



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

Ata nº 066/2020 da Trigésima Primeira Reunião Ordinária dia 08/10/2020 - COMUS

Data:	08/12/2020	Horário:	18:00 HORAS
Local:	Avenida Nossa Senhora do Bom Sucesso, 1400, Alto do Cardoso, Pindamonhangaba/SP		
Conselheiros Presentes:	1ª Chamada: 18:00 hrs - Sem quórum 2ª Chamada: 18:30 hrs - TITULARES: Rogéria de Fátima do Nascimento Braga, Salvador Batista dos Santos, Lauro de Oliveira do Nascimento, Leila Mara da Silva, Benedito Sérgio Irineu representando Pedro Flávio Papi de Lima, Meilai Jesus Shen, Patrícia de Lourdes Corrêa Vieira representando Eurico Aguiar e Silva e Luciana dos Santos Cruz representando Valéria dos Santos.		
Faltas Justificadas:			
Visitantes:			
Pauta:	1ª Pauta: Leitura e Aprovação da Ata da Reunião Ordinária do dia 24 de novembro de 2020 e da Ata da Reunião Extraordinária do dia 08 de outubro de 2020. 2ª Pauta: Apresentação do Plano de Contingência de Arboviroses 2021 – conforme solicitação do Governo Estadual através da GVE XXXIII – Taubaté. 3ª Pauta: Apresentação e Deliberação do Plano de Trabalho de Projeto Farmácia Viva de Pindamonhangaba.		

Aos oito dias do mês de dezembro de dois mil e vinte, no Auditório da Prefeitura Municipal de Pindamonhangaba, sito a Avenida Nossa Senhora do Bom Sucesso, número mil e quatrocentos, Alto do Cardoso, Pindamonhangaba/SP, realizou-se a Trigésima Primeira Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, os Conselheiros e visitantes presentes assinaram a lista de presença e assim deu início a reunião. A Primeira Secretária Leila Mara fez a primeira chamada às dezoito horas, mas não houve quórum. Às dezoito horas e trinta minutos, a mesma verificou que o quórum foi alcançado com 09 Conselheiros presentes. A Presidente Rogéria de Fátima passa a palavra para Sr. Leonardo que irá apresentar o Plano de Contingência de Arboviroses 2021, como segue: PLANO MUNICIPAL DE CONTROLE DE DENGUE, FEBRE CHIKUNGUNYA, ZIKA VÍRUS E FEBRE AMARELA. 2021. I - Introdução O Plano de Contingência das Arboviroses Municipal é, por definição, o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de enfrentamento da Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela no Município, relacionadas à vigilância epidemiológica, entomológica, controle da população do vetor e assistência médica no ano de sua vigência. Anexo a este Plano 2021, está incluído fluxograma do monitoramento dos Primatas não Humanos para executar também ações de Vigilância relacionadas à Febre Amarela, pelo fato do Município estar sob risco de epidemia desta patologia, na forma urbana, pois em 17 de março de 2018 foi encontrado um macaco da espécie Bugio positivo para Febre Amarela na região do Ribeirão Grande. O presente instrumento apresenta as ações e metas propostas para o ano de 2021, além de servir de referência para a criação da Sala de Situação da(s) Arbovirose(s) do município de



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

Pindamonhangaba, balizando os serviços de vigilância e controle do(s) vetor(es), vigilância epidemiológica e da assistência à saúde minimizando e/ou eliminando os possíveis riscos existentes. Espera-se que o plano contribua para melhoria/aperfeiçoamento das ações e serviços prestados à população, favorecendo também o fortalecimento da Participação e o Controle Social. As ações de combate as arboviroses deverão utilizar recursos orçamentários do Fundo Municipal de Saúde, Bloco Financeiro da “Vigilância em Saúde”, componente “Vigilância em Saúde”, a especificar Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS), Fortalecimento de Políticas Afetas à Atuação da Estratégia de Agente Controle Vetor (ACE), Incentivos Pontuais para Ações de Serviços de Vigilância em Saúde (IPVS) e Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PVVS).

II - Descrição Município O Município de Pindamonhangaba situado na Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte no estado de São Paulo ocupando área territorial de 729,998 Km², com população estimada IBGE 2020 de 170.132 e com densidade demográfica em 2018 de 230,59 (IBGE). O Município tem sua ocupação essencialmente urbana com apenas 12,7% residentes em área rural, o que faz com que as atividades de vigilância epidemiológica e controle vetorial sejam de fundamental importância para o sucesso do controle das arboviroses.

III. Situação Epidemiológica da Dengue O município de Pindamonhangaba foi considerado infestado pelo *Aedes aegypti* a partir de 2009 e a transmissão autóctone de dengue iniciou-se em 2010 com circulação do sorotipo DEN1 no período de 2010 a 2018. Em 26 de fevereiro de 2019 foi identificada a circulação do sorotipo DEN2 em Pindamonhangaba, deixando toda a população suscetível novamente ao vírus da dengue. Por esta razão, é fundamental que o envio de informações quanto à localização dos casos suspeitos seja realizado de forma ágil, viabilizando ações de bloqueio e estudos entomológicos. O gráfico 1 mostra o número de casos e o Coeficiente de Incidência por 100.000 habitantes, referente ao período de 2010 a junho de 2020. Demonstra que devido a entrada do vírus tipo 2 da dengue houve um aumento de 1007% no número de casos autóctones da doença em relação ao ano todo de 2019. Demonstração do gráfico. No gráfico 2, observa-se um aumento do número de casos entre as SE - semana epidemiológica 15 e 23 (abril e maio) referente ao ano epidemiológico 2014 e 2015, o que não se sustentou em 2016, haja vista o maior número de casos que se restringiu nas SE - semana epidemiológica de 11 a 13 (março a abril), reduzindo ainda mais em 2017 e 2018. Porém, no ano de 2019 nota-se uma elevação no número de casos se compararmos aos anos de 2017 e 2018. Em 2020, em razão da entrada do vírus tipo 2 de dengue tivemos uma epidemia da doença, quando tivemos o pico de número de casos na semana epidemiológica 13, que corresponde ao período de 22/03/2020 a 28/03/2020 com 159 casos autóctones, que corresponde a 8% do total de casos registrados no primeiro semestre do ano. Historicamente, em Pindamonhangaba, o pico de transmissão da doença ocorre entre os meses de abril e maio, contudo, devido a pandemia do novo Coronavírus, acredita-se que a população de maneira geral, ficou receosa em frequentar os ambientes dos serviços de saúde e este pode ter sido um fator que diminuiu precocemente o número de casos, havendo a possibilidade de ter ocorrido subnotificação no período. Demonstração do gráfico 2. Quanto a faixa etária, observa-se a ocorrência em todas as faixas, com predomínio entre 20 a 59 anos, parcela da população economicamente ativa (gráfico 3). Confirmação e descarte da doença laboratorial em relação aos exames laboratoriais de dengue, de janeiro a junho de 2020, 3156 (56,03%) pessoas realizaram teste para NS1, 704 (12,5%) fizeram NS1 e sorologia, 1258 (22,33%) fizeram apenas sorologia e 515 (9,14%) não realizaram nenhum tipo de exame. Dos exames NS1 realizados tivemos 762 casos positivos, o que



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

descarta a coleta de sorologia, dos 3095 testes NS1 negativos apenas 676 (21,84%) pacientes retornaram para coleta de teste rápido de sorologia, o retorno para a coleta de sorologia deve ocorrer, pois o NS1 pode indicar um falso negativo, por essa razão a importância de nova coleta após o sexto dia de início de sintomas. Nesse contexto deve-se sensibilizar o paciente quanto a importância da realização da coleta de sorologia e ainda a Atenção Básica deverá estar sensível para o acolhimento e acompanhamento do caso suspeito. A respeito dos casos que não colheram exames, as ações de controle do mosquito foram prejudicadas, pois a partir do momento que temos um caso positivo o Setor de Controle de Vetores é acionada para execução das ações de bloqueio. Das 515 notificações sem exames de residentes em Pindamonhangaba, 33 (6,41%) foram atendidos fora do município, as 482 notificações com falta de amostras estão exemplificadas na planilha abaixo:

Serviço Oportuno para NS1	% Oportuno para Sorologia	% Janela	% Total	
158	71,37%	28,63%	158	
7	32,78%	14,73%	253	
52	49%	100,00%	482	
9	8	20,33%	4	
7	9,75%	199	41,29%	344

Atenção Básica. As tabelas anteriores denotam a tendência de possível diminuição nos números de casos de transmissão arboviroses no município, considerando o índice apurado de 0,5 na Avaliação de Densidade Larvária – ADL, referente a outubro de 2020, porém, deve-se levar em consideração que a análise não foi realizada no período chuvoso que normalmente se inicia a partir da segunda quinzena de outubro. A título de conhecimento, é preconizado pelo Ministério da Saúde e realizada pela equipe municipal 04 avaliações de densidade larvária no ano (janeiro, abril, julho e outubro) que denota antever a ocorrência de epidemia na cidade. Para tanto, a avaliação nos recipientes é parte integrante e essencial nas atividades do setor de controle de vetores objetivando minimizar a presença do transmissor das arboviroses. Assim, a realização da atividade “casa a casa com intensificação” auxilia, de forma ímpar, na eliminação dos criadouros, bem como, aplicação de larvicidas. V. Após análise da série histórica de transmissão de dengue, o monitoramento dos casos deverá ter periodicidade semanal e será realizada por meio do diagrama de controle (DC). O Diagrama de Controle orienta o monitoramento dos casos de dengue com relação a série histórica de incidência dos casos notificados e confirmados de dengue do Município e foi construída após esclarecimentos fornecidos pela Coordenação do Centro de Vigilância Epidemiológica da Dengue do Estado de São Paulo e executada dentro dos critérios da Nota Técnica da CIB 77/2016. Esclarecemos que foram consideradas as séries históricas de dengue dos anos 2010; 2012; 2013; 2015 e 2016. O setor de Vigilância Epidemiológica Municipal irá acompanhar, através de dados provenientes dos serviços de saúde, a incidência semanal em 2021, caso esta, ultrapasse a linha mediana do Diagrama de Controle dá-se início a contagem das semanas e com a manutenção da tendência por 04 semanas consecutivas, a coleta de amostras de sangue para envio e confirmação de diagnóstico pelo IAL - Instituto Adolf Lutz de sorologia (ELISA IgM / IgG), será suspensa, e, restabelecida somente no próximo ano, se repetindo o ciclo sucessivamente. VI. Plano de Ações e Metas a ser executado pela Vigilância Epidemiológica Municipal, Controle de Vetores Municipal, Laboratório Municipal, Vigilância Sanitária Municipal e Unidades Básicas de Saúde –ESF – Pindamonhangaba. 1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA OBJETIVO META AÇÃO a. Estimular a notificação, investigação e acompanhamento dos casos suspeitos de dengue. • Evitar subnotificação de casos. • Intensificar, em situação de emergência, a busca ativa de 100% aos sábados, domingos e feriados pela equipe de VE municipal no PSM, PA de Moreira César, UPA Araretama, Santa Casa e Hospital 10 de Julho. • Investigar 100% dos casos nos sistemas de informação SIM e AIH. • Reciclar, em situação de emergência, 100% dos médicos e enfermeiras da rede



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

de saúde no manejo clínico da dengue. • Capacitar 100% dos médicos e enfermeiros da atenção básica, em situação de emergência, no diagnóstico diferencial entre Dengue, Chikungunya, Zika vírus e Febre Amarela. • Realizar busca ativa diária de casos no PSM, PAMC, UPA Araretama, Santa Casa e Hospital 10 de Julho •realizar busca ativa nos finais de semana e feriados, pela equipe de VE. •Avaliar mensalmente AIH e SIM. •Capacitar os profissionais da assistência. b. Manter os exames específicos da dengue para rede SUS. • Manter NS1 (até o 3º dia) e Sorologia (a partir do 6º dia) • monitorar a realização dos exames em tempo oportuno. c. Identificar o sorotipo circulante. • Enviar ao IAL 5 amostras para isolamento viral. • Monitorar e determinar o envio ao IAL de 5 amostras para isolamento viral. d. Manter o Sinan online atualizado. • Alimentar o Sinan online. • Digitar em tempo real as informações. • Realocar dois funcionários de outro setor para a digitação em situação de emergência. OBJETIVO META AÇÃO e. Socializar informação dos casos positivos. • Agilizar a informação dos casos positivos para a ação de bloqueio imediata pelo Controle de Vetores. • Manter o grupo de “WhatsApp” para divulgação entre Controle de Vetores, VE, VS, Laboratório, Assistência e Secretaria de Saúde Municipal. f. Manter/atualizar a Comissão Intersetorial de combate à dengue. Criada e regulamentada em 2015. • Apresentar as estratégias de ações direcionadas aos representantes de cada secretaria da Prefeitura. • Monitorar as ações apresentadas. g. Acompanhar diariamente os casos com sinal de alarme, e graves internados • acompanhar a evolução de 100% dos casos internados • Análise diária da planilha de acompanhamento enviadas pela Santa Casa e Hospital 10 de julho prontuário dos casos de dengue internados. h. Analisar o banco de dados semanalmente. • Avaliar os dados. • Retirar duplicidade e ou corrigir inconsistência e divulgar os dados. i. Manter veículo à disposição diariamente. • Investigar casos e visitas domiciliares para elucidação diagnóstica oportunamente • conduzir membros da equipe para atender as necessidades. j. Manter a Sala de Situação • analisar os dados e planejar as ações • realizar reunião técnica envolvendo VE, Controle de Vetores, VS, Assistência, para planejamento das ações a serem desenvolvidas, com periodicidade semanal de janeiro a junho e mensal de julho a dezembro, ou a critério da situação epidemiológica. 2. CONTROLE DE VETORES OBJETIVO META AÇÃO a. Manter a equipe • manter equipe de ACVs. • Garantir a substituição em tempo oportuno de agente desligado e abrir novo concurso para ACV. Atualmente a equipe conta com 41 agentes • Proposta de solicitação de contratação de 20 agentes de controle de vetores • 61 agentes em Campo. • Proposta de solicitação de contratação de Supervisores • Contratação de mais 4 supervisores. Atualmente 03 Supervisores em Campo b. Compor Equipe • Previsão de Contratação de Oficial Administrativo • profissional para realizar atividades administrativas e de recursos humanos. c. Diminuir Pendência Casa a Casa • baixar a pendência para 20%. • Em horários alternativos (horário estendido, das 17h às 19h e aos fins de semana, das 08h às 13:30h). d. Diminuir a pendência no Bloqueio e Nebulização • baixar pendência para 20%. • Em horários alternativos (horário estendido, das 17h às 20h e aos fins de semana, das 08h às 13:30h. 62.585 imóveis cadastrados OBJETIVO META AÇÃO e. Visitar imóveis cadastrados rural e urbanos • atingir 80% com 03 visitas na atividade casa a casa até dezembro. • Intensificação com orientação, eliminação de possíveis criadouros e aplicação de larvicidas. f. Chikungunya, Zika Vírus e Febre Amarela • inserir as três doenças nas orientações dadas em todas atividades de visitas • Orientação. OBJETIVO META AÇÃO g. Visita a imóveis residenciais, comerciais, terrenos e praças. • 80% visita aos imóveis cadastrados 3 vezes ao ano. • Identificar e Notificar imóveis em mau estado de conservação h. Eliminar criadouros • trabalhar nas áreas de transmissão. • Janeiro a junho de 2020, ou a critérios dos dados



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

epidemiológicos. i. Impedir a circulação viral • visitar 100% dos imóveis especiais mensalmente. • Eliminação dos criadouros • Identificar e Notificar imóveis em mau estado de conservação. j. Garantir o ambiente dos Pontos Estratégicos controlados • visitar 100% dos imóveis especiais mensalmente. • Eliminação dos criadouros com visitas quinzenais, com aplicação de inseticida preventivo (Focal e Peri focal). k. Atender as solicitações das reclamações / Solicitações • atender 100% das solicitações. • Visitas dos imóveis / áreas l. Realizar ADL conforme preconizado • Janeiro de 2021 • Abril de 2021 • Julho de 2021 • Outubro de 2021 • Coleta de larvas nos quarteirões sorteados. m. Realizar casa a casa PSF • visitar 100% dos imóveis. • Apoio no mapeamento, tabulação de dados no SISAWEB (SUCEN) e atendimento as denúncias. n. Nebulizar os quarteirões em tempo oportuno. • Nebulizar 12 Quarteirões / dia com 08 duplas de nebulizadores, havendo necessidade • Manutenção em bom estado de conservação e funcionalidade dos 11 equipamentos. o. Garantir a quantidade adequada de EPI • Adquirir os equipamentos de proteção individual necessários conforme descrito abaixo: • Conjuntos de aplicação de inseticidas • Calçados de segurança • Protetores auriculares concha • Protetores auriculares de plug/silicone • Refis p/ Respiradores faciais e semifaciais • Luvas nitrílicas • Aventais impermeáveis • Manutenção de compra de EPI's, OBJETIVO META AÇÃO p. Dia D da Dengue (de acordo com os dados epidemiológicos) • Panfletagem pelas áreas de abrangência da ESF e UBS de, ou, a critério dos dados epidemiológicos. • Orientação e divulgação dos cuidados a serem tomados com o período do verão e as doenças transmitidas pelo Aedes aegypti e Albopictus, no município. q. Integração Intersetorial • trabalhar em conjunto com as secretarias da municipalidade, Secretarias e Entidades do Governo do Estado de São Paulo, Ministérios e Entidades Federais. Contato com responsáveis das entidades, realização de reuniões, e, convocações para a sala de situação municipal. 3. VIGILÂNCIA SANITÁRIA OBJETIVO META AÇÃO a. Eliminar criadouros em estabelecimento comercial • identificar criadouro nas visitas de rotina. • Roteiro de Inspeção de dengue 100% implantado e incluído no SIVISA • orientar o responsável do estabelecimento sobre as medidas preventivas. • Preencher o roteiro de inspeção de dengue e inclusão no SIVISA*. • Intervir nas irregularidades. • Participar das salas de situação • Acionamento do setor de Controle de Vetores, se assim for necessário. 4. LABORATÓRIO OBJETIVO META AÇÃO a. Definir sorotipo circulante • 5 amostras para isolamento viral • Coleta oportuna 1 amostra para cada região do município (MC, Araretama, Centro, Leste, Sudeste) b. Descentralizar coleta hemograma /diagnóstico em situação de emergência • 100% das ESF e UBS • Capacitação a ser realizada pelo Laboratório Municipal aos profissionais de enfermagem de cada unidade c. Agilizar o acesso das ESF e UBS aos resultados laboratoriais • Informar em tempo hábil as unidades de saúde quanto ao resultado dos exames • Enviar o resultado de exame via e-mail para a unidade referência do paciente com cópia a Vigilância Epidemiológica. d. Transporte em prazo oportuno das amostras coletadas nas Unidades até o Laboratório Municipal • Garantir veículos para recolhimento de amostras nas ESF e UBS • Priorizar o serviço de transporte do Laboratório e. Transporte em prazo oportuno das amostras coletadas do Laboratório Municipal ao IAL em situação de emergência; • Garantir veículo até às 15 horas, para encaminhamento de Laboratório Adolfo Luz, sediado em Taubaté • Priorizar o serviço de transporte do Laboratório f. Aquisição de NS1 e Kits de sorologia em situação de emergência; • NS1 e Sorologia • Compra com entrega programada conforme necessidade do Laboratório g. Em situação de emergência – garantir funcionários do laboratório para cadastro e suporte; • Garantir agilidade no cadastro e logística do Laboratório • Dimensionar a demanda e realocar aos servidores, se



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

necessário for. h. Coleta de exame no PSM, Laboratório Municipal, PA Santa Casa, UPA de Moreira, e UPA Araretama • Padronizar os procedimentos de coleta laboratorial • Capacitação a ser realizada pelo Laboratório Municipal aos funcionários do Laboratório e enfermagem da Santa Casa, 10 de julho, PSM, UPA de Moreira César e UPA Araretama. i. Realização dos exames em tempo reduzido. • Garantir plantão com a equipe técnica do Laboratório municipal • Implantação de Unidade 24 horas do laboratório. 5. ASSISTÊNCIA BÁSICA OBJETIVO META AÇÃO a. Casa a casa • 100% cobertura da abrangência da Unidade • visitar todos os imóveis da área de abrangência, no mínimo 3 vezes ao ano por imóvel, e preencher os boletins • Encaminhar para Controle de Vetores b. Monitorar e acompanhar os casos suspeitos e confirmados. • Garantir: protocolo, acolhimento, classificação de risco e manejo clínico exames (hemograma) e hidratação. • Observar sinais de alarme. • Garantir retorno do paciente na unidade para coleta de NS1 até o 3º dia, sorologia a partir do 6º dia e coleta domiciliar se necessário. • Garantir, monitorar os casos pelas Unidades de Saúde Públicas e Privadas. c. Manter busca ativa de paciente. • Identificar rumores de casos suspeitos • Investigar, acolher e encaminhar para o atendimento necessário. d. Atendimento ao paciente • Cobertura de 100% dos casos suspeitos • atualizar as equipes de saúde do setor público e privado para acolhimento com classificação de risco, coleta de sangue e manejo clínico. • Atender a demanda espontânea indiscriminadamente. • Preencher Ficha de Notificação e Ficha de Investigação Epidemiológica. • Coletar sangue (NS1 ou sorologia e hemograma). • Garantir o monitoramento e retorno a sua ESF de origem e. Hidratação • garantir a hidratação parenteral em 100% das Unidades, em situação de emergência, dentro do horário e dia de expediente • equipar as unidades de saúde com materiais e equipamentos (cadeira para hidratação, suporte de soro, braçadeiras e insumos necessários). f. Em situação de Risco • atender 100% da demanda: • Instituir Unidades Sentinelas: • Unidades Básicas de Saúde: Estender horário até às 20h para ESF de Moreira César, Cidade Nova, Araretama e Castolira sábados, domingos e feriados, se necessário. VI – MOBILIZAÇÃO SOCIAL, AÇÕES EDUCATIVAS E COMUNICAÇÃO OBJETIVO META AÇÃO Formar consciência coletiva para ações de promoção da saúde e prevenção de doença na temática dengue, Chikungunya, Febre Amarela e Zika Vírus. • Eliminar criadouros. • Identificar sinais e sintomas. • Orientar a população para os vários níveis de assistência • elaborar material educativo: calendário de parede, viseiras e leques (tema eliminação de criadouros) • realizar ações educativas junto às escolas Municipais e Estaduais e particulares. • Ministras palestras para os diversos seguimentos sociais (empresas, igrejas, gestores escolares). • Realizar ampla divulgação. VII. Plano de Monitoramento e controle da Febre Amarela- Epizootias no Município de Pindamonhangaba 2021. Epizootia é doença dada a um animal ou grupo deles, sem causa definida, que podem preceder a ocorrência de doenças em humanos. Ao notificar / buscar / encontrar animal(s), doente(s) ou morto(s), o setor de Abrigo Municipal de Animais realiza as ações, através do médico veterinário, a retira porções dos órgãos, quando possível, e remete ao Instituto Adolfo Lutz – IAL para serem avaliados e laudados. Paralelamente, os setores de Controle de Vetores e Vigilância Epidemiológica também serão contatados. Em sendo a epizootia em área urbana será executado o bloqueio de criadouro e posterior nebulização do perímetro. X. Conclusão Apesar da pandemia, as ações de combate ao mosquito não foram prejudicadas, contudo verificamos um aumento na recusa dos munícipes em atender a Equipe de Controle de Vetores, o que foi solucionado parcialmente com divulgação e esclarecimentos a população, quando observado este aumento. Após a apresentação houve dúvidas e questionamentos, sendo as mesmas esclarecidas. A Presidente



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

Rogéria de Fátima coloca para deliberação à Apresentação do Plano de Contingência de Arboviroses 2021 – conforme solicitação do Governo Estadual através da GVE XXXIII – Taubaté, sendo aprovado por unanimidade. Continuando a Presidente Rogéria de Fátima passa a palavra a Sr.^a Ticianna para a Apresentação do Plano de Trabalho de Projeto Farmácia Viva de Pindamonhangaba, como segue: PLANO DE TRABALHO ESTRUTURAÇÃO DE FARMÁCIA VIVA PARA PINDAMONHANGABA-SP. Novembro de 2020. Proponente: Secretaria Municipal de Saúde de Pindamonhangaba. Equipe do Projeto. Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social de Pindamonhangaba. Equipe do Projeto - Beatriz Franco Curcio – Médica PSF Bonsucesso - bfcurcio@hotmail.com - Clarissa Abud – Farmacêutica – Departamento de Assistência Farmacêutica e Saúde Bucal – clarissaabud@yahoo.com.br – Farmacêutica Responsável – Coordenadora Responsável - Denize Napier – Centro de Práticas Integrativas e Complementares – cpic.saude@pindamonhangaba.sp.gov.br - Francine de Andrade Souza – Agente Comunitário de Saúde do PSF Castolira - francineandradesouza@gmail.com - Hulda Polisel – Médica PSF Cruz Grande - huldapoli@hotmail.com - Janusa Maria Gomes Dias - Centro de Práticas Integrativas e Complementares – cpic.saude@pindamonhangaba.sp.gov.br - João José de Souza – Médico PSF Triângulo - j.j.souza@uol.com.br - Ligia Cristina Berthou - Agente Comunitário de Saúde do PSF Jardim Imperial - ligiabberthou@gmail.com - Luciana Aparecida Pereira – Enfermeira PSF Jardim Imperial - lucianaparecidapereira@hotmail.com - Maria de Fátima Skinner – Médica PSF Bela Vista - fatimaskinner@gmail.com - Mariana Prado Freire – Diretora do Departamento de Assistência Farmacêutica e Saúde Bucal - saude.depto@pindamonhangaba.sp.gov.br - Ticianna de Oliveira Dantas da Gama Santana – Dentista – Centro de Práticas Integrativas e Complementares- ticigama@hotmail.com – Coordenadora Suplente. INSTITUIÇÕES PARCEIRAS: - Associação de Plantas Medicinais Nova Essência de Pindamonhangaba - Polo APTA Vale do Paraíba – Setor de Fitotecnia – APTA-Secretaria de Agricultura do Estado de São Paulo – Área de Pesquisa: Plantas Medicinais e Aromáticas – Dra. Sandra Maria Pereira da Silva – sandra.pereira@sp.gov.br - Centro Universitário FUNVIC – Curso de Farmácia (IES) – Dr. Matheus Diniz G. Coelho – farmacia.pinda@funvic.edu.br. APRESENTAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO – ESTRUTURAÇÃO DE FARMÁCIA VIVA PARA PINDAMONHANGABA, conforme descrito no item “JUSTIFICATIVA”, possui o Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia na rede de saúde desde 1990. Em agosto de 2006, foi implantado o Centro de Práticas Integrativas e Complementares (CPIC), aprovado através da Portaria Geral no. 3059/2007, a qual regulamentou as práticas integrativas e complementares no âmbito municipal conforme Portaria do Ministério da Saúde no. 971/2006 no âmbito municipal, incluindo-se as plantas medicinais e fitoterapia. Executou vários projetos que contribuíram para fortalecer esta política municipal. Portanto, o município de Pindamonhangaba, com população estimada em 170.132 habitantes (IBGE, 2020) e com profissionais da rede pública de saúde treinados ao longo destes anos na área destas políticas públicas, está apto a estruturar e implantar uma FARMÁCIA VIVA no espaço físico do CENTRO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES, como preconiza o Edital de Chamada Pública SCTIE/MS Nº 2/2020. A adesão ao uso de fitoterápicos e plantas medicinais, por parte da comunidade e dos profissionais prescritores, funcionará como um importante benefício para a Farmacoeconomia do Município, já que a eficácia dos medicamentos fitoterápicos, aliada ao baixo custo/benefício ao se adotar essa prática, trarão como consequência um redirecionamento dos gastos relacionados a compra de medicamentos alopáticos,



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

gerando um importante ganho econômico para o governo municipal. Estando ciente dos inegáveis benefícios decorrentes da adesão a fitoterapia e o culminante alicerçamento das práticas fitoterápicas, atrelados a otimização e desoneração significativa dos investimentos em medicamentos, a Secretaria Municipal de Saúde de Pindamonhangaba dará continuidade às parcerias a serem firmadas, introduzindo os fitoterápicos oriundos deste projeto em sua REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) e ampliando a disponibilização para a população. Observa-se dessa forma uma maior sustentabilidade e continuidade do projeto, com incorporação cada vez mais crescente dos fitoterápicos na rede e aumento do número de profissionais prescritores e de pacientes beneficiados pela Fitoterapia. Neste sentido, a estruturação da Farmácia Viva e as parcerias advindas deste projeto, poderão delinear e pôr em prática estudos clínicos, envolvendo o corpo de profissionais de saúde prescritores do Município, os pesquisadores e farmacêuticos do Centro Universitário FUNVIC, professores e alunos da Faculdade de Medicina e demais cursos afins da UNITAU, pesquisadores científicos da APTA Vale do Paraíba na área de pesquisa agrônômica das plantas medicinais e aromáticas entre outras Instituições, visando quantificar os benefícios clínicos decorrentes da implantação e da intensificação cada vez mais crescente da adesão e do fortalecimento das Plantas Medicinais e Fitoterapia. Tais benefícios, em conjunto, representarão os alicerces para longevidade do projeto Farmácia Viva e, para o fomento de novos projetos de pesquisa a serem desenvolvidos, os quais serão formulados para solicitação de financiamentos por parte de agências financiadoras de pesquisa, dentre as quais FAPESP e CNPQ. Estes projetos futuros irão, provavelmente, convergir em estudos científicos que enfatizem a eficácia terapêutica dos fitoterápicos, bem como a segurança, a qualidade e o custo/benefício, culminando com avanços tecnológicos, aprimoramento do arsenal terapêutico e da produção científica regional e nacional. Consideram-se ainda os avanços na prática médica e farmacêutica, representando avanços para a medicina, para a terapêutica e para a saúde pública como um todo. Portanto, considerando a justificativa e o histórico das plantas medicinais e da fitoterapia na rede pública de saúde deste município, este plano de trabalho para a Estruturação da Farmácia Viva no Centro de Práticas Integrativas e Complementares de Pindamonhangaba solicita o valor máximo do aporte deste Edital.

PLANO DE TRABALHO – ESTRUTURAÇÃO DA FARMÁCIA VIVA PARA PINDAMONHANGABA-SP. Metas e etapas> Ajuste na Meta 1 – Foram excluídas da lista de plantas selecionadas na tabela 1 as espécies que eram referenciadas unicamente na RENISUS, sendo *Casearia sylvestris* (Guaçatonga) e *Friderichia chica* (pariri). Foram mantidas as espécies que constam nos seguintes documentos oficiais do Ministério da Saúde: –Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira (2011), Memento de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira (2016) e 1º. Suplemento do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira (2018). Também foi excluída a espécie *Plectranthus amboinicus* (malvarisco) a qual seria prescrita in natura, porém ela já é cultivada nos hortos das unidades de saúde e também a espécie *Plantago major* (tansagem) possui propriedades semelhantes. A lista final de espécies para Farmácia Viva de Pindamonhangaba será composta por 12 (doze) espécies de fácil cultivo e boa produtividade mais uma espécie a ser adquirida, totalizando 13 (treze) espécies. Estas espécies serão mantidas na coleção, em constante monitoramento e análise de produtividade e controle fitossanitário por parte dos agrônomos que compõem a equipe do projeto. Considerando-se as intempéries climáticas que poderão ocorrer ao longo do projeto tais como ventanias, chuvas de granizo, temporais, períodos de seca prolongados com muito calor em que a irrigação seja insuficiente entre outras), ao final



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

de um ano esta lista das espécies poderá ser revista quanto às prioridades de prescrição na rede pública de saúde e aos aspectos agrônômicos. Eixo A – Cultivo. Meta A.1 – Seleção de plantas medicinais e fitoterápicos de interesse para Pindamonhangaba e aquisição de material de propagação e mudas Resultado quantitativo esperado: Consolidação da seleção das 13 (treze) espécies de plantas medicinais de interesse para a Farmácia Viva em Pindamonhangaba para elaboração de droga vegetal rasurada e fitoterápicos manipulados. Resultado qualitativo esperado: Aprovação e validação das drogas vegetais rasuradas e fitoterápicos pelo corpo de prescritores da rede de saúde pública de Pindamonhangaba, entre médicos, farmacêuticos, nutricionistas, enfermeiros e dentistas, em função de qualidade, eficácia e segurança dos mesmos, além da ampliação do uso de Fitoterapia pela população usuária do SUS no município. Valor de custeio da meta: R\$40.000,00. Valor de investimento da meta: R\$0,00. Valor total da meta: R\$ 40.000,00. Lista de itens de custeio (*listar os itens de custeio adquiridos e contratados para execução desta meta*). 1.Sementes e mudas (tabela 1), R\$10.000,00. 2.Insumos (anexo 1 deste eixo), R\$ 30.000,00. Valor de custeio da meta: R\$40.000,00. Valor de investimento da meta: R\$0,00. ETAPA A.1 – Aquisição mudas e sementes das plantas medicinais selecionadas para cultivo e produção de fitoterápicos de interesse para Pindamonhangaba e de insumos. ETAPA A.1.1. O município de Pindamonhangaba já possui uma seleção de 13 (treze) espécies para serem cultivadas 12 (doze) destas e que constam em fontes como RENISUS, Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira (2011), Memento de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira (2016) e 1º. Suplemento do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira (2018). As sementes e mudas certificadas botanicamente serão adquiridas em hortos oficiais (Setor de Fitotecnia da APTA Vale do Paraíba; CPQBA-UNICAMP) e/ou empresas de sementes credenciadas pelo Ministério da Agricultura (MAPA). Ajuste Meta A.2 – Inicialmente foi citada de forma geral que a área teria a metragem 1000m². Após a solicitação destes ajustes, solicitou-se a medição exata da área e chegou-se a 1232m². A área citada para o estabelecimento do cultivo das doze espécies será suficiente para atendimento da Farmácia Viva, considerando-se o hábito de crescimento rápido das espécies que são na maioria herbácea, a produtividade das espécies e as percentagens necessárias para as formulações. Conforme colocado no ajuste da meta 1, propõem-se ao final de um ano reavaliar esta lista das espécies quanto às prioridades de prescrição na rede pública de saúde e aos aspectos agrônômicos de produtividade em relação à produção dos extratos e formulações, conforme previsto na tabela 2 em anexo (3) a este item logo abaixo. Observa-se que serão cultivadas 12 espécies e adquirida o extrato da castanha da Índia. Meta A.2 - Implantação do horto das plantas medicinais selecionadas para Farmácia Viva no Centro de Práticas Integrativas e Complementares (CPIC) de Pindamonhangaba. Resultado quantitativo esperado: Instalação de coleção de plantas medicinais da tabela1 no CPIC, em área de 1232 m² de cultivo para cultivo, coleta, processamento, armazenamento de plantas medicinais. *//Resultado qualitativo esperado: Neste espaço da Farmácia Viva do CPIC ocorrerão treinamentos de produção de plantas medicinais, identificação botânica e orientação preparo caseiro de fitoterápicos para chás medicinais para agentes comunitários de saúde e comunidade em geral e cursos de dispensação de drogas vegetais para profissionais da rede de saúde. Pretende-se treinar 100 profissionais da rede e 120 participantes da comunidade. Valor de custeio: R\$ 100.000,00. Valor de capital: R\$20.000,00. Valor total: R\$ 120.000,00. Lista de itens de custeio. 1- Contratação de empresa especializada em manutenção de áreas de cultivo de plantas medicinais com fornecimento de ferramentas e equipamento afins (36 x R\$ 90.000,00 R\$2.500,00). 2- Contratação de empresa



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

especializada em implantação de sistemas de irrigação na área de cultivo de plantas medicinais da Farmácia Viva com fornecimento de ferramentas e equipamentos afins R\$10.000,00. Lista de itens de capital. 1. Equipamentos permanentes (Anexo 2) R\$ 20.000,00. ETAPA A.2 - Implantação do horto das plantas medicinais selecionadas para Farmácia Viva no Centro de Práticas Integrativas e Complementares (CPIC) de Pindamonhangaba. Etapa A2.1 – Contratação de profissionais e serviços para implantação e manutenção da área de cultivo em terreno anexo ao prédio do CPIC de aproximadamente 1000m². Etapa A2.2 – Elaborar protocolos de Boas Práticas Agrícolas (BPA) das plantas medicinais selecionadas conforme orientações preconizadas pelos órgãos públicos reguladores e legislação vigente. Etapa A2.3 – Realização das instalações (irrigação e canteiros) no horto necessárias ao plantio de mudas e sementes adquiridas. Aspectos metodológicos: As espécies selecionadas serão cultivadas em canteiros ou solteiras, quando de porte maior. Haverá acompanhamento técnico pela empresa contratada, visando obtenção de matéria prima de boa qualidade, preconizando-se os aspectos agrônômicos de cada espécie, conforme as Boas Práticas de Produção Agrícola (BPA) (BRASIL, 2009), onde estão definidas as etapas de colheita, pós-colheita e armazenamento. Serão produzidas mudas destas espécies, com apoio da Associação de Plantas Medicinais Nova Essência, as quais serão distribuídas para as hortas didáticas das UBS/ESF onde tem trabalho bem estruturado de orientação do uso seguro de plantas medicinais junto à comunidade. Será implantada a sala de pesagem e secagem para fins de beneficiamento da droga vegetal a ser dispensada conforme forma de dispensação por espécie (tabela 1) pela Assistência Farmacêutica da SMS. Neste espaço ocorrerão treinamentos de produção de plantas medicinais, orientação sobre preparo de fitoterápicos. Tabela 1- Lista de plantas medicinais da Farmácia Viva do Projeto de Fitoterapia de Pindamonhangaba-SP – Meta 1 – Etapa A1.1 do plano de trabalho:

Nome popular	Nome científico	Indicação	Forma de dispensação
1. Babosa	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	Queimaduras de primeiro e segundo grau, cicatrizante	Planta <i>in natura</i> Fitoterápico
2. Boldo do baiano	<i>Vernonia condensata</i> Baker; <i>Gymnamthemum amygdalinum</i> (Delile) Sch. Bip. ex Walp.	Antidispéptico	Fitoterápico Planta <i>in natura</i> Droga vegetal
3. Burrito, Aloisia	<i>Aloysia polystachya</i> (Griseb.) Moldenke	Antidispéptico, antiespasmódico ansiolítico leve	Fitoterápico
4. Capim limão	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve	Fitoterápico Planta <i>in natura</i> Droga vegetal
5. Castanha da Índia	<i>Aesculushippocastanum</i> L	Para o tratamento da insuficiência venosa e fragilidade Capilar	Fitoterápico



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

6. Cavalinha	<i>Equisetum arvense</i> L.; <i>E. hymeale</i>	Diurética	Fitoterápico Droga vegetal
7. Cúrcuma	<i>Curcuma longa</i> L.	Antiinflamatória, antidispéptica, antioxidante, antitrombótica, antiagregante plaquetária	Droga vegetal Fitoterápico
8. Erva baleeira	<i>Varronia curassavica</i> (DC.) Borhidi – (<i>Cordia verbenacea</i> DC.)	Anti-inflamatório	Fitoterápico
9. Erva cidreira brasileira	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Br. Ex Britton & P. Wilson – quimiotipocitral	Ansiolítico, sedativo leve, antiespasmódico e antidispéptico, enxaqueca	Fitoterápico Planta <i>in natura</i> Droga vegetal
10. Espinha santa	<i>Maytenus ilicifolia</i> Mart.ex Reissek e <i>Maytenus aquifolia</i> Mart.	Antidispéptico, antiácido e protetor da mucosa gástrica	Fitoterápico Planta <i>in natura</i> Droga vegetal
11. Guaco	<i>Mikania glomerata</i> Sprengel; <i>Mikania laevigata</i> Schultz Bip. Ex Baker	Expectorante	Planta <i>in natura</i> Droga vegetal Fitoterápico
12. Quebra pedra	<i>Phyllanthus niruri</i> L.	Litolítico nos casos de litíase urinária	Fitoterápico Droga vegetal
13. Tansagem	<i>Plantago major</i> L.	Anti-inflamatório e antisséptico da cavidade oral.	Planta <i>in natura</i> Droga vegetal Fitoterápico

FFFB = Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira. ANVISA. 1ª. Edição. 2011; 1º Suplemento do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição. 2018. MFFB = Memento Fitoterápico da Farmacopéia Brasileira. ANVISA. 1ª. Edição. 2016. Anexo 1. Lista de materiais e insumos para custeio, a serem adquiridos para implantação da Farmácia Viva no Centro de Práticas Integrativas e Complementares (CPIC). Pindamonhangaba, SP. Meta 1 do projeto:

DESCRIÇÃO	ESPECIFICAÇÃO
<i>Insumos</i>	
Adubo orgânico (farinha de osso, torta de mamona, termofostato mineral)	Adubo de origem orgânica embalada em saco 50 Kg
Arame liso fio 14 galvanizado	Arame liso fio 14 em aço galvanizado para estaleiragem
Bandeja caixa tubetes	Bandeja caixa tubetes com 96 células, compatível com tu



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

Bandejas de isopor 128 células	Bandejas de isopor 128 células para produção de mudas	
Bandejas de isopor 200 células	Bandejas de isopor 200 células para produção de mudas	
Biofertilizantes	Biofertilizantes comerciais embalagens de 1kg	
Caixas plásticas agrícolas	Caixas para auxiliar a colheita de material vegetal	
Calcário	Calcário agrícola para correção de solo em saco 50kg	
Carrinho-de-mão	Carrinho-de-mão em metal galvanizado	
Enxada com cabo	Enxada com cabo – 100 cm	
Enxadas com cabo	Enxadas com cabo – 120 cm	
EPI – Equipamentos de proteção individual	Equipamentos ou vestimentas apropriadas para proteção das mãos, da cabeça (toucas), do corpo (aventais com mangas longas), do rosto (capacetes, protetores faciais, protetores de atividade ou protetores de calçados) e respiratória (máscaras);	
Húmus	Húmus de minhoca a granel (ton)	
Irrigação	Sistema de irrigação para área de produção de plantas medicinais em hortos nas unidades.	
Kit de jardinagem	Kit de jardinagem contendo pá, garfo, rastel.	
Mangueiras (3/4)	Mangueira –bitola (3/4) – polietileno com 50 m de extensão	
Mangueiras perfurada (gotejamento)	Mangueira perfurada (gotejamento) bitola (1/2) - polietileno – 1000	
Mudas de espécies medicinais	Mudas de espécies medicinais certificadas citadas no ANEXO 1	
Pulverizador Costal	Pulverizador para aplicação de insumos	
Regadores de jardim	Regadores de jardim em polietileno com capacidade 20 litros	
Sachos com cabo	Sachos com cabo – 70 cm	
Saco plástico para mudas médio	Saco plástico para mudas médio – 150 x 80 mm	
Saco plástico para mudas pequeno	Saco plástico para mudas pequeno – 100 x 80 mm	
Sementes de espécies medicinais	Sementes de espécies medicinais citadas no anexo 1	
Sombrite	Rolos de sombrite com 50% e 30% de sombreamento para viveiros	
Substrato comercial	Substrato a base de húmus e material orgânico, embalada em sacos	
Tela de arame galvanizado	Tela de arame em aço galvanizado – abertura 20 mm	
Tesouras de poda	Tesouras de poda profissional	
Tubetes	Tubetes de 110 cm ³ para produção de mudas a partir de estacas	
Vasos de plástico grandes (no. 6)	Vasos de plástico grande – 300 mm	
Vasos de plástico médio (no. 4)	Vasos de plástico médio – 250 mm	
Vasos de plástico pequeno (no.2)	Vasos de plástico polietileno pequeno – 150 mm	



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

Anexo 2. Equipamentos necessários para execução da meta 1 do projeto.

EQUIPAMENTO	DESCRIÇÃO
Estufa agrícola secadora de plantas medicinais	Secadora Solar para Plantas Medicinais com fonte de energia elétrica), com 48 bandejas e capacidade aproximada de 1

Anexo 3 - Tabela 2 - Plantas de interesse do Projeto de Fitoterapia de Pindamonhangaba-SP: aspectos de crescimento, formulações e forma dispensação:

Nome popular	Nome científico	Porte da planta	Formulação confc bibliográfica oficial
1. Babosa	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	Herbácea	- Gel hidrofílico e por - Gel de <i>Aloe vera</i> extrato glicólico + hidroalcoólico) (FFFE - Pomada de <i>Aloe vera</i> extrato glicólico + 0,2 de conservantes pomada simples q.s. - Base Farmacêutica e pomadas – Extrato <i>Aloe vera</i> a 50% mucilagem de <i>Aloe vera</i> de álcool de cereais 50ml de propilenoglic
2. Boldo do baiano	<i>Vernonia condensata</i> Baker <i>Gymnamthemum amygdalinum</i> (Delile) Sch. Bip. ex Walp.	Arbustiva crescimento rápido	Infusão – 3g de fol 150ml de água q.s.p.
3. Burrito, Aloisia	<i>Aloysia polystachya</i> (Griseb.) Moldenke	Herbácea crescimento rápido	Tintura Folha 10 g etílico 70% q.s.p. 100
4. Capim limão	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Herbácea touceira – crescimento rápido	Infusão - 1 a 3g de 150ml de água q.s.p.
5. Castanha da índia	<i>Aesculus hippocastanum</i> L	AQUISIÇÃO DE EXTRATO DE FORNECEDOR	Sementes - Cá comprimidos conte etanólico seco padronizado e g
6. Cavalinha	<i>Equisetum arvense</i> L.; <i>E. hymeale</i>	Herbácea crescimento rápido	Tintura - parte aérea 20 a 25 g - Alcool 100 mL Cápsula - Extrato hid da parte aérea 200 a Excipiente q.s.p. uma Chá medicinal (infusa



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

7. Cúrcuma	<i>Curcuma longa</i> L.	Herbácea, crescimento rápido, colheita anual muito produtiva – atinge até 500kg em 100m ²	Infusão - rizomas secos 1 água q.s.p. 150 mL Tintura - rizomas secos 10 álcool 70% p/p q.s.p. 100 mL
8. Erva baleeira	<i>Varronia verbenacea</i> (DC.) Borhidi – (<i>Cordia verbenacea</i> DC.)	Arbusto pequeno, crescimento rápido, perene, rebrota rápida após podas	- Infusão - 3g de folhas s 150ml de água q.s.p (compre - Pomada - 10 ml de ex hidroalcoólico + 100g de por de lanolina e vaselina q.s.p.
9. Erva cidreira brasileira	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson – quimiotipocitral	Herbácea escandente cresc. Rápido	- Infusão - 1 a 3g de folhas s 150ml de água q.s.p
10. Espinheira santa	<i>Maytenus ilicifolia</i> Mart. ex Reissek e <i>Maytenus aquifolia</i> Mart.	Arbustiva, crescimento médio, perene, produtiva em folhas e capacidade de boa rebrota	- Cápsulas ou comprim contendo extrato seco. (MFF - Infuso: 3 g de folhas seca 150 mL de água (q.s.p.)(MFI - Infusão - 3g de folhas s 150ml de água q.s.p (FFFB)
11. Guaco	<i>Mikania glomerata</i> Sprengel <i>Mikania laevigata</i> Schultz Bip. ex Baker	Trepadeira herbácea, crescimento rápido, produtiva	- Infusão - 3g de folhas seca 150ml de água q.s.p. (FFFB)
12. Quebra pedra	<i>Phyllanthus nirur</i> L.	Herbácea, crescimento rápido, produtiva	- Infusão - 3g das partes ae em 150ml de água q s.p. (FF
13. Tansagem	<i>Plantago major</i> L.	Herbácea, crescimento rápido, produtiva	- Infusão – 6 a 9 g de folhas s em 150ml de água q s.p. (FF

Observação: conforme justificado no projeto a castanha da Índia será adquirida em fonte externa por ser exótica de difícil cultivo. EIXO B – BENEFICIAMENTO. Meta B.1 – Beneficiamento das plantas medicinais e fitoterápicos. Resultado quantitativo esperado: Beneficiamento de todas espécies elencadas somando em média 1 tonelada de droga vegetal por ano. Resultado qualitativo esperado: Preparo de matéria prima e droga vegetal de excelente qualidade para fins de preparo dos fitoterápicos da Farmácia Viva. Valor de custeio da meta: R\$30.000,00. Valor de investimento da meta: R\$ 40.000,00. Valor total da meta: R\$ 70.000,00. Lista de itens de custeio. 1. Contratação de profissional técnico em farmácia para beneficiamento das plantas. 2. Aquisição de materiais (embalagens de diversos tamanhos, espessuras e diferentes tipos como papel, vidro, plástico etc.). Lista de itens de investimento. 1. (01) Estufa secadora com circulação de ar forçada 01. ETAPA B.1.1 – Definir área de beneficiamento no prédio do CPIC, conforme legislação sanitária vigente, realizando as adequações necessárias para instalação de sala de pré-limpeza e preparo das plantas, sala de secagem. ETAPA B.1.2- Contratação de profissionais e serviços. ETAPA B 1.3- Aquisição materiais.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

ETAPA B 1.4 – Aquisição de materiais permanentes. Aspectos metodológicos: o processamento das plantas medicinais seguirá as normas da RDC 18/2013, envolvendo todos os procedimentos de recepção, limpeza, secagem, estabilização, seleção, trituração e/ou pulverização ou extração, embalagem/envase e armazenagem. O prédio do CPIC que foi reformado com projeto visando a instalação de uma unidade de farmácia viva desde 2012, possui todas as condições físicas para adequação de salas para beneficiamento das plantas. Serão adquiridos equipamentos e insumos para a estruturação do setor de Beneficiamento de plantas medicinais da Farmácia Viva no CPIC. Eixo C – Preparação. Meta C.1 – Preparação de drogas vegetais rasuradas, extratos e fitoterápicos. Resultado quantitativo esperado: Implantação de Farmácia Viva no CPIC conforme RDC 18 2013, com a estrutura para manipulação de sólidos e semissólidos e serviços associados, inclui a formação de acadêmicos do Curso de Farmácia do Centro FUNVIC na contratação de serviços, em pesquisa e extensão universitária em assistência farmacêutica. Preconiza-se a preparação e produção dos medicamentos fitoterápicos listados na Tabela 1 a partir da matéria prima beneficiada. Resultado qualitativo esperado: Introdução de treze novos fitoterápicos manipulados na rede de saúde pública de Pindamonhangaba, a partir das espécies listadas na tabela 1, para prescrição à comunidade atendida nas 21 UBS. Valor de custeio da meta: R\$216.000,000. Valor de investimento da meta :R\$ 84.000,00. Valor total da meta: R\$ 300.000,00. Lista de itens de custeio. 1.. Materiais de consumo (anexo 1 abaixo). 2. Vidrarias (anexo 2 abaixo). 3. Contratação de serviços de profissional farmacêutico. 4. Bolsas de estagiários (4 bolsas de meio período por 36 meses). Lista de itens de investimento. 1. Anexo 3 deste eixo. ETAPA C.1.1 – Implantação e estruturação da área de Farmácia Viva com Manipulação de Fitoterápicos no CPIC envolvendo manipulação e desenvolvimento Fitoterápicos. ETAPA C.1.2- Contratação de consultoria de profissional farmacêutico e estagiários (bolsas de estágio). ETAPA C 1.3- Aquisição materiais, insumos, vidrarias e equipamentos para Preparação dos fitoterápicos conforme as técnicas farmacêuticas e legislação sanitária (anexos 1, 2 e 3 abaixo). ETAPA C 1.4 – Elaborar protocolos de Procedimento Padrão Operacional (POP) das plantas medicinais e fitoterápicos conforme métodos e ensaios farmacopeicos preconizados na legislação vigente para fins de controle de qualidade. ETAPA C.1.5 - Preparar e manipular plantas medicinais e fitoterápicos conforme tabela 1, seguindo-se os procedimentos padrão, técnicas farmacêuticas e legislação sanitária. Anexo 1. Materiais de consumo (Custeio) desenvolvimento da Meta C do projeto:

INSUMOS PARA DESENVOLVIMENTO DE EXTRATOS FITOTERÁPICOS	
DESCRIÇÃO	ESPECIFICAÇÃO
	Áçúcar refinado
	Aerosil
	Álcool 70°
	Álcool absoluto
	Álcool de cereais
	Amido de milho
	Amido pré-galitinizado
	Cera de abelhas
	Edta
	Estearato de magnésio
	Eudragit L100



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

Insumos para produção de Extratos Secos/fluidos e incorporação em formulações sólidas/semissólidas/líquidas	glicolato amido sódico
	Lactose spray drier
	Lanolina anidra
	Metil parabeno
	PEG 400
	PEG 4000
	Petrolato sólido
	Propilenoglicol
	Propilparabeno
	Sorbitol 70%

Anexo 2. Lista de vidrarias a serem adquiridas para execução da Meta C do projeto.

DESCRIÇÃO	ESPECIFICAÇÃO
Balão volumétrico 250 ml vidro com rolha vidro	Balão volumétrico 250ml vidro com rolha vidro
Balão volumétrico 500 ml vidro com rolha vidro	Balão volumétrico 500ml vidro com rolha vidro
Balão Volumétrico 100 ml	Balão Volumétrico 100ml vidro borossilicato
Bastão de vidro	Bastão de vidro
Batedor	Batedor em porcelana tamanho - 150 x 25 mm
Bckers de vidro 150 ml	Bckers de vidro 150 ml
Beckers de polipropileno	Beckers de polipropileno - graduado - capacidade 2.000ml
Beckers de polipropileno	Beckers de polipropileno - graduado - capacidade 600ml
Beckers de polipropileno	Beckers de polipropileno - graduado - capacidade 150ml
Beckers de polipropileno	Beckers de polipropileno - graduado - capacidade 50ml
Beckers de vidro	Bckers de vidro borossilicato - graduado - capacidade 600ml
Beckers de vidro	Beckers de vidro borossilicato - graduado - capacidade 400ml
Beckers de vidro	Beckers de vidro borossilicato - graduado - capacidade 250ml
Beckers de vidro 50ml	Beckers de vidro borossilicato - graduado - capacidade 50ml
Beckers de vidro 100ml	Beckers de vidro borossilicato - graduado - capacidade 100ml
Copos batedores	Copos batedores em porcelana - tamanho 250 x 300 mm
Espátula	Espátulas de Polipropileno - tamanho 30 cm
Espátula	Espátulas de Polipropileno - tamanho 20cm
Espátula	Espátulas de Polipropileno - tamanho 10 cm
Espátula aço inox	Espátula aço inox - tam. 30cm



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

Espátula pão duro	Espátula pão duro - tamanho 10cm
Espátula pão duro	Espátula pão duro - tamanho 20cm
Espátulas de alumínio	Espátulas de alumínio reta - tamanho 20cm
Espátulas de alumínio tipo canaletas 10 cm	Espátulas de alumínio tipo canaletas - tamanho 10 cm
Espátulas de polipropileno	Espátulas de polipropileno 30cm
Grals de porcelana	Grals de porcelana - cap. 305 ml com pistilos
Grals de porcelana	Grals de porcelana - cap. pequenos (105ml) com pistilo
Grals de vidro	Grals de vidro - capacidade 100ml
Pipeta graduada 10ml	Pipeta graduada em vidro borossilicato - cap. 10ml
Pipeta graduada 1ml	Pipeta graduada em vidro borossilicato - cap. 1ml
Pipeta graduada 2ml	Pipeta graduada em vidro borossilicato - cap. 2ml
Pistilo de vidro	Pistilo de vidro pequeno
Placas de Petry grande	Placas de Petry - vidro borossilicato - grande - tamanho 150x25 mm.
Placas de Petry pequena	Placas de Petry- vidro borossilicato - pequena - tamanho 110x15 mm.
Proveta graduada	Proveta graduada - cap. 50ml - vidro borossilicato
Proveta graduada	Proveta graduada - cap. 25ml - vidro borossilicato
Proveta graduada	Proveta graduada - cap. 100ml - vidro borossilicato
Tela de Arame	Tela de Arame c/ Refratário 16x16 cm
Termo higrômetro digital	Termo higrômetro digital
Termômetro	Termômetro para Uso Geral Biotemp Escala Interna -10+150°C sem Teflon
Termômetro	Termômetro de Max e Min com cabo
Viscosímetro	Viscosímetro Copo Ford c/Tripe Orific. 2,3,4,5,6 e 8mm 2070

Anexo 3. Equipamentos necessários para execução da Meta C do projeto.

EQUIPAMENTO	DESCRIÇÃO
Agitador	Agitador Mecânico - vel. 150 e 1500 rpm
Agitador	Agitador Magnético – aquec. 1000W
Aparelho de Extração Soxhlet	Extrator Soxhleht Extra-Grande - 1000 ML
Ar-condicionado	Ar-condicionado 7000 BTUs
Balança Analítica	Balança eletrônica analítica de medidas exatas.
Balança Semi Analítica	Balança eletrônica semi analítica de medidas exatas.
Banho ultra som	Banho ultra som
Banho-maria	Banho-maria
Batedeira	Batedeira



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

Bomba de vácuo	Bomba de Vácuo e Ar Comprimido	
Capela de exaustão	Capela de exaustão de gases de bancada	
Chapa / Placa Aquecedora	Chapa aquecedora (Farmácia)	
Clevenger	Extrator de óleos essenciais capacidade até 1kg	
Contador de cápsulas	Contador de cápsulas 00/0/1	
Destilador de óleos essenciais por arraste a vapor a gás	Destilador de óleos essenciais com capacidade de até 20kg	
Desumidificador	Desumidificador de ar	
Encapsuladora	Encapsuladora semiautomática.	
Estufa	Estufa para esterilização e secagem com controle de temperatura	
Estufa de bancada de Esterilização e Secagem	Secagem e esterilização de produtos farmacêuticos	
Exaustor de Bancada	Exaustor de bancada modular	
Geladeira	Geladeira Freezer	
Manta aquecedora	Manta aquecedora de uso farmacêutico	
Microscópio	Microscópio binocular	
Misturador e triturador removível	Misturador e triturador removível capacidade 5 litros de pó	
Moinho de bancada	Triturar e reduzir a pó a droga vegetal	
Peneira	Peneira granulométrica de inox diâmetro de 8" x 2" abertura 0, ASTM 30	
Percolador	Percolador	
Phmetro	Medidor de pH de bancada	
Ponto de Fusão	Medidor de ponto de fusão de uso farmacêutico	
Processador estatístico	Processador estatístico de bancada para controle de qualidade de cápsulas.	
Rotaevaporador	Evaporador rotativo	
Sistema de Purificação de Água por Osmose Reversa	Sistema de purificação de água por osmose reversa para uso farmacêutico.	
Tamises	Jogo de tamises para análise granulométrica	
<p>Eixo D – Controle de Qualidade. Meta D.1 Estruturação e adequação a área de controle de qualidade. Resultado quantitativo esperado: Estabelecer três contratos de terceirização de análises de controle de qualidade ao longo da vigência do projeto conforme preconizado no artigo 112 da RDC 18/2013-ANVISA/MS; definir os procedimentos operacionais padrão e realizar treinamento técnico com servidores públicos concursados da área técnica de assistência farmacêutica municipal para darem continuidade aos processos de controle de qualidade dos fitoterápicos após término do projeto. Resultado qualitativo esperado: Equipe técnica treinada responsável pela produção de Valor de custeio da meta: R\$120.000,00. Valor de investimento. Valor total da meta: R\$ 120.000,00. Resultado quantitativo esperado: Estabelecer três contratos de terceirização de análises de controle de qualidade ao longo da vigência do projeto conforme preconizado no artigo 112 da RDC 18/2013-ANVISA/MS; definir os</p>		



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

procedimentos operacionais padrão e realizar treinamento técnico com servidores públicos concursados da área técnica de assistência farmacêutica municipal para darem continuidade aos processos de controle de qualidade dos fitoterápicos após término do projeto. Resultado qualitativo esperado: Equipe técnica treinada responsável pela produção de. Valor de custeio da meta: R\$120.000,00. Valor total da meta: R\$ 120.000,00. Lista de itens de custeio: 1. Contratação de serviços de terceiros para: 1.A) realizar as análises de controle de qualidade (Art. 112 da RDC 18/2013 ANVISA/MS) a serem produzidos na Farmácia Viva do CPIC; 1.B) treinamento de pessoal técnico da rede de saúde pública de Pindamonhangaba sobre as atividades de controle de qualidade, conforme métodos e ensaios farmacopeicos e a legislação sanitária para insumos, produtos manipulados/preparados e embalagens e 1.C) elaborar e publicar normas técnicas de POPs dos fitoterápicos e drogas vegetais oriundos das espécies vegetais constantes na tabela 1.3. Etapa D.1.1 - Contratação de serviços de terceiros para realizar as análises de controle. Aspectos metodológicos: As atividades da meta deste eixo serão executadas conforme RDC 18/2013 Anvisa/MS e legislação sanitária vigente. Etapa D.1.2 - Contratação de serviços de terceiros para treinamento de pessoal técnico. Aspectos metodológicos: O serviço contratado deverá ser especializado em treinamento técnico na área de controle de qualidade de fitoterápicos, apresentando experiência profissional superior a cinco anos. Etapa D.1.3 - Contratação de serviços de terceiros para elaborar e publicar normas técnicas. Aspectos metodológicos: O serviço contratado deverá elaborar documentos que atendam às necessidades da Farmácia Viva de Pindamonhangaba de acordo com as plantas medicinais e fitoterápicos selecionados. Eixo E – Dispensação. Meta E.1 – Estruturação do processo de dispensação de fitoterápicos Farmácia. Resultado quantitativo esperado: Estruturação de dispensação de fitoterápicos e plantas medicinais na Farmácia Viva e em todas as unidades de saúde de Pindamonhangaba, providos com memento terapêutico das espécies selecionadas e orientações de procedimento operacional padrão para dispensação. Resultado qualitativo esperado: Profissionais da rede pública de saúde treinados, conscientes da importância da dispensação de fitoterápicos que apresentem qualidade, segurança e eficácia. Valor de custeio da meta: R\$50.000,00. Valor total da meta: R\$ 50.000,00. Lista de itens de custeio. 1.. Contratação de Consultoria de profissionais credenciados em dispensação de fitoterápicos. 2. Contratação de serviços de terceiros especializados em elaboração de memento terapêutico e procedimento padrão incluindo entrega de publicações afins. Etapa E.1.1 Estruturação da dispensação de fitoterápicos Farmácia Viva e demais Unidades. Aspectos metodológicos: O CPIC possui sala de dispensação dos fitoterápicos disponibilizados na rede, conforme citado em documento “justificativa”. Neste item, pretende-se contratar consultorias de profissionais credenciados pelos conselhos profissionais afins (CRF, CRM) nesta área para dar treinamentos técnicos sobre dispensação de fitoterápicos e rasuras (drogas vegetais), com seguinte conteúdo: legislação sanitária vigente; estruturação e adequação da área de dispensação; aspectos da dispensação plantas medicinais e fitoterápicos nas Unidades de Saúde; memento de fitoterápicos, procedimento operacional padrão para dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos e sistema informatizado para transmissão de dados por meio do Serviço *WebService*. Também será contratada consultoria técnica para executar duas publicações: 1) Memento Fitoterápico da Farmácia Viva de Pindamonhangaba para subsidiar os prescritores da rede pública na prescrição, dispensação e orientação de uso de plantas medicinais e fitoterápicos e 2) Procedimento Padrão para dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos. Pretende-se que as drogas vegetais rasuradas sejam devidamente



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

fracionadas em dosagens de acordo com o tratamento de cada planta da tabela 1, visando auxiliar os prescritores na prescrição destes fitoterápicos e o devido acompanhamento dos protocolos de tratamento. Os treinamentos terão como público-alvo os profissionais da rede pública de saúde responsáveis pela dispensação de medicamentos nas unidades básicas de saúde e demais unidades de saúde do município. As publicações serão distribuídas nas Unidades de Saúde e aos profissionais da rede pública de saúde. As atividades serão acompanhadas pelas instituições parceiras neste projeto e pela equipe do GETI-FITO com o objetivo de avaliar e contribuir com os treinamentos. Etapa E.1.2 Elaboração e publicação de memento terapêutico e procedimento padrão. Aspectos metodológicos: A Elaboração e publicação de memento terapêutico e procedimento padrão incluindo entrega de publicações afins seguirão as normas das publicações oficiais da Farmacopéia Brasileira de Fitoterápicos. Eixo F – Capacitação. Meta F.1 - Capacitar recursos humanos para as atividades de cultivo, beneficiamento e preparação. Resultado quantitativo esperado: Realização de 8 cursos ao longo da vigência do projeto (3 cursos no ano 1 e no ano 2 e 2 cursos no ano 3) de 26 horas cada curso, sobre cultivo, beneficiamento e preparação de fitoterápicos com capacidade de 20 participantes por curso em média. Resultado qualitativo esperado: (descrever o resultado. Valor de custeio da meta: R\$52.000,00. Valor de investimento da meta: R\$0,00. Valor total da meta: R\$ 52.000,00. Lista de itens de custeio 1. Contratação dos serviços de Assistência Técnica Especializada para capacitação dos profissionais, técnicos e lideranças do projeto e usuários da rede pública de saúde (208 h/a x R\$ 250,00). Etapa F.1.1 - Contratar profissionais e serviços com fornecimento de materiais e insumos necessários para esta meta. Aspectos metodológicos: O serviço contratado ficará responsável por realizar treinamento sobre cultivo, beneficiamento e preparação conforme as boas práticas de produção agrícola e de manipulação, incluindo definição de ementa, carga horária, público-alvo, local, materiais de apoio professores/palestrantes e instrumento de avaliação a ser aprovado pela equipe do projeto e do CPIC. Os profissionais da rede de saúde, técnicos e lideranças das instituições parceiras participantes do projeto e usuários da rede afins, que desenvolvem trabalhos com a comunidade, serão capacitados sobre questões específicas da fitoterapia e da cadeia de produção dos produtos fitoterápicos. As capacitações envolverão conteúdos relacionados à identificação botânica, potencial da biodiversidade local, práticas de manejo e cultivo agroecológicas, beneficiamento e preparação de plantas medicinais que incluem processamento, produção, manipulação e controle de qualidade de fitoterápicos. Meta F.2 - Realizar atividades sobre Uso Racional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Resultado quantitativo esperado: Realização de cinco cursos por ano de 16 horas/curso sobre uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos totalizando 240 h/a ao longo da vigência do projeto. Resultado qualitativo esperado: Treinamento anual médio 100 pessoas usuárias da rede pública de saúde sobre o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, treinamento dos profissionais da rede de saúde pública, principalmente os agentes de saúde da família que têm contato direto com a população. Valor de custeio da meta: R\$48.000,00. Valor de investimento da meta: R\$0,00. Valor total da meta: R\$ 48.000,00. Lista de itens de custeio. 1. Contratação de serviços com fornecimento de materiais para execução do treinamento proposto nas instalações da Farmácia Viva estruturada dentro do CPIC, Pindamonhangaba (240 h/a x R\$ 200,00). Etapa F.2.1 - Contratar profissionais com fornecimento de materiais e insumos para realizar as atividades treinamento sobre Uso Racional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Aspectos metodológicos: Os serviços de terceiros a serem contratados para execução desta meta serão orientados pela equipe do projeto através



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

do GETI-FITO sobre a definição de temas, tipo de evento, público-alvo, local, materiais de apoio, materiais a serem confeccionados e distribuídos (contrato com fornecimento de material), conforme legislação vigente. Os cursos terão carga horária de 16 horas, e serão teórico-práticos, com atividades práticas a serem desenvolvidas com os participantes dentro das instalações da Farmácia Viva no CPCI. A - Cronograma de execução:

Eixo/meta	Meses				
	1 - 4	5 - 8	9 - 12	13 - 16	17 - 20
Eixo A: Cultivo					
Meta A.1 - Seleção de plantas medicinais e fitoterápicos					
Etapa A.1.1 Aquisição de mudas e sementes plantas selecionadas					
Meta A.2 – Implantação e manutenção do horto					
Etapa A.2.1 – Contratação de profissionais e serviços para implantação e manutenção do horto					
Etapa A2.2 – Elaboração protocolos de Boas Práticas Agrícolas (BPA)					
Etapa A2.3 – Realização das instalações (irrigação e canteiros) no horto					

Eixo/meta	Meses				
	1 - 4	5 - 8	9 - 12	13 - 16	17 - 20
Eixo B: Beneficiamento					
Meta B.1 – Beneficiamento das plantas medicinais e fitoterápicos					
Etapa B.1.1 – Definir área de beneficiamento no prédio do CPIC					
Etapa B.1.2 Contratação de profissionais e serviços					



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

Etapa B 1.3- Aquisição materiais					
Etapa B 1.4 – Aquisição de materiais permanentes					
Eixo/meta	Meses				
	1 - 4	5 - 8	9 - 12	13 - 16	17 - 20
Eixo C: Preparação					
Meta C.1 - Preparação de drogas vegetais rasuradas, extratos e fitoterápicos					
Etapa C.1.1 Implantação e estruturação da área de Farmácia Viva com Manipulação de Fitoterápicos no CPIC					
Etapa C.1.2- Contratação de consultoria de profissional farmacêutico e estagiários					
Etapa C.1.3- Aquisição materiais, insumos, vidrarias e equipamentos para Preparação					
Etapa C.1.4- Elaborar protocolos de Procedimento Padrão Operacional (POP) das plantas medicinais e fitoterápicos					
Etapa C.1.5- Preparar e manipular plantas medicinais e fitoterápicos					
Eixo/meta	Meses				
	1 - 4	5 - 8	9 - 12	13 - 16	17 - 20
Eixo D: Controle de qualidade					
Meta D.1- Controle de qualidade					



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

Etapa D.1.1 Análises de controle de qualidade						
Etapa D.1.2 Treinamento de pessoal técnico da rede de saúde pública em controle de qualidade						
Etapa D1.3 - elaboração e publicação normas técnicas de POPs dos fitoterápicos e drogas vegetais						
Eixo/meta	Meses					
	1 - 4	5 - 8	9 - 12	13 - 16	17 - 20	
Eixo E: Dispensação						
Meta E.1 Dispensação						
Etapa E.1.1 - etapa E.1.1 Estruturação da dispensação de fitoterápicos Farmácia Viva e demais Unidades Saúde						
Etapa E.1.2 Elaboração e publicação de memento terapêutico e procedimento padrão e entrega						
Eixo/meta	Meses					
	1 - 4	5 - 8	9 - 12	13 - 16	17 - 20	
Eixo F: Capacitação						
Meta F.1 - Capacitação de recursos humanos para as atividades de cultivo, beneficiamento e preparação						
Etapa F.1.1 - Contratar profissionais e serviços com fornecimento de materiais e insumos necessários para esta meta						



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

Meta F.2 - Realizar atividades sobre Uso Racional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos						
Etapa F.2.1 - Contratar profissionais com fornecimento de materiais e insumos para realizar as atividades treinamento sobre Uso Racional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos						

C - Valores de eixos e metas

Etapa/Meta/Eixo	Valor de custeio (R\$) do MS	Valor de investimento (R\$) do MS
Meta A - Seleção plantas medicinais e fitoterápicos	40.000,00	0,00
Meta B – Implantação do horto	100.000,00	20.000,00
Eixo A – Cultivo	140.000,00	20.000,00
Meta B.1-. Beneficiamento	30.000,00	40.000,00
Eixo B – Beneficiamento	30.000,00	40.000,00
Meta C.1-. Preparação droga vegetal, extratos e fitoterápicos	216.000,00	84.000,00
Eixo C – Preparação	216.000,00	84.000,00
Meta D.1- Controle de qualidade		
120.000,00	0,00	
Eixo D – Controle de Qualidade	120.000,00	0,00
Meta E.1-Estruturação processo de dispensação		



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

	50.000,00	0,00	
Eixo E - Dispensação	50.000,00	0,00	30.000,00
Meta F.1 – Capacitação em Cultivo, beneficiamento e preparação	52.000,00	0,00	
Meta F.2- Capacitação em Uso racional de PM e Fitoterápicos	48.000,00	0,00	
Eixo F - Capacitação	100.000,00	0,00	100.000,00

Plano de aplicação consolidado

Total do valor de custeio do Ministério da Saúde R\$656.000,00

Total do valor de investimento do Ministério da Saúde R\$144.000,00

Valor total da proposta

R\$800.000,00

Finalizando à apresentação, abriu-se para dúvidas, sendo devidamente sanadas, e então a Presidente Rogéria de Fátima colocou para deliberação, sendo aprovado por unanimidade. Continuando a mesma também colocou para deliberação à Ata da Reunião Ordinária do dia 24 de novembro de 2020 e da Ata da Reunião Extraordinária do dia 08 de outubro de 2020, sendo aprovadas por unanimidade. Faz uso da palavra a Presidente Rogéria de Fátima, dando por encerrada a reunião às 20h45. E eu Leila Mara da Silva, secretária, lavro essa Ata.

SEGMENTO	DADOS PESSOAIS	ASSINATURA
USUÁRIO - Titular	Salvador Batista dos Santos	
1º Suplente	José Donizeti Azevedo	
2º Suplente	William Paulo da Silva	
USUÁRIO - Titular	Lauro de Oliveira do Nascimento	
1º Suplente	Eduardo Kogempa da Costa	
2º Suplente	Ana Maria Merenciano de Carvalho	
USUÁRIO - Titular	Marcos Gonçalves e Silva	
1º Suplente	Benedito José Miranda da Silva	
USUÁRIO - Titular	André de Farias Florêncio	
1º Suplente	Maria José Azevedo dos Santos	
2º Suplente	Fábio Bardella	
USUÁRIO - Titular	Dorival Marques	
USUÁRIO - Titular	Leila Mara da Silva	
1º Suplente	Miguel Jacob	
USUÁRIO - Titular	Pedro Flávio Papi de Lima	
1º Suplente	Benedito Sérgio Irineu	
USUÁRIO - Titular	Sonia Maria Morais	
TRAB. Titular	Cinthia Marcondes M. Muniz	
1º Suplente	Mario Lúcio Grossi Maurício	
2º Suplente	Carmem Lúcia Rodrigues Conti	



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PINDAMONHANGABA-COMUS

TRAB. Titular	André Luiz Correa Veronez	
1° Suplente	Solange Inês Valério	
2° Suplente	Hedilene Dias Moreira Correard	
TRAB. Titular	Meilai Jesus Shen	
1° Suplente	Nely Moreira Diogo	
2° Suplente	Yris Cristiane C. Pires	
TRAB. Titular	Eliana de Fátima da Cruz Moreira	
PREST. Titular	Luciano Rodrigues Nascimento	
1° Suplente	Wendy Francine da Silva	
PREST. Titular	Eurico Aguiar e Silva	
1° Suplente	Patrícia de Lourdes Corrêa Vieira	
2° Suplente	Vanelle Priscilla de Camilo	
GESTOR - Titular	Valéria dos Santos	
1° Suplente	Mariana Prado Freire	
2° Suplente	Luciana dos Santos Cruz	
GESTOR - Titular	Rogéria de Fátima Nasc. Braga	
1° Suplente	José Carlos dos Santos Pinto	
2° Suplente	Gislaine Cristina da Silva Costa	