

**UPA24h**  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

**INCS**  
Instituto Nacional de Estudos de Saúde



Rua Alziro Lebrão nº 76, Alto da Ponte  
São José dos Campos- São Paulo – Cep 12212-500  
Telefone: 12 – 3931-5213  
Horário de Funcionamento: 24 horas todos os dias da semana.

**UPA 24H ALTO DA PONTE**



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
SECRETARIA DE SAÚDE

**RELATORIO**

**APLICAÇÃO DOS RECURSOS COM**

**EFICIÊNCIA DO SERVIÇO**

A handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page. The signature is stylized and appears to be a personal name.



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
SECRETARIA DE SAÚDE

## 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Comissão constituída por meio da Portaria nº 15/SS/SG/2022, designada para avaliar a pertinência e conformidade do desenrolar das atividades atinentes ao **Contrato de Gestão nº 163/2017 com o INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE**, composta por Wagner Marques, José Aparecido Nunes, Denise Lopes Rosa, Nardy Maria de Moraes, Samantha Juliana Rodrigues de Lima e Gabriela Bettiati Fachini, na análise da execução física do contrato de prestação de contas, que contempla com exatidão, a eficiência alcançada, comparado às metas qualitativas e quantitativas, estipuladas no instrumento contratual, demonstram o volume de atendimentos ligados à livre demanda e melhorias/aquisições realizadas no ano de 2022.

As metas assistenciais estão compreendidas em: atendimentos de pronto socorro, e serviço de apoio diagnóstico terapêutico (SADT) .

Devido a propagação da Monkeypox (varíola do macaco), a unidade passou a atender demandas espontâneas de casos suspeitos com a realização de testes considerando a avaliação clínica e epidemiológica, porém com baixa procura e nenhuma positividade confirmada.

No primeiro mês do ano de 2022 é importante ressaltar que tivemos um surto de casos sintomáticos de síndrome respiratória, com atendimentos que ultrapassaram **13193** pacientes.

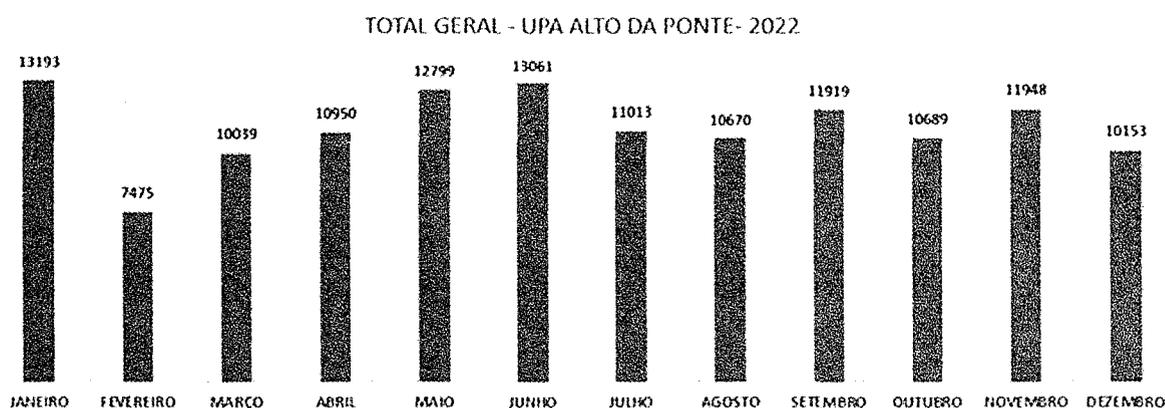
O **pronto atendimento adulto** apresentou atendimento acima da meta estipulada, enquanto o **pronto atendimento infantil** apresentou oscilações. Os fluxos e áreas separadas para atendimento da síndrome respiratório foram mantidos conforme livre



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
SECRETARIA DE SAÚDE

demanda, representando 52,76% , bem como os cuidados da equipe, reforçando os protocolos de segurança e normas técnica GVMS/GGTES/ANVISA N°04/2020.

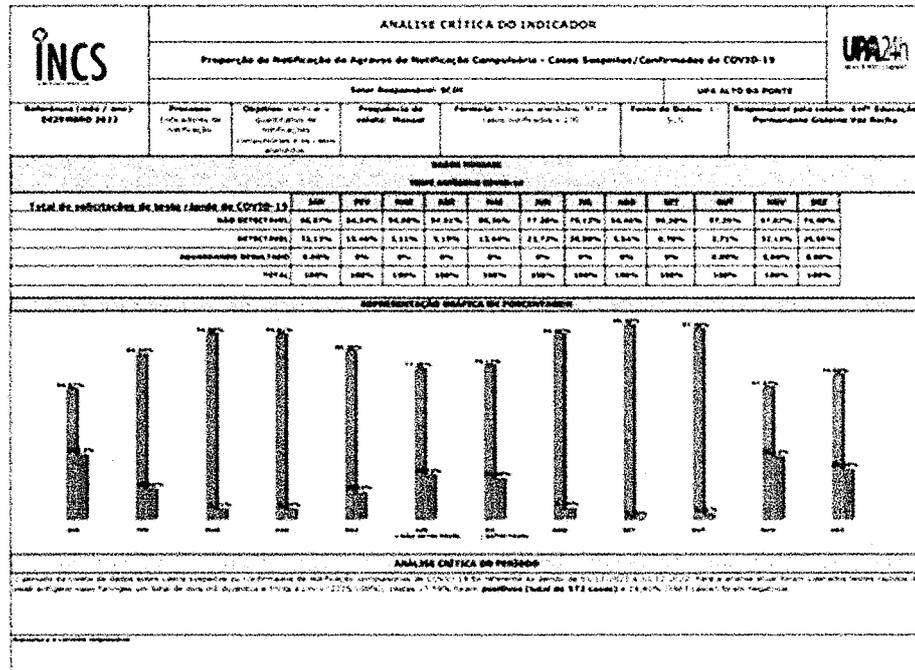
O setor de síndrome respiratório no **mês de novembro** apresentou o maior número de atendimentos a pacientes com sintomas respiratórios, mantendo o monitoramento das equipes no combate a pandemia, intensificando os cuidados, reforçando os protocolos de segurança e mantendo a vigilância referente aos procedimentos de prevenção.







**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
SECRETARIA DE SAÚDE**



A Comissão avaliou, para fins de fiscalização e acompanhamento, os relatórios exarados no cumprimento do contratos, em relação aos indicadores assistenciais, relacionados a outras doenças de importância para a eficiência e manutenção da qualidade e eficácia do resultado, assim como os treinamentos em Educação Continuada.



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
SECRETARIA DE SAÚDE



ANÁLISE CRÍTICA DO INDICADOR

Proporção de Notificação de Agravos de Notificação Compulsória - Casos Suspeitos/Confirmados



Setor Responsável: SCIH

UPA ALTO DA PONTE

Referência (mês / ano):  
DEZEMBRO 2022

Processo: Indicadores de notificação.

Objetivo: Verificar o quantitativo de notificações compulsórias e os casos

Responsável pela coleta: Enfª Gislaine Vaz Rocha

Fórmula: Nº de casos notificados x 100/nº casos atendidos.

Fonte de Dados: SINAN, Sistema SIG e Ficha de notificações

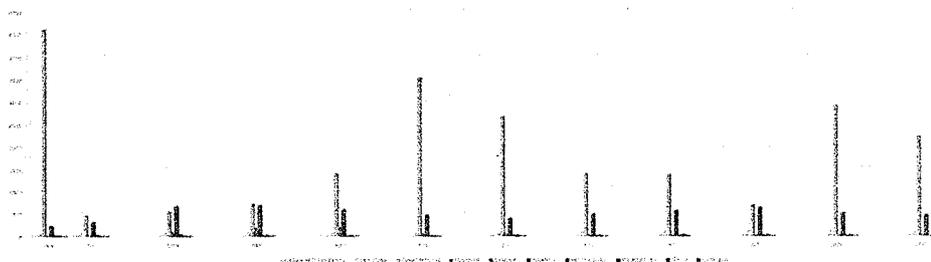
Frequência de coleta: Mensal

Observações: Pandemia COVID-19

MAIO

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
ANIMAIS PEÇONHENTOS	1	1	2	1	3	1	5	1	1	7	2	4
CAXUMBA	5	4	5	4	0	0	0	0	18	20	3	2
CONJUNTIVITE	47	74	93	91	90	85	67	98	132	149	165	104
COVID-19	4582	492	567	733	1423	3533	2673	1418	1396	703	2922	2235
DENGUE	7	5	104	215	211	64	38	19	30	27	23	10
DIARRÉIA	243	335	680	705	612	477	403	501	588	648	515	478
INTOXICAÇÃO	29	34	52	17	15	16	12	14	18	12	11	4
MORDEDURA	16	12	19	33	21	15	29	23	38	32	28	13
SÍFILIS	2	2	8	3	0	1	0	0	6	0	0	0
VARICELA	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA EM PORCENTAGEM



ANÁLISE CRÍTICA DO PERÍODO

O período da coleta de dados sobre casos suspeitos ou confirmados de notificações de doenças compulsórias foi do dia 01/12/2022 a 31/12/2022. Tivemos um total de dois mil duzentos e trinta e cinco (2235) testes de COVID realizados, conjuntivite e diarreia permanece como perfil epidemiológico da unidade.

Assinatura e carimbo responsável

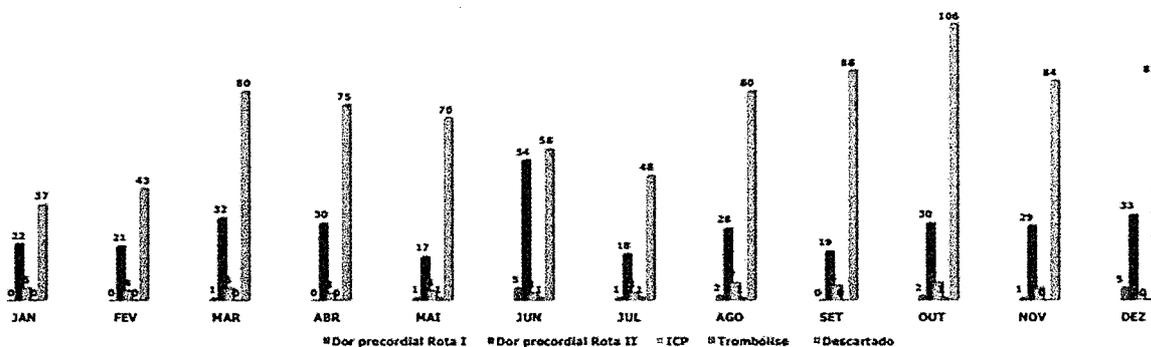
Enfª Educação Continuada Gislaine Vaz Rocha  
COREN - SP 665963



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
SECRETARIA DE SAÚDE

	ANÁLISE CRÍTICA DO INDICADOR											
	PERCENTUAL DE PACIENTES SUBMETIDOS A LINHA DE CUIDADO DE SCA											
	UPA ALTO DA PONTE											
Referência (mês/ ano): DEZEMBRO/2022	Processo: Pacientes submetidos a linha de cuidado de IAM.	Objetivo: Contemplar o Nº de pacientes com SCA	Responsável pela coleta: EnF. RT Débora de Moura Botelho.	Fórmula: Nº de pacientes insentidos no protocolos de dor torácica.	Fonte de Dados: Protocolo de Dor Torácica	Frequência de coleta: Mensal	Observações:					
DADOS MENSAIS												
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ
Dor precordial Rota I	0	0	1	0	1	5	1	2	0	2	1	5
Dor precordial Rota II	22	21	32	30	17	54	18	28	19	30	29	33
ICP	5	4	5	3	4	3	3	7	6	7	5	2
Trombólise	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0
Descartado	37	43	80	75	70	58	48	80	88	106	84	85

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA EM PORCENTAGEM



ANÁLISE CRÍTICA DO PERÍODO

Otivemos no período 01/12/2022 a 31/12/2022, cento e vinte e cinco (125) pacientes submetidos a linha de cuidados de SCA (Síndrome Coronária Aguda) na unidade, desses trinta e três (33) Rota II, cinco (05) caso rota I e oitenta e cinco (85) descartados. Foram encaminhados dois (02) pacientes para tratamento ICP (Intervenção Coronária Percutânea). Foi observado déficit no preenchimento do protocolo pela equipe multidisciplinar. Plano de ação: A capacitação do mês de dezembro foi realizada e será avaliado o preenchimento do mês de janeiro.

EnFª RT de enfermagem - Eliane Alves Vitória  
COREN- SP 596543



## COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO SECRETARIA DE SAÚDE

INCS		MONITORAMENTO DA UNIDADE						UPA 24h				
		Percentual de Pacientes submetidos a sala de cuidado de AVC										
		Setor Responsável: Enfermeira Responsável Técnica				UPA ALTO DA PONTE						
Referência (mês / ano): <b>DEZEMBRO 2022</b>	Processo: Pacientes submetidos a sala de cuidado de AVC	Objetivo: Comparar o nº de pacientes com AVC	Responsável pela coleta: Enfi Eliane Alves Vilela	Período: PERCENTUAL DE PACIENTES SUSPEITOS DE AVC ATENDIDOS (Total de pacientes transferidos com suspeita de AVC em 3 horas e 150 (150) taxa de pacientes atendidos com suspeita de AVC em 3 horas)	Fonte de Dados: Protocolo de AVC		Frequência de coleta: Mensal					
OBSERVAÇÕES: 2. Análise de CVD 1.0												
<b>DADOS MENSAIS</b>												
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ
ABERTURA DE PROTOCOLOS DE AVC	0	0	3	0	3	2	1	2	1	3	0	2
PACIENTES TRANSFERIDOS	2	2	0	3	0	1	0	1	0	0	3	1
PROTÓTIPO DE CASOS	1	4	3	0	2	1	0	1	1	2	2	1
<b>REPRESENTAÇÃO GRÁFICA EM PORCENTAGEM</b>												
ABERTURAS DE PROTOCOLOS			PERCENTUAL DE PACIENTES SUSPEITOS DE AVC ATENDIDOS NO TEMPO				TEMPO DE ATENDIMENTO					
<b>ANÁLISE CRÍTICA DO PERÍODO</b>												
<p>No período de Dezembro de 2022, tivemos dois (2) aberturas de protocolos de AVC, um protocolo deu entrada dentro do DORA T, foi transferido dentro de tempo estipulado, sendo como média de tempo início de sintomas e transferência 30:30min, um protocolo foi aberto porém o paciente já estava fora do tempo DORA T, o mesmo foi descartado para análise de acompanhamento dos CVDs no SIG para busca e ativação dos protocolos.</p> <p>Atividade e controle responsável: _____</p> <p style="text-align: right;">Elaborado em: _____ Elaborado por: _____</p>												

INCS		MONITORAMENTO DA UNIDADE						UPA 24h				
		Percentual de Pacientes submetidos a sala de cuidado de Sepsis										
		Setor Responsável: Enfermeira Responsável Técnica				UPA ALTO DA PONTE						
Referência (mês / ano): <b>DEZEMBRO 2022</b>	Processo: Pacientes submetidos a sala de cuidado de Sepsis	Objetivo: Comparar o nº de pacientes com Sepsis	Responsável pela coleta: Enfi Eliane Alves Vilela	Período: ÍNDICE DE SUSPENSÃO DE SPSSE (nº de pacientes com internação suspensa de SPSSE com suspensão dentro do período a 150 (150) de pacientes com chance de SPSSE total no período) Nº DE PACIENTES QUE NÃO REQUEREM O TRATAMENTO PRECOCE (A - B/C); ADEÇÃO AO PROTOCOLO (nº de pacientes que foram avaliados no check point de 6 horas no período a 100) Nº de pacientes que foram avaliados do check point de 6 horas no período	Fonte de Dados: Protocolo de Sepsis		Frequência de coleta: Mensal					
OBSERVAÇÕES: Análise de CVD 1.0												
<b>DADOS MENSAIS</b>												
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ
SPSSE	2	0	3	1	0	1	0	0	0	1	0	2
TRANSFERIDOS	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1
DESCARTADOS	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>REPRESENTAÇÃO GRÁFICA EM PORCENTAGEM</b>												
NÚMERO DE PACIENTES QUE NÃO REQUEREM TRATAMENTO PARA SPSSE			ÍNDICE DE SUSPENSÃO DE SPSSE				NÚMERO DE PROTOCOLOS ABERTOS					
<b>ANÁLISE CRÍTICA DO PERÍODO</b>												
<p>No mês de Dezembro de 2022, tivemos abertura de dois (2) protocolos de Sepsis de acompanhamento dos CVDs no SIG para busca e ativação dos protocolos.</p> <p>Atividade e controle responsável: _____</p> <p style="text-align: right;">Elaborado em: _____ Elaborado por: _____</p>												



## COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO SECRETARIA DE SAÚDE

INCS		ANÁLISE CRÍTICA DO INDICADOR										UPA24h	
		INDICADOR PERCENTUAL DE PACIENTES ENCAMINHADOS PARA A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - UBS											
		UPA -ALTO DA PONTE											
Referência Jan à dez 2022	Processor: Indicadores de desempenho / produção	Objetivo: Assegurar que todos os pacientes encaminhados pela UBS, recebam atendimento de acordo com a demanda.	Responsável pela coleta: SERVIÇO SOCIAL	Fórmula: Nº de pacientes atendidos encaminhados para UBS x 100/nº de pacientes encaminhados pela UBS.	Fonte de Dados: Sistema SIG Atendimento Social							Frequência de coleta: Mensal	
DADOS MENSAIS													
		JAN	FEV	MAR	ABRIL	MAYO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
PACIENTES ENCAMINHADOS PARA UBS		117	23	3	4	8	1	8	3	8	10	8	6
PACIENTE ENCAMINHADOS PELA UBS		117	23	3	4	8	1	8	3	8	10	8	6
META		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
REPRESENTAÇÃO GRÁFICA EM PORCENTAGEM													
ANÁLISE CRÍTICA DO PERÍODO													
Apresentação do Gráfico do mês de Janeiro de 2022 à Dezembro 2022.													
Denise Barbosa de Jesus CRESS 57173 / Daniela de Lima dos Santos CRESS 52994													

INCS		ANÁLISE CRÍTICA DO INDICADOR										UPA24h	
		TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS DE PACIENTES DA UNIDADE											
		Responsável: Enfermeiro Responsável Técnica										UPA ALTO DA PONTE	
Referência (mês / ano): DEZEMBRO 2022	Processo: Número de pacientes com transferências externas da unidade	Objetivo: Contemplar o Nº de pacientes transferidos	Responsável pela coleta: ETI Elaine Alves Vieira	Fórmula: Nº total de pacientes transferidos	Fonte de Dados: Número de transferências							Frequência de coleta: Mensal	Observação:
DADOS MENSAIS													
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Remoção Básica		67	118	124	154	158	143	140	140	144	159	121	149
Remoção COVID-19		18	4	2	8	8	3	8	1	1	3	4	
Remoção VTI		13	17	19	23	19	18	14	24	17	23	17	20
Total de Remoção		117	137	145	177	179	162	174	164	164	193	142	173
REPRESENTAÇÃO GRÁFICA EM PORCENTAGEM													
ANÁLISE CRÍTICA DO PERÍODO													
Após análise dos dados observamos no período de 01/12/2022 a 31/12/2022 um total de cento e setenta e três (173) remoções, sendo a quaranta e nove (49) remoções básicas, dezessete (17) COVID positivos. Com isso no total de remoções cento e noventa e nove (199) transferências dentro sua rede.													
Elaine Alves Vieira - ET Enfermeiro CONTR. Nº 329513													



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
SECRETARIA DE SAÚDE

ANÁLISE CRÍTICA DO INDICADOR		UPA ALTO DA PORTA										
TAXA DE MORTALIDADE NA EMERGÊNCIA												
Setor Responsável: Enfermagem e Responsável Técnico												
Referência (mês / ano)	Pré-definição: Taxa de mortalidade na unidade de emergência > 24 horas	Objetivo: Limitar a % de óbitos na unidade	Responsável para coleta: Equipe Apoio VIGEP									
		Fonte de Dados: Número de óbitos na unidade										
		Frequência de coleta: Mensal										
		Observações:										
<b>MÊS DE REFERÊNCIA</b>												
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
NP de óbitos mensais	13	2	3	3	6	8	4	6	7	3	7	3
NP de óbitos instantâneos	3	0	4	1	1	3	1	3	1	0	3	0
Óbitos com > 24 horas	10	2	0	2	5	5	3	3	6	3	4	3
Percentual Taxa de Mortalidade Emergência < 24 horas												
Meta:	< 27%	< 27%	< 27%	< 27%	< 27%	< 27%	< 27%	< 27%	< 27%	< 27%	< 27%	< 27%
<b>REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DE PONDERAÇÃO</b>												
TOTAL DE ÓBITOS A OBITOS NÃO Ponderados & ÓBITOS DE CONTINUA						TOTAL DE Ponderados & NÃO Ponderados						
<b>ANÁLISE CRÍTICA DO PERÍODO</b>												
<p> Durante o período de 01/10/2022 a 31/12/2022 um total de 106 (106) óbitos foram decorridos. Os óbitos decorridos foram gerados através de 24 horas correspondendo a 106 (106) óbitos. O atendimento foi realizado de acordo com os procedimentos estabelecidos para a Unidade de Saúde, a fim de garantir a qualidade do atendimento.</p>												
Assinatura e nome do responsável						Equipe Apoio VIGEP ST Enfermagem						



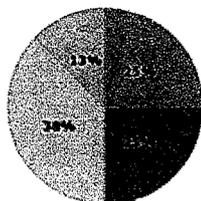




**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
SECRETARIA DE SAÚDE**

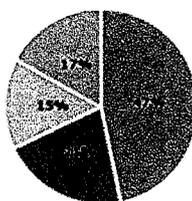
**Gráficos de Satisfação de Atendimento**

**7- TEMPO DE ESPERA MÉDICO PEDIATRA**



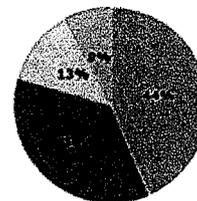
■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4

**8- ATENDIMENTO DA EQUIPE DO SERVIÇO SOCIAL**



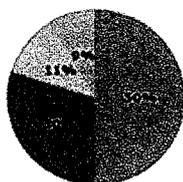
■ ÓTIMO ■ BOM ■ REGULAR ■ RUIM

**9- ATENDIMENTO DA EQUIPE DO RATO X**



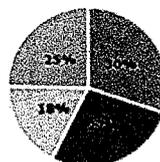
■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4

**10- CONDIÇÕES DE HIGIENE E LIMPEZA**



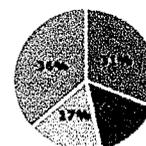
■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4

**11- ESPAÇO DESTINADO PARA ESPERA DO ATENDIMENTO**



■ ÓTIMO ■ BOM ■ REGULAR ■ RUIM

**12- TEMPO DE ATENDIMENTO NA UNIDADE (RECEPÇÃO, TRIAGEM, MÉDICO E MEDICAÇÃO)**



■ ÓTIMO ■ BOM ■ REGULAR ■ RUIM

**2. FINANCEIRO**

Em relação aos custos apurados, ressalta-se que se encontram em conformidade com os Relatórios apresentados nas Prestações de Contas Quadrimestrais, onde também se demonstrou muitas melhorias na unidade gerida por esta entidade.

As despesas do período totalizaram R\$ 17.184.530,16, os recursos disponíveis no exercício foram na ordem de R\$ 17.186.619,91, e observamos a conformidade da aplicação dos recursos com as despesas realizadas conforme pactuado.



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
SECRETARIA DE SAÚDE

3. MELHORIAS

✓ Identificação dos Colaboradores.



✓ Troca das Longarinas da Recepção

ANTES



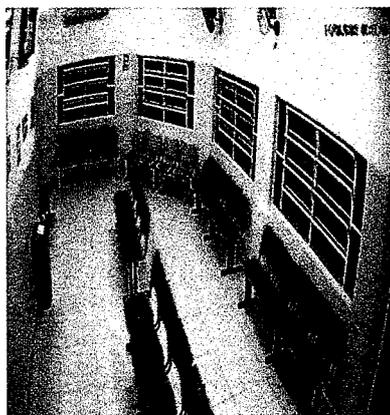
DEPOIS





COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
SECRETARIA DE SAÚDE

ANTES



DEPOIS



✓ Organização do Almojarifado com aquisição de prateleiras.

ANTES



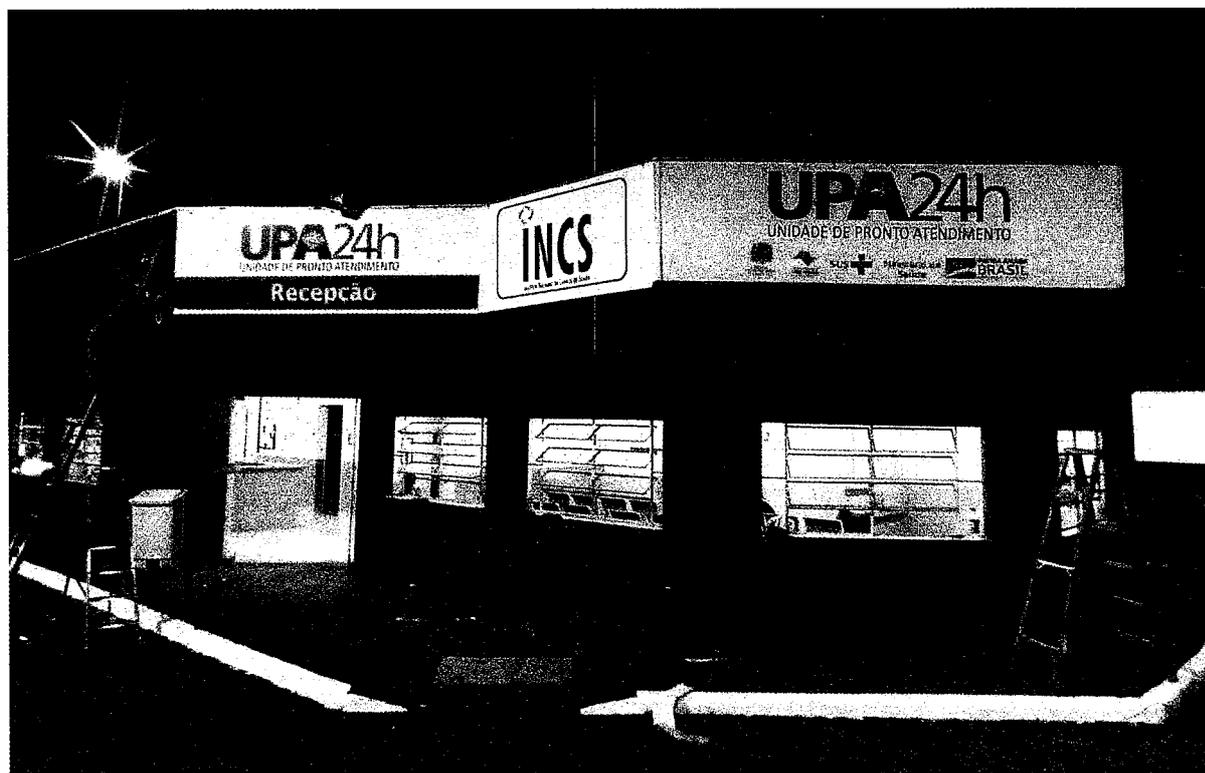
DEPOIS





COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
SECRETARIA DE SAÚDE

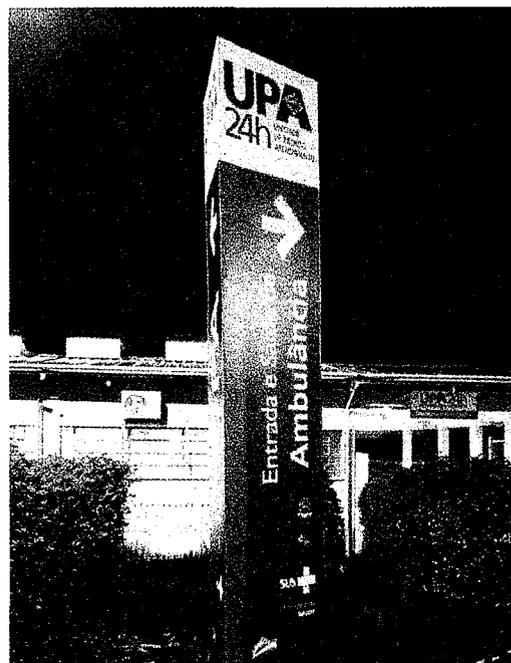
Pintura externa da unidade





COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
SECRETARIA DE SAÚDE

Refletor de LED na parte externa e manutenção dos totens



#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica evidente a eficiência e eficácia do cumprimento do plano de trabalho, onde a organização social tem maior flexibilidade administrativa e autonomia, foco no usuário, controle social e compromisso para resultados. No entanto, o Departamento Hospitalar e Emergência/DHE e a Gestão de Contratos, instituiu processo e instrumentos de **prestação de contas, avaliação *in loco* e monitoramento**, garantindo a execução das políticas públicas de saúde, por meio de mecanismos gerenciais eficientes, definição de processo de trabalho e do estabelecimento de metas e verificação dos resultados.

O monitoramento do Contrato de Gestão terá como referencial as obrigações assumidas pela Contratada, em relação às metas de produção de serviços e os indicadores de desempenho e qualidade, estabelecidos para o gerenciamento,



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
SECRETARIA DE SAÚDE

operacionalização e execução de ações de saúde. Outros serviços prestados na unidade como consultas de enfermagem, procedimento de enfermagem, coletas em geral, exames laboratoriais, também apresentaram metas acima do estipulado, em consequência da pandemia e da sazonalidade, o que leva a ações de melhoria contínua, aprimoramento da comunicação, atrelado a diversos ajustes de fluxos internos e gestão mais efetiva dos indicadores de atendimentos.

A Comissão observou e constatou que as ações de melhoria contínua, projetos de qualidade e o aprimoramento na comunicação junto aos gestores da Secretaria de Saúde, atrelados a diversos ajustes de fluxos internos e gestão mais efetiva dos indicadores, refletem diretamente na manutenção do cuidado e atenção ao paciente e têm sido ferramentas de suma importância para obtenção dos resultados positivos da operação;

A Comissão observou e constatou que o Acolhimento com Classificação de Risco (ACR) deve sustentar a relação entre equipes e pacientes como valor das práticas de saúde e só pode ser construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e construção das relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes e os usuários do sistema;

A Comissão observou e constatou a boa relação e parceria da UPA ALTO DA PONTE e Secretaria de Saúde em promover assistência humanizada, segura e sem desperdícios, realizando adequações necessárias de estrutura física em vários departamentos para proporcionar as melhores condições aos pacientes, acompanhantes e colaboradores da unidade;

A Comissão avaliou e constatou que todos os pacientes encaminhados pelas **unidades de ESF/UBS** foram atendidos, com apoio ao diagnóstico e terapêutica adequada.



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
SECRETARIA DE SAÚDE

A Comissão observou eficiências nas estratégias de educação continuada dos profissionais quanto a capacitação dos funcionários;

A Comissão constatou a existência de articulação da UPA ALTO DA PONTE com os Hospitais de referências, SAMU e as unidades de atenção primária à saúde, mantendo mecanismos de comunicação para o acompanhamento da condição de saúde dos pacientes referenciados e contra- referenciados;

A Comissão observou o dimensionamento adequado de profissionais nas unidades assistenciais da UPA ALTO DA PONTE;

A Comissão avaliou e constatou que a unidade sinaliza e acompanha os atendimentos realizados com pacientes que retornaram a unidade em menos de 48hs para nova consulta;

A pedido da Comissão, a unidade tem apresentado e sinalizado o comparativo de atendimentos realizados em pacientes com idade superior a 60 anos, para fins de integra-los aos programas de rede municipal;

Diante dos dados do atendimento da UPA ALTO DA PONTE, esta comissão avalia que, os indicadores de produção, indicadores de qualidade e dos usuários que procuram o pronto atendimento, sejam revertidas em AÇÕES NORTEADORES DE SAÚDE PÚBLICA em toda a Rede Integrada de Saúde dos Municípios; São José dos Campos.

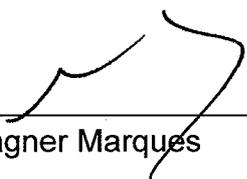


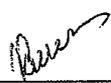
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
SECRETARIA DE SAÚDE

Comissão:

  
\_\_\_\_\_  
Denise L. Rosa

*Ausente*  
\_\_\_\_\_  
Nardy Maria de Moraes

  
\_\_\_\_\_  
Wagner Marques

  
\_\_\_\_\_  
José Aparecido Nunes

*Exonerada*  
\_\_\_\_\_  
Samantha Juliana Rodrigues de Lima

*Transferida*  
\_\_\_\_\_  
Gabriela Bettiati Fachini

São José dos Campos, 14 de março 2023