

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestaçã		Página 1 de 13

SUPLEMENTAÇÃO NA GESTAÇÃO

Ácido fólico, ferro e demais micronutrientes, estratificados por risco gestacional

Elaboração

Diretoria de Atenção Primária à Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar

Revisão

Equipe técnica da Atenção Primária à Saúde
Coordenações das áreas técnicas correspondentes

Cajamar/SP

2026

Secretário Municipal de Saúde

Daniel de Freitas

Prefeito Municipal

Kauan Berto Sousa Santos

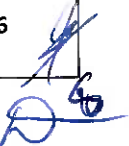
Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestaçã	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestaçã		Página 2 de 13

IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO

Título	Suplementação na Gestaçã
Código do documento	APS-CAJ-GES-002
Versão	2.0
Vigência	Agosto de 2026 a agosto de 2028 — revisão obrigatória em 24 meses ou antes, em caso de atualização das normativas de referência
Público-alvo	Médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde
Elaboração	Diretoria de Atenção Primária à Saúde; Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar
Revisão	Equipe técnica da Atenção Primária à Saúde; Coordenações das áreas técnicas correspondentes
Aprovaçã	Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar

Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestaçã	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalizaçã: 03/08/2026 Atualizaçã: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestação		Página 3 de 13

SUMÁRIO

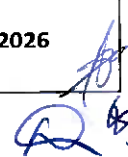
1. METODOLOGIA DE BUSCA DA LITERATURA.....	6
1.1 Bases de dados consultadas e documentos norteadores	6
1.2 Palavras-chave	6
1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes.....	6
2. INTRODU�O	7
3. JUSTIFICATIVA	7
4. CLASSIFICA�O ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS � SAÚDE (CID-10)	7
5. DIAGNÓSTICO CLÍNICO OU SITUACIONAL.....	7
6. CRÊTERIOS DE INCLUSÃO — PESSOAS ELEGÍVEIS	8
7. CRÊTERIOS DE EXCLUSÃO — PESSOAS NÃO ELEGÍVEIS	8
8. CONTRAINDICAÇÕES.....	8
8.1 Contraindicações absolutas.....	8
8.2 Contraindicações relativas	8
9. OBJETIVO	8
10. POPULAÇÃO-ALVO	9
11. ARTICULAÇÃO COM OS DEMAIS PROTOCOLOS.....	9
12. CONDUTAS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	9
12.1 Risco habitual.....	9
12.2 Risco intermediário.....	9
12.3 Alto risco	9
13. ORIENTAÇÕES DE ADMINISTRAÇÃO	10
14. PAPEL DA EQUIPE DA APS.....	10
15. ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL	10
15.1 Agente Comunitário de Saúde.....	10
15.2 Auxiliar e Técnico de Enfermagem	10

Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestaço	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestaçã		Página 4 de 13

15.3 Enfermeiro	11
15.4 Médico.....	11
15.5 Equipe Multiprofissional (eMulti) e demais categorias.....	11
15.6 Gestão da unidade e Diretoria de Atenção Primária à Saúde	11
16. MONITORIZAÇÃO	11
16.1 Indicadores	12
17. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	12

Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestaçã	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

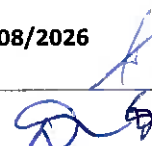


	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestação		Página 5 de 13

APRESENTAÇÃO

A suplementação de ferro e de ácido fólico é intervenção universal do pré-natal, mas a dose não é universal: varia conforme o risco gestacional e conforme a presença de anemia estabelecida. Este protocolo articula os três documentos municipais que tratam do tema — a suplementação de ácido fólico, a estratificação de risco gestacional e o tratamento da anemia ferropriva — de modo a evitar a contradição de doses identificada na revisão.

Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestação	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestação		Página 6 de 13

1. METODOLOGIA DE BUSCA DA LITERATURA

1.1 Bases de dados consultadas e documentos norteadores

Este protocolo foi elaborado com base nas fontes normativas e científicas relacionadas a seguir, consultadas nos portais oficiais do Ministério da Saúde, da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, da Biblioteca Virtual em Saúde e das sociedades científicas de referência:

- *Guideline: daily iron and folic acid supplementation in pregnant women* — OMS, 2012.
- *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity* — OMS, 2011.
- *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience* — OMS, 2016.
- Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024 — Rede Alyne.
- *Manual técnico de gestação de alto risco e Caderneta da Gestante* — Ministério da Saúde, edições vigentes.
- Política Nacional de Atenção Básica — Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.
- Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024 — cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde.
- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) e Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2).

1.2 Palavras-chave

Gestação; Ferro; Ácido Fólico; Anemia; Risco Gestacional; Pré-Natal.

1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes

Para a seleção do material, tomaram-se por base as publicações dos últimos 10 anos, priorizando-se, sempre que existentes, as edições mais recentes das normativas do Ministério da Saúde e das diretrizes das sociedades científicas de referência. Foram utilizados protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, portarias, manuais técnicos, linhas de cuidado, diretrizes de sociedades científicas nacionais e internacionais e artigos científicos indexados. **Toda recomendação deste protocolo está datada e vinculada à sua fonte; quando um dado não pôde ser confirmado no documento primário, essa limitação está declarada de forma expressa no corpo do texto, em vez de ser substituída por estimativa.**

Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestação	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestação		Página 7 de 13

2. INTRODUÇÃO

A gestação eleva substancialmente a necessidade de ferro, e a alimentação habitual raramente supre essa demanda. A anemia materna associa-se a prematuridade, baixo peso ao nascer e maior risco de hemorragia pós-parto.

A distinção entre **dose profilática** e **dose terapêutica** é o ponto central deste protocolo: a gestante com anemia estabelecida não deve receber a dose de profilaxia.

3. JUSTIFICATIVA

A revisão identificou contradição interna na Linha de Cuidado Materno-Infantil quanto à duração da suplementação de ácido fólico e quanto à forma de expressar a duração da suplementação de ferro no puerpério, além da prescrição universal de dose elevada de ácido fólico.

A harmonização entre os protocolos municipais elimina a ambiguidade e torna a conduta auditável.

4. CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)

Códigos da CID-10 abrangidos por este protocolo:

- Z34 — Supervisão de gravidez normal; Z35 — Supervisão de gravidez de alto risco;
- O99.0 — Anemia complicando a gravidez, o parto e o puerpério;
- D50 — Anemia por deficiência de ferro;
- E53.8 — Deficiência de outras vitaminas B especificadas.

Códigos correspondentes da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2), de uso no registro do prontuário eletrônico:

- W78 — Gravidez; W84 — Gravidez de alto risco; B80 — Anemia por deficiência de ferro.

5. DIAGNÓSTICO CLÍNICO OU SITUACIONAL

A conduta decorre de duas determinações feitas em cada consulta: a **classificação do risco gestacional**, conforme o protocolo APS-CAJ-GES-003, e a **presença ou ausência de anemia**, definida pela hemoglobina segundo os pontos de corte da Organização Mundial da Saúde para gestantes.

Considera-se anemia na gestação a hemoglobina inferior a 11,0 g/dL, admitindo-se 10,5 g/dL no segundo trimestre. Confirmada a anemia, aplicam-se as doses terapêuticas do protocolo APS-CAJ-HEM-001, e não as doses de profilaxia.

Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestação	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestação		Página 8 de 13

6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO — PESSOAS ELEGÍVEIS

São elegíveis a este protocolo:

- Todas as gestantes acompanhadas na Atenção Primária, incluindo adolescentes.
- Gestantes classificadas como de risco habitual, intermediário ou alto risco.
- Puérperas, conforme a indicação de manutenção da suplementação.
- Mulheres no período pré-concepcional que manifestem intenção de engravidar.

7. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO — PESSOAS NÃO ELEGÍVEIS

Não são elegíveis a este protocolo, devendo seguir o fluxo indicado em cada item:

- **Gestantes com anemia de outra etiologia** — hemoglobinopatia, deficiência de vitamina B12 ou folato, anemia hemolítica: exigem investigação e conduta próprias.
- **Gestantes com sobrecarga de ferro conhecida**, como hemocromatose ou talassemia com sobrecarga.
- **Gestantes com indicação de ferro por via endovenosa**: a administração requer serviço com equipe treinada, monitorização e material completo para anafilaxia.
- **Gestantes em uso de medicamentos que exijam doses diferenciadas de ácido fólico** fora das faixas previstas: avaliação especializada.

8. CONTRAINDICAÇÕES

8.1 Contraindicações absolutas

- Hipersensibilidade conhecida ao ferro ou ao ácido fólico prescritos.
- Sobrecarga de ferro documentada.
- Anemia perniciosa ou deficiência de vitamina B12 sem reposição concomitante.

8.2 Contraindicações relativas

- Intolerância gastrointestinal importante ao ferro por via oral: antes de suspender, tentar dias alternados, troca do sal ou formulação líquida.
- Uso concomitante de cálcio, antiácidos e inibidores da bomba de prótons: manter afastamento de 1 a 2 horas em torno da dose de ferro.

A suspensão da suplementação por intolerância só deve ocorrer após o esgotamento das alternativas de manejo, com registro da tentativa em prontuário.

9. OBJETIVO

Padronizar a suplementação de ácido fólico e de ferro nas gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde, estratificada pelo risco gestacional, garantindo segurança e efetividade das condutas.

Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestação	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestação		Página 9 de 13

10. POPULAÇÃO-ALVO

Gestantes acompanhadas na APS, incluindo adolescentes, mulheres adultas e gestantes classificadas como de risco habitual, intermediário ou alto risco.

11. ARTICULAÇÃO COM OS DEMAIS PROTOCOLOS

- **APS-CAJ-GES-001** — Suplementação de ácido fólico: indicações e posologia por ciclo de vida.
- **APS-CAJ-GES-003** — Estratificação de risco gestacional: define a classificação usada neste documento.
- **APS-CAJ-HEM-001** — Deficiência de ferro e anemia ferropriva: diagnóstico e tratamento da anemia estabelecida.

12. CONDUTAS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

12.1 Risco habitual

- **Ácido fólico:** 400 a 800 µg/dia (0,4 a 0,8 mg). Apresentação municipal: solução oral de 0,2 mg/mL, correspondente a 2 mL — 40 gotas — em dose única diária.
- **Ferro elementar:** 30 a 60 mg/dia como profilaxia.
- **Duração:** do período pré-concepcional, quando possível, até o final da gestação.

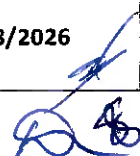
12.2 Risco intermediário

- Manter o esquema padrão de ácido fólico e de ferro, com reforço da orientação e do acompanhamento.
- **Avaliar a adesão a cada consulta**, com registro em prontuário.
- Considerar a suplementação de outros micronutrientes, como cálcio e vitamina D, conforme avaliação clínica individual e protocolos nacionais vigentes.

12.3 Alto risco

- **Ácido fólico:** manter 400 a 800 µg/dia, salvo indicação específica.
- **Doses de 4 a 5 mg/dia** ficam reservadas a situações determinadas: uso de anticonvulsivantes, história prévia de defeito do tubo neural, diabetes pré-gestacional e outras condições de risco elevado, até a 12ª semana de gestação.
- **Ferro elementar:** 60 mg/dia, com ajuste conforme os exames laboratoriais.
- Havendo **anemia estabelecida**, aplicar as doses terapêuticas do protocolo APS-CAJ-HEM-001, e não as doses profiláticas.
- Seguimento multiprofissional compartilhado com a atenção especializada.

Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestação	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestação		Página 10 de 13

Classificação	Ácido fólico	Ferro elementar	Observação
Risco habitual	400 a 800 µg/dia	30 a 60 mg/dia	Manter até o final da gestação.
Risco intermediário	400 a 800 µg/dia	30 a 60 mg/dia	Reforçar adesão; considerar cálcio e vitamina D conforme avaliação.
Alto risco	400 a 800 µg/dia — 4 a 5 mg/dia apenas nas indicações específicas	60 mg/dia, ajustado por exames	Doses terapêuticas em caso de anemia, conforme APS-CAJ-HEM-001.

13. ORIENTAÇÕES DE ADMINISTRAÇÃO

- Preferir a tomada do ferro em jejum; havendo náusea, ingerir com pequena refeição.
- Evitar chá, café, laticínios, suplementos de cálcio, antiácidos e inibidores da bomba de prótons no intervalo de 1 a 2 horas em torno da dose de ferro.
- Orientar sobre efeitos gastrointestinais esperados e sobre o escurecimento das fezes, que é benigno.
- Diante de intolerância, considerar a administração em dias alternados, a troca do sal ou a formulação líquida, antes de suspender a suplementação.

14. PAPEL DA EQUIPE DA APS

- Garantir o início precoce da suplementação, idealmente no período pré-concepcional.
- Realizar e registrar a estratificação de risco gestacional em todas as consultas.
- Encaminhar ao pré-natal de alto risco quando houver critério, mantendo o acompanhamento compartilhado na APS.
- Assegurar o registro no prontuário eletrônico e na Caderneta da Gestante.
- Integrar a equipe multiprofissional para suporte nutricional e educação em saúde.

15. ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL

O cuidado é multiprofissional. Apresentam-se a seguir as atribuições de cada categoria no âmbito deste protocolo, respeitados os limites legais de cada profissão.

15.1 Agente Comunitário de Saúde

- Identificar gestantes no território e realizar a captação precoce para o pré-natal.
- Realizar busca ativa de gestantes faltosas.
- Reforçar as orientações sobre suplementação, adesão e sinais de alarme.

15.2 Auxiliar e Técnico de Enfermagem

- Realizar a pré-consulta, aferindo peso, altura, pressão arterial e demais sinais vitais.
- Dispensar e orientar a suplementação conforme prescrição.

Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestação	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestaçã		Página 11 de 13

- Registrar as informações na Caderneta da Gestante e no prontuário eletrônico.

15.3 Enfermeiro

- Realizar a consulta de pré-natal de risco habitual, nos termos da Lei nº 7.498/1986 e do Decreto nº 94.406/1987.
- Realizar e registrar a estratificação de risco gestacional em todas as consultas.
- Prescrever a suplementação nos termos do protocolo municipal aprovado.
- Coordenar os grupos educativos e a visita à maternidade de referência.

15.4 Médico

- Realizar a consulta de pré-natal, avaliar exames e definir condutas.
- Definir doses diferenciadas de suplementação nas situações de risco elevado.
- Conduzir o pré-natal das gestantes de risco intermediário e compartilhar o cuidado das de alto risco.
- Definir o encaminhamento ao pré-natal de alto risco, com justificativa registrada.

15.5 Equipe Multiprofissional (eMulti) e demais categorias

- Participar do matriciamento e da discussão de casos.
- Desenvolver ações de educação em saúde e de apoio ao autocuidado, conforme o núcleo profissional.
- Apoiar o plano terapêutico singular das pessoas com maior complexidade.

15.6 Gestão da unidade e Diretoria de Atenção Primária à Saúde

- Garantir a disponibilidade dos insumos, dos medicamentos e dos equipamentos previstos.
- Organizar a agenda e o fluxo de acesso de modo a viabilizar a aplicação deste protocolo.
- Promover a educação permanente das equipes.
- Monitorar os indicadores e devolver os resultados às equipes.

16. MONITORIZAÇÃO

As unidades deverão monitorar a aplicação deste protocolo por meio de:

- Auditoria amostral periódica de prontuários, verificando a conformidade das condutas com este protocolo.
- Acompanhamento dos indicadores descritos a seguir, com devolutiva às equipes.
- Registro e análise dos eventos adversos e das não conformidades identificadas.
- Revisão do protocolo sempre que houver atualização das normativas de referência.
- Verificação da adesão em cada consulta, com registro em prontuário e na Caderneta da Gestante.
- Acompanhamento dos resultados de hemoglobina ao longo do pré-natal.

Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestaçã	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestação		Página 12 de 13

16.1 Indicadores

Indicador	Meta
Proporção de gestantes cadastradas recebendo ácido fólico e ferro	≥ 95%
Proporção de gestantes com início da suplementação até a 12ª semana	≥ 90%
Proporção de gestantes com adesão verificada e registrada a cada consulta	≥ 85%
Proporção de gestantes com hemoglobina avaliada conforme a rotina do pré-natal	≥ 90%
Proporção de gestantes com anemia recebendo dose terapêutica, e não profilática	≥ 90%

17. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ao final de cada referência, entre colchetes, indica-se a **seção deste protocolo em que ela foi utilizada**, conforme solicitado no padrão editorial da Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar.

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Guideline: daily iron and folic acid supplementation in pregnant women*. Genebra: WHO, 2012. [Utilizada em: *Conduas por classificação de risco*]
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Genebra: WHO, 2016. [Utilizada em: *Metodologia de busca da literatura*]
3. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity*. Genebra: WHO, 2011. [Utilizada em: *Diagnóstico clínico ou situacional — pontos de corte de anemia na gestação*]
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Dispõe sobre a Rede Alyne, que substitui a Rede Cegonha. Brasília: MS, 2024. [Utilizada em: *Metodologia de busca da literatura; Organização do processo assistencial*]
5. BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual técnico de gestação de alto risco*. Brasília: MS. Edição vigente. [Utilizada em: *Critérios de inclusão e de exclusão; Conduas por classificação de risco*]
6. BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderneta da Gestante*. Brasília: MS. Edição vigente. [Utilizada em: *Organização do processo assistencial*]
7. FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). *Manual de assistência pré-natal*. São Paulo: FEBRASGO. Edição vigente. [Utilizada em: *Metodologia de busca da literatura*]

Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestação	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestaço		Página 13 de 13

Elaboração e ciência:

Elaborado por:	Função	Assinatura
Jaqueline G. Silva	Coordenadora de Enfermagem APS	Jaqueline Gomes da Silva Coord. de Enfermagem COREN-SP 403936
Antônio Victor S. Pepe	Coordenador Médico APS	Dr. Antonio Victor Silva Pepe Coordenador Médico da APS CRM-SP 167714

Aprovado:	Função	Assinatura
Daniel Freitas	Secretário de Saúde	

Procedimento Operacional Padrão – Suplementação na Gestaço	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalizaço: 03/08/2026 Atualizaço: Bianual
--	---