

Jornal Oficial jardinopolis.sp.gov.br do município



**Prefeitura de
Jardinópolis**

Terça-feira, 19 de agosto de 2025

Distribuição Eletrônica | Ano XL | Edição nº 1699

Publicação Oficial da Prefeitura de Jardimópolis, conforme Lei Municipal n. 4.424, de 04 de julho de 2017

SUMÁRIO

Poder Executivo	2
Atos Oficiais	2
Decretos	2
Portarias	4
Outros atos oficiais	43
Editais	45
Concursos e Processos Seletivos	45
Conselhos Municipais	46
Conselho Municipal do Idoso - CMI	46

JORNAL OFICIAL DO MUNICÍPIO

O Jornal Oficial do Município, instituído pela
Lei nº 4.424/17 é o órgão oficial de publicações do município.

Praça Dr. Mário Lins nº 150 — Centro
Telefone: (16) 3690-2901
www.jardinopolis.sp.gov.br



PODER EXECUTIVO

Atos Oficiais

Decretos



Prefeitura Municipal de Jardinópolis
ESTADO DE SÃO PAULO

D E C R E T O N.º 7528/2025
=DE 18 DE AGOSTO DE 2025=

**“ALTERA A DENOMINAÇÃO DA RUA “01”,
CONSTANTE NO ARTIGO 1º DO DECRETO
MUNICIPAL N.º 7518/2025, QUE “DISPÕE SOBRE
DENOMINAÇÃO DE RUAS DO LOTEAMENTO SOCIAL,
RESIDENCIAL E COMERCIAL “JARDIM EUROPA”,
DESTA CIDADE”**.....

O SENHOR ANTONIO CARLOS DEGAN, PREFEITO MUNICIPAL DE JARDINÓPOLIS, ESTADO DE SÃO PAULO, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES QUE LHE SÃO CONFERIDAS POR LEI,

CONSIDERANDO a edição do Decreto Municipal n.º 6.778, de 08 de agosto de 2022, que **“DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO LOTEAMENTO SOCIAL, RESIDENCIAL E COMERCIAL “JARDIM EUROPA”**;

CONSIDERANDO, ainda, os termos contidos no Memorandos sob n.º 19.530/2025, constando sobre a necessidade da retificação na nomenclatura da rua “01”, a qual foi recebida de forma errônea pela Secretaria Municipal de Obras e Serviços Públicos-SEOPS;

D E C R E T A:

Art.1º. A **denominação da Rua 01**, abaixo mencionada, constante do Artigo 1º do Decreto Municipal n.º 7518, de 31 de julho de 2025, que denominou, dentre outras, **Ruas do LOTEAMENTO SOCIAL, RESIDENCIAL E COMERCIAL “JARDIM EUROPA”**, **passa a ser:**

Identificação no Projeto	Nome da Rua
Rua 01	Rua Prof.ª LILIANE APARECIDA ROMANO

Art.2º. Ficam ratificadas e convalidadas as demais disposições contidas no Decreto Municipal n.º 7518/2025.

Art.3º. Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jardinópolis/SP, 18 de agosto de 2025.

ANTONIO CARLOS Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS DEGAN:27714452803
DEGAN:27714452
803 Dados: 2025.08.18 14:09:36 -03'00'
ANTONIO CARLOS DEGAN
Prefeito Municipal

PUBLICADA E REGISTRADA NO SETOR DO EXPEDIENTE DA SECRETARIA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDINÓPOLIS/SP, EM 18 DE AGOSTO DE 2025.

MARCIA APARECIDA Assinado de forma digital por MARCIA APARECIDA RODRIGUES:03455623808
RODRIGUES:03455623808 Dados: 2025.08.18 14:19:24 -03'00'
MÁRCIA APARECIDA RODRIGUES
Secretária da Prefeitura Municipal



Prefeitura Municipal de Jardimópolis

ESTADO DE SÃO PAULO

D E C R E T O N.º 7529/2025

=DE 18 DE AGOSTO DE 2025=

**“ALTERA A DENOMINAÇÃO DA RUA “11”,
CONSTANTE NO ARTIGO 1º DO DECRETO
MUNICIPAL N.º 7318/2025, COM SUAS
POSTERIORES ALTERAÇÕES, QUE “DENOMINA OS
NOMES DAS RUAS DO LOTEAMENTO SOCIAL,
RESIDENCIAL E COMERCIAL ‘SANTA LÚCIA’ ”**

O SENHOR ANTONIO CARLOS DEGAN, PREFEITO MUNICIPAL DE JARDINÓPOLIS, ESTADO DE SÃO PAULO, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES QUE LHE SÃO CONFERIDAS POR LEI,

CONSIDERANDO a edição do Decreto Municipal n.º 6361, de 05 abril de 2021, que “**DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO LOTEAMENTO SOCIAL, RESIDENCIAL E COMERCIAL ‘SANTA LÚCIA’**”;

CONSIDERANDO, ainda, os termos contidos no Memorando sob n.º 19.113/2024, constando sobre a necessidade da retificação na nomenclatura da rua “11”, a qual foi recebida de forma errônea pela Secretaria Municipal de Obras e Serviços Públicos-SEOPS;

D E C R E T A:

Art.1º. A **denominação da Rua 11**, abaixo mencionada, constante do Artigo 1º do Decreto Municipal n.º 7318, de 04 de outubro de 2024, com suas posteriores alterações, que denominou, dentre outras, **Ruas do LOTEAMENTO SOCIAL, RESIDENCIAL E COMERCIAL “SANTA LÚCIA”**, passa a ser:

Identificação no Projeto	Nome da Rua
Rua 11	Rua INIVALDO MUNIZ BARBOZA

Art.2º. Ficam ratificadas e convalidadas as demais disposições contidas no Decreto Municipal n.º 7318/2024, com as posteriores alterações dadas através do Decreto Municipal n.º 7340/2024.

Art.3º. Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jardimópolis/SP, 18 de agosto de 2025.

ANTONIO CARLOS DEGAN
DEGAN:27714452
803

Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS DEGAN:27714452803
Dados: 2025.08.18 14:10:13 -03'00'

ANTONIO CARLOS DEGAN
Prefeito Municipal

PUBLICADA E REGISTRADA NO SETOR DO EXPEDIENTE DA SECRETARIA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDINÓPOLIS/SP, EM 18 DE AGOSTO DE 2025.

MARCIA APARECIDA RODRIGUES:03455623808

Assinado de forma digital por MARCIA APARECIDA RODRIGUES:03455623808
Dados: 2025.08.18 14:19:45 -03'00'

MÁRCIA APARECIDA RODRIGUES
Secretária da Prefeitura Municipal

Portarias



PREFEITURA MUNICIPAL DE
JARDINÓPOLIS-SP
TERRA DA MANGA

Prefeitura Municipal de Jardinópolis
ESTADO DE SÃO PAULO

Port449-2025 -fis. 1

P O R T A R I A N.º 449/2025
=De 18 de Agosto de 2025=

“INSTITUI A COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA E ASSESSORIA EM SAÚDE DA PELE, JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NA FORMA QUE ESPECIFICA”:.....

O SENHOR ANTONIO CARLOS DEGAN, PREFEITO MUNICIPAL DE JARDINÓPOLIS, ESTADO DE SÃO PAULO, NO USO DAS ATRIBUIÇÕES QUE LHE SÃO CONFERIDAS POR LEI,

CONSIDERANDO os termos contidos no Ofício n.º 363/2025, recepcionado através do memorando sob n.º 21.137/2025, da Secretaria Municipal de Saúde, que relata sobre a necessidade da instituição de uma Comissão de Assistência e Assessoria em Saúde da Pele, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Jardinópolis;

**R
E
S
O
L
V**

E: instituir a COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA E ASSESSORIA EM SAÚDE DA PELE, cuja composição da mesma passa ser a seguinte; ficando revogadas as disposições em contrário, em especial a Portaria Municipal n.º 439/2016:

I- REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESAU:

- Ivanice Maria Cestari Dandaro – Secretária Municipal de Saúde
- Vanessa Guimarães Neves – Médica Generalista
- Wânia Marchió - Enfermeira
- Daniele Capelossi Avino – Fisioterapeuta
- Marília Coelho Aguilera Mariotti - Enfermeira
- Bianca Resende – Enfermeira
- Natália Alves Fernandes Freitas - Enfermeira
- Vanessa Barato de Oliveira Lino - Enfermeira
- Vanessa Ratti Dal Poz Teixeira - Enfermeira
- Joelma Menezes Fernandes - Enfermeira
- Izaura dos Santos de Mira Avelino – Farmacêutica
- Lívia Maria Mininel Capeloci Guerreiro - Enfermeira

II- REVISÃO TÉCNICA:

- Ivanice Maria Cestari Dandaro
- Bianca Resende



Prefeitura Municipal de Jardinópolis

ESTADO DE SÃO PAULO

Port449-2025 - fls. 2

III- COLABORAÇÃO EXTERNA:

- Ana Maria Soares – Universidade de Ribeirão Preto – Farmácia da Natureza
- Fabio Carmona – Universidade de São Paulo/Farmácia da Natureza
- Debora Cristina Sales – Farmácia da Natureza
- Paulo Roberto Sousa Rocha - NTG PNPIC/DGCI/SAPS/MS
- Silvana Cappelletti Nagai – Fiocruz

RESOLVE, ainda, que os serviços prestados pela Comissão serão considerados de alta relevância ao Município, e, portanto, gratuitos.

PUBLIQUE-SE, REGISTRA-SE E CUMpra-SE. AO SETOR COMPETENTE PARA AS PROVIDÊNCIAS CABÍVEIS E CIÊNCIA AOS NOMEADOS.

Prefeitura Municipal de Jardinópolis/SP, 18 de agosto de 2025.

ANTONIO CARLOS DEGAN:27714452803
03

Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS DEGAN:27714452803
Dados: 2025.08.18 14:08:59 -03'00'

ANTONIO CARLOS DEGAN
Prefeito Municipal

PUBLICADA E REGISTRADA NO SETOR DO EXPEDIENTE DA SECRETARIA DA PREFEITURA DE JARDINÓPOLIS/SP, EM 18 DE AGOSTO DE 2025.

MARCIA APARECIDA RODRIGUES:03455623808

Assinado de forma digital por MARCIA APARECIDA RODRIGUES:03455623808
Dados: 2025.08.18 14:18:33 -03'00'

MÁRCIA APARECIDA RODRIGUES
Secretária da Prefeitura Municipal



Prefeitura Municipal de Jardinópolis

ESTADO DE SÃO PAULO

P O R T A R I A N.º 450/2025 **=De 18 de Agosto de 2025=**

“INSTITUI O PROTOCOLO PARA UTILIZAÇÃO DE COBERTURAS FITOTERÁPICAS NO TRATAMENTO DE FERIDAS, JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JARDINÓPOLIS” ::::::::::::::::::::::::::::::

O SENHOR ANTONIO CARLOS DEGAN, PREFEITO MUNICIPAL DE JARDINÓPOLIS, ESTADO DE SÃO PAULO, NO USO DAS ATRIBUIÇÕES QUE LHE SÃO CONFERIDAS POR LEI,

CONSIDERANDO os termos contidos no Ofício n.º 363/2025, recepcionado através do memorando sob n.º 21.137/2025, da Secretaria Municipal de Saúde, que relata sobre a necessidade da instituição e implementação do Protocolo Multiprofissional de Prevenção e Tratamento de Feridas, utilização de coberturas fitoterápicas a ser adotado em toda a rede municipal de saúde;

CONSIDERANDO que esta medida tem o objetivo de qualificar a atenção à saúde da população, visando garantir a padronização das condutas, a integralidade do cuidado e a otimização dos recursos, promovendo maior efetividade nas ações de prevenção e no manejo adequado das feridas, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada à população;

**R
E
S
O
L
V**

E: instituir o **PROTOCOLO PARA UTILIZAÇÃO DE COBERTURAS FITOTERÁPICAS NO TRATAMENTO DE FERIDAS**, que fica fazendo parte integrante desta Portaria; revogando-se as disposições em contrário, em especial a Portaria Municipal n.º 274/2017.

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRA-SE. AO SETOR COMPETENTE PARA AS PROVIDÊNCIAS CABÍVEIS.

Prefeitura Municipal de Jardinópolis/SP, 18 de agosto de 2025.

ANTONIO CARLOS DEGAN:27714452803
03

Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS DEGAN:27714452803
Dados: 2025.08.18 14:08:02 -03'00'

ANTONIO CARLOS DEGAN
Prefeito Municipal

PUBLICADA E REGISTRADA NO SETOR DO EXPEDIENTE DA SECRETARIA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDINÓPOLIS/SP, EM 18 DE AGOSTO DE 2025.

MARCIA APARECIDA RODRIGUES:03455623808

Assinado de forma digital por MARCIA APARECIDA RODRIGUES:03455623808
Dados: 2025.08.18 14:19:02 -03'00'

MÁRCIA APARECIDA RODRIGUES
Secretária da Prefeitura Municipal



1

Protocolo para utilização de coberturas fitoterápicas no tratamento de feridas

Prefeitura Municipal de Jardinópolis S/P Secretária Municipal de Saúde – SMS

PREFEITO: Antônio Carlos Degan

SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE: Ivanice Maria Cestari Dandaro

ELABORAÇÃO: Comissão em saúde de pele

Ivanice Maria Cestari Dandaro

Vanessa Guimarães Neves

Wânia Marchió

Daniele Capelossi Avino

Marília Coelho Aguilera Mariotti

Bianca Resende

Natália Alves Fernandes Freitas

Vanessa Barato de Oliveira Lino

Vanessa Ratti Dal Poz Teixeira

Joelma Menezes Fernandes

Izaura dos Santos de Mira Avelino

Lívia Maria Mininel Capeloci Guerreiro

REVISÃO TÉCNICA:

Ivanice Maria Cestari Dandaro

Bianca Resende

COLABORAÇÃO EXTERNA

Ana Maria Soares – Universidade de Ribeirão Preto – Farmácia da Natureza

Fabio Carmona – Universidade de São Paulo/Farmácia da Natureza

Debora Cristina Sales – Farmácia da Natureza

Assinado por 1 pessoa: IVANICE MARIA CESTARI DANDARO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://jardinopolis.1doc.com.br/verificacao/DE04-94A0-006F-B6B8> e informe o código DE04-94A0-006F-B6B8





2

Paulo Roberto Sousa Rocha - NTG PNPIC/DGCI/SAPS/MS

Silvana Cappelletti Nagai – Fiocruz

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
1.1 Histórico e atuação da Farmácia da Natureza.....	6
1.2 Projeto de lei do município de Jardinópolis - sp.....	7
1.3 Resgate da tradicionalidade.....	7
1.4 Participação da comunidade.....	7
1.5 O horto medicinal e a conservação da biodiversidade.....	8
1.6 Protocolo para utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no no tratamento de feridas	9
2. OBJETIVOS	10
2.1 Geral	10
2.2 específicos.....	11
3. PROTOCOLOS CLÍNICOS DE FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO DE FERIDAS ...11	
3.1 Coberturas fitoterápicas, forma farmacêutica, IFAV, indicações e posologia.....	12
3.1.1 Gel composto de alternantera.....	12
3.1.2 Creme composto de calêndula.....	13
3.1.3 Creme de equisetum.....	14
3.1.4 Pomada de barbatimão.....	15
3.1.5 Creme de <i>Aloe vera</i> (babosa).....	16
4. COMO TRATAR FERIDAS COM COBERTURA FITOTERAPICAS	17
4.1 Avaliação da ferida.....	17
4.2 Limpeza da ferida.....	17
4.3 Debridamento.....	17
5. FERIDAS – FUNDAMENTOS E CONCEITOS	18



3

5.1 Feridas e classificações	18
5.2 Tempo de cicatrização.....	19
5.3 CONTEÚDO BACTERIANO.....	19
5.4 PRESENÇA DE EXSUDATO.....	20
5.4.1 Características do exsudato.....	20
5.5 MORFOLOGIA.....	20
5.6 CARACTERÍSTICA DO LEITO DA FERIDA.....	22
6. CICATRIZAÇÃO.....	23
6.1 Fases da cicatrização.....	23
6.2 Tipos de cicatrização.....	24
6.3 Condições ideais para que ocorra o processo de cicatrização.....	25
6.4 Recomendações de desbridamento.....	26
7. AVALIAÇÃO DAS FERIDAS.....	28
7.1 Classificação da ferida (etiologia).....	28
7.2 Avaliação das feridas.....	29
8. CUIDADOS GERAIS COM FERIDAS.....	29
9. REFERÊNCIAS BOBLOGRÁFICAS.....	30



1. INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais e fitoterápicos faz parte da cultura brasileira há séculos, especialmente entre as populações rurais e comunidades tradicionais, que construíram ao longo do tempo um conhecimento empírico passado de geração em geração. Esse saber tradicional, baseado na observação e na experiência com a biodiversidade local, foi sendo aos poucos valorizado e incorporado ao meio urbano e acadêmico, dando origem a políticas públicas voltadas à saúde integrativa e ao uso seguro desses recursos naturais. No Brasil, esse movimento culminou na criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), instituída oficialmente por meio da Portaria Interministerial nº 2.960/2008. Essa política tem como principal objetivo garantir à população o acesso seguro, eficaz e racional a produtos à base de plantas medicinais, promovendo o uso sustentável da rica biodiversidade brasileira e estimulando a valorização dos saberes tradicionais, o desenvolvimento científico e tecnológico, e a inclusão dos fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, a PNPMF também visa fortalecer a cadeia produtiva das plantas medicinais, contribuindo para a geração de emprego, renda e conservação ambiental.

A fitoterapia também está inserida na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), estabelecida pela Portaria MS nº 971/2006, que propõe a ampliação das abordagens terapêuticas disponíveis na rede pública de saúde. A PNPIC reconhece e valoriza práticas que dialogam com os saberes tradicionais e a ciência, como a acupuntura, homeopatia, medicina tradicional chinesa, meditação, yoga e,



5

naturalmente, a fitoterapia. Essa política busca promover o cuidado integral, a prevenção de doenças e a melhoria da qualidade de vida, respeitando a diversidade cultural da população brasileira e promovendo a humanização do atendimento em saúde, ao mesmo tempo em que estimula o protagonismo do paciente no processo de cuidado.

O Brasil também tem alinhado suas políticas às diretrizes internacionais, especialmente às orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que reconhece o papel relevante da medicina tradicional e da fitoterapia na promoção da saúde, especialmente em países com grande diversidade biológica e cultural. A estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2014–2023 destaca a importância da integração segura e eficaz dessas práticas aos sistemas oficiais de saúde, recomendando que os países elaborem políticas nacionais baseadas em evidências científicas e em marcos regulatórios sólidos. A OMS também produziu o Relatório Global sobre Política Nacional de Medicina Tradicional e Regulação de Fitoterápicos, que reúne informações sobre como os países estão regulando o uso dessas práticas, incentivando a elaboração de políticas públicas eficazes e baseadas na realidade local, sempre com foco na segurança do paciente e na efetividade terapêutica.

Nesse contexto, o Ministério da Saúde brasileiro desenvolveu o programa Farmácia Viva, inspirado no trabalho pioneiro do professor Francisco José de Abreu Matos, da Universidade Federal do Ceará. Formalizado pela Portaria nº 886/2010, o programa propõe a criação de farmácias públicas que produzam e distribuam medicamentos fitoterápicos com base na legislação sanitária vigente. A Farmácia Viva representa um ambiente de encontro entre os saberes tradicionais e o conhecimento técnico-científico, envolvendo profissionais das áreas de saúde, agronomia, farmacognosia, farmacotécnica e assistência farmacêutica. Ela visa garantir o acesso da população a produtos seguros e eficazes, produzidos de forma sustentável, respeitando os princípios da saúde pública e da ciência.



6

O arcabouço legal que regulamenta o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil é extenso e envolve diferentes instituições. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) desempenha papel fundamental nesse processo, por meio de normas como a Resolução RDC nº 26/2014, que trata do registro de medicamentos fitoterápicos, e a RDC nº 10/2010, que regulamenta os medicamentos isentos de prescrição à base de plantas. Além disso, os Ministérios da Saúde, do Meio Ambiente e da Agricultura também atuam na regulamentação do acesso à biodiversidade, no incentivo ao cultivo sustentável de espécies medicinais e na orientação técnica sobre boas práticas agrícolas e de manejo.

Assim, o Brasil avança no reconhecimento e na valorização das práticas tradicionais de cuidado, integrando-as ao sistema de saúde com respaldo científico, técnico e legal. O fortalecimento das políticas públicas, aliado ao estímulo à pesquisa, à regulação sanitária e à valorização da cultura popular, coloca o país em posição de destaque na promoção do uso responsável, seguro e sustentável das plantas medicinais como parte de uma abordagem mais humanizada e integral da saúde.

1.1 HISTÓRICO E ATUAÇÃO DA FARMÁCIA DA NATUREZA

Farmácia da Natureza teve início em 1995, com a implantação do Horto Medicinal, sendo as primeiras espécies procedentes da Coleção de Plantas Medicinais da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP) e, em seguida, foram plantados duas mil mudas de *Cymbopogon citratus*, visando o fornecimento da espécie para uma empresa produtora de óleo essencial. Posteriormente, no ano de 2003, foi incorporada ao horto uma coleção de plantas medicinais com mais de 120 espécies cedidas pelo Dr. Degmar Ferro, que desenvolvia em Sertãozinho-SP um amplo trabalho com fitoterápicos.

Desde a sua fundação, a Farmácia da Natureza distribui fitoterápicos gratuitamente para a comunidade dos municípios de Jardinópolis, Ribeirão Preto, Sertãozinho, Brodowski e Batatais (Figura 1). Está alocada dentro da Casa Espírita Terra de Ismael, que é uma instituição filantrópica. A Farmácia da Natureza é vinculada ao



7

Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de um convênio com a Prefeitura Municipal de Jardinópolis-SP.



Figura 1. Farmácia da Natureza e municípios beneficiados com a distribuição de fitoterápicos.

A seleção das espécies para a produção dos medicamentos magistrais e oficinais da Farmácia da Natureza foi realizada por meio de documentos oficiais produzidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por organizações internacionais como EMA (European Medicines Agency), WHO (World Health Organization) e ESCOP (European Scientific Cooperative on Phytotherapy), por levantamentos etnofarmacológicos realizados no município de Jardinópolis-SP (PEREIRA, 2008), Araxá-MG e Boa Esperança-MG, e pela experiência relatada oralmente por raizeiros, mateiros e religiosos vinculados a diversos trabalhos realizados com plantas medicinais no Brasil, em prol da saúde da população brasileira.

1.2 PROJETOS LEI DO MUNICÍPIO DE JARDINÓPOLIS – SP.

Por mais de uma década, foi realizado intenso trabalho junto ao poder público de Jardinópolis para a criação de uma política que garantisse a implantação da fitoterapia no município.

Na gestão do prefeito Sr. José Antônio Jacomini foi celebrado um convênio que integrou a Farmácia da Natureza ao SUS, por uma Lei Municipal N° 4225, de 25 de novembro de 2014.



8

Em 2020, a Câmara de Vereadores de Jardinópolis, através de uma solicitação do executivo, aprovou os projetos de lei nº 066/2020 e nº 067/2020 que sancionaram as Leis Municipais N° 4691/2020 e nº 4692/2020 que dispõem sobre a implantação do Programa Municipal de Fitoterapia na Rede Pública de Saúde do Município de Jardinópolis.

1.3 RESGATE DA TRADICIONALIDADE

No ano de 2000, foi realizado um estudo etnofarmacológico com a comunidade de Jardinópolis e do distrito de Jurucê com ampla participação da população idosa, detentora de extenso saber sobre as plantas medicinais (PEREIRA, 2008).

Entre os anos de 2003 e 2019, uma vez por semana, foi realizada uma roda de conversas com profissionais de saúde e a comunidade atendida no ambulatório médico da Farmácia da Natureza, com objetivo de trocar informações sobre o uso de plantas medicinais, do ponto de vista clínico e acadêmico e do saber tradicional.

1.4 PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

Considerando-se exclusivamente os atendimentos realizados dentro da Farmácia da Natureza, chega-se a uma produção anual de mais de 10 mil unidades de fitoterápicos. Os fitoterápicos são produzidos e dispensados em diferentes formas farmacêuticas: tinturas, soluções compostas, extratos aquosos, extratos fluidos, xaropes, cremes, pomadas, géis, cápsulas com droga vegetal, entre outras. O Ambulatório Fitoterápico da Farmácia da Natureza conta com oito médicos que atendem gratuitamente a comunidade.

A comunidade participa ativamente do trabalho com a produção de mudas em ambiente de viveiro, como parte de uma oficina terapêutica, e contribui com o Horto de Plantas Medicinais da Farmácia da Natureza doando mudas que, após passarem por avaliação fitossanitária e serem identificadas botanicamente, são incorporadas à coleção do Horto.



Outra iniciativa diretamente relacionada à demanda da comunidade é o portal Fitoterapia Brasil (<https://fitoterapiabrasil.com.br/>), braço virtual da Farmácia da Natureza. Esse trabalho é uma parceria entre Ministério da Saúde, Prefeitura Municipal de Jardinópolis, Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP) e a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Tem por objetivo reunir informações seguras e selecionadas sobre as plantas medicinais e fitoterápicos, contribuindo diretamente para o alcance das diretrizes da Política e do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

1.5 O HORTO MEDICINAL E A CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE

A área de cultivo de plantas medicinais integrada à produção de preparações magistrais e oficinais de fitoterápicos é o grande diferencial da Farmácia Viva. Esta integração é preconizada pela Portaria N° 886 de 20 de abril de 2010 do Ministério da Saúde, que instituiu a Farmácia Viva no âmbito do SUS.

O cuidado com as plantas em todos os níveis, a exemplo da adubação, do fornecimento de água, do controle de insetos ou microrganismos, entre outros fatores, bem como as boas práticas de cultivo e colheita, impactam diretamente na qualidade do fitoterápico, como produto farmacêutico acabado.

O Horto Medicinal da Farmácia da Natureza tem uma extensão de cinco hectares e abriga, em sistema agroflorestal e orgânico, mais de 350 espécies de plantas medicinais nativas do Brasil ou oriundas de outros países.

O solo do horto é manejado com práticas ecológicas como adubação orgânica, rotação de cultura, adubação verde, cobertura morta, associações de cultura, sendo todas essas práticas adequadas para manter o solo vivo, fértil, sem erosões e com boa drenagem de água.

O horto é formado por uma estrutura florestal e uma área aberta, bem ensolarada. De modo geral, as espécies arbóreas estão adensadas em dois ambientes: num bosque formado por espécies nativas decíduas e em mata ciliar recuperada com o plantio de espécies medicinais, as quais margeiam o córrego Novato. O plantio de



10

árvores no horto foi parte de um trabalho desenvolvido com crianças e adolescentes, dentro de um programa de educação ambiental.

Um banco de sementes foi estruturado com o objetivo de reintroduzir, no campo, em especial as espécies anuais e aquelas cujas raízes são utilizadas para a produção de fitoterápicos e que necessitam ser constantemente propagadas por sementes. Além disso, o banco tem a finalidade de fornecer genótipos selecionados para outros programas de Farmácias Vivas no Brasil.

Na área de cultivo de plantas medicinais há dezenas de colmeias pertencentes à tribo Meliponina. As abelhas sem ferrão, além de polinizarem as flores, coletarem pólen, produzirem mel, própolis, resina, cera e cerume, são excelentes indicadoras de ambientes saudáveis, pois quando há pulverização de agrotóxicos na área em que vivem, são as primeiras a desaparecer. As espécies que estão sendo mantidas e manejadas no Horto são: jataí (*Tetragonisca angustula*), marmelada (*Friseomelitta varia*), mirim (*Plebeia droryana*), mirim preguiça (*Friesella schrottkyi*), lambe-olhos (*Leurotrigona muelleri*) e mandaguari (*Scaptotrigona postica*).

1.6 PROTOCOLO PARA UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO DE FERIDAS.

O uso de plantas medicinais e fitoterápicos no cuidado à saúde é uma prática ancestral, presente em diversas culturas e valorizada por seu potencial terapêutico. No contexto da cicatrização de feridas, essas substâncias naturais vêm ganhando destaque, principalmente por suas propriedades anti-inflamatórias, antimicrobianas, cicatrizantes e analgésicas. No entanto, para que seu uso seja seguro, eficaz e cientificamente respaldado, é fundamental a adoção de protocolos específicos.

O Protocolo para Utilização de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no Tratamento de Feridas é uma ferramenta essencial para os profissionais de saúde, pois orienta de forma padronizada a indicação, o preparo, a administração e o acompanhamento dos tratamentos à base de produtos naturais. Através dele, é possível garantir a qualidade e



11

a segurança no uso dessas terapias, reduzindo os riscos de efeitos adversos e interações medicamentosas.

Além disso, o protocolo contribui para a valorização da medicina tradicional e da biodiversidade regional, ao mesmo tempo em que promove a integração entre o conhecimento popular e a ciência moderna. Ele também oferece respaldo legal e técnico às equipes de saúde, especialmente no âmbito da atenção básica, onde o uso racional de recursos é fundamental.

Outro aspecto relevante é que o protocolo favorece a humanização do cuidado, aproximando os profissionais das práticas culturais da população e respeitando seus saberes. Isso fortalece o vínculo com os pacientes, estimula a adesão ao tratamento e promove uma abordagem mais integral e sustentável da saúde.

Em resumo, a implementação e o cumprimento rigoroso de um protocolo para o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no tratamento de feridas não apenas garantem a eficácia clínica das práticas, como também representam um avanço no cuidado humanizado, seguro e baseado em evidências, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e os direitos dos usuários.

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

Normatizar o uso das Plantas Medicinais e Fitoterápicos no tratamento de feridas na Atenção Primária – SUS – no Município de Jardinópolis – SP, ampliando a prática clínica dos profissionais de saúde, possibilitando o uso seguro e racional, respeitando os preceitos vigentes da legislação.

2.2 ESPECÍFICOS

- Orientar a prescrição das coberturas fitoterápicas por profissionais enfermeiros, médicos e outros profissionais de saúde prescritores do município;



12

- Dispensar os medicamentos fitoterápicos padronizados, indicados para o tratamento de feridas, nas Unidades de Saúde de Jardinópolis S/P;
- Registrar e acompanhar a evolução dos usuários em tratamento de feridas no uso de plantas medicinais e fitoterápicos.
- Orientar os prescritores sobre possíveis reações adversas, contraindicações, interações e restrições no uso das coberturas fitoterápicas.

3. PROTOCOLOS CLÍNICOS DE FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO DE FERIDAS.



3.1 COBERTURAS FITOTERÁPICAS, FORMA FARMACÊUTICA, IFAV, INDICAÇÕES E POSOLOGIA.



13

3.1.1 GEL COMPOSTO DE ALTERNANTERA



Nome científico: *Alternanthera brasiliana* (L.) Kuntze.

Parte utilizada: Folha

Forma Farmacêutica: Gel

Nome científico: *Petiveria alliacea* L.

Parte utilizada: Raiz

Forma Farmacêutica: Gel

Gel composto de Alternanthera

Alternanthera brasiliana (extrato glicólico) ----- 10%

Petiveria alliacea (extrato glicólico) ----- 10%

Gel base aniônico q.s.p.----- 100%

Modo de usar: Uso externo: passar na área afetada na troca de curativos, 1 ou 2 vezes ao dia.

Indicações: Antisséptico e desbridante de feridas.

Apresenta influencia positiva na cicatrização, favorecendo a angiogênese, a produção de colágeno e elastina, além de possuir ação antimicrobiana e antitumoral.

Advertências: Suspende o uso se houver alguma reação indesejável. Manter fora do alcance de crianças.

Referências: PEREIRA, A.M.S., BERTONI, B.W., SILVA, C.C.M., FERRO, D., CARMONA, F., CESTARI, I.M., & BARBOSA, M. da G.H. (2020). Formulário de Fitoterápico da Farmácia da Natureza (1ª ed.) São Paulo: Bertolucci.



3.1.2 CREME COMPOSTO DE CALÊNDULA



NOME CIENTIFICO: *Calendula officinalis* L

PARTE UTILIZADA: Flor

FORMA FARMACÊUTICA: Creme

Creme de Calêndula

Calendula officinalis (extrato glicólico) ----- 5%

Creme base não iônico q.s.p. ----- 100%

Modo de usar: Uso externo, após a limpeza da área afetada passar o creme de uma a três vezes ao dia e cobrir com gaze.


Indicações: Como anti-inflamatório, cicatrizante e antisséptica nas dermatites e úlceras cutâneas. Promove a epitelização e reestruturação da pele intensificando a síntese de glicoproteínas, nucleoproteínas e colágeno durante a reestruturação do tecido. Exerce ação antisséptica, anti-inflamatória, antitumorígena e cicatrizante.

Advertências: Suspender o uso se houver alguma reação indesejável.

Referência: PEREIRA, A.M.S., BERTONI, B.W., SILVA, C.C.M., FERRO, D., CARMONA, F., CESTARI, I.M., & BARBOSA, M. da G.H. (2020). Formulário de Fitoterápico da Farmácia da Natureza (1ª ed.) São Paulo: Bertolucci.





3.1.3 CREME DE EQUISETUM

	<p>NOME CIENTIFICO: <i>Equisetum hyemale</i> L.</p> <p>PARTE UTILIZADA: Parte aérea (exceto a inflorescência).</p> <p>FORMA FARMACÊUTICA: Creme</p>
Creme de Equisetum	
<i>Equisetum hyemale</i> (extrato glicólico) ----- 10%	
Creme Base não iônico q.s.p. ----- 100%	
<p>Modo de usar: Uso externo: após a limpeza da área afetada, passar o creme de 1 ou 2 vezes ao dia e cobrir com gaze.</p> <p>Indicações: Ulcerações cutâneas em geral, como desbridante (especialmente em áreas hiperqueratóticas), cicatrizante e antiinflamatória, antifúngicas, e atua sobre o biofilme reduzindo sua formação</p> <p>Advertências: Suspende o uso se houver alguma reação indesejável. Manter fora do alcance de crianças.</p> <p>Referência: PEREIRA, A.M.S., BERTONI, B.W., SILVA, C.C.M., FERRO, D., CARMONA, F., CESTARI, I.M., & BARBOSA, M. da G.H. (2020). Formulário de Fitoterápico da Farmácia da Natureza (1ª ed.) São Paulo: Bertolucci.</p>	



3.1.4 POMADA DE BARBATIMÃO

 	<p>Nome científico: <i>Stryphnodendron adstringens</i> (Mart.) Coville.</p> <p>Parte utilizada: Casca.</p> <p>Forma Farmacêutica: Pomada</p>
Pomada de Barbatimão	
Extrato seco de entrecasca de Barbatimão (min .22% de polifenóis (RDE-12,16:1)) ---4%	
Pomada hidrofílica q.s.p.-----100%	
<p>Modo de usar: Uso externo: após a limpeza da área afetada, passar o creme de 1 ou 2 vezes ao dia e cobrir com gaze.</p> <p>Indicações: Ulcerações cutâneas em geral, em especial lesão por pressão, como cicatrizante, hemostática, venotônica, antiinflamatória e antisséptica.</p> <p>Advertências: Suspender o uso se houver alguma reação indesejável. Manter fora do alcance de crianças.</p> <p>Referências: PEREIRA, A.M.S., BERTONI, B.W., SILVA, C.C.M., FERRO, D., CARMONA, F., CESTARI, I.M., & BARBOSA, M. da G.H. (2020). Formulário de Fitoterápico da Farmácia da Natureza (1ª ed.) São Paulo: Bertolucci.</p>	



3.1.5 CREME DE *Aloe vera* (BABOSA)



NOME CIENTIFICO: *Aloe vera* (L.) Burm. f.

PARTE UTILIZADA: Parênquima da folha fresca (gel mucilaginoso) especialmente colhida após a floração. Antes da colheita, deixar a planta por 7 dias sem irrigação, e ao colher escolher as folhas mais antigas.

FORMA FARMACÊUTICA: Creme

Creme de *Aloe vera* (Babosa)

***Aloe vera* (extrato glicólico) ----- 20%**

Creme base não iônica q.s.p.----- 100%

Modo de usar: Uso externo: após higienização, aplicar sobre o tecido lesado 3 vezes ao dia até a cicatrização.

Indicações: Como hidratante e cicatrizante. Aumenta a síntese de colágeno no tecido de granulação e a proliferação de fibroblastos, proporcionando resistência e integridade para a derme e outros tecidos. Possui efeitos anti-inflamatórios e antimicrobiano. O papel benéfico do *Aloe* se deve às suas propriedades anti-inflamatórias, antimicrobianas e de cicatrização de feridas



Advertências: Suspender o uso se houver alguma reação indesejável. Manter fora do alcance de crianças.

Referências: PEREIRA, A.M.S., BERTONI, B.W., SILVA, C.C.M., FERRO, D., CARMONA, F., CESTARI, I.M., & BARBOSA, M. da G.H. (2020). Formulário de Fitoterápico da Farmácia da Natureza (1ª ed.) São Paulo: Bertolucci.

4. COMO TRATAR FERIDAS COM COBERTURA FITOTERAPICAS

4.1 AVALIAÇÃO DA FERIDA

- Determine a localização, tamanho (incluindo profundidade) e estágio da ferida;
- Examine a pele ao redor da ferida;
- Determinar o tipo de tecido do leito da ferida (granulação, tecido epitelial, tecido necrótico, esfacelo);
- Identificar túneis;
- Identificar e quantificar exsudato;
- Identificar a causa subjacente da ferida;
- Utilize régua descartável de papel para medir a lesão em extensão (comprimento e largura).

4.2 LIMPEZA DA FERIDA

- Limpe suavemente a ferida e a pele ao redor (não esfregue) no momento de cada troca de curativo usando Soro Fisiológico ou solução de Limpeza com PHMB;
- Aplique pressão suficiente para limpar a ferida sem danificar o tecido ou levar bactérias para a lesão;
- A pressão de irrigação geralmente é adequada para limpar a superfície da ferida sem causar trauma ao leito da ferida;



19

- Pode ser usado uma seringa de 20 ml com agulha 40x12 para criar uma pressão de irrigação. Esta irrigação ajuda na remoção de material aderente no leito da ferida.

4.3 DEBRIDAMENTO

Tipos de desbridamento:

- Com bisturi: deve ser executado por um médico experiente e/ou enfermeira capacitada. Remova o máximo de tecido necrótico possível. LEMBRETE: O princípio orientador no cuidado de feridas é mantê-las úmidas. O desbridamento instrumental deve ser realizado por profissionais de saúde treinados, competentes, qualificados e licenciados de acordo com a legislação local e estatutos regulatórios.

- Enzimático-químico: aplique o produto (prescrito pelo médico ou enfermeira responsável) para preencher o todo leito da ferida e espaço morto. Cubra com gaze e troque o curativo diariamente.

- Autolítico: tentativa do corpo de desbridar o tecido necrótico usando suas próprias enzimas. O processo autolítico pode ser facilitado com creme e/ou gel fitoterápico, como gel composto de *Alternanthera brasiliana* (L.) Kuntze + *Petiveria alliacea* L, creme de *Calendula officinalis* L, creme de *Equisetum hyemale* L.

De acordo com a avaliação do profissional de saúde, deve ser aplicado o gel composto ou os cremes na lesão, que deve ser coberta com gaze, realizando-se a troca diária do curativo

5. FERIDAS – FUNDAMENTOS E CONCEITOS

5.1 FERIDAS E CLASSIFICAÇÕES

Ferida é qualquer lesão que interrompa a continuidade da pele. Pode atingir a epiderme, a derme, o tecido subcutâneo e a fáscia muscular, chegando a expor estruturas profundas do organismo.

As feridas são classificadas segundo diversos parâmetros, que auxiliam no diagnóstico, evolução e definição do tipo de tratamento, tais como cirúrgicas, traumáticas e ulcerativas.



20

CIRÚRGICAS – provocadas por instrumentos cirúrgicos, com finalidade terapêutica, podem ser:

- Incisivas: perda mínima de tecido;
- Excisivas: remoção de áreas de pele.

TRAUMÁTICAS – feridas provocadas acidentalmente por agentes:

- Mecânicos: como um prego, espinho ou por pancadas;
- Físicos: como temperatura, pressão, eletricidade;
- Químicos: ácidos ou soda cáustica, por exemplo;
- Biológicos: contato com animais ou penetração de parasitas.

ULCERATIVAS – lesões escavadas, circunscritas, com profundidade variável, podendo atingir desde camadas superficiais da pele até músculos.

As úlceras são classificadas conforme as camadas de tecido atingido:

- Estágio I: pele avermelhada, não rompida, mácula eritematosa bem delimitada, atingindo epiderme;
- Estágio II: pequenas erosões na epiderme ou ulcerações na derme. Apresenta-se normalmente com abrasão ou bolha;
- Estágio III: afeta derme e tecido subcutâneo;
- Estágio IV: perda total da pele atingindo músculos, tendões e exposição óssea

5.2 TEMPO DE CICATRIZAÇÃO

A ferida aguda é quando há ruptura da vascularização com desencadeamento imediato do processo de hemostasia. Na reação inflamatória aguda, as modificações anatômicas dominantes são vasculares e exsudativas, e podem determinar manifestações localizadas no ponto de agressão ou ser acompanhada de modificações sistêmicas. A



contração das margens inicia em cerca de 5 dias após a lesão e tem seu pico em 2 semanas.

Se a ferida não fechar até 3 semanas após a ruptura da pele, a contração cessa, caracterizando então a ferida como crônica. Ferida crônica é quando há desvio na sequência do processo cicatricial fisiológico. A inflamação crônica pode resultar em um longo processo de cura e evoluir com resposta muito diferente das manifestações clássicas da inflamação aguda.

5.3 CONTEÚDO BACTERIANO

A ferida pode apresentar conteúdo bacteriano, sendo caracterizada em diferentes formas:

- Limpa: lesão feita em condições assépticas e que está isenta de microrganismos;
- Limpa contaminada: lesão com tempo inferior a seis horas entre o trauma e atendimento, sem contaminação significativa;
- Contaminada: lesão com tempo superior a seis horas entre o trauma e atendimento, com presença de contaminantes, mas sem processo infeccioso local;
- Infectada: presença de agente infeccioso local e lesão com evidência de intensa reação inflamatória e destruição de tecidos, podendo haver pus;
- Odor: produzido por bactérias e tecidos em decomposição.

5.4 PRESENÇA DE EXSUDATO

O exsudato é um material fluido, composto por células que se capam de um vaso sanguíneo e se depositam nos tecidos ou nas superfícies teciduais, usualmente como resultado de um processo inflamatório. Sua coloração depende do tipo de exsudato e pode ser característica do pigmento específico de algumas bactérias.

5.4.1 CARACTERÍSTICAS DO EXSUDATO: as colorações mais frequentes são as esbranquiçadas, as amareladas, as avermelhadas, as esverdeadas e as achocolatadas.



- Exsudato seroso é caracterizado por uma extensa liberação de líquido, com baixo conteúdo proteico. Esse tipo de exsudato inflamatório é observado precocemente nas fases de desenvolvimento da maioria das reações inflamatórias agudas, encontra da nos estágios da infecção bacteriana.
- Exsudato sanguinolento é decorrente de lesões com ruptura de vasos ou de hemácias.
- Exsudato purulento é um líquido composto por células e proteínas, produzido por um processo inflamatório asséptico ou séptico. Alguns microrganismos (estafilococos, pneumococos, meningococos, gonococos, coliformes e algumas amostras não hemolíticas dos estreptococos) produzem de forma característica, supuração local e por isso são chamados de bactérias piogênicas (produtoras de pus).

5.5 MORFOLOGIA

A morfologia descreve e detalha a localização, dimensões, números e profundidade das feridas.

Quanto à localização: as feridas ulcerativas frequentemente acometem usuários que apresentam dificuldades de deambulação. Áreas de risco para pessoas que passam longos períodos sentados:

- Tuberosidades isquiáticas;
- Pés;
- Espinha dorsal torácica;
- Calcanhares.

Áreas de risco para quem passa longos períodos acamado:

- Região sacrococcígea;
- Tornozelos
- Região trocantérica,



23

- Calcanhares;
- Isquiática espinha ilíaca;
- Cotovelos
- Joelhos (face anterior, Espinha dorsal; medial e lateral);
- Cabeça (região occipital e orelhas).

Quanto às dimensões: Extensão da ferida em área = cm^2 .

- Pequena: menor que 50cm^2
- Média: maior que 50cm^2 e menor que 150cm^2
- Grande: maior que 150cm^2 e menor que 250cm^2
- Extensa: maior que 250cm^2

Quanto ao número: existindo mais de uma ferida no mesmo membro ou área corporal com distância mínima de 2cm entre elas, faça a somatória.

Quanto à profundidade:

- Feridas planas ou superficiais: envolvem a epiderme, derme e tecido subcutâneo;
- Feridas profundas: envolvem tecidos moles profundos, tais como músculos e fáscia;
- Feridas cavitárias: caracterizam-se por perda de tecido e formação de uma cavidade com envolvimento de órgãos ou espaços. Podem ser traumáticas, infecciosas, por pressão ou complicações pós-cirúrgica. Mensuração: avalia comprimento x largura x profundidade.

Mensuração: avalia comprimento x largura x profundidade.

- Medida simples: mensurar uma ferida medindo-a em seu maior comprimento e largura, utilizando uma régua em centímetros (cm). É aconselhável associá-la à fotografia.



24

- Medida cavitária: após a limpeza da ferida, preencher a cavidade com SF 0.9%, aspirar o conteúdo com seringa estéril e observar o valor preenchido em milímetros. Outra técnica utilizada é através da introdução de uma espátula ou seringa estéril na cavidade da ferida, para que seja marcada a profundidade. Após, verificar o tamanho com uma régua.

5.6 CARACTERÍSTICA DO LEITO DA FERIDA

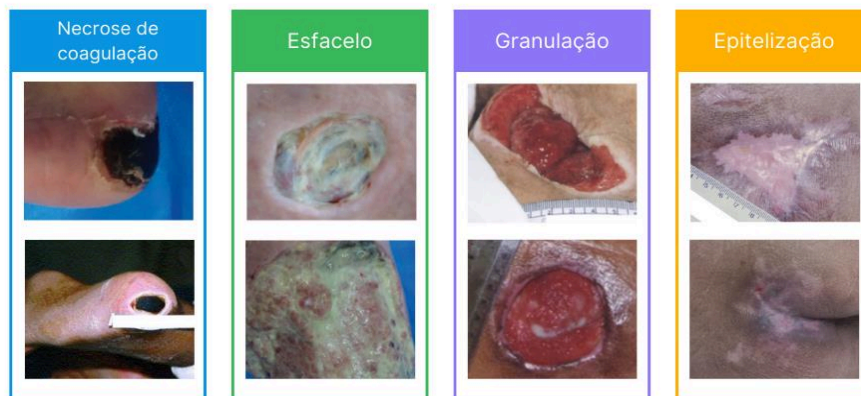
Os tecidos viáveis compreendem:

- Granulação: de aspecto vermelho vivo, brilhante, úmido, ricamente vascularizado;
- Epitelização: revestimento novo, rosado e frágil.

Os tecidos inviáveis compreendem:

- Necrose de coagulação: caracterizada pela presença de crosta preta e/ou bem escura;
- Esfacelo: tecido de coloração amarela ou branca, que adere ao leito da ferida e se apresenta como cordões ou crostas grossas, podendo ainda ser mucinoso.

TIPOS DE TECIDOS





25

Fonte: Guia de Boas práticas. Preparo do leito da lesão: desbridamento, SOBEST, 2017.

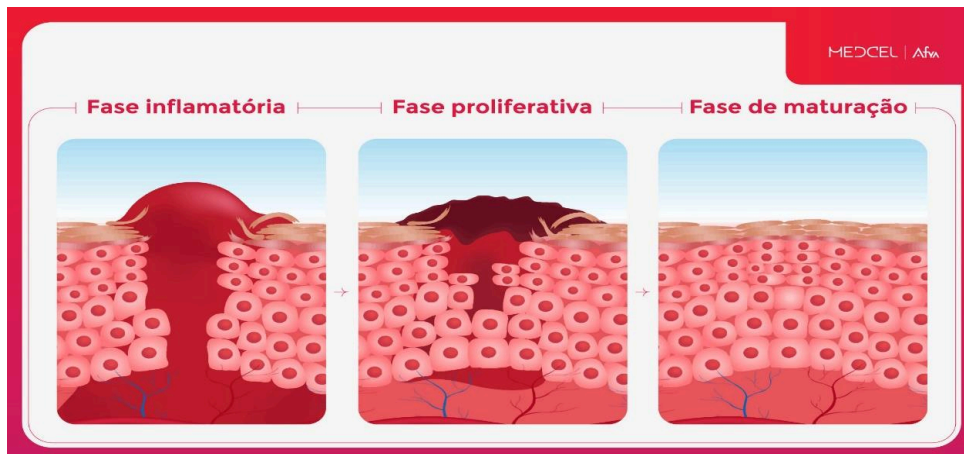


Fonte: Manual de padronização de curativos – Prefeitura municipal de São Paulo – SMS SP

6. CICATRIZAÇÃO

6.1 FASES DA CICATRIZAÇÃO.

O processo de cicatrização caracteriza-se por três fases. Cada fase possui atividades celulares muito específicas, que desencadeiam e impulsionam o processo de reparação tecidual. As três fases podem ocorrer ao mesmo tempo, em diferentes áreas da lesão.



6.2 TIPOS DE CICATRIZAÇÃO

As feridas são classificadas pela forma como se fecham. Uma ferida pode se fechar por intenção primária, secundária ou terciária.

- 1ª intenção ou primária: a cicatrização primária envolve a reepitelização, na qual a camada externa da pele cresce fechada. As feridas que cicatrizam por primeira intenção geralmente são feridas superficiais, agudas, que não tem perda de tecido, resultados de queimaduras de primeiro grau e cirúrgicas em cicatriz mínima, por exemplo. Levam de 4 a 14 dias para fechar;
- 2ª intenção ou secundária: é uma ferida que envolve algum grau de perda de tecido. Podem envolver o tecido subcutâneo, o músculo, e possivelmente, o osso. As bordas desta ferida não podem ser aproximadas. Geralmente são feridas crônicas, como úlceras. Existe um aumento do risco de infecção e demora à cicatrização, uma vez que ela ocorre de dentro para fora. Resultam em formação de cicatriz e têm maior índice de complicações do que as feridas que se cicatrizam por primeira intenção;
- 3ª intenção ou terciária: ocorre quando a ferida é mantida aberta intencionalmente, para permitir a diminuição ou redução do edema ou infecção. Outra possibilidade é permitir a remoção do exsudato através da drenagem, como em feridas cirúrgicas, abertas e infectadas, com drenos.



6.3 CONDIÇÕES IDEAIS PARA QUE OCORRA O PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO

O processo de cicatrização das feridas pode ser retardado por diversos fatores, incluindo questões do paciente e dos cuidados prestados ou cuidados inadequados. Tanto as condições que evitam como as condições que mantêm a fase inflamatória no leito da lesão, podem ser responsáveis pelo “atraso” no processo de cicatrização.

Estas condições incluem presença de tecido necrótico, infecção, colocação de gaze ou de agentes citotóxicos no interior da ferida, manipulação inadequada, e imunidade comprometida. Como resultado de uma cicatrização comprometida, podemos ainda ter cavitação, tunelização e fístulas.

- **Temperatura:** A temperatura ideal, para que ocorram as reações químicas, (metabolismo, síntese de proteínas, fagocitose, mitose) é em torno de 36,4° C a 37,2° C. Se houver variações de temperatura, o processo celular pode ser prejudicado ou até interrompido. Por este motivo devemos realizar: limpeza da lesão com soro fisiológico aquecido, menor exposição da lesão no momento da limpeza e cobertura adequada, para mantermos a temperatura local;

- **pH do tecido lesional:** O pH do tecido de uma ferida é ligeiramente ácido (5,8-6,6) para que as funções celulares ocorram adequadamente; este pode ser afetado por secreções (urina, fezes) e alguns anti-sépticos. Deve-se avaliar criteriosamente o uso destes produtos.

- **Níveis bacterianos na ferida:**

- ▶ **Contaminadas:** presença de microrganismos, porém, sem proliferação. ▶
Colonizadas: presença e proliferação de microrganismos, sem provocar reação no hospedeiro.

- ▶ **Infectadas:** bactérias invadem o tecido sadio e desencadeiam resposta imunológica do hospedeiro. O controle da colonização nas feridas depende da limpeza adequada, uso de técnica asséptica na troca do curativo, uso de curativos que promovam barreira e que ajudem no controle microbiano.



- Umidade no leito da lesão: A atividade celular adequada ocorre em meio úmido. O tratamento recomendado em todos os consensos internacionais é pela manutenção de um leito de ferida úmido e pela manutenção da umidade da pele circundante. A impossibilidade de manter estas condições também lentifica a cicatrização, causando dessecação, hiper granulação ou maceração.

6.4 RECOMENDAÇÕES DE DESBRIDAMENTO Conforme o guia de Prevenção e Tratamento de Úlceras por Pressão: Guia de Consulta Rápida (NPUAP/EPUAP/PPPIA), seguem as recomendações de desbridamento da ferida:

1. Desbridar o tecido desvitalizado do interior do leito da ferida ou da borda da úlcera por pressão quando for adequado ao estado de saúde do indivíduo e aos objetivos gerais dos cuidados.
2. O desbridamento só deve ser realizado quando houver uma perfusão adequada da ferida
3. Desbridar o leito da ferida quando houver suspeita ou confirmação da presença de biofilme. Quando uma ferida demorar a cicatrizar (ou seja, quatro semanas ou mais) e não responder aos cuidados normais, significa que o índice de suspeita da presença de biofilme é elevado. Selecionar o(s) método(s) de desbridamento mais adequado(s) para o indivíduo, o leito da ferida e o contexto clínico.
4. Utilizar métodos de desbridamento mecânicos, autolíticos, enzimáticos e/ou biológicos quando não existir necessidade clínica urgente de drenagem ou remoção de tecido desvitalizado.
5. Realizar o desbridamento cirúrgico em casos de necrose extensa, celulite avançada, crepitação, flutuação e/ou sépsis resultante de uma infecção relacionada com a úlcera.
6. O desbridamento cortante conservador e o desbridamento cirúrgico devem ser realizados por profissionais de saúde especificamente formados, competentes, qualificados e licenciados segundo os estatutos legais e os regulamentares locais. Utilizar instrumentos esterilizados nos desbridamentos.



29

8. Realizar cuidadosamente um desbridamento em situações de comprometimento imunológico, suprimento vascular comprometido ou falta de cobertura antibacteriana na sépsis sistêmica. Atenção: As contraindicações relacionadas incluem a terapia anticoagulante e problemas de hemorragias.

9. Encaminhar os indivíduos com úlceras por pressão de Categoria/Grau III ou IV com cavitações, tunelizações/tratos sinusais e/ou tecidos necróticos extensos que não podem ser facilmente removidos através de outros métodos de desbridamento para avaliação cirúrgica dependendo do estado de saúde do indivíduo e dos objetivos de cuidados.

10. Controlar a dor associada ao desbridamento. Realizar uma avaliação vascular completa antes do desbridamento das úlceras por pressão das extremidades inferiores para determinar se o estado/suprimento arterial é suficiente para suportar o processo de cicatrização da ferida desbridada.

12. Não desbridar as necroses estáveis, duras e secas presentes nos membros isquêmicos

12.1. Avaliar as necroses estáveis, duras e secas sempre que o curativo for substituído e de acordo com a indicação clínica. A úlcera coberta com necroses secas e estáveis deve ser avaliada sempre que o curativo for substituído e de acordo como a indicação clínica para detectar os primeiros sinais de infecção. As indicações clínicas de que os tecidos necróticos secos e estáveis exigem ser avaliados e intervencionados incluem sinais de eritema, sensibilidade ao tato, edemas, drenagem purulenta, flutuações, crepitações e/ou mau odor (ou seja, sinais de infecção) na área em redor da úlcera.

12.2. Consultar urgentemente um médico/cirurgião vascular na presença de um dos sintomas citados anteriormente.

12.3. Realizar um desbridamento urgente da lesão por pressão na presença de um dos sintomas citados anteriormente (ou seja, eritema, sensibilidade ao tato, edemas, drenagem purulenta, flutuações, crepitações e/ou mau odor).



30

13. Realizar um desbridamento de manutenção sobre a úlcera por pressão até o leito da ferida estar livre de tecido desvitalizado e coberto com tecido de granulação.

As diretrizes indicam a remoção de qualquer tecido necrosado do interior da ferida, se esta for consistente com os objetivos, com a seleção do método apropriado às condições do usuário, bem como as necessidades de avaliação e o controle da dor. As diretrizes também estabelecem que as técnicas de desbridamento podem ser utilizadas isoladas ou combinadas. O desbridamento de tecido inviável é o fator mais importante na gerência de lesões.

A cicatrização não pode ocorrer até que o tecido necrótico seja removido. Áreas de tecido necrótico podem esconder líquidos subjacentes ou abscessos. O tecido necrótico pode ser amarelo e úmido ou cinza, e está separado do tecido viável. Se este tecido necrótico e úmido secar, aparecerá uma escara preta, grossa e dura. Porém, mesmo que o desbridamento seja doloroso, é necessário para prevenir infecção e promover a cura, bem como deve ser considerado na prevenção do processo infeccioso.

7. AVALIAÇÃO DAS FERIDAS

Na avaliação da lesão é importante que o profissional classifique a ferida e identifique o estágio da cicatrização antes da aferição, para que possa realizar uma estimativa do processo cicatricial e quais os fatores que irão interferir neste processo.

A avaliação deve ser registrada de forma detalhada sobre a ferida, descrevendo a localização, etiologia, tamanho, tipo, a coloração de tecido no leito da lesão, quantidade e característica do exsudato, odor, aspecto da pele ao redor, entre outros, também os aspectos relacionados às condições gerais do usuário, tais como: estado nutricional, doenças crônicas concomitantes, imunidade, atividade física, condições socioeconômicas e para os acamados, local onde permanece a maior parte do tempo, condições do local entre outros precisam ser avaliados.

Deverá ser feito o acompanhamento semanal deste usuário para verificar a evolução e adesão do tratamento.



7.1 CLASSIFICAÇÃO DA FERIDA (ETIOLOGIA)

Para determinar a etiologia da ferida devemos considerar:

- Lesão por pressão;
- Ulceras Vasculogênica, por insuficiência venosa;
- Ulceras isquêmicas, devido insuficiência arterial;
- Lesão Neuropática, devido Diabetes Mellitus (diabético);
- Lesão Traumática, considerando neste tópico as cirurgias

7.2 AVALIAÇÃO DAS FERIDAS

Todas as lesões devem ser avaliadas e documentadas atendendo aos seguintes critérios:

1. Localização, tamanho, estágio: incluindo comprimento, largura, profundidade, forma e bordas;
 - Espessura parcial: Estágio 1 (somente epiderme, inclui escoriações); Estágio 2 (em camada dérmica).
 - Espessura total: Estágio 3 (envolvendo tecido subcutâneo); Estágio 4 (tecido subcutâneo e estruturas subjacentes)
2. Área Peri-Lesional (dentro de 4 cm de bordas de ferida), edema, eritema, dor, maceração, erupção cutânea, bordas ressecadas, corpos estranhos (drenos, suturas, etc)
3. Aparência e cor da base da ferida
 - Tecido saudável: granulação/epitelização (vermelho/rosa)
 - Tecido necrosado: esfacelo (amarelo); necrose (preto, marrom)
4. Evidência de túneis, passagem sob a pele estendendo-se em qualquer direção através de tecido mole que cria um espaço morto com potencial para formação de abscesso ou área de destruição tecidual ao longo das margens da ferida subjacente à pele intacta
5. Exsudato: quantidade, cor, tipo (seroso, sero-sanguinolento, sanguinolento, purulento)

8. CUIDADOS GERAIS COM FERIDAS



- Limpe suavemente com soro fisiológico aquecido ou solução de Limpeza com PHMB;
- Remova o tecido desvitalizado. Se possível, efetue a remoção no momento da limpeza da lesão;
- Prepare a pele na área ao redor da lesão (peri-lesional) para promover a aderência do curativo e proteger a pele saudável (se necessário, faça uso do protetor cutâneo)
- Selecione os curativos primários e secundários adequados: faça as seleções de curativos com base na profundidade da ferida (parcial x espessura total), condição da pele ao redor do leito da ferida, grau de colonização, quantidade de exsudato e o tamanho da feridas.

9. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, J. et al. The ethanolic extract from *Erythrina mulungu* Benth. flowers attenuates allergic airway inflammation and hyperresponsiveness in a murine model of asthma. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 242, p. 111467, out. 2019. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0378874118315757>>.

ANDRADE, D. et al. Efficacy of a Homeopathic Medicine of *Capsicum frutescens* L. (Solanaceae) in the Treatment of Hot Flashes in Menopausal Women: A Phase-2 Randomized Controlled Trial. **Homeopathy**, 8 fev. 2019. Disponível em: <<http://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?10.1055/s-0038-1676326>>.

AZEVEDO, B. C. et al. Aqueous extracts from *Uncaria tomentosa* (Willd. ex Schult.) DC. reduce bronchial hyperresponsiveness and inflammation in a murine model of asthma. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 218, p. 76–89, maio 2018. Disponível em: <<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0378874117334566>>.

BALESTRA, A. C. et al. Aqueous *Pyrostegia venusta* (Ker Gawl.) Miers extract attenuates allergen-induced asthma in a mouse model via an antioxidant mechanism. **Journal of Asthma**, v. 58, n. 6, p. 808–818, 3 jun. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/02770903.2020.1728768>>.

BRASIL. **Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) n. 26 de 13 de maio de 2014. Registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos** Brasília Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), , 2014. .

BRASIL. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**. 2ª ed. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), 2021.

CALIRI M.H.L. Galeria de fotografias. In: Grupo de Estudos e Pesquisa em Segurança do Paciente. Feridas Crônicas, Ribeirão Preto, 2020.



CARMONA, F. et al. Lippia alba (Mill.) N. E. Brown hydroethanolic extract of the leaves is effective in the treatment of migraine in women. **Phytomedicine**, v. 20, n. 10, p. 947–50, 15 jul. 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23639189>>. Acesso em: 17 jan. 2014.

CARMONA, F. et al. Aloysia polystachya (Griseb.) Moldenke (Verbenaceae) powdered leaves are effective in treating anxiety symptoms: A phase-2, randomized, placebo-controlled clinical trial. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 242, p. 112060, out. 2019. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S037887411931983X>>.

CONDE, R. et al. Chemical composition and therapeutic effects of Lippia alba (Mill.) N. E. Brown leaves hydro-alcoholic extract in patients with migraine. **Phytomedicine**, v. 18, n. 14, p. 1197–201, 15 nov. 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21802924>>. Acesso em: 16 jan. 2014.

EPUAP/NPUAP. Prevenção de Úlceras de Pressão - Guia de consulta rápido. Disponível em: www.npuap.org, acesso em 14 de Abril de 2020

MANARIN, G. et al. Curcuma longa L. ameliorates asthma control in children and adolescents: A randomized, double-blind, controlled trial. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 238, n. April, p. 111882, 2019. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0378874118340303>>.

MARTINS, A.L.M.; DI ONOFRE, C.A.P.; MARCONDES, L.H. Manual de padronização de curativos. São Paulo: Prefeitura municipal de São Paulo, 2021.

MOREL, L. J. de F. et al. A standardized methanol extract of Eclipta prostrata (L.) L. (Asteraceae) reduces bronchial hyperresponsiveness and production of Th2 cytokines in a murine model of asthma. **Journal of Ethnopharmacology**, 2016.

PEREIRA, A. M. S. **Implantação da Fitoterapia no Município de Jardinópolis**. 1ª ed. Jardinópolis: Bertolucci, 2008.

PEREIRA, A. M. S. et al. **Manual prático de multiplicação e colheita de plantas medicinais**. São Paulo: Bertolucci, 2010.

PEREIRA, A. M. S. et al. **Formulário de Preparação Extempoânea da Farmácia da Natureza**. 2ª ed. São Paulo: Bertolucci, 2020a.

PEREIRA, A. M. S. et al. **Formulário Fitoterápico da Farmácia da Natureza**. 3ª ed. São Paulo: Bertolucci, 2020b.

Prevention and Treatment of Pressure Ulcers-Injuries Quick Reference Guide. EPUAP, NPIAP e PPIA. 2019. Disponível em www.sobenfee.org/artigos, acesso em 28 de Dezembro de 2020.



RUSSO, E. R. et al. Oral administration of powdered dried rhizomes of *Curcuma longa* L. (turmeric, Zingiberaceae) is effective in the treatment of doxorubicin-induced kidney injury in rats. **Phytotherapy Research**, v. 32, n. 12, p. 2408–2416, dez. 2018. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1002/ptr.6176>>.

SALES, D. S. et al. *Eugenia punicifolia* (Kunth) DC. as an Adjuvant Treatment for Type-2 Diabetes Mellitus: A non-Controlled, Pilot Study. **Phytother Res**, v. 28, n. 12, p. 1816–1821, 6 dez. 2014. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1002/ptr.5206>>.

ZANETTI, L. da S. et al. *Uncaria guianensis* (Aubl.) J.F. Gmel. extracts reduce bronchial hyperresponsiveness and inflammation in a murine model of asthma. **Journal of Pharmacognosy and Phytotherapy**, v. 12, n. 4, p. 81–93, 31 out. 2020. Disponível em: <<https://academicjournals.org/journal/JPP/article-abstract/D1AB63A64968>>.





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: DE04-94A0-006F-B6B8

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ IVANICE MARIA CESTARI DANDARO (CPF 135.XXX.XXX-80) em 08/08/2025 12:43:38 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://jardinopolis.1doc.com.br/verificacao/DE04-94A0-006F-B6B8>



Prefeitura Municipal de Jardinópolis

ESTADO DE SÃO PAULO

P O R T A R I A N.º 451/2025 **=De 18 de Agosto de 2025=**

O SENHOR ANTONIO CARLOS DEGAN, PREFEITO MUNICIPAL DE JARDINÓPOLIS, ESTADO DE SÃO PAULO, NO USO DAS ATRIBUIÇÕES QUE LHE SÃO CONFERIDAS POR LEI,

CONSIDERANDO os termos contidos no **Memorando sob n.º 21.243/2025**, no tocante à necessidade de se efetuar uma **avaliação de Imóvel para Cálculo de ITBI**, deste município;

R
E
S
O
L
V

E: nomear o Sr. **CYNIR SAUD NETO** - CPF: xxx.xxx.638-xx; CRECISP N° 126.087-F, para efetuar a avaliação do imóvel para fins de cálculo de ITBI.

Referido avaliador deverá apresentar no prazo de até cinco (5) dias, laudo circunstanciado de seu trabalho, cujos serviços serão remunerados, pelo valor correspondente a R\$ 882,63 e correrão por conta de verba própria constante do orçamento municipal vigente, suplementada se necessário for.

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRA-SE. AO SETOR COMPETENTE PARA AS PROVIDÊNCIAS CABÍVEIS.

Prefeitura Municipal de Jardinópolis/SP, 18 de agosto de 2025.

ANTONIO CARLOS DEGAN:27714452803
Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS DEGAN:27714452803
Dados: 2025.08.18 14:07:32 -03'00'

ANTONIO CARLOS DEGAN
Prefeito Municipal

PUBLICADA E REGISTRADA NO SETOR DO EXPEDIENTE DA SECRETARIA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDINÓPOLIS/SP, EM 18 DE AGOSTO DE 2025.

MÁRCIA APARECIDA RODRIGUES:03455623808
Assinado de forma digital por MÁRCIA APARECIDA RODRIGUES:03455623808
Dados: 2025.08.18 14:17:54 -03'00'

MÁRCIA APARECIDA RODRIGUES
Secretaria da Prefeitura Municipal

Outros atos oficiais



Prefeitura Municipal de Jardinópolis
ESTADO DE SÃO PAULO



AUTORIZAÇÃO

O SENHOR ANTONIO CARLOS DEGAN, PREFEITO MUNICIPAL DE JARDINÓPOLIS, ESTADO DE SÃO PAULO, NO USO DAS ATRIBUIÇÕES QUE LHE SÃO CONFERIDAS POR LEI;

A
U
T
O
R
I
Z

A: a Sr.^a IRENE DE SOUZA BENETON, portadora do CPF n.º 309.XXX.XXX-66; residente e domiciliada à Rua Siqueira Campos n.º 85, no Distrito de Jurucê, para atuar como: VENDEDOR AMBULANTE ESTACIONÁRIO DE VERDURA E LEGUMES, na Rua Dr. Pedro Albernaz, no alinhamento predial da Praça Diogenes Brandeburgo.

A presente Autorização é outorgada em caráter precário e poderá, ser cassada, alterada, remanejada a qualquer momento, independentemente de qualquer notificação prévia, judicial ou extrajudicial, desde que a administração pública entenda necessário, de acordo com a Lei Municipal e não tendo o requerente qualquer direito à retenção, ou indenização, a qualquer título no presente ou no futuro.

Contudo, deverá a Sr.^a IRENE DE SOUZA BENETON, estar de acordo com as normas estabelecidas pela fiscalização da Vigilância Sanitária e Tributária do Município de Jardinópolis e conservar limpa a área em torno do espaço a ser ocupado, mantendo recipiente apropriado para coleta de lixo e detritos provenientes de sua atividade, deixando livre espaço no passeio público para circulação de pedestre, bem como, proceder a retirada do veículo após as atividades do respectivo dia.

Jardinópolis/SP, em 18 de agosto de 2025.

ANTONIO CARLOS DEGAN:27714452803
803

Assinado de forma digital
por ANTONIO CARLOS
DEGAN:27714452803
Dados: 2025.08.18
14:05:34 -03'00'

ANTONIO CARLOS DEGAN
Prefeito Municipal



Prefeitura Municipal de Jardinópolis
ESTADO DE SÃO PAULO



DESPACHO

Ref.: Requerimento n.º 3547/2025

De: Irene de Souza Beneton

Atuação: Vendedor ambulante estacionário de verdura e legumes

Com fulcro nos §§ 1º e 2º do artigo 3º do Decreto Municipal n.º 6488/2021 e Decreto Municipal n.º 6.293/2021, fica autorizado a Sr.ª IRENE DE SOUZA BENETON, portadora do CPF n.º 309.XXX.XXX-66; residente e domiciliada à Rua Siqueira Campos n.º 85, no Distrito de Jurucê, para atuar como: VENDEDOR AMBULANTE ESTACIONÁRIO DE VERDURA E LEGUMES, na Rua Dr. Pedro Albernaz, no alinhamento predial da Praça Diogenes Brandeburgo.

A presente autorização é outorgada em caráter precário e poderá ser cessada, alterada, remanejada a qualquer momento, independente de qualquer notificação prévia, judicial ou extrajudicial, desde que a administração pública entenda necessário, de acordo com a Lei Municipal e não tendo o requerente qualquer direito à retenção, ou indenização, a qualquer título no presente ou no futuro.

Deverá a requerente, Sr.ª IRENE DE SOUZA BENETON, estar de acordo com as normas estabelecidas pela fiscalização da Vigilância Sanitária e Tributária do Município de Jardinópolis e conservar limpa a área em torno do espaço a ser ocupado, mantendo recipiente apropriado para coleta de lixo e detritos provenientes de sua atividade, deixando livre espaço no passeio público para circulação de pedestre, bem como, proceder a retirada do veículo após as atividades do respectivo dia.

O requerente poderá instalar no local acima mencionado até:

- Quantidade de Mesas: 06 (seis)
- Quantidade de cadeiras: 24 (vinte e quatro)

Caberá à Secretaria competente, analisar e decidir, por ato próprio, quando for o caso, a majoração ou diminuição do quantitativo de mesas e cadeiras.

Após as formalidades legais, deverão os órgãos e departamentos da municipalidade cumprir o autorizado e fiscalizar o determinado.

Jardinópolis/SP, em 18 de agosto de 2025.

ANTONIO CARLOS DEGAN:27714452803
803

Assinado de forma digital
por ANTONIO CARLOS
DEGAN:27714452803
Dados: 2025.08.18 14:06:56
-03'00'

ANTONIO CARLOS DEGAN
Prefeito Municipal



Editais

Concursos e Processos Seletivos



Prefeitura Municipal de Jardinópolis
ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE CONVOCAÇÃO

Processo Seletivo Simplificado n.º 03/2024

CANDIDATO(A): LAÍS DAVID SARDINHA PIOVAN

CARGO: TÉCNICO DE ENFERMAGEM II

CLASSIFICAÇÃO: 59º lugar

Prezado(a) Senhor(a);

Fica por este termo, o(a) candidato(a) acima referido(a), convocado(a) a entregar no departamento de recursos humanos da Prefeitura de Jardinópolis a sua documentação para contratação no cargo destacado acima, o não envio das documentações solicitadas nesta convocação no prazo determinado de 48 horas, será considerado(a) como desclassificado(a) do PROCESSO SELETIVO 03/2024, e desta forma, a Prefeitura de Jardinópolis estará autorizada a convocar o próximo candidato não cabendo reclamação futura.

Jardinópolis, 18 de agosto de 2025.

Conselhos Municipais**Conselho Municipal do Idoso - CMI****CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO**

Lei Municipal Nº. 3882 de 16/12/2011

Rua Silva Jardim, nº. 204 – CEP: 14.680-000 – Fone (16) 3763-1590

Email: conselhoidoso@jardinopolis.sp.gov.br**JARDINÓPOLIS****138ª ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO DE JARDINÓPOLIS**

Aos onze dias do mês de julho do ano de dois mil e vinte e cinco, (11/7/2025), às oito horas (8h), na Sala de Reuniões da Secretaria Municipal de Assistência Social de Jardimópolis (SEMAS), sito à Rua Silva Jardim, 204, Centro, município de Jardimópolis, Estado de São Paulo, sob a presidência de Jennifer Soares Goudinho, realizou-se a reunião ordinária do Conselho Municipal do Idoso, estavam presentes os seguintes conselheiros: Jennifer Soares Goudinho, Jane Lúcia Saud Marcos, Altair Camilo Evaristo, Alexandre Carlo do Nascimento, Maria Lucia de Carvalho Vitor e como convidada Ivanise Muniz Barbosa Saquy, conforme relação assinada em anexo. A conselheira Jennifer Soares Goudinho iniciou a reunião agradeceu a presença de todos. Apresentou o relatório final da 2ª Conferência Municipal da Pessoa Idosa do Município de Jardimópolis, Tema: “envelhecimento multicultural e democracia, urgência por equidade, direito e participação.” Onde ficou definida como delegado titular e suplente para representar a conferência estadual, sendo como titular: Ivanise Muniz Barbosa Saquy e como suplente: Aline Cristina Reis Garcia. A presidente pontou os seguintes assuntos: Diante dos apontamentos realizados pela Secretaria da Assistência Social do Município, para o ano de 2026, o conselho organizará a forma de aplicação, divulgação, democratização da destinação do recurso do Fundo Municipal do Idoso, por meio de editais ou processos de dispensa devidamente justificado. Além da importância de realizar um planejamento do fundo com pautas de investimentos em ações que contribuam para a prevenção de institucionalização da pessoa idosa no município, bem como realizarmos uma cotação para um possível senso de pessoas idosas do município, ou até mesmo solicitar via Cadúnico para uma visão parcial desta parcela. Foi realizado alguns apontamentos sobre os relatórios realizados na última fiscalização do conselho nos serviços que atende o público alvo do conselho, ressaltando que foi observado em uma das entidades a necessidade de organização sistemática de atividades socioeducativas e a profissionais da área social com carga horária definida e, por se tratar de uma área social, é de bom grado que tenha um profissional contratado que atenda de forma clara as necessidades do serviço, trazendo para a discussão como referência a Política Nacional de Assistência Social e a NOB-RH SUAS. Outro ponto é em relação a importância de fortalecer a participação dos conselheiros em reuniões, como estratégia, a senhora Ivanise Muniz Barbosa Saquy irá, de forma presencial, até os membros indicados falar sobre a importância do conselho e da participação ativa assim convidados para a próxima reunião e recolher informações como e-mail, e o contato para que possamos incluir no grupo do conselho do idoso. Retomamos os assuntos da ampla divulgação a qual está sendo realizada via página prefeitura e diário oficial. O contato para esta direção é através das senhoras Aline Franca e Marcia Aparecida Rodrigues, Secretaria do prefeito. Cabe esclarecer que a convidada Ivanise Muniz Barbosa Saquy assinou a relação de presença equivocadamente em nome da conselheira que não compareceu Ivanice Maria Cestari Dandaró. A Presidente Jennifer Soares Goudinho ratificou a data da próxima reunião para o dia 22 de agosto de 2025, às 8h. Nada mais havendo a ser tratado, às nove horas (9h), foi encerrada a reunião, da qual, para constar, foi lavrada a presente ata, que segue assinada por mim, Jane Lúcia Saud Marcos, Secretária interina do Conselho, juntamente com os demais presentes (conforme relação anexa).

Jardinópolis – SP, 11 de julho de 2025.

Jennifer Soares Goudinho
Presidente do Conselho

Jane Lúcia Saud Marcos
Secretária interina do Conselho

EXPEDIENTE

PREFEITO MUNICIPAL

Antônio Carlos Degan

VICE PREFEITA MUNICIPAL

Carolina Marconi

OBRAS E SERVIÇOS PÚBLICOS

Ederson Tavares de Souza Aziani

ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO

Fabrcio Castilhano Bontadini

JURÍDICO

Kamilo Toscano de Campos

FINANÇAS E ORÇAMENTO

Fernando Antônio Teixeira Covas

ESPORTE E LAZER

Reginaldo André de Souza

AGRICULTURA ABASTECIMENTO E MEIO AMBIENTE

Caio Luís Rueda Furlan

CULTURA E TURISMO

Cristhiano Marcelo Lelé

EDUCAÇÃO

Leandro Alcasar Rodrigues

SAÚDE

Ivanice Maria Cestari Dandaró

ASSISTÊNCIA SOCIAL

Francielle Aleixo Giraldo

Diário Oficial Eletrônico do Município de Jardinópolis — SP

Praça Dr. Mário Lins nº 150 — Centro

Telefone: (16) 3690-2901

www.jardinopolis.sp.gov.br

www.imprensaoficialmunicipal.com.br/jardinopolis

IMPrensa OFICIAL ELETRÔNICA

Criada pela Lei nº 1.457/1989; alterada pela Lei nº 4.424/2017

JORNALISTA RESPONSÁVEL

Marissa Mendonça de Sousa