

ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2018

OBJETO: AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 090/2019 PARA GERENCIAMENTO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ZONA NOROESTE (UPA ZNO), DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL DO ALCANCE DE METAS E RESULTADOS REFERENTE AOS MESES DE JANEIRO, FEVEREIRO, MARÇO E ABRIL /2020.

No dia 21 de Agosto de 2020, às 11:00 horas, na Sala de Reuniões da Secretaria Municipal de Saúde de Santos, presentes os membros da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, subscritores da lista, anexa. Dando início aos trabalhos, o Sr. Denis relata que a presente reunião tem como escopo realizar a avaliação quadrimestral do POA, referente aos meses de Janeiro, Fevereiro, Março e Abril/2020 conforme justificativas acima citadas acima, conforme seque:

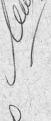
Nº	Indicadores	Ação	Méta	Fonte de verificação
			1º quadrimestre: Apresentar as propostas a serem implementadas no ano e executar 100% das propostas apresentadas para o quadrimestre.	Relatório / Ata
1	Comissão de Humanização	Implantar as atividades propostas para o exercício, tendo como foco o funcionário	2º quadrimestre: Executar 100% das atividades propostas.	quadrimestral da ações desenvolvidas apresentada pela
			3º quadrimestre: Executar 100% das atividades propostas.	UPA
			Pontuação: Atingiu entre 100% a 80% da meta pontua 20. Abaixo não pontua	

Em janeiro de 2020 foi realizada a leitura e aprovação da ATA do mês de dezembro, organização dos componentes da comissão, organização da agenda anual de reuniões, organização da eleição para nova composição da comissão e informes e assuntos gerais. Nos dias 21 e 22 de janeiro foram realizadas pela Comissão de Humanização voltadas ao tema Saúde Mental, em alusão ao mês do janeiro Branco, campanha dedicada a colocar os temas da saúde mental em evidência, a fim de prevenir o adoecimento emocional da população. No dia 15 de janeiro foi realizada a primeira reunião extraordinária da Comissão para discussão sobre a organização da festa de um ano da UPA.

Em fevereiro foi realizada a leitura e aprovação da ATA do mês de janeiro, organização dos aniversariantes do mês, organização e planejamento da festa de um ano da UPA, informes e assuntos gerais.

Em 10 e 11 de março foi comemorado o dia Internacional das Mulheres.

Em 8 e 9 de abril, como forma de demonstração de solidariedade e agradecimento de diversos setores da







sociedade aos profissionais da saúde que estão na linha de frente do combate ao Covid-19, a empresa Lindt presenteou os colaboradores com chocolates em celebração a Pascoa.

No dia 14 de abril os profissionais receberam refeições da empresa Rota Santista, nas embalagens foram escritas à mão, mensagens de incentivo e motivação.

Nos meses de março e abril, as reuniões mensais das Comissões não ocorreram em virtude do decreto estadual nº 64.879, de 20 de abril de 2020 que estabeleceu o distanciamento social, em cumprimento à medida provisória 927 de 22 de março de 2020 que dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfretamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de abril de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavirus (covid-19), foi destacado que todos os membros das comissões permaneceram disponíveis, em articulação e deram andamento às atividades necessárias e prioritárias pertinentes a cada uma delas.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. **PONTUAÇÃO:20 Pontos.**

2	Classificação de Risco	Manter a Classificação de Risco e informar origem dos pacientes	1º. 2º e 3º Quadrimestre: Emitir relatório mensal contendo número de atendimentos realizados e a origem do paciente, incluindo Ortopedia.	Relatório Apresentado pela UPA
			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40, abaixo não pontua.	

Foram registrados os seguintes números de atendimentos com Classificação de Risco:

Janeiro: 11.574 atendimentos: sendo 61 Classificados como vermelho, 1.977 Classificados como amarelo, 4.798 Classificados como Verde e 4.738 Classificados como azul.

Fevereiro: 11.357 atendimentos: sendo 61 Classificados como vermelho, 1.946 Classificados como amarelo, 4.642 Classificados como Verde e 4.708 Classificados como azul.

Março: 10.517 atendimentos: sendo 100 Classificados como vermelho, 1.804 Classificados como amarelo, 4.063 Classificados como Verde e 4.550 Classificados como azul.

Abril: 6.413 atendimentos: sendo 65 Classificados como vermelho, 1.167 Classificados como amarelo, 2.694 Classificados como Verde e 2.487 Classificados como azul.

Também apresentaram registro de atendimentos pela origem do paciente, onde foram efetuados os seguintes números:

Santos: 28.642 atendimentos no período (73,61%)
São Vicente: 9.890 atendimentos no período (25,42%)
Praia Grande: 151 atendimentos no período (0,39%)
São Paulo: 65 atendimentos no período (0,17%)
Cubatão: 52 atendimentos no período (0,13%)
Guarujá: 35 atendimentos no período (0,09%)

Demais municípios: 76 atendimentos no período (0,19%)

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 40 Pontos

X

July/







1º Quadrimestre Apresentar ferramentas de avaliação de satisfação do usuário a ser aplicado na unidade, e relatório consolidado, mantendo a meta de Manter pesquisa de 80% de satisfação positiva. Relatório Serviço de satisfação do usuário comprobatório garantindo o mínimo de avaliação de 2º e 3º Quadrimestres: emitido pela 3 1% do número total de satisfação do Apresentar o relatório consolidado, UPA. Atendimentos /mès. usuário mantendo a meta de 80% de satisfação positiva. Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40. Abaixo não pontua

Foram efetuadas **1.279** pesquisas de satisfação, representando **3,0%** dos atendimentos no quadrimestre com os. seguintes dados:

Excelente: 39,09% Bom: 51,16% Regular: 8,21% Ruim: 1,54%

Portanto a instituição apresentou 90,25% de satisfação positiva.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 40 Pontos.

				Relatório Mensal constando os
4	Serviço de atendimento ao usuário	Manter o serviço de atendimento ao usuário durante as 24 horas.	1°, 2° e 3° Quadrimestres: Responder 85% das queixas encaminhadas à UPA em até 72 (setenta e duas) horas	tipos de queixas agrupados por eixos tais como: tempo de espera, ambiência, higiene, relação
			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40. Abaixo não pontua	profissionais x clientes, assistência e outros, apresentado pela UPA.

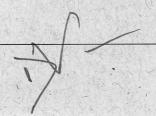
Foram registradas 78 manifestações de usuários, sendo 38 elogios, 39 reclamações e 01 sugestões, onde 97,26% das reclamações foram resolvidas no prazo de 72 horas.

Foram apresentadas as seguintes queixas:

Dificuldade de Acesso: 10

Insatisfação / Relação profissional X Cliente: 18

Rotinas e Protocolos: 07 Espaço Físico / Estrutura: 03



May



Outros:02 Elogios:38 Total:78

Tempo de Contato:

Até 12 horas: 04 Manifestações.

De 12 horas a 24 horas: 12 Manifestações. De 24 horas a 36 horas:32 Manifestações. De 36 horas a 48 horas:14 Manifestações. De 48 horas a 60 horas:01 Manifestação. De 60 horas a 72 horas:08 Manifestações. Acima de 72 horas: 02 Manifestações.

Obs.: 05 manifestações não apresentavam dados do paciente, o que inviabilizou contato.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 40 Pontos.

5	Atividades de Educação Permanente	Manter ativa a área de educação permanente na unidade	1° Quadrimestre: Elaborar e executar o plano anual das atividades relativas à educação permanente contemplando ações voltadas à educação continuada de todas as categorias e revisão de processos de trabalho. Realizar 100% das atividades programadas para o período 2° e 3° Quadrimestres: Realizar 100% das atividades programadas para o periodo.	Relatório das atividades desenvolvidas previstas para o período apresentado pela UPA
			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40. Atingiu 99% a 80% da meta pontua 30. Atingiu de 79% a 50% da meta pontua 20. Abaixo de 50% não pontua. Efetuados em janeiro, Fevereiro, Març	

seguintes treinamentos:

Janeiro: Treinamentos de Saúde Mental, Biossegurança e Parto de Emergência. Participação em espaços de discussão: Colegiado de Gestão (reunião semanal de Coordenação e lideranças para discussão dos processos de trabalho, adequação dos fluxos da unidade e indicadores assistenciais), Fluxos, processo e treinamento dos profissionais (Equipe VDBRAS e Guerreiro), Fluxos, processo e treinamento dos profissionais (Equipe São Francisco), Fluxos e processos de Trabalho (Equipe Vila Rica), Fluxos e processos de trabalho (Equipe Remoção) e Fluxos e processos de trabalho (Equipe Recepção da Unidade)

Fevereiro: Treinamento de Apontamentos (RH). Participação em espaços de discussão: Colegiado de Gestão (reunião semanal de Coordenação e lideranças para discussão dos processos de trabalho, adequação dos fluxos da unidade e indicadores assistenciais), Processo de trabalho dos apontamentos dos horários de entrada e saída dos profissionais médicos da unidade (Equipe Plantonistas Técnicos Administrativos, RH e Gerência), Fluxos, processos e treinamento dos profissionais (Equipe São Francisco), Fluxos e processos de trabalho (Equipe VDBRAS e Guerreiro), Fluxos e processos de trabalho (Equipe Atmosfera), Reunião de Discussão com DAPHOS.







Março: Treinamentos de Suporte Básico e Avançado de Via. Participação em espaços de discussão: Colegiado de Gestão (reunião semanal de Coordenação e lideranças para discussão dos processos de trabalho, adequação dos fluxos da unidade, incluindo os fluxos sobre COVID-19 e indicadores assistenciais). Fluxos e processos de trabalho (Equipe VDBRAS e Guerreiro), Fluxos e processos de trabalho (Remoções Careful).

Abril: Treinamentos de Faturamento das Fichas de Produção, Fluxo de Atendimento no Centro de Triagem -COVID-19 e Sensibilização da Equipe - Atendimento Humanizado. Participação em espaços de discussão: Colegiado de Gestão (reunião semanal de Coordenação e lideranças para discussão dos processos de trabalho, adequação dos fluxos da unidade, incluindo os fluxos sobre COVID-19 e indicadores assistenciais), Fluxos e processos de trabalho (Laboratório Alves Miller)

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 40 Pontos.

1, 2°e 3° Quadrimestres: Manter Informação em 80% o nível de prestada pela Melhorar a qualidade Central de atualização. das informações Regulação e Integração com o prestadas no SISREG e consulta ao Complexo realizar reunião mensal Pontuação: Atingiu 100% da meta 6 SISREG, por Regulador com o DEREG para - 100 pontos. amostragem Municipal pactuações e (1% do total dos Atingiu entre 99% e 50% da meta alinhamentos. atendimentos - 50 pontos no período) Abaixo não pontua.

Apresentado relatório do DÈREG onde a instituição apresentou índice satisfatório para o período com o seguinte resultado: 99,5% de atualização do Sistema. Realizado as reuniões mensais conforme preconizado conforme relatado pelo DEREG.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 100 Pontos.

	nar a qualidade da ação constante do prontuário Pontuação: Atingiu entre 99% a 80% da meta - pontua 25 Abaixo de 50% não pontua.	Relatório mensal emitido pela UPA
--	--	---

conformidade 34.

Fevereiro: N° Prontuários Revisados 221 - N° Prontuários em conformidade 186 - N° Prontuários em não conformidade 35.

Março: N° Prontuários Revisados 249 - N° Prontuários em conformidade 200 - N° Prontuários em não conformidade 49.

Abril: N° Prontuários Revisados 243 - N° Prontuários em conformidade 196 - N° Prontuários em não







conformidade 47.

Repouso:

Janeiro:

Anotação de Enfermagem: N° Prontuários Revisados: 51 - Em conformidade: 46 - Não conformidade: 05. Carimbo e Assinatura do Médico: N° Prontuários Revisados: 51- Em conformidade: 38- Não conformidade: 13.

Fevereiro:

Anotação de Enfermagem: N° Prontuários Revisados: 66 - Em conformidade: 58 - Não conformidade: 08. Carimbo e Assinatura do Médico: N° Prontuários Revisados: 66 - Em conformidade: 60 - Não conformidade: 10.

Março:

Anotação de Enfermagem: N° Prontuários Revisados: 53 - Em conformidade: 50 - Não conformidade: 03. Carimbo e Assinatura do Médico: N° Prontuários Revisados: 53 - Em conformidade: 48 - Não conformidade: 5.

Abril:

8

Anotação de Enfermagem: N° Prontuários Revisados: 28 - Em conformidade: 26 - Não conformidade: 02. Carimbo e Assinatura do Médico: N° Prontuários Revisados: 28 - Em conformidade: 24 - Não conformidade: 4.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. PONTUAÇÃO:30 Pontos.

				137 4		
,,						
1	TOY LE					K.
1		- 1				
					orderic.	X
		A CONTRACTOR	A LEGIC		(1)	
22						100

Avaliar os protocolos clínicos implantados e devidamente pactuados com o DEREG.

1º Quadrimestre:

Definir conjuntamente com o DEREG os protocolos que serão avaliados e dar inicio ao programado para o primeiro quadrimestre;

2° e 3° Quadrimestres:

Avaliar 100% dos protocolos programados para o periodo.

Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 80 Atingiu de 99% a 80% da meta pontua 40 Abaixo de 50% não pontua Planilha
apresentando o
protocolo
definido, sua
metodologia,
executado
mensalmente,
emitida pela
UPA e avaliado
e ratificado pelo
DEREG.

Apresentado protocolo de Avaliação de Sepse, SCUM, Dor Torácica, Leptospirose (em avaliação institucional), Síndrome Gripal e COVID-19. Obs. Protocolos prontos, porém não foram implantados devido a pandemia, de acordo com Complexo Regulador.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 80 Pontos.

Protocolos Clínicos

		Avaliar
	Prestação de	compras c
9	contas	medica
		enfer

aliar planilha de as com os valores praticados de edicamentos e insumos de enfermagem.

1º, 2º Apresento uma pla adquirido de quantida

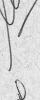
1º, 2º e 3" Quadrimestre:

Apresentar a cada quadrimestre
uma planilha mensal por item
adquirido constando valor unitário e
quantidade para medicamento e
insumos de enfermagem/

Rélatório emitido pelo setor responsável pelas compras











da SPDM Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 130, abaixo não pontua Apresentado pela instituição relatório de compras efetuadas no período. Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. PONTUAÇÃO: 130 Pontos. 1º quadrimestre: Comissões de: Apresentar as propostas a serem Controle de Infecção implementadas no ano e executar Hospitalar 100% das propostas apresentadas Ética Médica: para o quadrimestre. Revisão de Óbitos: Ética de Enfermagem; 2º quadrimestre: Gerenciamento de Executar 100% das atividades Relatório / Ata Residuos: Implantar as atividades propostas. quadrimestral das propostas para o exercício, visando 10 Prevenção de acões qualidade e segurança. desenvolvidas Acidentes - CIPA: 3º quadrimestre: apresentada pela Executar 100% das atividades Gestão de Riscos e UPA propostas. Segurança do Paciente: Pontuação: Atingiu entre 100% a Farmácia e 80% da meta pontua 30. Terapêutica: Abaixo não pontua. Avaliação do Indicador: Anexadas todas as Atas das reuniões mensais efetuadas em todas as comissões, comprovando a efetividade da atuação das referidas comissões. Nos meses de marco e abril as reuniões não ocorreram em virtude do decreto estadual nº 64.879, de 20 de abril de 2020 que estabeleceu o distanciamento social, em cumprimento à medida provisória 927 de 22 de março de 2020 que dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfretamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de abril de 2020, e da emergência de saúde pública de importância

internacional decorrente do Coronavirus (covid-19), foi destacado que todos os membros das comissões permaneceram disponíveis, em articulação e deram andamento às atividades necessárias e prioritárias pertinentes a cada uma delas visando a qualidade da assistência prestada, Vigilância a Saúde e Segurança do Usuário e Trabalhador e cumprimento das ações relacionadas ao Contrato de Gestão.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 30 Pontos.

	Tempo de espera de
	consulta médica após
4.4	acolhimento e
11	classificação de risco

Implantar monitoramento gerencial de tempo de espera por consulta médica após acolhimento e classificação de risco

1º quadrimestre:

Apresentar os demonstrativos mensais extratificados conforme protocolo de classificação de risco, monitorando tempo de espera para

Relatório / Ata quadrimestral das acões desenvolvidas apresentada pela UPA







consulta médica após respectivo acolhimento.

2º quadrimestre:

Apresentar os demonstrativos mensais extratificados conforme protocolo de classificação de risco, monitorando tempo de espera para consulta médica após respectivo acolhimento.

3º quadrimestre:

Apresentar os demonstrativos mensais extratificados conforme protocolo de classificação de risco, monitorando tempo de espera para consulta médica após respectivo acolhimento.

Pontuação: Atingiu entre 100% a 80% da meta pontua 50. Abaixo não pontua.

Foram apresentados pela instituição os seguintes dados:

Vermelho: janeiro: 00:00:00 - fevereiro: 00:00:00 - março: 00:00:00 - abril: 00:00:00 - Média: 00:00:00 Amarelo: janeiro: 00:23:25 - fevereiro: 00:18:44 - março: 00:17:31 - abril: 00:17:29 - Média: 00:19:17 Verde: janeiro: 01:00:36 - fevereiro: 00:48:42 - março: 00:38:08 - abril: 00:27:12 - Média: 00:43:40 Azul: janeiro: 01:24:18 - fevereiro: 01:02:00 - março: 00:53:43 - abril: 00:34:09 - Média: 00:58:32

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 50 Pontos.

No. of the Paris		Indicadores de	desempenho quantitativos	
Nº.	Indicadores	Ação	Meta	Fonte de verificação

(Mah)

7



1	Consultas médicas (pediatria, clinica médica, ortopedia)	Disponibilizar consultas médicas de pediatria, clinica médica, ortopedia até o teto físico de 16.600 consultas/mês	1°, 2° e 3° Quadrimestres: ofertar 100% das consultas pactuadas nas especialidades de pediatria, ortopedia e clínica médica Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 100. Atingiu de 99% a 70% da meta pontua 70 Abaixo de 70% não pontua.	Processamento SIA/SUS - DATASUS emitido pelo DEREG
Jane Feve Marq Abri Aval	reiro: Pediatria: 2.182 c: Pediatria: 2.594 / C : Pediatria: 2.474 / Clir iação do Indicador: A	dados: Clinico Geral: 8.436 / Ortope / Clinico Geral: 9.295 / Orto linico Geral: 8.807 / Ortoped nico Geral: 7.963 / Ortopedia comissão atribui o atendimo	pedia: 771 – Total: 12.248 lia: 594 – Total: 11.995 a: 554 – Total: 10.991	
Jane Feve Març Abri Aval	reiro: Pediatria: 2.222 / 0 reiro: Pediatria: 2.182 co: Pediatria: 2.594 / C : Pediatria: 2.474 / Clir	Clinico Geral: 8.436 / Ortope / Clinico Geral: 9.295 / Orto linico Geral: 8.807 / Ortoped nico Geral: 7.963 / Ortopedia	pedia: 771 – Total: 12.248 lia: 594 – Total: 11.995 a: 554 – Total: 10.991	Processamento SIA/SUS - DATASUS emibdo pelo DEREG
Apre Abril Aval PON	iro: Pediatria: 2.222 / 6 ireiro: Pediatria: 2.182 io: Pediatria: 2.594 / C i: Pediatria: 2.474 / Clir iação do Indicador: A TUAÇÃO:100 Pontos. Exames Diagnósticos sentados os seguintes iro: Exames laboratoria ireiro: Exames laboratoria i: Exames laboratoriais i: Exames laboratoriais	Clinico Geral: 8.436 / Ortoped / Clinico Geral: 8.807 / Ortoped inico Geral: 7.963 / Ortoped inico Geral: 7.963 / Ortopedia comissão atribui o atendimo Disponibilizar exames laboratoriais, raios-X, e eletrocardiografia aos pacientes atendidos, até o teto físico de 13.300 procedimentos/mês dados: ais: 9.022 / Raio –X: 2.656 / oriais: 9.462 / Raio –X: 2.41 is: 10.589/ Raio –X: 2.291 / El comissão atribui o atendimentos	pedia: 771 – Total: 12.248 lia: 594 – Total: 11.995 a: 554 – Total: 10.991 ento integral ao indicador. 1º, 2º e 3º Quadrimestres: ofertar 100% da capacidade operacional de exames diagnósticos pactuados. Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 100. Atingiu de 99% a 70% da meta pontua 70 Abaixo de 70% não pontua. Eletro cardiograma: 466 – Total: 12.14 2 / Eletro cardiograma: 415 – Total: 12.2 Eletro cardiograma: 275 - Total: 11.180	SIA/SUS - DATASUS emibdo pelo DEREG



SECRETARIA DE SAÚDE GABINETE

Urgência e Emergência / operacional de exames de DATASUS emibdo 24 horas na Unidade. ultrassonografia pelo DEREG Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 100. Atingiu de 99% a 70% da meta pontua 70 Abaixo de 70% não pontua. Apresentados os seguintes dados: Janeiro: 42 Fevereiro: 59 Março: 48 Abril: 43 Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. PONTUAÇÃO: 100 Pontos. 1°, 2° e 3° Quadrimestres: ofertar 100% da capacidade operacional nas 24 (vinte e quatro) Disponibilizar horas na realização dos procedimentos de procedimentos curativo, sutura, Processamento curativo, sutura, inalação inalação e imobilização. SIA/SUS -**Procedimentos** e imobilização aos DATASUS emitido 04 **Ambulatoriais** pacientes atendidos até pelo DEREG o teto físico de Pontuação: Atingiu 100% da meta 3.000 procedimentos/ pontua 100. mès Atingiu de 99% a 70% da meta pontua 70 Abaixo de 70% não pontua. Apresentados os seguintes dados: Janeiro: 91 curativos / 30 suturas / 1.244 inalações / 283 Imobilizações: — Total: 1.648 procedimentos. Fevereiro: 90 curativos / 34 suturas / 946 inalações / 256 Imobilizações – Total: 1.326 procedimentos. Março: 72 curativos / 42 suturas / 1.586 inalações / 213 Imobilizações – Total: 1.913 procedimentos. Abril: 121 curativos / 41 suturas / 1.295 inalações / 188 Imobilização – Total: 1.645 procedimentos. Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. PONTUAÇÃO: 100 Pontos. A somatória dos indicadores totaliza 1.000 (mil) pontos, por onde aferimos que o enquadramento do cumprimento de metas para o disposto no parágrafo quinto da cláusula quinta do Contrato de Gestão perfaz o percentual do valor da parte variável de 100% (cem por cento) sendo exposto, no silêncio, foi \encerrada la presente reunião às Sendo a presente Ata assinada por todos os presentes, conforme lista anexa, parte integrante da mesma. DENIS VALEJO CARVALHO - Presidente ALEXANDRA OLIVEIRA DE ANDRADE NUNES - Suplente



SECRETARIA DE SAÚDE GABINETE

MARCO SERGIO NEVES DUARTE - Membro

JAKELYNE FERNANDES DE SOUZA – Suplente
ARIANA JULIÃO RAMOS GAMEIRO – Membro
DEVANIR PAZ- Suplente
MÁRCIA SUCOMINE – Membro
CRISTIAN MARK WEISER - Suplente
CRISTIANE PACHECO BOMS – Membro
LUIZ ANTONIO DA SILVA – Membro
IDRENO DE ALMEIDA – Suplente
UPA ZNO
VANESSA VARGAS:
LUCILENE RENÓ FERREIRA