

Ata de 3ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Capela do Alto no Ano de 2026 em 24/03/2026 as 09:15 Horas na Sala da Diretoria do Departamento Municipal de Saúde de Capela do Alto

Inicia-se esta Reunião com o Sr. Edvaldo Marques – Coordenador de Saúde Municipal (Secretário Executivo do Conselho) saudando a todos e após segue-se para o Assunto da Pauta da Reunião do Conselho:

O 1º Assunto da Pauta é a apresentação do Relatório Anual de Gestão em Saúde de 2025 (Janeiro a Dezembro de 2025) o Sr. Edvaldo – Coordenador de Saúde Municipal (Secretário Executivo do Conselho) informa que o objetivo deste Relatório Anual de Gestão em Saúde de 2025 é estar passando aos Membros do Conselho como uma Prestação de Contas do Setor de Saúde Municipal neste Período, após segue-se para apresentação do Relatório ao qual é explicado que este Relatório Anual de Gestão segue as diretrizes do Ministério da Saúde e o mesmo é gerado através do Sistema DigiSUS do Ministério da Saúde que consolida os dados a serem apresentados, assim segue-se para o Relatório que é composto das seguintes Tópicos: **1 – Identificação** que são: 1.1 – Informações Territoriais: que são os dados do Município; 1.2 – Secretaria de Saúde: que são os dados da Secretaria Municipal de Saúde; 1.3 – Informações de Gestão: Nome do Secretário; 1.4 – Fundo de Saúde: que são os dados do Fundo Municipal de Saúde; 1.5 – Plano de Saúde: mostra que o Município tem Plano Municipal de Saúde Aprovado para o Período de 2022-2025; 1.6 – Informações sobre Regionalização: o Quadro com as Populações dos Municípios da Região também foram atualizadas as populações para o Ano de 2025; 1.7 – Conselho de Saúde: os dados do Conselho Municipal de Saúde entre eles: Documento de Criação, Endereço, Nome do Presidente; Número de Conselheiros; 1.8 – Casa Legislativa ao constam as datas de quando foram apresentados o 1º ao 3º RDQA em Audiência Pública na Câmara Municipal e por último neste Tópico as **Análises e Considerações** sobre este Tópico: Este Tópico do Relatório trata-se de Dados de Identificação do Município, da Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e Demográficos, houveram algumas atualizações em alguns itens como a População Municipal no Item 1.1. Informações Territoriais que já é o total estimado de 2025, o item 1.3. Informações da Gestão o Nome do Secretário de Saúde é da Sra. Letícia de Cassia Cocenza Fidêncio Secretária Municipal de Saúde já está atualizado no Ano de 2025 e também o Item 1.6. Informações sobre a Regionalização o Quadro com as Populações dos Municípios da Região também foram atualizadas as populações para o Ano de 2025. No Item 1.7. O Número de Conselheiros não está correto, o correto é: Usuários: 04, Governo: 01, Trabalhadores: 03 e Prestadores: 0, sendo o Total de 08 (Oito) membros. Alguns dados estão faltando o preenchimento visto que, são dados que migram de outros Sistemas mas não migraram para o Relatório; apesar de que os dados deste Tópico são mais informativos não havendo muito o que se comentar. O **2º Tópico é uma Introdução:** ao qual foi informado do que se tratava-se este Relatório conforme consta em **Análises e Considerações:** Este Relatório trata-se da apresentação dos Dados da Saúde Municipal referente ao Relatório Anual de Gestão da Saúde do Ano de 2025 (Janeiro a Dezembro de 2025) ao qual serve como uma Prestação de Contas a ser apresentado ao Conselho Municipal de Saúde de Capela do Alto em relação tanto da parte de Ações de Saúde e Epidemiológicas, como também em Relação a parte financeira (aplicações de Recursos Próprios como também de Emendas Parlamentares Estaduais e Federais recebidas pelo Município) e a população em geral que tomará conhecimento deste Relatório Anual através de Publicação no Diário Oficial do Município após a aprovação do Conselho Municipal de Saúde. O **3º Tópico - Dados Demográficos e de Morbimortalidade** que são: 3.1 – População estimada por sexo e faixa etária com Ano Base de 2025; 3.2 – Nascidos Vivos: número de crianças nascidas vivas de 2021 a 2024; 3.3 – Principais Causa de Internação: por

Morbidade Hospitalar de acordo com o CID-10 dos anos de 2021 a 2025; 3.4 – Mortalidade por Grupos de Causas: de acordo com o CID-10 dos anos de 2021 a 2024 e no final deste Tópico as **Análises e Considerações** sobre este Tópico sendo: Conforme os dados apresentados fazemos algumas análises e considerações dos Tópicos do Relatório conforme segue: **3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade: 3.1. População estimativa por sexo e faixa etária** - Apresenta os dados da população por sexo e faixa etária com os dados atualizados de estimativa do ano de 2025 e mostra uma maior concentração populacional na Faixa Etária de 20 à 59 Anos tanto Masculina quanto Feminina e também há uma pequena predominância do sexo masculino ao feminino; **3.2. Nascidos Vivos** - Os dados foram atualizados até o ano de 2024 em termos de análises vimos que nos Anos de 2019 e 2024 não tivemos praticamente nenhuma grande variação em quantidade de nascidos vivos, mas tivemos um "pequeno aumento" no Ano de 2024 em relação a 2023, mas dentro da média do período; **3.3. Principais causas de internação** - Os dados apresentados são dos Anos de 2021 a 2025, em termos de análise podemos verificar que no ano de 2023 a 2025 houve um Aumento nas Internações no item I - Neoplasias (tumores) de 112 Casos em 2023, 104 Casos em 2024 e 107 Casos em 2025 e também nas Internações do Item IX Doenças do Aparelho Circulatório houve um aumento para 150 Casos em 2025, o que nos leva a uma conclusão que está havendo uma maior detecção de casos graves pelos serviços da Atenção Básica Municipal. Também houveram reduções de internações em alguns itens desta Tabela: III - Doenças Sangue Órgãos Hemat. e Transt. Imunitários para 09 Casos em 2025, VI - Doenças do Sistema Nervoso para 11 Casos em 2025 e XII - Doenças da Pele e do Tecido Subcutâneo para 20 Casos em 2025, o que em termos de análise indica que o Município tem melhorado sua Atenção Básica Municipal em relação a detecção precoce e tratamento das enfermidades evitando-se assim a acentuação da gravidade destes casos e evitando-se internações desnecessárias; apesar de que houve também um aumento em algumas Causas de Internações mas no total geral pode verificar-se que houve um "pequeno aumento" mas que se levarmos em consideração o "aumento da população anual" ainda estamos mostrando que o serviço de saúde municipal tem conseguido evitar mais internações desnecessária e tem conseguido resolver a maioria dos casos apresentados; **3.4. Mortalidade por grupos de causas** - Os anos apresentados são de 2021 a 2024, em 2021 vemos um "aumento expressivo" nos casos de Mortalidade registrados no item I - Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias com "56" Óbitos que na sua maior parte deve-se aos casos de COVID-19 que é classificado como uma "doença infecciosa", uma vez que, é causada pelo "Vírus do COVID-19" que favorece a evolução de quadros infecciosos em que é acometido da doença e levando-se ao óbito, mas em 2022 o mesmo Item já teve uma "grande redução" com 22 Óbitos, com o controle e a eficácia da Vacina contra o COVID-19 e em 2024 "caiu" para 05 óbitos; houve um pequeno aumento no Item II - Neoplasias (Tumores) com 29 Óbitos em 2024; no Total Geral houve uma redução de óbitos do ano de 2021 de 211 para 157 óbitos em 2024. O que também demonstra que uma vez que está se havendo uma "redução" mesmo que pequena está se havendo uma "melhoria" no tratamento precoce e prevenção das doenças o que indica uma melhora no atendimento municipal. **4º Tópico – Dados da Produção dos Serviços no SUS:** os itens: **4.1 – Dados de Produção da Atenção Básica; 4.2 – Produção de Urgência e Emergência por Grupos de Procedimentos; 4.3 – Produção da Atenção Psicossocial por Forma de Organização; 4.4 – Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos; 4.5 – Produção de Assistência Farmacêutica; 4.6 – Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos em Análises e Considerações Gerais:** - Neste Tópico do Relatório são apresentados alguns dados de produção de Serviços de Saúde oriundos do Sistema E-SUS (SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais) que são retirados das informações passadas pelo Município e da Região. Serão complementados os dados deste Tópico em Relatório a parte, a produção das Unidades Municipais de Saúde com Relatórios do SIS (Sistema Integrado em Saúde) da Empresa Fiorilli instalado nas Unidades Municipais de Saúde para um maior conhecimento dos Membros do Conselho Municipal de Saúde e à população em geral na Audiência Pública Municipal e que farão parte deste Relatório Anual de Gestão da Saúde de 2025 (Feita a Apresentação dos Relatórios do SIS Municipal aos Membros Presentes a Reunião). **5º Tópico – Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS:** Os dados apresentados neste Item do Relatório referem-se ao número de estabelecimentos de saúde no Município tanto os públicos

municipais quanto os demais estabelecimentos de saúde no Município mas os dados estão com alguns dados divergentes, assim passamos abaixo os dados dos Relatórios Anteriores para conhecimento; **5.1 – Por Tipo de Estabelecimento e Gestão:** - Centro de Saúde/Unidade Básica: 4 Municipais; - Centro de Atenção de Atenção Psicossocial: 1 Municipal; - Central de Gestão em Saúde: 1 Municipal; - Pronto Atendimento: 1 Municipal; - Clínica/Centro de Especialidade (Centro de Fisioterapia): 1 Municipal; - Policlínica Municipal: 1 Municipal; Farmácia Municipal: 1 Municipal e - Central de Regulação de Acesso: 1 Municipal. - Total de Unidades Municipais de 11; **5.2 – Por Natureza Jurídica:** - Município: 11; nas **Análises e Considerações:** - Os dados apresentados neste Item do Relatório referem-se ao número de estabelecimentos de saúde no Município tanto os públicos municipais quanto os demais estabelecimentos de saúde no Município e conforme verificamos foram feitas as algumas correções conforme acima. Neste ano de 2025 foi criado o CNES próprio para a Farmácia Municipal e também está constando em Unidades Municipais 01 Clínica que é "particular (associação privada)" e também "02 unidades estaduais que são os ambulatórios médicos dos Presídios I e II de Capela do Alto". **6º Tópico – Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS:** Os dados apresentados nestes Quadros referem se a dados de Pessoal com números de servidores, nível de escolaridade, formas de contratação, nas **Análises e Considerações:** Este item do Relatório retrata o número de profissionais que trabalham nos Sistema de Saúde Municipal seja pelo SUS ou Empresas Privadas que possuem Cadastro no CNES e que são Contratados por Concursos ou Contratados por Tempo Determinado ou por Empresas Terceirizadas que prestam serviços ao SUS Municipal, sendo que, há algumas divergências pois por mais que estejamos alimentando o Sistema no Município o mesmo também consolida dados de outros locais ao qual ainda não entendemos a lógica de consolidação destes dados. Também é um Tópico informativo da área de recursos humanos no SUS. **7º Tópico – Programação Anual de Saúde – PAS:** a PAS para quem não se lembra são as ações do Plano Municipal de Saúde Anualizadas no caso deste Relatório de 2025, uma parte dos dados ainda estão “sem apuração” pois eles são “anuais”, assim os dados serão informados no início do Ano de 2026, em **Análises e Considerações deste Tópico:** Neste Tópico do Relatório trata-se da Programação Anual de Saúde para 2025 ao qual são traçadas as metas "anuais" de saúde para o Ano 2025 e também refere-se ao fechamento Plano Municipal de Saúde do período de 2022 a 2025; a maior parte das ações foram atingidas neste Ano de 2025 e assim suas apurações foram registradas no fechamento anual através deste Relatório Anual de Gestão em Saúde de 2025. **8º Tópico – Indicadores de Pactuação Interfederativa:** O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021. Para mais informações, consultar a Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS e como pode ver o Relatório já passou direto para o 9º Tópico do Relatório devido ao fato de ter se mudado a forma de pagamento das ações do Ministério da Saúde que são agora outras Metas Previstas e não mais do SISPACTO. **9º Tópico – Execução Orçamentária e Financeira:** Com relação aos quadros que compõem este **Item 9. Execução Orçamentária e Financeira** fizemos abaixo **umas Análises e Considerações deste Tópico** dos respectivos Quadros apresentados neste período de 2025 - A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE - CGFIP/DGIP/SEMS conforme segue: **9.1. Execução da programação por fonte de recursos, subfunção e categoria econômica: 1º Quadro:** Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção: demonstra as Despesas Totais em Saúde e de onde vieram os recursos utilizados por fontes e classificações contábeis; **9.2. Indicadores Financeiros:** - Demonstra a participação da Receita Própria do Município e a Receita recebida da União (Federal) do SUS; os valores da Despesa Total em Reais por Habitante no Ano de 2025 que ficou em R\$ 1.383,65 neste Ano; os Percentuais gastos em Despesas de: Pessoal: 44,44%, Medicamentos: 4,89%, Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica: 32,47%, Investimentos: 1,54% e Instituições Sem Fins Lucrativos (Convênios com APAE): 34,69%; Participação das Transferências para a Saúde em relação a Despesa Total do Município: 34,69% (Despesa Coberta com Recursos Federais) e conforme análise os outros 65,31% são cobertos com Recursos Municipais e o Total da Receita Própria Aplicada em Saúde (Exigido Mínimo de 15%) e o Aplicado foi de 27,95%, ou seja, em termos de análise quase que o "dobro" do obrigatório (12,95% a mais). **9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO): 1º Quadro:** demonstra as Receitas

de Impostos arrecadadas e repassadas ao Município com a Previsão Inicial (Prevista no Orçamento); Previsão Atualizada (Não houve mudança na Receita Orçada) e as Receitas Realizadas, ou seja, é aquilo que foi realmente arrecadado e demonstra no total de Receitas Municipais de Impostos Municipais um Total em Percentuais de 98,67%, ou seja, 1,33% a menos de arrecadação do previsto em orçamento; no geral entre Impostos Próprios e Transferidos tivemos uma "redução" na Previsão da Arrecadação Total fechando -se o Orçamento com uma Arrecadação a menor em 2,21% (Total de 97,79%) do que havia se programado; **2º Quadro:** demonstra a Despesa de Saúde por subfunção e categoria econômica; Dotação Inicial (Prevista em Orçamento); Dotação Atualizada (Por arrecadação a menor, recebemos menos recursos); Despesas Empenhadas; Despesas Liquidadas e Despesas Pagas (por cada item de categoria econômica e subfunções) e o Total Inscrito em Restos à Pagar que serão liquidadas no próximo ano de 2026; **3º Quadro:** mostra a Apuração do Cumprimento do Limite Mínimo para aplicação em Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS), que seria a demonstração da aplicação obrigatória dos 15% nas Despesas Liquidadas no valor de: R\$ 11.097.411,99 tendo sido a Despesa Liquidada um total de R\$ 20.388.538,51 (sendo a mais do percentual exigido R\$ 9.291.126,52) e Despesa Paga um total de R\$ 19.962.318,84 (sendo a mais do percentual exigido R\$ 8.864.906,85) e o aplicado em percentuais num total de 27,55% na Despesa Liquidada e um percentual de 26,98% da Despesa Paga ou seja bem mais que o obrigatório; **4º Quadro:** não há nada a declarar pois seria um quadro de compensação que mostraria valores caso o Município não conseguisse cumprir a aplicação mínima obrigatória dos 15%; **5º Quadro:** mostra a evolução das aplicações em Saúde desde 2013 a 2025, ao qual demonstra que o Município sempre tem investido "a mais" em relação ao índice obrigatório; **6º Quadro:** Controle de Restos à Pagar Cancelados ou Prescritos - quadro zerado nada a declarar. **7º Quadro:** Demonstra outras Receitas Municipais utilizadas na Despesa de Saúde; **8º Quadro:** Despesa com Saúde não Computadas no Mínimo dividida de acordo com as funções e categorias econômica, empenhada, liquidada, pagas e restos à pagar; **9º Quadro:** demonstra as Despesas Totais com Saúde aos quais foram utilizados tanto os Recursos Próprios do Município e também Recursos Transferidos da União e Estadual que entram no cálculo do mínimo exigido dos 15%; **9.4. Execução Orçamentária e Financeira dos Recursos Federais transferidos fundo a fundo, segundo Bloco de Financiamento e Programas de Trabalho** - Neste Quadro são demonstrados recursos vindos através de emendas parlamentares federais e também provenientes de Convênios e Programas de Trabalho (Pisos Diversos da Atenção Básica) com destinações específicas de gastos destes recursos com os valores executados no Ano de 2025. Vale destacar que alguns Recursos não houveram "gastos" pois os mesmos chegaram no final do último trimestre de 2025 e não houve tempo hábil para a execução das Despesas, que serão registradas no próximo exercício no Ano de 2026. **9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar** - Neste Quadro são relacionadas as Emendas Parlamentares Federais enviadas ao Município por Deputados Federais, Senadores e Deputados de Comissões Especiais ao qual informa os Valores Recebidos, Tipo de Recurso, Objeto e a Situação: se já foi iniciado a aplicação do Recurso e caso não qual é o prazo (até quando) vai ser utilizado estes valores. Os recursos que recebemos neste ano de 2025 serão utilizados em várias ações que dependem da realização de Processos Licitatórios que estão em processo de planejamento e abertura, o que demanda de "um tempo razoável para execução" por isso colocamos os "prazos máximos permitidos" para execução para que possamos ter tempo para um bom planejamento e proporcionar um bom uso dos recursos disponibilizados. **10. Auditorias:** Não há informações cadastradas para o período das Auditorias. Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS). **Outras Auditorias: Análises e Considerações sobre Auditorias:** O Departamento Municipal de Saúde não passou por qualquer tipo de Auditoria por nenhum Órgão fiscalizador tanto Municipal, Estadual ou Federal por qualquer tipo de irregularidade no Setor de Saúde Municipal; **11º Tópico – Análises e Considerações Gerais:** Conforme verificado nos dados a serem apresentados em Reunião ao Conselho Municipal de Saúde de Capela do Alto o Município teve uma boa execução em termos de ações, serviços e aplicações financeiras no Setor de Saúde Municipal; tivemos também várias Emendas Parlamentares Estaduais e Federais destinadas a Saúde Municipal que trouxeram um grande valor de recursos utilizados na saúde municipal. Houve uma boa melhoria em relação a apuração de dados de saúde municipais uma vez que o Setor de Saúde está com

praticamente 100% (Cem por Cento) já informatizado, o que melhora em muito em termos gerenciais para que o Gestor possa estar vendo o que está sendo realizado, como também aquilo que precisa melhorar. Foram atingidos praticamente todos os Indicadores da Programação Anual de Saúde - PAS 2025 e as metas do Plano Municipal de Saúde do Período de 2022 a 2025 como também o Município tem melhorado o seu atendimento em Especialidades e Exames Médicos de Média e Alta Complexidade através do atendimento da Policlínica Municipal e também com a contratação de Empresas Terceirizadas para realização de várias consultas e exames dentro e fora do Município eliminando assim boa parte da Lista de Espera que se encontrava na Central de Vagas Municipal. Esperamos para os próximos Anos estarmos expandindo ainda mais os atendimentos, bem como implantando e melhorando os serviços oferecidos à população municipal. **12. Recomendações para o Próximo Exercício - Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício:** Como pode ser visto no Relatório mais uma vez, o Município tem investido quase que o "dobro" do que é exigido como mínimo obrigatório em Recursos Próprios na Saúde, mas isto não quer dizer que ainda não há o que melhorar em termos de Saúde no Município. Temos ainda um "pequeno déficit" em termos de Pessoal em algumas Áreas necessários para melhorar o atendimento à população como a exemplo a solicitação de colocação de Médicos Pediatras a mais na Rede Municipal, como também no Pronto Atendimento. Assim nossos objetivos para o próximo exercício é manter a melhora indicadores de gestão e epidemiológicos e o atendimento das unidades municipais de saúde, bem como também o Município está já fazendo investimentos em melhoria no Atendimento de Especialidades e Exames de Média e Alta Complexidade na Policlínica Municipal e através de Empresas Terceirizadas para atendimento da demanda "represada" na Central de Vagas de Consultas e Exames que iniciou-se em 2024 e 2025 e continuará nos próximos anos e também com a Nova Farmácia Municipal inaugurada e em funcionamento desde o final do Ano de 2024 tentaremos ampliar o atendimentos à população e a aquisição e padronização dos medicamentos fornecidos, enfim Investimentos que melhoraram os atendimentos à população municipal em geral.

Feitas as verificações nada mais a constar **aprova-se o Relatório Gestão Anual de Saúde de 2025 e seus Anexos** apresentados na Reunião pelos Membros Presentes à Reunião.

Será feita uma Resolução a ser assinada pelo Dra. Claudiane Simplício de Goes (Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Capela do Alto) confirmando o Parecer Favorável da Aprovação do Relatório Anual de Gestão da Saúde de 2025 deste Município de Capela do Alto.

O 2º Assunto da Pauta é a apresentação e aprovação do Protocolo Municipal de Distribuição de Fraldas Geriátricas o Sr. Edvaldo – Coordenador de Saúde Municipal (Secretário Executivo do Conselho) explica que este Protocolo será apresentado pela Sra. Tatiane da Silva Ramos Souza – Assistente Social do Departamento Municipal de Saúde (Convidada da Reunião) e após segue-se a Apresentação do Protocolo através de seus tópicos: **1 – Introdução:** ao qual explica do que se trata o Protocolo, seu objetivo principal entre outros que seria a organização desta distribuição e também o atendimento de casos urgentes de pessoas que ainda não conseguiram se cadastramento no Programa de Fornecimento do Ministério da Saúde que é o Programa Farmácia Popular do Brasil que também faz esta distribuição; **2 – Objetivo Geral:** que seria fornecer informações tanto aos profissionais que indicam a distribuição, pessoal responsável pela distribuição, paciente ou responsável solicitante, enfim a padronização desta distribuição; **3 – Critérios para a Concessão:** Faixa Etária mais comum de distribuição, CIDs mais utilizados por Médicos para a solicitação e destacando que o atendimento seguirá os critérios de razoabilidade, equidade, planejamento de políticas públicas e dentro das possibilidades financeiras e orçamentárias da Secretaria Municipal de Saúde; **4 – Critérios para Inclusão, Manutenção e Renovação:** que são os critérios operacionais para esta distribuição de acordo com cada fase: Inclusão, Manutenção e Renovação daqueles que necessitam deste Insumo, destacando que este Protocolo visa o atendimento aos Municípios e a prescrição de Médicos da Rede Municipal, não serão fornecidos a Pacientes de outros Municípios ou que sejam atendidos por Médicos de Rede Particular ou Convênios; **5 – Quantidade:** serão distribuídas de acordo com a prescrição médica limitado a um Total de 120 Fraldas/Mês,

a mesma quantidade máxima instituída pelo Programa Farmácia Popular do Brasil; **6 – Documentos para Solicitação:** será através de Formulário Próprio feito de maneira remota no “Flowdocs (Capela Sem Papel)” que poderá ser feito na Residência do Paciente pelo próprio Paciente ou Responsável, ou também nos Órgãos Públicos: como Paço 2 da Prefeitura e Departamento de Assistência Social da Secretaria Municipal de Saúde em “Formulário Próprio” e também quais documentos serão anexados ao pedido tanto do Paciente quanto de seu Responsável; **7 – Aquisição de Fraldas Geriátricas pelo Programa Farmácia Popular do Brasil:** ao qual informa que desde 14 de Fevereiro de 2025 o Governo iniciou a distribuição de fraldas geriátricas pelo Programa Farmácia Popular do Brasil, os critérios exigidos e diferente do Protocolo Municipal aceita a “Préscricao por Médicos Particulares e Convênios” mas com a limitação de fornecer no “máximo de 120 Fraldas/Mês; **8 – Critérios de Desligamentos:** estabelece critérios para o desligamento dos Pacientes beneficiados pelo Protocolo Municipal de Distribuição de Fraldas Geriátricas; **9 – Fundamento Legal:** Legislação Legal em qual foram baseados os critérios de distribuição aos Pacientes e **10 – Referências Bibliográficas:** Bibliografias que falam sobre o Assunto e outros Protocolos que versam sobre o mesmo assunto utilizados para fundamentação deste Protocolo. Apreciado o Protocolo Municipal de Distribuição de Fraldas Geriátricas pelos Membros Presentes, nada a opor quanto a aprovação do respectivo Protocolo, sendo considerado “aprovado nesta data” pelos Membros Presentes a Reunião. Após a Aprovação desta Ata e Assinatura será encaminhada “Cópia desta Ata” para ser anexada ao Protocolo, bem como também, será feito Resolução do Conselho Municipal de Saúde confirmando a “Aprovação do Protocolo” que também será anexado ao Protocolo Aprovado. O Protocolo Aprovado ficará a “disposição para utilização e consulta no Departamento de Assistência Social da Saúde” na Secretaria Municipal de Saúde de Capela do Alto.

Foi informado que a Ata desta Reunião pelo Sr. Edvaldo – Coordenador de Saúde Municipal (Secretário Executivo do Conselho) que será feita posteriormente a esta Reunião e encaminhada a todos os Membros Presentes para leitura por e-mail e posteriormente para assinatura caso achem que está correta e sem necessidade de alterações a mesma será considerada “Aprovada” e será anexada aos documentos aprovados e encaminhada para os órgãos competentes que necessitam desta Ata.

Sendo apresentados o assunto da Pauta e os outros demais assuntos relatados, nada mais a comentar, lavrada esta Ata por Edvaldo Marques – Secretário Executivo do Conselho encerrou-se esta Reunião as 09:57 Hs. e assinam esta Ata os Membros presentes:

LETÍCIA DE CÁSSIA COCENZA FIDÊNCIO

Secretária Municipal de Saúde

LEILA CRISTINA P. L. SILVA

Servidores Municipais de Saúde

(Suplente)

JONAS CORRÊA

Servidores Estaduais de Saúde

MARIANA DOS SANTOS BECCA

Conselho do Idoso



EMANUELE DE FÁTIMA MACHADO

APAE de Capela do Alto



ÉRICA CRISTIANE DE A. V. OLIVEIRA

Conselho da Criança e Adolescente



TATIANE DA SILVA RAMOS SOUZA

Assistente Social

(Convidada)



EDVALDO MARQUES

Secretário Executivo do Conselho