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 SETEMBRO, OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO/2019.

No dia 14 de Fevereiro de 2020, às 10:10 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 Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro/2019 conforme justificativas acima citadas acima, conforme segue:

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

A entidade relata que em **03/09/2019** foi efetuada reunião da Comissão de Humanização onde foi realizada a leitura e aprovação da Ata do mês anterior, proposta para comemoração dos aniversariantes do mês, organização da palestra sobre tabagismo e informes gerais. Neste mês foi realizado pela Comissão de Humanização juntamente com a Gerência, a conscientização sobre o suicídio, onde os funcionários usaram uma peça de roupa amarela simbolizando o tema abordado.

No dia **02/10/2019** foi efetuada a reunião mensal da comissão onde foi realizada a leitura e aprovação da Ata do mês anterior, proposta para comemoração dos aniversariantes do mês, proposta para campanha do mês Outubro Rosa, proposta da subcomissão para realização da festa de fim de ano, sugestão para atividades laboral e informe geral. Neste mês foi realizado pela Comissão juntamente com a Gerência uma palestra para conscientização sobre o câncer de mama, a qual os profissionais utilizaram uma peça da com rosa simbolizando o tema abordado. Também foi realizada a implantação de uma caixa de elogios aos profissionais juntamente com a realização dos aniversariantes do mês. Neste mês de Outubro foi realizada uma reunião extraordinária em 18/10/19, onde foi discutida a organização da festa de final de ano e informações sobre a

realização da palestra de prevenção ao câncer de mama.
No dia **06/11/2019**, foi efetuada a reunião mensal onde foi realizada a leitura e aprovação da Ata do mês anterior, informações sobre a confraternização de fim de ano, sobre a palestra da inteligência emocional, proposta para comemoração dos aniversariantes do mês, proposta para campanha do mês Novembro Azul, sugestão para atividades laborais e informes gerais. Neste mês foi realizada pela comissão, uma palestra para conscientização sobre o câncer de próstata, no qual os profissionais utilizaram uma peça de roupa da cor azul simbolizando o tema abordado. Foi realizada também uma palestra de inteligência emocional para as lideranças com participação do corporativo da instituição e realizado também a comemoração dos aniversariantes do mês. Como destaque das discussões da comissão teve a participação do paciente Ricardo de Matos Chavier, que deu entrada na unidade com sinais clássicos de infarto agudo do Miocárdio, cuja organização do atendimento foi primordial para o sucesso na sua melhora clínica. O paciente registrou seu depoimento em agradecimento a equipe que lhe prestou assistência.
No dia **03/12/2019** foi efetuada a reunião mensal onde foi realizada a leitura e aprovação da Ata do mês anterior, apresentação aos novos membros da comissão, reformulação da composição vigente, atividades para o Dezembro "vermelho", organização dos aniversariantes do mês e informes gerais. Neste mês foi realizado pela comissão a abordagem do Dezembro vermelho sobre a prevenção do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A iniciativa contou com a distribuição de informativos e preservativos. A ação contou ainda com a orientação da equipe quanto à procura de serviços de referência IST/AIDS, e policlínicas para testes rápidos, uma vez que, o quanto antes a doença for descoberta, maiores serão as chances de sucesso no tratamento. O objetivo foi promover a conscientização dos profissionais, alertando sobre a importância do auto cuidado, além do cuidado com o paciente. Foi efetuado também a realização da festa de aniversariantes do mês.
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. **Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40, abaixo não pontua.**	Relatório Apresentado pela UPA

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

Setembro: 10.020 atendimentos: sendo **48** Classificados como vermelho, **1.483** Classificados como Amarelo, **3.288** Classificados como Verde e **5.201** Classificados como Azul.
Outubro: 11.688 atendimentos: sendo **42** Classificados como vermelho, **2.036** Classificados como Amarelo, **4.622** Classificados como Verde e **4.988** Classificados como Azul.
Novembro: 9.917 atendimentos: sendo **71** Classificados como vermelho, **1.408** Classificados como Amarelo, **3.711** Classificados como Verde e **4.727** Classificados como Azul.
Dezembro: 10.073 atendimentos: sendo **74** Classificados como vermelho, **1.785** Classificados como Amarelo, **3.723** Classificados como Verde e **4.491** Classificados como Azul.

Também apresentaram registro de atendimentos pela origem do paciente, onde foram efetuados os seguintes números:
Santos: 30.669 atendimentos no período (75,40%)
São Vicente: 9.656 atendimentos no período (23,74%)

Praia Grande: 113 atendimentos no período (0,28%)
São Paulo: 63 atendimentos no período (0,15%)
Cubatão: 50 atendimentos no período (0,12%)
Guarujá: 30 atendimentos no período (0,07%)
Demais municípios: 94 atendimentos no período (0,24%)

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 40 Pontos

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

Foram efetuadas **1.266** pesquisas de satisfação, representando **2,6%** dos atendimentos no quadrimestre com os. seguintes dados:

Excelente: 38,23%
Bom: 53,12%
Regular: 6,75%
Ruim: 1,90%
Portanto a instituição apresentou **91,35%** de satisfação positiva.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 40 Pontos.

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 **Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40. Abaixo não pontua.**	Relatório Mensal constando os tipos de queixas agrupados por eixos tais como: tempo de espera, ambiência, higiene, relação profissionais x clientes, assistência e outros, apresentado pela UPA.

Foram registradas **129** manifestações de usuários, sendo 71 elogios, **56 reclamações** e 02 sugestões, onde **99,21%** das reclamações foram resolvidas no prazo de 72 horas.

Foram apresentadas as seguintes queixas:
Insatisfação: 11
Resultado de exames:04
Relações Profissionais:03
Demora no atendimento:31
Rotinas e protocolos:05
Ambiência: 01
Outros:01
Total:56

Tempo de Contato:
Até 12 horas: 13 Manifestações.
De 12 horas a 24 horas:49 Manifestações.
De 24 horas a 36 horas:15 Manifestações.
De 36 horas a 48 horas:23 Manifestações.
De 48 horas a 60 horas:02 Manifestações.
De 60 horas a 72 horas:24 Manifestações.
Acima de 72 horas: 01 Manifestação.

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 ***2º e 3º Quadrimestres:*** Realizar 100% das atividades programadas para o periodo. **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.**	Relatório das atividades desenvolvidas previstas para o período apresentado pela UPA

Apresentado pela instituição Atas dos treinamentos efetuados em Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro com os seguintes treinamentos:
Setembro: Treinamento de validação de prontuário (Anotação de enfermagem), Qualidade no atendimento, Colegiado - Gestão, Fluxos, Processos e treinamento dos profissionais sobre bom atendimento e postura profissional (Equipe VDBRAS), Fluxos e processos de trabalho (equipe médica São Francisco e UPA ZNO), Fluxos e processos de trabalho (Recepção).

Outubro: Treinamento de validação de prontuário (Anotação de enfermagem),Treinamento de aparelho de ventilação mecânica e respiradores, treinamento e apresentação do PGRSS,Uso do extintor de incêndio, Colegiado - Gestão, Fluxo, processos e treinamentos dos profissionais (Equipe VDBRAS) , Fluxos e processos de trabalho aos finais de semana (Recepção), Fluxos de laboratório, CNES e Faturamento (SEACONT)
Novembro: Treinamento e capacitação do PGRSS, Treinamento de utilização do sistema MV na sala de medicação, Dialogo de segurança, Inteligência Emocional, Centro de Referência em saúde do trabalhador, Colegiado de Gestão, Fluxo, processos e treinamentos dos profissionais (Equipe VDBRAS), Fluxos e processos de trabalho (Recepção), Fluxos e processos de trabalho (São Francisco), Fluxos e processos de trabalho (Vila Rica – Ultrassom) .
Dezembro: Capacitação na assistência, as vítimas de acidente por animal peçonhento (Escorpião), Treinamento de Acesso ao sistema – Rede (Pastas de enfermagem), Treinamentos e fluxos para atendimento manual e faturamento, Colegiado de Gestão, Fluxo, processos e treinamentos dos profissionais (Equipe VDBRAS), Fluxo, processos e treinamentos dos profissionais (Equipe de Limpeza)
Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 40 Pontos.

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

Apresentado relatório do DEREG onde a instituição apresentou índice satisfatório para o período com o seguinte resultado: 100% 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.

7	Comissão de avaliação de prontuário	Melhorar a qualidade da informação constante do prontuário	**1° , 2º e 3° Quadrimestre:** Manter 100% das prescrições médicas checadas pela enfermagem na sala de emergência e apresentar dois critérios avaliados diferentes a cada quadrimestre para o repouso. **Pontuação: Atingiu 100% da meta - 30 pontos.** **Atingiu entre 99% a 80% da meta - pontua 25** **Abaixo de 50% não pontua.**	Relatório mensal emitido pela UPA

Setembro: N° Prontuários Revisados **154** - N° Prontuários em conformidade **100** - N° Prontuários em não conformidade **54**.
Outubro: N° Prontuários Revisados **179** - N° Prontuários em conformidade **144** - N° Prontuários em não

conformidade **35**.
Novembro: N° Prontuários Revisados **172** - N° Prontuários em conformidade **127** - N° Prontuários em não conformidade **45**.
Dezembro: N° Prontuários Revisados **170** - N° Prontuários em conformidade **135** - N° Prontuários em não conformidade **35**.

Repouso:

Setembro:
Anamnese Médica: N° Prontuários Revisados: 42 - Em conformidade: 38 - Não conformidade: 04.
Hipótese Diagnóstica: N° Prontuários Revisados: 42 - Em conformidade: 42 - Não conformidade: 0.

Outubro:
Anamnese Médica: N° Prontuários Revisados: 50 - Em conformidade: 47 - Não conformidade: 03.
Hipótese Diagnóstica: N° Prontuários Revisados: 50 - Em conformidade: 50 - Não conformidade: 0.

Novembro:
Anamnese Médica: N° Prontuários Revisados: 50 - Em conformidade: 45 - Não conformidade: 05.
Hipótese Diagnóstica: N° Prontuários Revisados: 50 - Em conformidade: 50 - Não conformidade: 0.

Dezembro:
Anamnese Médica: N° Prontuários Revisados: 50 - Em conformidade: 48 - Não conformidade: 02.
Hipótese Diagnóstica: N° Prontuários Revisados: 50 - Em conformidade: 50 - Não conformidade: 0.

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

8	Protocolos Clínicos	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 Cirurgia Vascular, Edema Agudo de Pulmão, Atendimento de Pacientes com Leptospirose e atendimento a pacientes com Pneumonia.
Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 80 Pontos.

9	Prestação de contas	Avaliar planilha de compras com os valores praticados de medicamentos e	**1º, 2º e 3" Quadrimestre:** Apresentar a cada quadrimestre uma planilha mensal por item	Relatório emitido pelo setor

		insumos de enfermagem.	adquirido constando valor unitário e quantidade para medicamento e insumos de enfermagem **Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 130, abaixo não pontua**	responsável pelas compras da SPDM
Apresentado pela instituição relatório de compras efetuadas no período. **Avaliação do Indicador:** A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. **PONTUAÇÃO: 130 Pontos.**				
10	Comissões de: Controle de Infecção Hospitalar Ética Médica; Revisão de Óbitos; Ética de Enfermagem; Gerenciamento de Resíduos; Prevenção de Acidentes – CIPA; Gestão de Riscos e Segurança do Paciente; Farmácia e Terapêutica;	Implantar as atividades propostas para o exercício, visando qualidade e segurança.	**1º quadrimestre:** Apresentar as propostas a serem implementadas no ano e executar 100% das propostas apresentadas para o quadrimestre. **2º quadrimestre:** Executar 100% das atividades propostas. **3º quadrimestre:** Executar 100% das atividades propostas. **Pontuação: Atingiu entre 100% a 80% da meta pontua 30. Abaixo não pontua.**	Relatório / Ata quadrimestral das ações desenvolvidas apresentada pela UPA
Avaliação do Indicador: Anexadas todas as Atas das reuniões mensais efetuadas em todas as comissões, comprovando a efetividade da atuação das referidas comissões. **Avaliação do Indicador:** A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. **PONTUAÇÃO: 30 Pontos.**				
11	Tempo de espera de consulta médica após acolhimento e 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 consulta médica após respectivo acolhimento. **2º quadrimestre:** Apresentar os demonstrativos mensais extratificados conforme	Relatório / Ata quadrimestral das ações desenvolvidas apresentada pela UPA

			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: Setembro:00:00:00 – **Outubro:** 00:00;00 – **Novembro:** 00:00:00 / **Dezembro**:00:00:00 **Média:00:00:00**
Amarelo: Setembro:00:27:43 – **Outubro:** 00:21:53 – **Novembro:** 00:24:34 / **Dezembro**:00:27:33 **Média:00:25:26**
Verde: Setembro:00:54:33 – **Outubro:** 01:03:35 – **Novembro:** 00:59:41 / **Dezembro**:01:03:34 **Média:01:21:00**
Azul: Setembro:01:14:27 – **Outubro:** 01:24:40 – **Novembro:** 01:26:51 / **Dezembro**:01:33:05 **Média:01:24:46**
Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 50 Pontos.

	Indicadores de desempenho quantitativos			
Nº	**Indicadores**	**Ação**	**Meta**	**Fonte de verificação**

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°, 2º e 3º 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
Apresentados os seguintes dados: **Setembro:** Pediatria: / Clinico Geral: / Ortopedia: – **Total: 10.988** **Outubro:** Pediatria: 2.530 / Clinico Geral:7.964 / Ortopedia: 710 – **Total: 11.204** **Novembro:** Pediatria: 3.386 / Clinico Geral: 8.808 / Ortopedia: 813 – **Total: 13.007** **Dezembro:** Pediatria: 2.678 / Clinico Geral: 8.348 / Ortopedia: 702 – **Total:11.728** **Avaliação do Indicador:** A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. **PONTUAÇÃO:100 Pontos.**				
2	Exames Diagnósticos	Disponibilizar exames laboratoriais, raios-X, e eletrocardiografia aos pacientes atendidos, até o teto físico de 13.300 procedimentos/mês	**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.**	Processamento SIA/SUS - DATASUS emibdo pelo DEREG
Apresentados os seguintes dados: **Setembro**: Exames laboratoriais: / Raio –X:/ Eletro cardiograma: – Total:11.684 **Outubro:** Exames laboratoriais: 8.465 / Raio –X:2.417 / Eletro cardiograma: 402– Total:11.284 **Novembro:** Exames laboratoriais: 9.899 / Raio –X:2.824 / Eletro cardiograma: 436 – Total:13.159 **Dezembro:** Exames laboratoriais: 8.887 / Raio –X:2.382 / Eletro cardiograma: 305 - Total:11.574 **Avaliação do Indicador:** A comissão atribui o atendimento integral ao indicador **PONTUAÇÃO: 100 Pontos.**				
3	Exames de Ultrassonografia	Disponibilizar exames de Ultrassonografia de Urgência e Emergência /	**1º, 2º e 3º Quadrimestres:** ofertar 100% da capacidade operacional de exames de	Processamento SIA/SUS - DATASUS emibdo

		24 horas na Unidade.	ultrassonografia **Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 100.** **Atingiu de 99% a 70% da meta pontua 70** **Abaixo de 70% não pontua.**	pelo DEREG
Apresentados os seguintes dados: Setembro: 24 Outubro: 49 Novembro: 43 Dezembro: 42 **Avaliação do Indicador:** A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. **PONTUAÇÃO: 100 Pontos.**				
04	Procedimentos Ambulatoriais	Disponibilizar procedimentos de curativo, sutura, inalação e imobilização aos pacientes atendidos até o teto físico de 3.000 procedimentos/ mês	**1º, 2º e 3º Quadrimestres:** ofertar 100% da capacidade operacional nas 24 (vinte e quatro) horas na realização dos procedimentos curativo, sutura, inalação e imobilização. **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
Apresentados os seguintes dados: **Setembro:**71 curativos / 38 suturas / 1.417 inalações / 247 Imobilizações: – Total: 1.773 procedimentos. **Outubro:** 72 curativos / 28 suturas / 1.544 inalações /304 Imobilizações – Total: 1.948 procedimentos. **Novembro:** 74 curativos / 26 suturas /1.088 inalações / 204 Imobilizações – Total: 1.392 procedimentos. **Dezembro**:91 curativos / 47 suturas / 1.244 inalações /275 Imobilização – Total: 1.657 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).

Nada mais sendo exposto, no silêncio, foi encerrada a presente reunião às 10:54 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 Ausente

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 _____

ADRIANO CATAPRETA LUGON RIBEIRO – Suplente _____

LUIZ ANTONIO DA SILVA – Membro _____

IDRENO DE ALMEIDA – Suplente _____

UPA ZNO

VANESSA VARGAS: _____

AGRIMERON CAVALCANTE _____