicador é realmente reduzi-lo por isso que a setinha esta para baixo. **Sra. Luciana Zanotto:** estamos abrindo as inscrições para tirar as duvidas em relação a Programação Anual de Saúde. **Sr. Nelson:** na questão do Centro de Saúde do Trabalhador onde fala que o Centro de referência realiza reunião periódica pelo DVS, DTCD e CEREST, o que o governo fez: pegou o Centro de Referência desativou usando o espaço para fazer teste do COVID. Como que ele vai atingir estas metas se ele pega o próprio espaço que tem para atender a saúde do trabalhador, desativa os consultórios, se você chegar lá hoje e procurar pelo nome dos trabalhadores da categoria metalúrgica ou química que teve o COVID-19 não tem, gostaria que você me explicasse. **Sra. Valeska:** com referência ao Centro em Saúde do Trabalhador a legislação mudou, então hoje o Centro de Referência atende a parte epidemiológica das doenças que acomete os trabalhadores e a questão da vigilância VISAT que é a vigilância nas empresas sobre a saúde do trabalhador a questão sanitária, então o Centro de Referência não faz mais consulta, isto já esta matriciado dentro da rede de atenção aos trabalhadores, então lá não é consulta. O Centro de referência continua trabalhando inclusive com o Alto Tiete normalmente, o espaço foi o melhor de acordo com todas as equipes, avaliação do infectologista, para que se pudesse dar um atendimento de qualidade aos nossos servidores. Então pode ficar tranquilo que não houve mudança em relação CEREST relacionado ao espaço físico, agora em relação a pandemia, as questões que são diminuídas isto sim, mas pela pandemia e não pela mudança do espeço físico. **Sr. Nelson:** eu acompanho bem o Centro de referência, como somos do Sindicato temos como obrigação de acompanhar, todos nós sabemos que o Centro de Referência não atende porta, por exemplo: chega

um trabalhador com uma doença de pele, já com o CID, você pegava este trabalhador e encaminhava para o Centro de Referência trabalhava em cima deste diagnóstico, e a questão da vigilância ia no local do trabalho fazer a investigação para saber porque ele está com esta doença. Após o COVID aquele espaço que foi construído vai ser usado pelo Centro de Referência, ou vamos ficar só naquele cantinho que foi cedido para o trabalhador? Porque Guarulhos é uma cidade operária de trabalhadores. **Sra. Valeska:** são coisa diferentes, depois se o Sr. quiser podemos fazer uma apresentação junto com o conselho, como fizemos ao longo do ano passado inteiro, que acompanhou a legislação Nacional em relação à Saúde do Trabalhador com relação ao matriciamento na Atenção Básica de atendimento ao trabalhador, a gente pode te esclarecer, mas com certeza depois que acabar a pandemia o pessoal volta para ocupar o espaço que era onde estava o CEREST, mas de qualquer forma acaba não atendendo as consultas como era no modelo antigo, na legislação antiga. **Sr. Nelson:** se eu chegar hoje lá no Centro do trabalhador e perguntar quantas vigilâncias sanitárias ele fizeram nas industrias, o pessoal não tem estes números, quantos trabalhadores passaram aqui com COVID, eles não tem. **Sra. Valeska:** tem sim, inclusive foi apresentado na Prestação de Contas. **Sr. Nelson:** precisava dar uma atenção melhor para o centro de Referência de Saúde do Trabalhador porque hoje dentro da cidade de Guarulhos temos muitos casos de afastamento não só por acidente, mas por doença, você pega o segmento químico, do qual eu faço parte, é um segmento que existe muitos casos de doença e vírus que são criado dentro do próprio laboratório da indústria farmacêutica, e eu gostaria de debater este tema com vocês dentro da Saúde do Trabalhado e procurar dar uma estrutura, porque pelo o que percebo hoje dentro do sistema de saúde é o ultimo plano para esta gestão, que a gente está, o Centro de Referência de Saúde do Trabalhador, que é uma das coisas que funcionava. Outra coisa o Centro de Fisioterapia foi construído só para atender os trabalhadores e abriu para atender porta, se chegar um trabalhador para fazer fisioterapia, ou qualquer coisa lá ele não tem prioridade, esta atendendo Rede, atendendo Porta. O objetivo do Centro, que foi criado aquela Academia de Fisioterapia foi criado para os trabalhadores, se um trabalhador, por exemplo: tiver uma lesão no punho, e se ele tiver que fazer fisioterapia vai ter que entrar na fila, aquilo tem uma importância muito grande para cidade, porque quem mantem esta cidade hoje é a indústria, Guarulhos é uma cidade operária, do trabalhador, fora que atendemos todo o Alto Tiete. **Sra. Valeska:** eu agradeço, vamos sentar, vamos conversar, mas como ele foge desta pauta, eu sugiro que a gente sente e converse para eu mostrar para o Sr. a diferença que a gente tem do SESMET, da Saúde Ocupacional pro Centro de Referência, como esta construído isto hoje na Nacional, e vamos contar com sua ajuda. **Sra. Adeilde:** parabenizo a fala do Sr. Michael, ficou bem fácil de entender para quem não sabia o significado das setinhas, e baseando-se na sua explicação o que acontece: vem enfatizar que o desejo da cobertura de Atenção Básica que esta previsto para 49%, tenho fé em Deus que um dia vou ver que atingiu 80% da Atenção Básica relacionada no Plano Anual e quando vier o RAG daquele ano a gente perceber que fez 90% e não 80%, diferentemente do que estava pactuado para 2019 que não atingiu a meta, lamentavelmente por conta da pandemia o de 2020 também esta comprometido. **Sra. Lucia Aparecida Silva:** na questão do trabalhador acho que o Sr. Nelson esta equivocado, no indicador da Prestação de Contas já esta falando sobre este indicador. A minha questão é: a educação da Saúde nas escolas, como esta para voltar as aluas, dizem que será em setembro/2020, como não tem a vacina ainda para imunizar as crianças e os adultos, eu pergunto para Valeska: essas crianças se voltar para as escolas nossos profissionais que são os professores, diretores e nossas crianças não vão correr risco na saúde, estou muito preocupada nesta questão, tenho 04 (quatro) netos na escola**. Sra. Valeska:** realmente é preocupante, enquanto não tiver vacina, temos que confiar nos técnicos que estão fazendo as retomadas e que seja com responsabilidade, vi um plano do governo de São Paulo, acho que foi ontem, para algumas retomadas, com fases, e a gente tem que estar atento a tudo isto e como isto vai estar sendo disponibilizado, a faixa etária que tem condição de compreender, a etiqueta respiratória, o uso de máscara, eu acredito que a gente vai ter que fazer uma força tarefa e entender o que esta acontecendo, é só assim que poderão retornar, eu entendo desta forma. Infelizmente quando a gente tem uma pandemia que a transmissão é comunitária e que a gente não tem realmente uma vacina ou um tratamento especifico neste caso, e a mudança dela é diária com relação ao COVID, realmente temos que estar preocupados e tem que estar atento e viver um dia de cada vez, por que as coisas mudam numa velocidade inacreditável, todos nós, todos os técnicos, sentam conversam, e eu acredito que ninguém vá fazer a retomada das aulas de maneira irresponsável. **Sra. Lucia Apda. Silva:** agradece. Faço minhas as palavras da Sra. Adeilde da nossa Saúde, do SUS, 49% por cento né Adeilde? Faço votos que cheguemos a 90% nestas questões todas. **Sr. Luis Carlos:** em primeiro lugar quero cumprimentar o pessoal do STVO que é uma equipe maravilhosa. STVO município, STVO Estado, responsável pela alimentação das questões técnicas é a seção de eventos vitais, pode me explicar sobre os procedimentos e o que

significa autópsia verbal? **Sra. Valeska:** dentro desta divisão de verificação de óbitos e nascidos vivos, então tem estas duas sessões que o Sr. Luis falou, a primeira sessão é a Sessão Técnica de Verificação de Óbitos onde existem mortes naturais a serem esclarecidas, então o corpo vai para lá, e se não estivesse numa pandemia teria que ser feito uma necropsia pelo médico para esclarecer aquele óbito que não foi esclarecido; como a gente esta na pandemia existe uma Resolução Estadual a qual diz que não é para colocar a mão no cadáver para fazer necropsia, e ele habilita o médico que faça uma necropsia verbal junto aos familiares, então a família vai até o STVO senta-se junto com o nosso médico vai perguntar uma série de informações, a gente orienta a família a levar receitas de remédios que esta paciente já tomou, se tiver prontuário médico para levar, os exames e aí o médico elucida este óbito que aconteceu. No caso do IML são as mortes violentas, então no IML a necropsia ainda acontece porque esta criminalizado através de um processo, neste caso a necropsia acaba acontecendo na prática. A Sessão Técnica de Eventos Vitais é a que recebe as declarações tanto de nascidos vivos quanto de óbitos, e lá nós temos dois médicos que olham estas declarações e vão codificar para dentro do sistema de mortalidade e de nascimento do Ministério da Saúde. A decisão do médico que declarou aquele óbito ela é soberana, porém os médicos dessa sessão recomendam, porque muitas vezes o campo não esta preenchido devidamente isto é devolvido para o médico que declarou, depois retorna para nós, e só depois de elucidado esse banco é finalizado com aquele óbito. **Sra. Luciana Zanotto**: pergunta se mais alguém quer fazer alguma pergunta. **Sr. Lima:** qual a taxa de letalidade do COVID-19 na cidade de Guarulhos, tendo em vista que mais atingidos são os idosos...fala inaudível. A TB 50% desiste do tratamento, o que de fato esta acontecendo, o que precisa ser feito para que estas pessoas não desistam desse tratamento? Outra questão é o atendimento às gestantes, as mães que não conseguem fazer o Pre-Natal, tem dificuldade de acesso na Rede Básica, que traz muitas consequências e isto nós vamos vivenciar pós pandemia, o que tem sido feito para amenizar esta situação? **Sra. Valeska**: com relação aos dados do COVID são divulgados diariamente, com relação a letalidade hoje temos em torno de 7.3% dentro do município., lembrando que os dados do município, não sei como os outros tem calculado, eu sei como nós dentro do município calculamos, são 3 (três) bancos diferentes, a gente baixa o banco do SIM pega as informações a gente só confirma um óbito quando a gente tem a declaração de óbito com o exame dele que é feito uma investigação prévia e os dados confirmados também e por aí quando você vai fazendo você confirma a letalidade, hoje sai o novo boletim que é semanal. Quantos aos pacientes de TB são pacientes vulneráveis, pacientes que temos um pouco de dificuldade na aderência ao tratamento. **Sra. Bruna:** na TB a questão social influência bastante no tratamento da TB, porque os pacientes normalmente são usuários de droga, temos dificuldade na adesão, o abandono não é simplesmente ele faltou uma vez e é considerado abandono, fazemos diversas buscas ativas, vamos atrás, envolve a equipe da Unidade, envolve equipe NASF, o pessoal da assistência, e a partir disto se não tiver mais condição a gente faz tudo documentado encaminhado ao programa de TB, a gente até aciona o Ministério Público no caso de pacientes que se recusam a se tratar, tem alguns que acabam sumindo do território e é o que a gente tem dificuldade de monitorar. Temos monitorado de perto esses casos para que não haja o abandono dos pacientes e que a gente consiga acompanhar de perto. Em relação ao Pre Natal das gestantes a gente tem dificuldade principalmente na Região IV devido ao déficit de ginecologista na Rede, mas a gente já conseguiu organizar para ter cobertura nas Unidades para que a gente não deixe nenhuma gestante desassistida, temos planilhas nominais das gestantes onde a gente monitora a consulta de cada uma, temos buscado um diálogo bem de perto, no Hospital Pimentas tivemos reunião esta semana que é nossa referência hoje e temos alinhado com eles. É algo que temos trabalhado bastante para evitar que as gestantes fiquem desassistidas, é lógico que temos algumas gestantes que não querem fazer o Pre Natal, a Atenção Básica tem por obrigação fazer busca ativa, se for preciso fazer esta consulta onde esta gestante estiver, mas temos que considerar que temos sim algumas gestantes que são usuárias de droga que acabam não fazendo a adesão as consultas, mas a gente monitora isto de perto e temos planilha nominais de controle de gestante por gestante. **Sr. Nelson:** quero dizer para Dona Lucia Aparecida da Silva que eu não estou equivocado, se tem uma coisa hoje que eu falo com conhecimento é a questão do Centro de Referência Saúde do Trabalhador, Guarulhos é uma cidade muito populosa na questão da mão-de-obra, só no setor químico hoje temos 40.000. (quarenta mil) trabalhadores de área de risco, de movimentos repetitivos, setor dos metalúrgicos são mais de 70.000. (setenta mil) trabalhadores, e hoje a estrutura que tem no Centro de Referência, não é porque eles estão ruim com o trabalho é por que não tem condições, o município tem que ter um olhar de boas intenções com a questão da prevenção do trabalhador porque hoje morre em média em Guarulhos mais de 10 (dez) pessoas por movimentos repetitivos, na rede pública não tem médico para fazer cirurgia, tem muitos trabalhadores sequelados que trabalham na indústria, principalmente a mulher que tem a musculatura mais frágil que o homem

para adquirir uma LER ou uma DORTque hoje ela não consegue se quer pentear o cabelo, lavar uma panela ou andar no ônibus ou fazer qualquer tipo de coisa. Hoje a questão da saúde do Trabalhador na cidade de Guarulhos esta abandonada, esta a ver navios. Se estou equivocado, gostaria de convidar a Dona Lucia para fazer uma visita no Centro de Referência para ela ver a situação hoje. Encerro minha fala e deixo um abraço para Dona Lucia. **Sra. Lucia Apda. da Silva**: obrigado Sr. Nelson pela colocação e aceito o convite do Sr. quero ir lá verificar o Centro de Referência. **Sra. Valeska:** com todo respeito e entendo o que o Sr. Nelson esta dizendo, eu concordo temos muitos trabalhadores, eu também sou trabalhadora, que a gente tem que olhar por isso. Agora a questão da gente ter atendido com olhar criterioso e querendo acolher os trabalhadores e ter tirado o Centro de Referência temporariamente de um espaço e colocado em outro exatamente para atender trabalhadores não desqualifica os profissionais e as ações que eles tem desempenhado, isso realmente eu não concordo, todo resto Sr. Nelson como já disse ao Sr. estou disposta a recebe-lo, sentarmos e conversarmos e mostrar para o Sr. eu não, os próprios técnicos do Centro de Referência mostrar os números que o Sr. falou que eles não tem e mostrar também a legislação de como se constrói um Centro de Referência do Trabalhador atualmente. Pode ser assim, aí a Dona Lucia aproveita e vai junto aí a gente conversa e aceita sugestões e conto inclusive com a ajuda de vocês, pode ser? **Sr. Nelson:** eu não estou criticando vocês trabalhadores, a Valquíria que saiu dela, ela fazia um grande trabalho, já critiquei até o Secretário o Derman que foi sindicalista, atuou na defesa do trabalhador, quando ele foi Secretário ele não deu atenção devida, estou falando dos gestores, dos Secretários, do alto clero, do pessoal que faz a gestão, porque não dá mídia, não dá ibope, se você chegar hoje numa indústria e perguntar onde é o Centro de Referência do Trabalhor eles não conhecem, quando que eles sabem? quando perde um dedo, ou uma mão e vão ao hospital e nós do sindicato que encaminhamos, acho que vocês deveriam fazer um pouco de divulgação, em abril no dia em que se comemora o dia de acidente no trabalho fazer eventos, não estou criticando vocês são mesmo os secretários vou cobrar do Zé Mario. **Sra. Luciana Zanotto:** encerramos essa parte dos esclarecimentos e vamos entrar em votação. **Sr. Nelson:** Presidente posso votar antes?, tenho outra reunião. **Sra. Luciana Zanotto:** nós vamos adiantar seu voto**.** Vou fazer uma proposta: vou chamar só os presentes porque os ausentes já chamei anteriormente, se eu deixar de chamar alguém por favor se manifestem. Estamos iniciando o processo de **VOTAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE –PAS/2020,** voto pode ser: SIM (aprovado), NÃO (reprovado), ABSTENÇÃO e pode JUSTIFICAR; preferencialmente os senhores coloquem no chat o voto para mim**;** vamos chamar inicialmente o Nelson Agostinho= SIM; vamos também adiantar o voto do Luis Carlos = SIM; Luis Fernando= SIM; Bruna Benitis= SIM; Giselle= SIM; Valeska= SIM; Wonderson= SIM; Michael= SIM; Nelson Santana= SIM; Rosemeire Oliveira Martins= SIM; Yasmim= SIM; Edna Sarlo= SIM; Cristiane Pinto de Souza=SIM; Maria Lucia Nascimento Oliveira= SIM; Claudete de Jesus dos S.Pendloski=SIM, Rosimeire Nogueira Guimarães= SIM; Expedito Targino de Lima=NÃO, Adeilde do Nascimento=SIM; Sara Martin=ABSTENÇÃO; Sara Cristina=SIM; Mercia Cristina=SIM; Lucia Aparecida da Silva= SIM e Richard Alejandro= SIM. **Sra. Luciana Zanotto e Sra. Angélica:** fazem a contagem dos votos: **21 VOTOS SIM; 01 VOTO NÃO e 01 ABSTENÇÃO,** e tivemos 17 ausências**. Sra. Luciana Zanotto**: a reunião de hoje o propósito era este, agradece a participação de todos, e foi **APROVADA a PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS/2020. Sra. Luciana Zanotto:** alguém tem algum comentário, alguma opinião? Se não podemos dar por encerrada esta reunião.

Reunião encerrada à 16:31 horas e quem redigiu e digitou esta ata foi a Sra. Angélica.