



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

CONTRATANTE: SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
COORDENADORIA TÉCNICA DE DEPARTAMENTO
CONVÊNIO DE GESTÃO: 01221/2020
EXERCÍCIO: 2020
MEM 008/2020

SÃO PAULO (SP) 15 de Setembro de 2020

Prezado Senhor:

Ref.: **RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO - AGOSTO / 2020.**

Em cumprimento ao estabelecido no Convênio de Gestão nº 01221/2020, na Cláusula 6 – DO PAGAMENTO, item 6.1, letra “c”, firmado entre o Governo do Estado de São Paulo e esta instituição, com compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações para o gerenciamento de 20 (vinte) leitos da Unidade de Terapia Intensiva, atendimento de retaguarda de 20 leitos na Enfermaria de Clínica Médica e Centro de Triagem em Contêiner do "Conjunto Hospitalar do Mandaquido Complexo Hospitalar do Mandaqui, vem mui respeitosamente encaminhar o Relatório Técnico Assistencial, conforme abaixo relacionado:

➔ **Relatório de Execução de Serviço – Agosto 2020:**

No ensejo, apresentamos os nossos protestos de elevada estima e distinta consideração, nos colocando a sua inteira disposição para toda sorte de esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,
Tiago B. Cosentino
Medicina Intensiva
CRM-SP 132.500

TIAGO BARRA COSENTINO
CRM 132.500
Coordenador Médico

Excelentíssimo Senhor,

Dr. Marcelo Barletta Soares Viterbo

Diretor Geral

Complexo Hospitalar do Mandaqui

Rua Voluntários da Pátria, 4301 – Mandaqui – São Paulo – SP.

RECEBI
22/9/20
UFF



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório contempla o mês de Agosto de 2020, quinto mês da gestão da OSS Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Birigui, na Unidade de Terapia Intensiva, atendimento de retaguarda de 20 leitos na Enfermaria de Clínica Médica e Centro de Triagem em Contêiner do Complexo Hospitalar do Mandaqui, que embasa as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da infecção humana pelo COVID - 19.

Neste quinto mês os indicadores refletem a realidade da pandemia, comprometendo os indicadores de qualidade do serviço. Ressaltamos que diariamente a equipe é capacitada e instruída para atuação, visando sempre a melhor recuperação dos pacientes acometidos pela doença. As escalas médicas e de enfermagem estão completas.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

2. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO

2.1 METAS QUANTITATIVAS.

✓ **Triagem em contêiner:**

Quanto ao atendimento no Centro de Triagem Contêiner, foram encerradas as atividades na data de 30 de Julho de 2020, após solicitação da Secretaria de Saúde do Estado. Os pacientes com sintomas da síndrome respiratória aguda ou da COVID-19, estão sendo atendidos conforme protocolo do Complexo Hospitalar Mandaqui.

✓ **Enfermaria:**

METAS QUANTITATIVAS		
INDICADOR	META	AGOSTO
SAÍDAS	> ou = 36 saídas	87

✓ **UTI – COVID**

METAS QUANTITATIVAS		
INDICADOR	META	AGOSTO
SAÍDAS	> ou = 36 saídas	59

Análise descritiva dos resultados: Em relação às metas quantitativas, na Enfermaria tivemos 87 saídas e 59 saídas na UTI-COVID. Dados dentro da meta pactuada.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

2.2 METAS QUALITATIVAS.

✓ Enfermaria:

METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	AGOSTO	
TAXA DE OCUPAÇÃO POR LEITOS	> = 90%	75,17%	

METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	AGOSTO	
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	< 7 DIAS	5,22	

METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	AGOSTO	
PACIENTES DIA	547	454	

METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	AGOSTO	
TAXA DE MORTALIDADE	15%	5,75%	

METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	AGOSTO	
EVOLUÇÃO DOS PRONTUÁRIOS	100%	100,0%	

METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	AGOSTO	
RECLAMAÇÃO NA OUVIDORIA		0	
Pacientes internados no mês		454	
Taxa de reclamação na ouvidoria	< = 1%	0,00%	

METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	AGOSTO	
INCIDÊNCIA DE QUEDA DO PACIENTE	2%	0,2%	

METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	AGOSTO	
ÍNDICE DE ÚLCERA POR PRESSÃO	< = 0,5%	0,00%	

METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	AGOSTO	
INCIDÊNCIA DE SAÍDA NÃO PLANEJADA DE SONDA ORO	1,78	3,77%	

METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	AGOSTO	
INCIDÊNCIA DE FEBLITE	0,24	0,00%	



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

Análise descritiva dos resultados da enfermaria:

A taxa de ocupação por leitos ficou em 75,17%; o tempo médio de permanência foi de 5,22 dias; os pacientes dia foram 454; a taxa de mortalidade ficou em 5,75%; todos os prontuários foram devidamente evoluídos; não tivemos ouvidorias neste mês; em relação a queda de paciente, tivemos uma, o que corresponde a 0,2%, Paciente em leito sob cuidados da equipe, mesmo com restrição em Membros Superiores acordou assutado, e ao tentar se levantar caiu a beira-leito de joelhos. Avaliado pela equipe medica e de enfermagem, submetido a exame de imagem, sem complicações.

O índice de úlcera por pressão ficou em 0,0%; a incidência de saída não planejada de sonda ORO ficou em 3,77% O aumento desse indicador reflete de imediato ao maior tempo de permanência na unidade de internação do paciente vitima da Covid-19 e também a maior incidência de *delirium* associado a essa enfermidade, esses dois fatores são intrinsecamente associados ao incremento de retirada de sonda não planejada. Houve aumento do índice de perda de sonda nasoenteral devido ao aumento de retirada inadvertida pelo próprio paciente no momento de delirium e devido à diminuição da restrição mecânica (medida não farmacológica para diminuir o tempo de delirium).

Quanto ao índice de flebite 0,00%. Cabe ressaltar que o cenário de enfrentamento a pandemia de COVID-19, atinge a execução do serviço de enfermaria, impactando diretamente no referido mês nas metas de qualidade. Frizamos que rotineiramente as equipes médicas e assistenciais são orientadas para melhoria nos cuidados com o usuário e seus familiares.

Reiteramos que a OSS – Santa Casa de Birigui seleciona seus funcionários e os treina na humanização do atendimento e que conta com uma supervisão de enfermagem constante.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

✓ UTI – COVID:

INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
TAXA DE OCUPAÇÃO POR LEITOS		> = 90%	74,84%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA		< 7 DIAS	7,86
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
PACIENTES DIA		547	464
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
TAXA DE MORTALIDADE		15%	42,37%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
TAXA DE REITERNAÇÃO EM 24 HORAS		>= 1%	0,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA		<= 35,83%	51,72%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO PRIMÁRIA (IPCS)		<= 2,80%	3,62%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU)		<= 1,93%	4,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
EVOLUÇÃO DOS PRONTUÁRIOS		100%	100,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
RECLAMAÇÃO NA OUVIDORIA			2
Pacientes internados no mês			464
Taxa de reclamação na ouvidoria		< = 1%	0,43%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
INCIDÊNCIA DE QUEDA DO PACIENTE		0%	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
ÍNDICE DE ÚLCERA POR PRESSÃO		< = 0,5%	1,3%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
INCIDÊNCIA DE SAÍDA NÃO PLANEJADA DE SONDA ORO		1,78	0,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
INCIDÊNCIA DE FLEBITE		0,24	0,55%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
INCIDÊNCIA DE PERDA DE CATETER VENOSO CENTRAL		0,2	0,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
INCIDÊNCIA DE PERDA DE CATETER PICC		0,2	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
INCIDÊNCIA DE EXTUBAÇÃO NÃO PLANEJADA		0,51	0,00%



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

Análise descritiva dos resultados da UTI - COVID:

A taxa de ocupação por leitos ficou em 74,84%; o tempo médio de permanência foi de 7,86 dias; os pacientes dia foram 464; a taxa de mortalidade ficou em 42,37%; já taxa de reinternação em 24 horas ficou em 0,0%; Quanto a taxa de utilização de ventilação mecânica ficou em 51,72% e a densidade de incidência de infecção primária ficou em 3,62%, indicador este acima da meta pactuada, contudo com melhora considerável em relação ao mês anterior.

Já a densidade de incidência de infecção do trato urinário ficou em 4,0%, devido ao longo tempo de utilização de cateter, todos os cuidados necessários foram tomados para evitar a infecção.

Todos os prontuários foram evoluídos adequadamente; também não tivemos queda de paciente; o índice de úlcera por pressão foi de 1,3% em razão dos pacientes acamados com restrição de movimentos devido quadro clínico instável, ainda assim foram realizadas as prevenções de descompressão local conforme horário determinado das mudanças de decubito e hidratação de pele. A equipe é rotineiramente treinada e orientada quanto aos cuidados necessários a fim de evitar a lesão. A incidência de saída não planejada de sonda ORO ficou em 0,00%, já o índice de Feblite em 0,55%, o que corresponde a um paciente; a incidência de perda de cateter venoso central ficou em 0,00 %, referente a incidência de perda de cateter PICC não houve e incidência de extubação não planejada também não houve.

É preciso ressaltar que estamos vivendo um momento de pandemia desencadeada pelo coronavírus. Esse fato torna-se bastante desafiador, pois estamos atendendo pacientes com maior nível de gravidade com disfunções orgânicas e necessidade de maior tempo de suporte artificial de vida. A consequência da conjunção desses fatores são um período prolongado de internação na UTI com maior tempo de ventilação mecânica, tornando o paciente mais suscetível a incidência de escaras, pela contra-indicação à mobilização do doente gravemente crítico bem como uma exposição maior a complicações infecciosas como as infecções de corrente sanguínea e a pneumonia associado à ventilação mecânica.

Dessa maneira, estamos atentos as atualizações científicas para a melhor assistência ao doente com a Covid-19 de modo a minimizar os efeitos de uma estadia aumentada na UTI em uma



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

condição de elevada gravidade. E também, conforme entendimento do hospital, discutir sobre a flexibilização das metas pactuadas de modo a se adequar ao novo cenário de uma pandemia. Reiteramos que a OSS – Santa Casa de Birigui seleciona seus funcionários e os treina na humanização do atendimento e que conta com uma supervisão de enfermagem constante.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

3. OUVIDORIAS

✓ UTI COVID:

293.497: Referente ao paciente W.A.P., familiar descreve que paciente internou para realização de procedimento cirúrgico (amputação de reto), recebeu alta e precisou retornar, onde teve infecção generalizada, realizada TC devido suspeita de COVID-19, segundo familiar paciente foi transferido para UTI 6º e então realizado teste de SWAB após pedido da família. Paciente faleceu constando em seu atestado de óbito causa principal COVID-19. Ocorre que após o óbito, familiar retirou o resultado do teste onde consta negativo. Questiona atestado de óbito uma vez que o paciente faleceu antes do resultado do exame, e tinha como diagnóstico principal neoplasia e infecção generalizada.

Justificativa: Informamos ao declarante que a vaga de UTI foi solicitada pela equipe cirúrgica no dia 10/08/2020, mesmo dia da admissão do paciente na UTI, por um quadro de choque séptico de foco abdominal. Devido a gravidade do doente foi necessário um período de estabilização clínica para a realização do exame de imagem para confirmação diagnóstica. Realizado tomografia de abdome (com recorte de parte inferior do pulmão) e pelve que evidenciou alguns sinais característicos de COVID-19, confirmados por uma nova tomografia de tórax. Esse fato motivou a transferência do paciente para uma UTI COVID. Ressalto que embora o exame RT-PCR tenha vindo negativo a posteriori do óbito, não exclui o diagnóstico de COVID-19 conforme nota técnica da Anvisa.

Atenciosamente,
Tiago Barra Cosentino
CRM
Coordenador da UTI

293.857: Referente à paciente D.M.G., familiar afirma que sua mãe internou na UTI 6º andar, e os demais familiares estão com COVID, impossibilitando o comparecimento para boletim médico diário. Por telefone familiar conseguiu realiza-lo por três dias seguidos. No quarto dia foi informado pela Dra. Luciana que não teria autorizações para passar as devidas informações por telefone. Pede esclarecimentos.

Justificativa: Informo ao declarante que cumprimos a diretriz institucional da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Mandaqui que em conjunto, inicialmente, optou por visita presencial apenas no período da tarde. Reconhecendo as necessidades da população seja por doença ou alguma limitação justificada, foi estabelecido, recentemente, a possibilidade de boletim telefônico. Para tanto, é necessário formalizar via assistente social a justificativa para o não comparecimento presencial,



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

informando o nome completo, grau de parentesco e um número de telefone para que possamos fazer o devido contato telefônico para o boletim médico.

Ciente do momento de grande desafio emocional aos pacientes e familiares, resalto que nos esforçamos ao máximo para que nossos pacientes se sintam acolhidos.

Atenciosamente,
Tiago Barra Cosentino
CRM
Coordenador da UTI

3.1 Elogios:

✓ Enfermaria:

279.539: Referente à paciente T.G.S. Gostaria de elogiar o trabalho de toda equipe do setor, afirma que sua avó ficou internada durante 13 dias e foi muito bem tratada, agradece todos os médicos pela atenção e principalmente os enfermeiros, todos muito atenciosos, equipe nota 10. Agradece em especial a Enfermeira Gabriela e Valdirene.

280.496: Referente ao paciente E.P.O., Paciente relata que não poderia ter alta antes de elogiar e agradecer o ótimo atendimento que recebeu de todos os médicos e funcionários da enfermagem do setor da COVID-19. Deixa os mais sinceros agradecimentos.

290.797 (4ºC, PSA e UTI 2º): Referente a paciente M.L.S., manifesta que entrou no hospital com infarto e ficou na emergência, transferida a UTI 2º andar e enfermaria do 4ºC. Agradece todos os funcionários sem exceção, muito bem atendida e teve alta bem de saúde. Agradece.

293.802 (4ºC e PSA): Referente a paciente M.A.A.B., familiar elogia presencialmente a todos os médicos e enfermeiros envolvidos pela dedicação.

✓ UTI COVID:

295.116: Referente a paciente E.M.C.R., elogia e agradece o ótimo atendimento em especial D. Meire, Gerson, Edilene, Sandra Filomena, Jéssica, Natalia, Bole, Tamires e Maria do Carmo. E também aos médicos, em especial Dr. Felipe e Dr. Merolo.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

4. CONCLUSÃO

A Gestão da OSS Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Birigui, na Unidade de Terapia Intensiva, atendimento de retaguarda de 20 leitos na Enfermaria de Clínica Médica e Centro de Triagem em Contêiner do Complexo Hospitalar do Mandaqui, no quinto mês de Gestão, garante as escalas de médicos e enfermagem e capacita diariamente as equipes com fito ao melhor desempenho e recuperação dos pacientes acometidos pela COVID-19.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

ANEXOS



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

LEI Nº 13.992, DE 22 DE ABRIL DE 2020 - LEI Nº 13.992, DE 22 ... <http://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n-13.992-de-22-de-abril-de-2020-...>

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em 23/04/2020 | Edição 77 | Seção 1 | Página 6
Órgão: Atas do Poder Legislativo

LEI Nº 13.992, DE 22 DE ABRIL DE 2020

Suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

OPRESIDENTEDAREPUBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica suspensa por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhes os repasses dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade.

Art. 2º Fica mantido o pagamento da produção do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Fiac), com base na média dos últimos 12 (doze) meses.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 22 de abril de 2020, 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Nelson Luiz Spedid Teich

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.