

Tavares, 27 de março de 2018.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE TAVARES/RS

*Para uma saúde universal em território nacional
uma luta coletiva se fez. Para garantir o direito
conquistado muitas mãos unidas serão necessárias.*



Tavares



Mapa do
Município



Capela Santo
Antônio



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

GESTÃO 2018/2021

Prefeito Gardel Machado de Araujo e Vice-prefeito Gilmar Ferreira de Lemos

Tavares, 27 de março de 2018.

Elaborado por: Secretaria Municipal de Saúde

Apoio: Conselho Municipal de Saúde

Comissão de elaboração: Claudeni da Silva Jardim, Chrystian Silveira da Costa

Colaboradores: Ana Maria Rodrigues e Mayra de Araujo Brum Papa.

Mensagem da Administração

“A saúde é, antes de mais nada, um fim em si mesma e integra a categoria dos direitos humanos mais básicos. Criar condições favoráveis à saúde de toda a população não é uma concessão ou uma facilidade, é honrar esse direito básico. Trata -sede uma das obrigações fundamentais de um sistema democrático por sua própria definição” (Kliksberg Bernado, 2001).

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| APRESENTAÇÃO | 8 |
| 1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO | 9 |
| 1.1 <i>Nome do Município</i> | 9 |
| 1.2 <i>Data de Emancipação</i> | 9 |
| 1.3 <i>Data da instalação</i> | 9 |
| 1.4 <i>Área (Km²)</i> | 9 |
| 1.5 <i>População (estimada para 2013)</i> | 9 |
| 1.6 <i>Coordenadoria Regional de Saúde</i> | 9 |
| 1.7 <i>Distância da Capital do Estado</i> | 9 |
| 1.8 <i>Limites Municipais e Aspectos Geográfico</i> | 9 |
| 1.9 <i>Histórico do Município</i> | 9 |
| 2. JUSTIFICATIVA | 10 |
| 3. OBJETIVO GERAL | 11 |
| 3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 11 |
| 4. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS | 11 |
| 4.1 <i>População residente por sexo, área e faixa etária:</i> | 11 |
| 4.1.1 <i>Homens residentes de área rural</i> | 11 |
| 4.1.2 <i>Homens residentes de área urbana</i> | 12 |
| 4.1.3 <i>População de homens total por faixa etária</i> | 13 |
| 4.1.4 <i>Mulheres residentes da área rural:</i> | 13 |
| 4.1.5 <i>Mulheres residentes da área urbana:</i> | 14 |
| 4.1.6 <i>População total de mulheres residentes por faixa etária:</i> | 14 |
| 4.1.7 <i>População total de homens e mulheres residentes por área</i> | 15 |
| 4.2 <i>Densidade demográfica (hab/Km²)</i> | 15 |
| 5. ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E DE INFRA-ESTRUTURA | 15 |
| 5.1 <i>Atividade econômica e de organização social</i> | 15 |

| | |
|--|-----------|
| 5.1.1. Total de pessoas economicamente ativas no município de acordo com o sexo..... | 15 |
| 5.1.2. Pessoas economicamente ativas de acordo com nível de instrução | 16 |
| 5.1.3 Pessoas economicamente ativas de acordo com declaração de cor ou raça | 16 |
| 5.1.4. Total de pessoas não economicamente ativas de acordo com o sexo | 17 |
| 5.1.5. Pessoas não economicamente ativas de acordo com o nível de instrução | 17 |
| 5.1.6. Pessoas não economicamente ativas de acordo com a declaração de raça cor ou raça .. | 17 |
| 5.1.7. Principais atividades econômicas..... | 18 |
| 5.1.8. Número de mulheres e homens em atividades de trabalho especificadas | 18 |
| 5.1.9. Produto Interno Bruto (2010)..... | 23 |
| 6. ASPECTOS EDUCACIONAIS | 23 |
| 6.1. Rede de ensino..... | 23 |
| 6.1.1. Listagem de escolas, total de alunos por ano e número de vagas para alunos: | 23 |
| 6.2. Taxa de analfabetismo..... | 24 |
| 7. DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO | 24 |
| 8. ASPECTOS GERAIS | 26 |
| 8.1. Água..... | 27 |
| 8.2. Rede de esgoto..... | 28 |
| 8.3. Coleta de lixo | 28 |
| 8.4. Meio ambiente | 28 |
| 9. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO | 29 |
| 9.1. Serviços Públicos | 29 |
| 9.2. Recursos Humanos | 31 |
| 10. VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 34 |
| 11. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM ESTAR DE TAVARES..... | 36 |
| 12. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE | 37 |
| 13. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE..... | 37 |
| 14. METAS E AÇÕES EM SAÚDE..... | 38 |
| 14.1. Saúde da Mulher | 38 |

| | |
|--|-----------|
| <i>14.2. Saúde da criança e do adolescente</i> | <i>43</i> |
| <i>14.3. Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora</i> | <i>47</i> |
| <i>14.4. Controle da tuberculose</i> | <i>52</i> |
| <i>14.5. Controle da Hipertensão.....</i> | <i>53</i> |
| <i>14.6. Controle da Diabetes Melittus</i> | <i>55</i> |
| <i>14.7. Vigilância Sanitária/Vigilância ambiental</i> | <i>58</i> |
| <i>14.8. Programa das Carências Nutricionais.....</i> | <i>60</i> |
| <i>14.9. Manutenção da saúde ocular</i> | <i>61</i> |
| <i>14.10. Manutenção cotas para exames em laboratório de análises clínicas e patológicas.....</i> | <i>61</i> |
| <i>14.11. Manutenção de Convênio Consórcio.....</i> | <i>59</i> |
| <i>14.12. Manutenção de agendamento de consultas e exames de média e alta complexidade pela rede disponibilizada pelo SUS</i> | <i>62</i> |
| <i>14.13. Saúde Mental.....</i> | <i>62</i> |
| <i>14.14. Manutenção do Pronto Atendimento Municipal 24h Gilberto Motta Braga.....</i> | <i>66</i> |
| <i>14.15. Manutenção da Unidade Sanitária.....</i> | <i>66</i> |
| <i>14.16. Manutenção do Programa de Saúde Bucal.....</i> | <i>67</i> |
| <i>14.17. Manutenção da Unidade de Saúde da localidade Olhos d'Água</i> | <i>67</i> |
| <i>14.18. Implantação de serviços de Saúde da Família</i> | <i>67</i> |
| <i>14.19. Educação permanente em saúde</i> | <i>70</i> |
| <i>14.20. Programa de assistência farmacêutica.....</i> | <i>70</i> |
| <i>14.21. Qualificação da Atenção aos Pacientes Oncológicos.....</i> | <i>71</i> |
| <i>14.22. Educação em saúde</i> | <i>72</i> |
| <i>14.23. Saúde da População Negra</i> | <i>72</i> |
| <i>14.24. Vigilância epidemiológica</i> | <i>74</i> |
| <i>14.25. Qualificação e controle social</i> | <i>75</i> |
| <i>14.26. Programa Municipal de Atenção ao Tabagismo.....</i> | <i>76</i> |
| <i>14.27. Outros programas a serem implementados a partir do perfil epidemiológico populacional e realização de eventos de promoção da saúde</i> | <i>77</i> |
| <i>14.28. Saúde do Idoso</i> | <i>77</i> |

| | |
|---|----|
| <i>14.29. Saúde do Homem</i> | 80 |
| 15. INDICADORES EM SAÚDE | 80 |
| 16. RECURSOS FINANCEIROS | 84 |
| 17. ESTRATÉGIAS | 85 |
| 18. AVALIAÇÃO | 85 |
| 19. REVISÃO | 85 |
| 20. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 86 |
| 21. ANEXO I | 88 |
| 22. ANEXO II | 89 |
| 23. ANEXO II | 97 |

APRESENTAÇÃO

Temos a satisfação de apresentar o Plano Municipal de Saúde (PMS) do nosso Município, que foi construído com a participação de representantes do Governo, Conselho Municipal de saúde e profissionais da área. O planejamento não é tarefa apenas dos planejadores. Ele deve ser desenvolvido também pelos atores envolvidos na ação, e foi desta forma que planejamos, ouvindo cada um dos participantes, trabalhando com a realidade que o povo Tavaresense vive, pois entendemos que planejar não é fazer uma mera declaração de intenções. Requer disposição, decisões e ações imediatas. Deve conter objetivos que possam ser alcançados, caso contrário perderá a credibilidade.

O Plano Municipal de Saúde de Tavares expressa o sonho da comunidade Tavaresense, de uma realidade em que o atendimento dispensado à saúde seja melhor, mais bem estruturado e construído de forma participativa e com maturidade, priorizando iniciativas a partir de necessidades que foram apontadas através levantamentos realizados pelos profissionais envolvidos, buscando concretizar as expectativas da população, focadas no aprimoramento da sua qualidade de vida. Agradecendo a todos que participaram e contribuíram de uma forma tão especial, expressamos a nossa expectativa que o PMS seja a referência para a gestão da saúde em Tavares e para o controle social, possibilitando avanços neste setor e uma melhora na qualidade de saúde da população Tavaresense.

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO:

1.1 Nome do Município: Tavares.

1.2 Data de Emancipação: 12 de maio de 1982.

1.3 Data da instalação: 31 de janeiro de 1983.

1.4 Área (Km²): 676 Km².

1.5 População (estimada para 2013): 5.539 habitantes.

1.6 Coordenadoria Regional de Saúde: 18^a. (Região dos Bons Ventos)

1.7 Distância da Capital do Estado: 240 km.

1.8 Limites Municipais e Aspectos Geográficos:

Limites:

Norte: Mostardas.

Sul: São José do Norte.

Leste: Oceano Atlântico.

Oeste: Laguna dos Patos.

Altitude: 14 metros acima do mar.

Clima: Subtropical

1.9. Histórico do Município:

O nome do município originou-se do nome do Coronel Antônio da Silva Tavares, proprietário das terras no início da povoação, sendo um dos primeiros povoadores da região.

Tavares é um município de origem afro açoriana. Há vestígios da existência de tribos nativas (indígenas) na história do município, através de objetos encontrados, tais como: panelas, pedras, cerâmicas, restos mortais, Sambaquis, instrumentos de caça e pesca das tribos Ar achanes e Carijós. Atualmente não há tribos indígenas no município, desconhecendo-se os motivos de seu desaparecimento.

A povoação de Tavares teve início com a chegada do Brigadeiro José da Silva Paes, em 1737, quando fundou o forte Jesus Maria José no lado sul da

Barra do canal do Rio Grande. Em 1760 chegaram a Tavares casais vindos da Ilha dos Açores, os quais se dedicavam ao cultivo do trigo, centeio, caça e pesca.

Após muitos processos históricos, em 1982 com a Lei nº 7.655 foi emancipado e criado o município de Tavares, que antes era vinculado ao município de Mostardas, que fora distrito de São José do Norte.

2. JUSTIFICATIVA

O Plano Municipal de Saúde de Tavares tem a finalidade de detalhar as ações a serem desenvolvidas na área de saúde pública, no período de 2014 a 2017 em Tavares.

Através do que preconiza a Constituição Federal de 1988, nos direitos constitucionais da saúde, assim expressa: “Saúde é um direito de todos e um dever do Estado”, a administração municipal deseja viabilizar o SUS no que compete a gestão da esfera municipal, atendendo aos princípios básicos do sistema, ou seja, ofertando serviços de qualidade com universalidade, integralidade e equidade, construindo a política municipal de saúde a partir da participação de toda a comunidade.

Sendo assim, na perspectiva de planejar o trabalho a ser desenvolvido na área da saúde no município de Tavares, levando em conta a necessidade de se fortalecer a atenção básica e aperfeiçoar o atendimento de urgência e emergência disponível, esse Plano Municipal de Saúde deseja ser um instrumento de gestão à Secretaria Municipal de Saúde, a fim de que se consolide na esfera municipal a gestão do SUS e que todos possam efetivamente, participar desse processo de construção coletiva, não estático, mas flexível e sempre levando em conta o perfil epidemiológico da comunidade.

3. OBJETIVO GERAL

Definir a política municipal de saúde do Município de Tavares, a partir dos princípios do SUS, envolvendo a comunidade e a equipe de saúde na formulação de programas e estratégias que visem melhorar a saúde e a qualidade de vida da população do município.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Organizar as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde a fim de atingir os objetivos propostos utilizando com responsabilidade os recursos materiais e humanos.
- Efetivar o plano municipal de saúde como eixo norteador de todas as ações da Secretaria Municipal de Saúde no âmbito do município de Tavares, em consonância com as diretrizes e princípios do SUS.
- Incentivar os profissionais, servidores, e gestores da área da saúde, a organizarem e desenvolverem campanhas, projetos-atividades e ações permanentes e transformadoras de acordo com a realidade local.
- Racionalizar ações para o desenvolvimento de um trabalho harmonioso e de qualidade.
- Buscar a consolidação e o desenvolvimento do atendimento às ações básicas de saúde, através de serviços qualificados, visando a satisfação do usuário do SUS e a solução dos problemas de saúde existente no município de Tavares.

4. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Conforme CENSO Demográfico realizado em 2010 a população de Tavares estava em 5.351, e a estimativa para 2013 é de 5.539. Abaixo maiores detalhes sobre os dados demográficos.

4.1. POPULAÇÃO RESIDENTE POR SEXO, ÁREA E FAIXA ETÁRIA:

4.1.1. HOMENS RESIDENTES DE ÁREA RURAL

População residente, Homens, Rural, 0 a 4 anos 35 Pessoas

| | | |
|---|-----|---------|
| População residente, Homens, Rural, 5 a 9 anos | 70 | Pessoas |
| População residente, Homens, Rural, 10 a 14 anos | 59 | Pessoas |
| População residente, Homens, Rural, 15 a 19 anos | 88 | Pessoas |
| População residente, Homens, Rural, 20 a 24 anos | 47 | Pessoas |
| População residente, Homens, Rural, 25 a 29 anos | 61 | Pessoas |
| População residente, Homens, Rural, 30 a 39 anos | 146 | Pessoas |
| População residente, Homens, Rural, 40 a 49 anos | 186 | Pessoas |
| População residente, Homens, Rural, 50 a 59 anos | 217 | Pessoas |
| População residente, Homens, Rural, 60 a 69 anos | 124 | Pessoas |
| População residente, Homens, Rural, 70 anos ou mais | 87 | Pessoas |

4.1.2. HOMENS RESIDENTES DE ÁREA URBANA

| | | |
|--|-----|---------|
| População residente, Homens, urbana, 0 a 4 anos | 77 | Pessoas |
| População residente, Homens, Urbana, 5 a 9 anos | 142 | Pessoas |
| População residente, Homens, Urbana, 10 a 14 anos | 134 | Pessoas |
| População residente, Homens, Urbana, 15 a 19 anos | 136 | Pessoas |
| População residente, Homens, Urbana, 20 a 24 anos | 127 | Pessoas |
| População residente, Homens, Urbana, 25 a 29 anos | 140 | Pessoas |
| População residente, Homens, Urbana, 30 a 39 anos | 188 | Pessoas |
| População residente, Homens, Urbana, 40 a 49 anos | 231 | Pessoas |
| População residente, Homens, Urbana, 50 a 59 anos | 205 | Pessoas |
| População residente, Homens, Urbana, 60 a 69 anos | 136 | Pessoas |
| População residente, Homens, Urbana, 70 anos ou mais | 141 | Pessoas |

4.1.3. POPULAÇÃO DE HOMENS TOTAL POR FAIXA ETÁRIA

| | |
|---|-------------|
| População residente, Homens, Total, 0 a 4 anos | 113 Pessoas |
| População residente, Homens, Total, 5 a 9 anos | 212 Pessoas |
| População residente, Homens, Total, 10 a 14 anos | 193 Pessoas |
| População residente, Homens, Total, 15 a 19 anos | 224 Pessoas |
| População residente, Homens, Total, 20 a 24 anos | 174 Pessoas |
| População residente, Homens, Total, 25 a 29 anos | 201 Pessoas |
| População residente, Homens, Total, 30 a 39 anos | 334 Pessoas |
| População residente, Homens, Total, 40 a 49 anos | 417 Pessoas |
| População residente, Homens, Total, 50 a 59 anos | 422 Pessoas |
| População residente, Homens, Total, 60 a 69 anos | 260 Pessoas |
| População residente, Homens, Total, 70 anos ou mais | 228 Pessoas |

4.1.4. MULHERES RESIDENTES DA ÁREA RURAL:

| | |
|--|-------------|
| População residente, Mulheres, Rural, 0 a 4 anos | 33 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Rural, 5 a 9 anos | 55 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Rural, 10 a 14 anos | 84 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Rural, 15 a 19 anos | 63 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Rural, 20 a 24 anos | 31 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Rural, 25 a 29 anos | 64 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Rural, 30 a 39 anos | 105 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Rural, 40 a 49 anos | 181 Pessoas |

| | |
|---|-------------|
| População residente, Mulheres, Rural, 50 a 59 anos | 147 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Rural, 60 a 69 anos | 85 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Rural, 70 anos ou mais | 84 Pessoas |

4.1.5. MULHERES RESIDENTES DA ÁREA URBANA:

| | |
|--|-------------|
| População residente, Mulheres, Urbana, 0 a 4 anos | 116 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Urbana, 5 a 9 anos | 109 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Urbana, 10 a 14 anos | 106 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Urbana, 15 a 19 anos | 124 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Urbana, 20 a 24 anos | 123 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Urbana, 25 a 29 anos | 92 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Urbana, 30 a 39 anos | 197 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Urbana, 40 a 49 anos | 222 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Urbana, 50 a 59 anos | 229 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Urbana, 60 a 69 anos | 182 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Urbana, 70 anos ou mais | 142 Pessoas |

4.1.6. POPULAÇÃO TOTAL DE MULHERES RESIDENTES POR FAIXA ETÁRIA:

| | |
|--|-------------|
| População residente, Mulheres, Total, 0 a 4 anos | 149 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Total, 5 a 9 anos | 164 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Total, 10 a 14 anos | 190 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Total, 15 a 19 anos | 187 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Total, 20 a 24 anos | 154 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Total, 25 a 29 anos | 156 Pessoas |

| | |
|---|-------------|
| População residente, Mulheres, Total, 30 a 39 anos | 302 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Total, 40 a 49 anos | 403 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Total, 50 a 59 anos | 376 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Total, 60 a 69 anos | 267 Pessoas |
| População residente, Mulheres, Total, 70 anos ou mais | 226 Pessoas |

4.1.7. POPULAÇÃO TOTAL DE HOMENS E MULHERES RESIDENTES POR ÁREA

| | |
|--|---------------|
| População residente, Homens, Área rural | 1.120 pessoas |
| População residente, Homens, Área urbana | 1.657 pessoas |
| População residente Homens, Total | 2.777 pessoas |
| População residente, Mulheres, Área rural | 932 pessoas |
| População residente, Mulheres, Área urbana | 1.642 pessoas |
| População residente, Mulheres, Total | 2.574 pessoas |

4.2. DENSIDADE DEMOGRÁFICA (HAB/KM²): 8,86.

5. ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS

5.1. ATIVIDADE ECONÔMICA E DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

5.1.1. TOTAL DE PESSOAS ECONOMICAMENTE ATIVAS NO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O SEXO

| | |
|---|---------------|
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de economicamente ativas – homens | 1.891 pessoas |
|---|---------------|

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de economicamente ativas – mulheres 1.308 pessoas

5.1.2. PESSOAS ECONOMICAMENTE ATIVAS DE ACORDO COM NÍVEL DE INSTRUÇÃO

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de economicamente ativas e com nível de instrução de fundamental completo e médio incompleto 417 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de economicamente ativas e com nível de instrução de médio completo e superior incompleto 560 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de economicamente ativas e com nível de instrução de não determinado 3 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de economicamente ativas e com nível de instrução de sem instrução e fundamental incompleto 2.137 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de economicamente ativas e com nível de instrução de superior completo 82 pessoas

5.1.3 PESSOAS ECONOMICAMENTE ATIVAS DE ACORDO COM DECLARAÇÃO DE COR OU RAÇA

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de economicamente ativas e cor ou raça amarela 14 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de economicamente ativas e cor ou raça branca 2.698 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de economicamente ativas e cor ou raça indígena - pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de economicamente ativas e cor ou raça parda 303 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de economicamente ativas e cor ou raça preta 185 pessoas

5.1.4. TOTAL DE PESSOAS NÃO ECONOMICAMENTE ATIVAS DE ACORDO COM O SEXO

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de não economicamente ativas – homens 561 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de não economicamente ativas – mulheres 953 pessoas

5.1.5. PESSOAS NÃO ECONOMICAMENTE ATIVAS DE ACORDO COM O NÍVEL DE INSTRUÇÃO

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de não economicamente ativas e com nível de instrução de fundamental completo e médio incompleto 178 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de não economicamente ativas e com nível de instrução de médio completo e superior incompleto 82 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de não economicamente ativas e com nível de instrução de não determinado 5 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de não economicamente ativas e com nível de instrução de sem instrução e fundamental incompleto 1.237 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de não economicamente ativas e com nível de instrução de superior completo 13 pessoas

5.1.6. PESSOAS NÃO ECONOMICAMENTE ATIVAS DE ACORDO COM A DECLARAÇÃO DE RAÇA COR OU RAÇA

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de não economicamente ativas e cor ou raça amarela - pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de não economicamente ativas e cor ou raça branca 1.256 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de não economicamente ativas e cor ou raça indígena 6 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na 164 pessoas

semana de referência de não economicamente ativas e cor ou raça parda

Pessoas de 10 anos ou mais de idade com condição de atividade na semana de referência de não economicamente ativas e cor ou raça preta 89 pessoas

5.1.7. PRINCIPAIS ATIVIDADES ECONÔMICAS

Agricultura (cebola e arroz), pecuária (bovino e ovino), pesca, extração de madeira e comércio local.

5.1.8. NÚMERO DE MULHERES E HOMENS EM ATIVIDADES DE TRABALHO ESPECIFICADAS

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de diretores e gerentes – homens 53 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de diretores e gerentes – mulheres 38 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de membros das forças armadas, policiais e bombeiros militares – homens - pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de membros das forças armadas, policiais e bombeiros militares – mulheres - pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de ocupações elementares – homens 176 Pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de ocupações elementares – mulheres 131 Pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de ocupações mal definidas - homens 59 Pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de ocupações mal definidas – mulheres 36 Pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de operadores de instalações e máquinas e montadores – homens 163 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de operadores de instalações e máquinas e montadores – mulheres 11 pessoas

| | | |
|---|-------|----------|
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de profissionais das ciências e intelectuais – homens | 31 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de profissionais das ciências e intelectuais – mulheres | 67 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de técnicos e profissionais de nível médio – homens | 52 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de técnicos e profissionais de nível médio – mulheres | 37 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de trabalhadores de apoio administrativo – homens | 29 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de trabalhadores de apoio administrativo – mulheres | 45 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de trabalhadores dos serviços, vendedores dos comércios e mercados – homens | 43 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de trabalhadores dos serviços, vendedores dos comércios e mercados – mulheres | 181 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de trabalhadores qualificados da agropecuária, florestais, da caça e da pesca – homens | 1.102 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de trabalhadores qualificados da agropecuária, florestais, da caça e da pesca – mulheres | 736 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de trabalhadores qualificados, operários e artesãos da construção, das artes mecânicas e outros ofícios – homens | 178 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de trabalhadores qualificados, operários e artesãos da construção, das artes mecânicas e outros ofícios – mulheres | 17 | peessoas |

| | | |
|--|-------|----------|
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era administração pública, defesa e seguridade social – homens | 92 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era administração pública, defesa e seguridade social – mulheres | 70 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura – homens | 1.231 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura – mulheres | 766 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação – homens | - | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação – mulheres | - | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era alojamento e alimentação – homens | 17 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era alojamento e alimentação – mulheres | 31 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era artes, cultura, esporte e recreação – homens | 5 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era artes, cultura, esporte e recreação – mulheres | - | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era atividades administrativas e serviços complementares – homens | - | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era atividades administrativas e serviços complementares – mulheres | 3 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência | - | peessoas |

cuja atividade do trabalho principal era atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados – homens

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados – mulheres 11 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era atividades imobiliárias – homens - pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era atividades imobiliárias – mulheres - pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era atividades mal especificadas – homens 12 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era atividades mal especificadas – mulheres 13 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era atividades profissionais, científicas e técnicas – homens 10 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era atividades profissionais, científicas e técnicas – mulheres 14 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era comércio; reparação de veículos automotores e motocicletas – homens 187 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era comércio; reparação de veículos automotores e motocicletas – mulheres 150 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era construção – homens 75 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era construção – mulheres 5 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era educação – homens 12 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era educação – mulheres 68 pessoas

| | | |
|---|-----|----------|
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era eletricidade e gás – homens | 2 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era eletricidade e gás – mulheres | - | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era indústrias de transformação – homens | 128 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era indústrias de transformação – mulheres | 23 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era indústrias extrativas – homens | 3 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era indústrias extrativas – mulheres | - | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era informação e comunicação – homens | 13 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era informação e comunicação – mulheres | 5 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era organismos internacionais e outras instituições extraterritoriais – homens | - | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era organismos internacionais e outras instituições extraterritoriais – mulheres | - | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era outras atividades de serviços – homens | 18 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era outras atividades de serviços – mulheres | 13 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era saúde humana e serviços sociais – homens | 4 | peessoas |
| Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência | 30 | peessoas |

cuja atividade do trabalho principal era saúde humana e serviços sociais – mulheres

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era serviços domésticos – homens 3 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era serviços domésticos – mulheres 93 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era transporte, armazenagem e correio – homens 71 pessoas

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era transporte, armazenagem e correio – mulheres 2 pessoas

5.1.9. PRODUTO INTERNO BRUTO (2010)

Valor adicionado bruto da agropecuária 28.716 mil reais

Valor adicionado bruto da indústria 8.879 mil reais

Valor adicionado bruto dos serviços 32.758 mil reais

6. ASPECTOS EDUCACIONAIS

6.1. REDE DE ENSINO

No município de Tavares há somente escolas públicas municipais e uma estadual.

6.1.1. LISTAGEM DE ESCOLAS, TOTAL DE ALUNOS POR ANO E NÚMERO DE VAGAS PARA ALUNOS:

a) Escola Municipal de Educação Infantil Piaquito, localizada no Centro de Tavares.

Total de alunos: 115

Vagas: 120

b) Escola Municipal de Educação Infantil Vó Angelina Menegatti Costa, localizada no Centro de Tavares.

Total de alunos: 72

Vagas: 89

c) Escola Municipal de Ensino Fundamental Praia do Farol, localizada na Praia do Farol de Mostardas.

Total de alunos do 1º ao 7º anos: 9

Vagas: 120

- d) Escola Municipal de Ensino Fundamental Onofre Pires, situada no distrito Capão Comprido (área rural).

Total de alunos do 1º ao 3º anos: 21

Total de alunos: 21

Vagas: 120

- e) Escola Estadual de Ensino Médio Edgardo Pereira Velho, localizada na sede do município.

Ensino Fundamental:

Total de alunos 1º ano: 10

Total de alunos 2º ano: 30

Total de alunos 3º ano: 38

Total de alunos 4º ano: 46

Total de alunos 5º ano: 38

Total de alunos 6º ano: 57

Total de alunos 7º ano: 71

Total de alunos 8º ano: 164

Ensino Médio:

Total de alunos 1º ano: 73

Total de alunos 2º ano: 64

Total de aluno 3º ano: 55

Total de alunos: 646

6.2. Taxa de analfabetismo

De acordo com os dados do IBGE no município de Tavares há 4.310 pessoas residentes alfabetizadas. Levando em conta que a população residente é de 5.351, há 1.041 pessoas analfabetas. Esse dado remete a uma taxa de analfabetismo de aproximadamente 24%.

7. DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

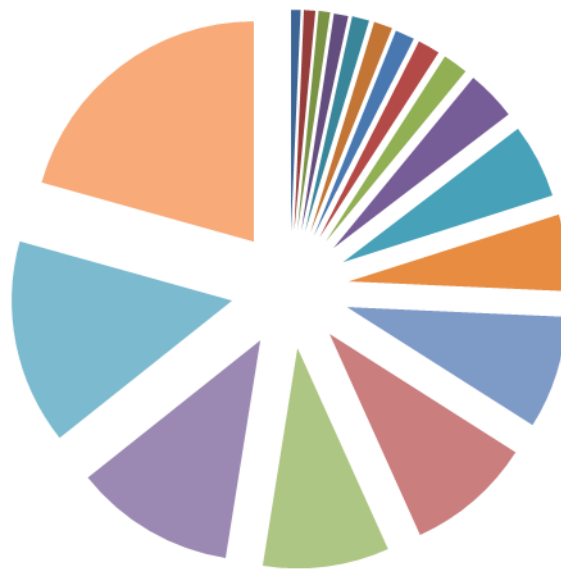
Tendo em vista que não há um estudo epidemiológico da população de Tavares, fizemos uma análise sobre as fichas de atendimento do PAM 24 horas Gilberto Motta Braga, o principal dispositivo de cuidado em saúde do município.

Foram analisadas 1.912 fichas de atendimento médico e de enfermagem do mês de novembro, separadas por motivo de atendimento, que apontavam para uma hipótese diagnóstica, um ou mais sintomas do usuário, ou renovação de receita. Foi construída uma lista com diagnósticos e/ou sintomas, onde foi classificada e numerada a quantidade de atendimentos.

Com dificuldade de compreender o motivo de um determinado número de atendimentos (há 393 atendimentos sem descrição, o número mais elevado para uma categoria), os demais atendimentos, apontam sintomas psiquiátricos como: angústia, ansiedade, agressividade, diagnóstico de depressão e receitas de psicotrópicos (num total de 286), como segundo colocado, liderando todas as categorias com descrição. Após vem os diagnósticos de hipertensão, ou verificação de pressão arterial com 176 atendimentos. Na sequência, vêm os sintomas de dor de garganta, dor de cabeça, febre, bronquite, gripe, amigdalite com 159 atendimentos; dores musculares, luxação, fratura, contusão com 107 atendimentos; náusea, vômito, tontura, dor abdominal, mal estar, fraqueza com 101 atendimentos; e lombalgia, cervicalgia, dores na coluna com 70 atendimentos.

O grande número de atendimentos relativos ao uso de psicotrópicos, sugere uma população com sintomas depressivos, que supõe-se estar relacionada à falta de empregos no município, bem como as poucas atividades de lazer existentes e ainda, o baixo poder aquisitivo da população, na grande maioria pequenos agricultores que vem enfrentando a anos o baixo preço do principal produto, a cebola, somado ainda as perdas das ultimas safras com as intempéries e com o calote de alguns compradores.

Em relação aos atendimentos relacionados a problemas na coluna, atribuiu-se como proveniente da postura necessária ao cultivo da cebola, onde as pessoas trabalham por muito tempo curvadas, somado a falta de orientação para a prática de exercícios físicos.



- Diabetes
- Acidente não especificado
- Gestante
- Sistema urinário
- Alergias
- Puericultura
- Problemas ginecológicos
- Ferimentos, hematomas e lesões na pele (ex. micose)
- Encaminhamento ao especialista
- Lombalgia, cervicalgia, dores na coluna
- Exames (solicitação, revisão)
- Dores musculares, luxação, fratura
- Problemas gastrointestinais, diarreia, náusea, vômito, tontura, dor abdominal, mal estar, fraqueza
- Outros
- Hipertensão
- Dor de garganta, dor de cabeça, febre, bronquite, gripe, amigdalite, sinusite, rinite, otite, IVAS, dispneia
- Sintomas psiquiátricos e receitas de psicotrópicos
- Sem descrição

8. ASPECTOS GERAIS

8.1. ÁGUA



Foto- Estação de tratamento de água central Corsan - Tavares

O município de Tavares possui um sistema de abastecimento de água privado, tendo como instituição responsável a CORSAN - Companhia Rio-grandense de Saneamento que abastece a sede do município, contemplando cerca de 520 residências, beneficiando 1.334 pessoas que residem na sede.

Cobertura populacional de abastecimento de água da CORSAN: 46,5%;

O município possui 1.490 poços artesianos perfurados que são alternativas coletivas e individuais, que abastecem a população da sede o município, onde não existe a canalização da CORSAN, bem como toda a área rural do município.

Cobertura populacional de solução alternativa individual: 53%;

O município possui 10 soluções alternativas coletivas que são as escolas municipais, o posto de saúde do interior, os clubes e a Agroindústria Sul Pinus, sendo que todas as escolas municipais, o posto de saúde e a Agroindústria Sul Pinus, possuem água tratada com a utilização de bombas dosadoras de cloro.

Cobertura populacional de solução alternativa coletiva: 0,5%;

Todos os sistemas de abastecimento de água são monitorados pelo programa VIGIÁGUA (Vigilância e Controle de Potabilidade de Água para o Consumo Humano) que abrange 100% de cobertura, estando de acordo com a Portaria N.º 2.914 de 12 de Dezembro de 2011 que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade de água para o consumo humano e seu padrão de potabilidade.

8.2. REDE DE ESGOTO

O município possui rede de esgoto não tratada que é canalizada e atende a sede do município, contemplando 420 residências que são ligadas a mesma, beneficiando cerca de 1.280 pessoas.

Cobertura populacional da rede de esgoto: 41,5%

8.3. COLETA DE LIXO

O município não possui coleta seletiva do lixo. Contudo há a coleta coletiva dos resíduos domiciliares (lixo), que é realizada por empresa especializada, utilizando caminhão compactador, que atende toda a sede do município e algumas localidades do interior. O destino final do lixo é o aterro sanitário de Tramandaí, que possui licença de operação e licenciamento Ambiental para a composição dos resíduos domiciliares coletados.

8.4. MEIO AMBIENTE



- Lagoa do Peixe: um santuário ecológico. Foto: Biólogo Claudeni da Silva Jardim

Tavares está geograficamente situado entre a Laguna dos Patos e o Oceano Atlântico, abrigando em seu território a Lagoa do Peixe, importante santuário ecológico, que serve de berçário para as aves que migram da patagônia e do hemisfério norte, em busca de alimentos e de um ambiente com riquezas naturais, servindo a mesma como local de descanso reprodutivo para estas espécies, que após retornam ao local de origem.

Possuímos inúmeros recursos naturais e nossa fauna e flora é riquíssima na diversificação das espécies e de gêneros, como árvores nativas que vão desde a figueira (*Ficus organesensis*) até o Coqueiro Jerivá (*Syagrus romanzoffiana*). Temos um meio ambiente equilibrado, com a umidade relativa do ar sempre oscilando entre 40 e 80%, percentual que se encaixa dentro do indicado pela Organização Mundial de Saúde, (60%), como ideal.

Há órgãos de proteção e fiscalização ambientais presentes no município. O Parque Nacional da Lagoa do Peixe (Área de Preservação Permanente) é fiscalizado pelo o ICMBIO, FEPAM (Fundação Estadual de Proteção Ambiental Henrique Luís Roessler/RS), e Departamento Municipal do Meio Ambiente, entre outras entidades que ajudam na conservação e proteção dos recursos naturais encontrados no nosso santuário ecológico.

Não temos grandes fontes de contaminação e poluição por parte de empresas, porém o uso de agrotóxicos em demasia, as queimadas criminosas principalmente nas matas de pinus, a caça e a pesca clandestina estão comprometendo a nossa riqueza ecológica colocando em risco o nosso meio ambiente.

Na sede do município onde existe a rede de esgoto, a presença de fossa séptica escorrendo a céu aberto é outro fato bastante preocupante, tendo em vista que o nosso lençol freático é bastante superficial e a captação de água por poço artesiano se dá pela profundidade média de aproximadamente 10 metros, colocando em risco principalmente as vilas, onde o aglomerado de casas são muitos próximos, a propagação de doenças de veiculação hídricas. Várias coletas de água nestas vilas já apresentaram problemas de potabilidade com a presença de coliforme total, e coliforme termotolerante ou *Escherichia Coli*, sendo um fator relevante pela vulnerabilidade econômica e social que alguns moradores possuem.

9. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

9.1. SERVIÇOS PÚBLICOS

O serviço de saúde do Município de Tavares está centralizado no Pronto Atendimento 24h Dr. Gilberto Motta Braga, localizado na sede do Município. Montado num prédio inicialmente projetado para ser um hospital, onde apenas algumas alas foram concluídas principalmente a parte dos fundos, atende toda a população do

Município, bem como a eventuais acidentes ocorridos na BR 101 que corta o Município de Norte a Sul, e ainda diversos moradores do vizinho Município de São José do Norte, residentes nas localidades próximas da divisa, como Capão da Areia, Curral Velho e Bujurú.

Esse serviço oferece atendimento ininterrupto 24h, com médico plantonista e escala de Enfermagem, com raras exceções, o que ocorre quando o médico plantonista não consegue chegar (nenhum dos médicos reside no município). Quando acontece tal situação, todos os pacientes que procuram o PAM são encaminhados para atendimento no Hospital de Mostardas, ficando o transporte dos mesmos a cargo da Secretaria Municipal de Saúde. O PAM Gilberto Motta Braga oferece também, cerca de 60 consultas básicas por dia, de segunda à sexta-feira, com o mesmo médico plantonista que atende tanto consultas de urgências, quanto as consultas básicas. Possui Sala de emergência contendo vários equipamentos, entre estes, carro de parada e ECG digital, que é analisado por especialistas do Instituto de Cardiologia, dentro do programa Tele-ECG do governo do Estado. Possui ainda alguns leitos de observação. Disponibiliza a realização de procedimentos como curativos básicos e de urgência, aplicação de medicamentos e nebulização entre outros.

Nos casos considerados graves, os pacientes são estabilizados e encaminhados aos centros de referência em ambulâncias e outros veículos da secretaria, para cidades como Porto Alegre, Osório, Tramandaí, São José do Norte e outras. Neste processo, enfrenta grande dificuldade, pois na maioria das vezes, mesmo indo aos serviços de referência, não consegue acolhimento para os pacientes, sendo que os profissionais motoristas, técnicos em enfermagem e enfermeiros, rodam por centenas de quilômetros para encontrar resolutividade, e muitas vezes, ainda voltam para o município com o paciente, sem conseguir resolver o problema. A Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar que funciona junto ao PAM, se encarrega dos programas do BPA E SIA/SUS, bem como da vigilância epidemiológica, teste do pezinho, programa da tuberculose, vigilância sanitária e ambiental, Programa Saúde na Escola, fornecimento do cartão SUS e acompanhamento das famílias cadastradas nos programas do governo federal, entre outros. Ainda são ofertados exames laboratoriais, Raio X, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Pediatria e transporte de pacientes.

O Município possui a Unidade Sanitária da sede, localizada na Av. 11 de Abril, que oferece atendimento odontológico diariamente de segundas a sextas-feiras, verificação

de PA e controle de glicose, consultas semanais de ginecologia e pré-natal, e sala de vacinas. Possui ainda um Posto de Saúde situado na localidade de Olhos D'água, que oferece atendimento médico e odontológico uma vez por semana, quando dispõe de profissional para tal.

Pertencemos à 18ª Coordenadoria Regional de Saúde, sediada em Osório, Região dos Bons Ventos, que abrange os Municípios de Balneário Pinhal, Capivari do Sul, Caraá, Cidreira, Imbé, Mostardas, Osório, Palmares do Sul, Santo Antônio da Patrulha, Tavares e Tramandaí.

A Coordenadoria regula alguns serviços de média e alta referência, tais como: Oncologia, Pré-natal de alto risco, Urologia, Oftalmologia, Tomografia e Ressonância Magnética, entre outros.

Apesar do alto investimento em saúde, cerca de 30%, o município não tem uma atenção básica fortalecida. Porém, está investindo numa proposta de mudança, com a implantação de uma equipe de estratégia de Agentes Comunitários de Saúde no interior, nas mesmas localidades onde pretende atender com uma UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE, tão logo o recurso seja liberado pelo Estado para aquisição da mesma, cujo projeto já está aprovado e dependendo apenas da instalação da EACS prevista para o primeiro semestre de 2014. Também pretende montar o ambulatório de atenção básica na ala oposta do PAM, a qual já possui projeto de conclusão em análise pela SES, cujo recurso é oriundo da Consulta Popular 2012/2013.

O Município também aderiu ao Programa Mais Médicos, quando recebeu uma médica cubana, a qual está atendendo provisoriamente na Unidade Sanitária da Sede mas que brevemente passará a atender as comunidades do interior.

9.2. RECURSOS HUMANOS

Relação de servidores da Secretaria Municipal de Saúde

| Nome do servidor | Função que exerce | Contratação |
|------------------------------|--------------------------------|--------------------|
| Sílvia Regina Do E. Graboski | Agente administrativo | Efetivo |
| Erica Costa Teixeira | Agente administrativo Auxiliar | Efetivo |

| | | |
|----------------------------------|-------------------------|----------------------|
| Gilberto Santos de Araujo | Agente administrativo | Efetivo |
| Juliana Serrassol | Agente administrativo | Efetivo |
| Maria Lidia Terra Machado | Auxiliar administrativo | Efetivo |
| Tamara Souza de Souza | Servente | Contrato emergencial |
| Lira Rosângela da Costa Araujo | Servente | Efetivo |
| Elci da Rosa Lopes | Servente | Efetivo |
| Rosa Maria Terra Lopes | Servente | Efetivo |
| Rosane Santana Lemos | Servente | Efetivo |
| Roze Terra Machado Pedone | Servente | Efetivo |
| Jonatan Borges Funchal | Motorista | Esfetivo |
| Dener Souza da Costa | Motorista | Efetivo |
| Airton Luiz Lopes | Motorista | Efetivo |
| Adair Lopes Lemos | Motorista | Efetivo |
| Rafael Paiva Paiva | Motorista | Efetivo |
| Jader Cristiano Pedone | Motorista | Efetivo |
| Romualdo Pires Ferreira | Motorista | Efetivo |
| Ronei José Amaral de Araujo | Motorista | Efetivo |
| José D. P. Costa Junior | Motorista | Efetivo |
| Francisco de Assis Machado | Motorista | Efetivo |
| Gilnei Luiz M. Lima | Motorista | Efetivo |
| Rudimar Brum Costa | Motorista | Efetivo |
| Josiane Souza Santos | Vigilante ambiental | Efetivo |
| Priscila Fernandes de Lemos | ACS | Efetivo |
| Renata dos Santos Porto | ACS | Efetivo |
| Diego de Lima Sá | ACS | Efetivo |
| Ederson Batista Antunes da Costa | ACS | Efetivo |

| | | |
|--------------------------------|----------------------|----------------------|
| Eder Sandro Schaefer Lima | ACS | Contrato Emergencial |
| Deise Souza de Jesus | ACS | Efetivo |
| Ivonete Oliveira da Silva | ACS | Efetivo |
| Geisson Machado Dos Santos | ACS | Efetivo |
| Vanussa Schaefer da Silva | ACS | Efetivo |
| Gilmar Carteri | Médico | Efetivo |
| Luis Carlos Dal Ongaro | Médico | Efetivo |
| Maria Lucia Pagano de Araujo | Telefonista | Efetivo |
| Douglas Bastos da Silva | Téc. Enfermagem | Efetivo |
| Kellen Teixeira da Silva | Téc. Enfermagem | Efetivo |
| Retieli Dias Araujo | Téc. Enfermagem | Efetivo |
| Soraia de Souza Klosinski | Téc. Enfermagem | Efetivo |
| Clesia da Costa Alves Machado | Téc. Enfermagem | Efetivo |
| Diane Machado da Silva | Téc. Enfermagem | Efetivo |
| Vera Porto de Souza | Téc. Enfermagem | Efetivo |
| Marcia Eloisa Grewe | Téc. Enfermagem | Efetivo |
| Marilene G. da Rosa Lirio | Téc. Enfermagem | Efetivo |
| Marisa Helena Sfalcin | Téc. Enfermagem | Efetivo |
| Aline Chaves Pagano | Téc. Enfermagem | Efetivo |
| Jussiane Maria Machado Vieira | Téc. Enfermagem | Efetivo |
| Angela Regina Colares de Souza | Téc. Enfermagem | Efetivo |
| Sandra Regina de Souza Mota | Téc. Enfermagem | Efetivo |
| Marciele Mequita Vila Nova | Tec. Enfermagem | Contrato Emergencial |
| Maite Conceição da Costa | Tec. Enfermagem | Contrato Emergencial |
| Rosangela de Araujo Chaves | Assessor de gabinete | Cargo de confiança |

| | | |
|------------------------------------|---------------------------------|----------------------|
| Rafael Santos da Silva | Diretora | Cargo de Confiança |
| Joselara Souza Farias | Enfermeira | Contrato Emergencial |
| Patricia Martins Araujo | Enfermeira | Efetivo |
| Xaiane Cardoso Nazareth | Enfermeira | Efetivo |
| Angélica da Silva Araujo | Aux. De Enfermagem | Efetivo |
| Leonardo Gonçalves Meira Magalhães | Enfermeiro | Efetivo |
| Alexandra de Araujo Bender | Enfermeira | Efetivo |
| Marcelle Farias da Silveira | Enfermeira | Efetivo |
| Laiane Santos dos Santos | Chefe de seção | Cargo de confiança |
| Eder de Lima Souza | Téc. De Radiologia | Efetivo |
| Dioneia Martins | Estagiario | Contrato |
| Gabriela Martins bravo | Fisioterapeuta | Efetivo |
| Alexandra Souza | Chefe de seção | Cago de Confiança |
| Graciela Paulina Schumann | Fisioterapeuta | Efetivo |
| Claudeni da Silva Jardim | Vigilante sanitário | Efetivo |
| Naja Roberta Gomes Moraes | Coordenador | Cargo confiança |
| Cristina Oliveira da Silveira | Coordenador do serviço de saúde | Cargo de confiança |
| Bruna de Araujo Bender | Odontologa | Contrato emergencial |
| Graciela Banka Silva | Atendente Bucal | Efetivo |
| Caroline Fossato Carteri | Odontologa | Efetivo |
| Sheila Pascoal Nunes | Chefe de seção | Efetivo |
| Ana Paula Stefanelo e Silva | Farmacêutica | Efetivo |

10. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

O município de Tavares não possui hospital ou unidade de saúde privada ou filantrópica, possui apenas um PAM (Pronto Atendimento 24 horas), uma Unidade sanitária de saúde (posto de saúde) na sede do município, e um posto de saúde no

interior, situado na localidade de Olhos D'água, (Posto de Saúde Izair José Moreira), os quais são fiscalizados pela Secretaria Estadual de Saúde.

O município possui dois consultórios odontológicos privados, situados na sede do município, os quais possuem RX odontológico mas não são fiscalizados pela vigilância sanitária municipal; uma filial de laboratório de análises clínicas onde o material é coletado e levado para a matriz no Laboratório Mostardas Ltda. Possui três Drogarias (estabelecimentos de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais), que com a nova Resolução N.º 152/12-CIB, passou a integrar a relação de ações de Vigilância Sanitária do Município.

A fiscalização de produtos de competência do município é feito sempre nas inspeções e reinspeções realizadas pela a vigilância sanitária, e conforme solicitações da Coordenadoria Regional de Saúde.

Na fiscalização do meio ambiente, dada a natureza e importância do saneamento como medida fundamental de proteção da saúde individual e coletiva, a Secretaria da Saúde estabelecerá normas e padrões, prestando assistência técnica por parte da vigilância sanitária, visando à solução dos problemas básicos de saneamento, especialmente nos seguintes casos, sujeitos à orientação e fiscalização:

- abastecimento de água e remoção de resíduos sólidos, líquidos ou gasosos para melhoria das condições ambientais atribuídas ou não à administração pública;
- todo manancial que possa ser utilizado para abastecimento de água;
- regulamentação sobre traçados e zoneamentos de áreas urbanas ou rurais;
- observação dos requisitos de higiene indispensáveis à proteção da saúde e ao bem estar individual nas habitações;
- obrigatoriedade da ligação de toda a construção considerada habitável à rede pública de abastecimento de água e aos coletores públicos de esgoto;

- indicação das medidas adequadas a serem executadas, caso não exista rede pública de abastecimento de água e coletores de esgoto;
- execução de adequadas instalações domiciliares de abastecimento de água potável e de remoção de dejetos, que são de obrigação do proprietário do imóvel cabendo ao mesmo, a necessária conservação de tais instalações;
- coleta, transporte e destino do lixo, processar-se-ão em condições que não tragam malefícios ou inconvenientes à saúde, ao bem estar e à estética;
- drenagens do solo, como medida de saneamento do meio, serão executadas sempre, de acordo com as recomendações da Vigilância Sanitária.

Para o exercício das profissões relacionadas diretamente com a saúde, o profissional deve estar habilitado por título conferido por instituição de ensino oficializado na forma da lei, após inscrição no respectivo Conselho Regional, sendo que a cédula de identidade profissional, expedida pelo mesmo, é documento hábil e comprobatório para o exercício profissional.

11. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM ESTAR

A Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar de Tavares foi instituída através da Lei Municipal nº 06 de 03 de fevereiro de 1983, objetivando prestar atendimento à Saúde Pública e Assistência dos necessitados, além da participação de campanhas beneficentes.

O Órgão de Administração dos serviços de saúde é a Secretaria Municipal de Saúde.

Conforme a Emenda Constitucional nº 29, referente aos recursos que devem ser aplicados à saúde, o município está destinando anualmente cerca de 30% do orçamento municipal para saúde, desta forma cumprindo a emenda.

O município está em fase de implantação de uma equipe de ESF para atender a população, priorizando a área rural, que tem acesso menos facilitado aos serviços de saúde mais utilizados pela população, como o Pronto

Atendimento Municipal 24 horas Gilberto Motta Braga e a Unidade Sanitária de Saúde.

12. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Em 28 de maio de 1991 foi instituído o Conselho Municipal de Saúde, através da Lei nº 318, alterada pela Lei nº 1364 de 11 de novembro de 2008.

O Conselho Municipal de Saúde – CMS é um órgão colegiado, com caráter deliberativo e permanente, que tem como objetivo orientar a administração da política municipal de saúde.

Como objetivo principal, a atuação do Conselho Municipal de Saúde visa a melhoria das condições de saúde da população, nos aspectos da promoção, proteção e recuperação da saúde. Para isso o conselho deve: planejar, gerir e fiscalizar a alocação dos recursos aplicados no setor de saúde e a nível municipal; organizar os serviços de saúde locais, capacitando-os a responder a demanda assistencial local, com eficiência e efetividade, garantindo a universalização da assistência à saúde; fiscalizar os órgãos públicos de prestação de serviços de saúde no sentido de que proporcionem uma atenção integral à sua saúde e um desempenho com resolutividade satisfatória; integrar os esforços de entidades afins com o intuito de evitar a diluição de recursos e trabalho na área da saúde.

O Conselho Municipal de Saúde terá um plenário com caráter deliberativo, composto de membros que serão distribuídos em dois grupos: Governo, prestadores de serviços e Profissionais de Saúde e outro grupo de representantes de usuários. Cada grupo terá obrigatoriamente a representatividade de 50% (cinquenta por cento) dos membros.

Fazem parte do Conselho as seguintes entidades representando o segmento usuários: Pastoral da Criança, Sindicato dos Trabalhadores Rurais, Sindicato dos Servidores Públicos Municipais, Colônia de Pescadores Z-11, Associação Quilombola Vó Marinha e Câmara dos Dirigentes Lojistas.

13. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Fundo Municipal de Saúde do Município de Tavares foi instituído pela Lei Municipal nº 31 de março de 1992, através da lei 361.

O Fundo Municipal de Saúde funciona como uma unidade orçamentária dentro do orçamento da Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar; possui conta própria em que mensalmente é repassado o percentual destinado, ou seja, 15% dos nossos recursos próprios.

Os gastos são empenhados em rubricas específicas do Fundo Municipal de Saúde em que todos os gastos são analisados e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

A partir de 2011 o Fundo Municipal de Saúde possui CNPJ próprio.

14. METAS E AÇÕES EM SAÚDE

14.1. SAÚDE DA MULHER

“As mulheres são a maioria da população brasileira (50,77%) e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Frequentam os serviços de saúde para o seu próprio atendimento, mas sobretudo, acompanhando crianças e outros familiares, pessoas idosas, com deficiência, vizinhos, amigos. São também cuidadoras, não só das crianças ou outros membros da família, mas também de pessoas da vizinhança e da comunidade” (BRASIL, p. 9, 2011).

Esse trecho da introdução da Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher (2011) deixa clara a posição que culturalmente a mulher ocupou e muitas ainda ocupam na sociedade, de cuidadoras. O município de Tavares tem um total de 2.574 mulheres de uma população de 5.351, dessas 690 são crianças e adolescentes, 1.391 jovens adultas e adultas maduras e 493 idosas. As mulheres concentram-se mais na área urbana, com um número de 1.657.

Há no município de Tavares 1.308 mulheres acima dos 10 anos de idade em condição de atividade na semana de referência de economicamente ativas. Os cargos numerosamente mais ocupados por mulheres no referido município são: ocupações

elementares; comércio; agropecuária, florestais, pesca; agricultura, com um número mais elevado de mulheres trabalhando na agricultura e pesca.

A ocupação e o trabalho das mulheres com atividades da agricultura e da pesca estão de acordo com a situação econômica do município. No entanto, o desafio é identificar quais as maiores necessidades de cuidado em saúde que essas mulheres têm.

“No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, sendo limitada, nesse período, às demandas relativas à gravidez e ao parto. Os programas materno-infantis, elaborados nas décadas de 30, 50 e 70, traduziam uma visão restrita sobre a mulher, baseada em sua especificidade biológica e no seu papel social de mãe e doméstica, responsável pela criação, pela educação e pelo cuidado com a saúde dos filhos e demais familiares” (BRASIL, p. 15, 2011).

Acredita-se que a saúde da mulher no município de Tavares tenha seguido as mesmas tendências, e o que se objetiva com as ações e metas planejadas nesse documento é poder ofertar um cuidado em saúde que atenda suas necessidades de forma integral.

Segundo a Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher as principais causas de morte que atingem essa população estão ligadas a doenças cardiovasculares (especialmente infarto e acidente vascular cerebral), neoplasias (com destaque para câncer de mama, pulmão e colo de útero), doenças respiratórias (principalmente pneumonias), doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (destacando o diabetes) (BRASIL, p. 26, 2011).

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|---|--|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Atendimento particularizado para as especificidades da adolescência | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rodas de conversa com profissionais da saúde nas escolas sobre assuntos que interessarem às jovens. ▪ Espaço para conversa, através de atendimento individual ou em grupo para se conversar sobre perspectivas, desejos e motivações. ▪ Orientação sobre ciclos da vida, mudanças no corpo e comportamento, sexualidade, através de consultas e/ou atividades em grupo. ▪ Visitas domiciliares com abordagem específica para gestantes adolescentes com | SMS | Mun., Est. e Fed. | 70% |

| | | | | |
|--|--|---|--------------------|-----|
| | ACS e profissional da saúde. | | | |
| Semana do adolescente | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evento voltado aos adolescentes abordando todos os temas ligados a este usuário, através de palestras e rodas de conversa. ▪ Oficinas criativas (ex. fanzine, poesia, música, dança). | SMS | Mun., Est., Fed. | 70% |
| Planejamento familiar | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Incentivo ao planejamento familiar. ▪ Parceria com CRAS para atendimento em rede. ▪ Atendimento individual com médico, enfermeiro e outros profissionais da saúde. ▪ Fornecimento de medicamentos e de métodos anticoncepcionais. | SMS | Mun., Est., Fed. | 70% |
| Atendimento da mulher em gestação e puerpério* | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diagnóstico de gravidez. ▪ Captação precoce de gestantes, com cadastramento no 1º trimestre. ▪ Classificação de risco gestacional desde a 1ª consulta. ▪ Consulta individual com médico (pré-natal) e/ou Enfermeiro (a). ▪ Suplementação alimentar para gestantes com baixo peso. ▪ Vacinação antitetânica. ▪ Avaliação do puerpério. ▪ Realização ou referência para exames laboratoriais de rotina. | SMS e parceria com Secretaria Municipal de Assistência Social | Mun., Est., e Fed. | 85% |

| | | | | |
|--------------------------------------|---|-----|------------------|-----|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alimentação e análise de sistemas de informação. ▪ Atividades educativas em parceria com o CRAS. ▪ Formação de grupo de gestantes com profissionais da Enfermagem. ▪ Visitas domiciliares (no mínimo duas visitas por gestação, realizadas pelos ACS). ▪ Construção de indicadores sobre pré-natal (quantas desistiram, quantas realizaram em comparação as que não fizeram). | | | |
| Prevenção de câncer de colo de útero | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rastreamento de câncer de colo de útero – coleta de material para exames de citopatologia. ▪ Realização de exame citopatológico. ▪ Alimentação dos sistemas de informação. ▪ Sensibilização das mulheres na faixa etária de risco para realização dos exames preventivos. | SMS | Mun., Est., Fed. | 85% |
| Prevenção de Câncer de Mama | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auto-exame. ▪ Uma mamografia anual. ▪ Exame clínico. ▪ Consultas especializadas. ▪ Ações educativas. ▪ Grupos de apoio aos portadores de CA. ▪ Sensibilização das mulheres na faixa etária de risco para | SMS | Mun., Est., Fed. | 85% |

| | | | | |
|---------------------------|---|--|------------------|-----|
| | realização dos exames preventivos. | | | |
| Violência contra a mulher | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atendimento individual com profissional da saúde, orientação sobre seus direitos. ▪ Atendimento em rede com profissionais do CRAS. ▪ Visita domiciliar por ACS e outro profissional da saúde. ▪ Notificação compulsória. ▪ Suporte psicológico. | SMS e parceria com Secretaria Municipal de Assistência Social. | Mun., Est., Fed. | 70% |
| Semana da Mulher (evento) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Palestra ou roda de conversa sobre violência doméstica. ▪ Palestra ou roda de conversa sobre a trajetória da mulher na sociedade (conquistas como voto, direitos iguais...). ▪ Palestra ou roda de conversa sobre doenças prevalentes na população feminina. ▪ Atividades (lazer, esportivas, filmes, oficinas, embelezamento, exames preventivos...). | SMS e parceria com Sec. Mun. de Assistência Social | Mun., Est., Fed. | 70% |
| Educação permanente | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Espaço de educação permanente em saúde da equipe sobre questões específicas relacionadas à saúde da mulher. | SMS | Mun. e Est. | 70% |

*O número registrado de consultas de gestantes no PAM 24 horas Gilberto Motta Braga no mês de novembro foi de 15. Atualmente são realizadas consultas de pré-natal na unidade sanitária com um médico.

Sobre o atendimento individual e em grupo da gestante pensamos que ambos atendimentos podem esclarecer dúvidas e informar as gestantes sobre: alimentação, uso de medicações e drogas (lícitas ou ilícitas), amamentação, vínculo mãe e bebê e pai e bebê, modificações corporais e emocionais, sinais e sintomas do parto, condições de trabalho, medidas preventivas (vacinação, higiene, saneamento).

Sobre a visita domiciliar: ao visitar a gestante o ACS participa do acompanhamento do pré-natal, estando atento às faltas de consultas e/ou grupos, podendo reconduzir ou facilitar o vínculo da gestante ao serviço de saúde.

14.2. SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Conforme o estatuto da criança e do adolescente, entende-se criança aqueles que têm entre 0 e 12 anos e adolescentes entre 12 e 18 anos. Já de acordo com o Ministério da Saúde são consideradas crianças pessoas de 0 a 9 anos de idade e adolescentes de 10 a 19 anos de idade. Foi possível separar nesse estudo, de acordo com os dados demográficos do IBGE quantas crianças e adolescentes do sexo feminino e masculino temos em nosso município. Dos 0 aos 19 anos de idade há no município de Tavares 742 pessoas do sexo masculino e 690 do sexo feminino. Fechando um total de 1.432 crianças e adolescentes no município de Tavares.

Na rede municipal de educação pública temos um número de 410 crianças matriculadas no ano de 2013, e para o ano de 2014, segundo informações coletadas na Secretaria de Educação no dia 29 de janeiro de 2014 havia 399 crianças matriculadas. A rede municipal de educação pública em Tavares tem atendimento de escola de educação infantil e escola de ensino fundamental.

Pensamos em ações para a saúde da criança desde seu nascimento. Portanto começamos com a puericultura.

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|------------------------|--|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Vigilância nutricional | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. ▪ Promoção do aleitamento materno. ▪ Realização ou referência para exames laboratoriais. ▪ Combate às carências nutricionais. ▪ Implantação e alimentação regular dos SISVAN. | SMS | Mun., Est., Fed. | 80% |

| | | | | |
|--|--|-----|--------------------|-----|
| Imunização | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização do esquema vacinal básico de rotina. ▪ Busca de faltosos. ▪ Realização de campanhas. ▪ Alimentação e acompanhamento dos sistemas de informação. | SMS | Mun., Est., e Fed. | 95% |
| Assistência às doenças prevalentes na infância | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Assistência à IRA (infecção respiratória aguda) em menores de 5 anos. ▪ Assistência às doenças diarreicas em crianças menores de 5 anos. ▪ Assistência a outras doenças prevalentes. ▪ Atividades educativas de promoção da saúde e prevenção das doenças. ▪ Garantia de acesso à referência hospitalar e ambulatorial especializada, quando necessário (programada e negociada com mecanismos de regulação). ▪ Realização ou referência para exames laboratoriais. | SMS | Mun. Est. e Fed. | 80% |

| | | | | |
|--|--|--|-------------------|-----|
| Desenvolvimento integral da criança de 0 a 6 anos* | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consultas de puericultura com médico ou enfermeira. ▪ Grupo de puericultura, com mães ou pais e bebês. ▪ Realização de palestra por profissionais da saúde: enfermeiro, médico, psicólogo, técnico de enfermagem, nutricionista na escola de educação infantil e CRAS sobre prevenção de acidentes, nutrição, desenvolvimento psicossocial, prevenção de doenças. | SMS, parceria com Sec. Mun. de Assistência Social e Sec. Mun. de Educação. | Mun., Est. e Fed. | 80% |
| Saúde do adolescente | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Parceria com as secretarias de educação e assistência social para realização de palestras ou grupos com adolescentes para abordar assuntos referentes à sua saúde, mudanças nessa fase da vida, escolhas, escola, trabalho, planejamento familiar. ▪ Construção e articulação de uma rede intersetorial que se reúna mensalmente, com profissionais e representantes de instituições e movimentos sociais a fim de discutir aspectos e situações concretas de casos que envolvam a saúde, a educação, o lazer, a convivência social de crianças e adolescentes do município. <p>A articulação dessa rede tende a propiciar parcerias entre diferentes secretarias (educação, assistência social, saúde) para construção de ações conjuntas.</p> | SMS, Sec. Mun. de Assistência Social e Sec. Mun. de Educação. | Mun., Est. e Fed. | 70% |
| Prevenção e | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Parceria com as secretarias de educação e assistência social | SMS, Sec. | Mun., Est., | 70% |

| | | | | |
|--|---|---|--------|------|
| cuidados em casos de violência e exploração do trabalho infantil** | <p>para realização de grupos de familiares a fim de abordar as relações familiares, cuidado com as crianças e adolescentes, prevenção de violência física, psicológica, sexual.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Contato com a rede intersetorial a fim de se discutir casos de violação dos direitos da criança e do adolescente (violência e exploração do trabalho infantil). | Mun. de Assistência Social e Sec. Mun. de Educação. | e Fed. | |
| Notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Notificar os casos de violência. | SMS | Mun. | 100% |

*Esses atendimentos podem ter orientações para a saúde da mãe como para a saúde do bebê sobre os seguintes temas: higiene, alimentação, atividades físicas, atividade sexual, prevenção de DST, amamentação, cuidados com o recém-nascido, direitos da mulher (reprodutivos, sociais, trabalhistas), planejamento familiar.

Nesses atendimentos também é importante controlar peso, altura, reflexos, observar mamada do bebê.

As consultas com médico devem ter a seguinte frequência no primeiro ano de vida: 1ª semana, 1º mês, 4º mês, 6 meses, 9 meses, 12 meses. E no segundo ano de vida: no 18º mês e no 24º mês.

A partir do segundo ano de vida as consultas são anuais.

**Não há um estudo que aponte exatamente números sobre exploração do trabalho infantil, exploração sexual, violência (psicológica, física, sexual) contra crianças e adolescentes, mas sabemos que questões como essas fazem parte do contexto social do município de Tavares.

14.3. SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

Se fôssemos levar em conta nosso conhecimento empírico poderíamos dizer que a maioria da população de Tavares trabalha com a pesca, a pecuária, a agricultura e com a produção florestal. Não por acaso os dados do IBGE de 2010 também nos mostram isso, entretanto, ao analisar bem os números percebemos que é provável que houvesse um erro, visto que, o número de pessoas com 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência com ocupação no trabalho principal de trabalhadores qualificados da agropecuária, florestais, de caça e pesca, soma um total de 1.838 homens e mulheres e o número de pessoas com 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência cuja atividade do trabalho principal era agricultura, pecuária, produção, florestal, pesca e aquicultura, soma um total de 1.997 pessoas. Como as duas categorias têm atividades que se assemelham é possível que tenha acontecido um erro.

Mesmo assim, pensamos em ações em saúde que contemplem trabalhadores da agricultura, pesca e produção florestal.

Antes de expor as ações e metas pensadas para a saúde do trabalhador, é importante ressaltar um dado coletado na análise das fichas de atendimento do PAM 24h Gilberto Motta Braga. De 1.912 atendimentos no mês de novembro 70 foram de pessoas com queixas de dor na coluna vertebral e 107 atendimentos relacionados a dores musculares, luxação, fratura, contusão.

O trabalho na agricultura com a plantação, “muda” e colheita da cebola provoca um desgaste físico intenso, principalmente pela posição em que os trabalhadores ficam no processo de seu trabalho. A prática profissional dos pescadores também exige um esforço físico muito intenso, em especial no momento de colocada e retirada de redes de pesca. Por essas razões, acredita-se que há uma relação entre essas categorias de atendimentos e o processo de trabalho na agricultura e na pesca.

Outra situação que é preocupante no ambiente de trabalho da agricultura é a presença de adolescentes e o trabalho sem carteira assinada. Contudo, de acordo com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (2012), Art. 3º:

Todos os trabalhadores, homens e mulheres, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado são sujeitos desta Política (BRASIL, p. 1, 2012).

Pensando em todas essas questões que envolvem os ambientes de trabalho ocupados pelo maior número da população, recorreu-se à Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora a fim de subsidiar as ações e metas planejadas para essa população.

Refletiu-se então sobre os principais riscos à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras da agricultura, pesca e produção florestal.

Principais riscos à saúde do trabalhador da agricultura:

- ✓ Dores musculares, lombalgia, LER/DORT.
- ✓ Exposição aos agentes patológicos da natureza.

Principais riscos à saúde do trabalhador da pesca:

- ✓ Exposição aos agentes patológicos da natureza.
- ✓ Risco de acidentes com materiais de pesca.
- ✓ Ataques dos animais marinhos.
- ✓ Dores musculares LER/DORT.

Principais riscos à saúde do trabalhador da produção florestal:

- ✓ Riscos de acidentes com máquinas e objetos de trabalho.
- ✓ Exposição aos agentes patológicos da natureza.
- ✓ LER/DORT.

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|---------------------|--|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Vigilância em saúde | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificação das atividades produtivas da população trabalhadora e das situações de risco à saúde dos trabalhadores no território. ▪ Identificação das | SMS | Mun., Est. e Fed. | 70% |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | <p>necessidades, demandas e problemas de saúde dos trabalhadores no território;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Contribuição na identificação e erradicação da exploração do trabalho infantil e na proteção do trabalho do adolescente, através das visitas domiciliares feitas pelos ACS. ▪ Identificação da rede de apoio social aos trabalhadores no território. ▪ Inclusão no prontuário da família, dentre os casos de vulnerabilidade, as seguintes situações: chefe da família desempregado ou subempregado, crianças e adolescentes trabalhando, gestantes ou nutrizes trabalhando, algum membro da família portador de algum agravo à saúde relacionado ao trabalho (acidente ou doença). ▪ Identificação e registro da situação de | | | |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|--------------------------|---|-----|-------------|-----|
| | <p>trabalho, da ocupação e do ramo de atividade econômica dos usuários no prontuário da família;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Notificação detalhada dos casos de acidente de trabalho. | | | |
| Atenção aos agricultores | <p>Em consultas individuais ou coletivas é importante que se dê:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Orientação quanto ao cuidado com o sol, hidratação, proteção. ▪ Orientação para exigência de informação do tipo de agrotóxico. ▪ Orientação para higienização das mãos antes do contato com os olhos, boca e pele. ▪ Prevenção de LER/DORT. | SMS | Mun. e Est. | 70% |
| Atenção aos pescadores | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinação do perfil epidemiológico feito pela equipe de ESF nas comunidades de pescadores. ▪ Saúde do homem (incentivo a exames). ▪ Distribuição de hipoclorito. <p>Em consultas individuais ou coletivas é importante que se</p> | SMS | Mun. e Est. | 70% |

| | | | | |
|---|--|-----|-------------|-----|
| | <p>dê:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Orientação para uso de equipamento de proteção individual. ▪ Organização do material para evitar acidentes. ▪ Prevenção de LER/DORT. | | | |
| Atenção aos produtores florestais | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cronograma de execução de riscos operacionais das máquinas e dos objetos de trabalho. ▪ Exigência das empresas de uso de equipamento de proteção individual (EPI). <p>Em consultas individuais ou coletivas é importante que se aborde:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prevenção de LER/DORT. ▪ Implantação de CIPAS. ▪ Informação sobre os riscos de acidentes de trabalho. | SMS | Mun. e Est. | 70% |
| Semana do trabalhador e da trabalhadora | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trabalho de prevenção com fisioterapeuta para prevenir LER/DORT como orientação de postura, exercícios para fortalecer musculatura, exames preventivos, ginástica laboral. ▪ As mesmas | SMS | Mun. e Est. | 70% |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | <p>orientações que foram sugeridas nas consultas individuais ou coletivas podem ser abordadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Orientações sobre direitos trabalhistas. ▪ Espaço para representação de sindicatos e entidades representativas. ▪ Rodas de conversa. ▪ Tenda de Educação Popular em Saúde. | | | |
|--|--|--|--|--|

14.4. CONTROLE DA TUBERCULOSE

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|---|---|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Busca ativa de casos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificação de sintomáticos respiratórios (SR). | ACS e SMS | Mun., Fed., e Est. | 80% |
| Diagnóstico clínico de casos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exame clínico de SR e comunicantes. | SMS | Mun. e Est. | 80% |
| Acesso a exames para diagnóstico e controle: laboratorial e radiológico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização ou referência para Baciloscopia e realização ou referência para exame radiológico em SR c/ baciloskopias negativas (BK). | SMS | Mun. e Est. | 80% |
| Cadastramento dos portadores | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alimentação e análise dos sistemas de informação. | SMS | Mun. | 80% |
| Tratamento dos casos BK + (supervisionado) e BK - | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tratamento supervisionado dos casos BK+. ▪ Tratamento auto administrado dos casos | SMS | Mun. e Est. | 100% |

| | | | | |
|---------------------|---|-----|-------------|-----|
| (autoadministrado) | BK –. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fornecimento de medicamentos. ▪ Atendimentos às intercorrências. ▪ Busca dos faltosos. | | | |
| Medidas preventivas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vacinação com BCG. ▪ Pesquisa de comunicantes. ▪ Quimioprofilaxia. ▪ Ações educativas. | SMS | Mun. e Est. | 80% |

14.5. CONTROLE DA HIPERTENSÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica é a mais freqüente das doenças cardiovasculares. É também o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal (BRASIL, p. 8, 2006).

No município de Tavares, após o acesso às fichas de atendimento do PAM 24h, notou-se que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) ficou entre as quatro categorias mais numerosas. De 1.912 fichas de atendimento 176 eram casos de hipertensão, ou seja, cerca de 10% dos atendimentos, levando em consideração que num serviço de urgência e emergência os casos de hipertensão controlada não aparecem. Logo, não temos uma dimensão exata da porcentagem de hipertensos no município de Tavares.

De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº15,

No Brasil são cerca de 17 milhões de portadores de hipertensão arterial, 35% da população de 40 anos e mais. E esse número é crescente; seu aparecimento está cada vez mais precoce e estima-se que cerca de 4% das crianças e adolescentes também sejam portadoras. A carga de doenças representada pela morbimortalidade devida à doença é muito alta e por tudo isso a Hipertensão Arterial é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo (BRASIL, p. 8, 2006).

Sendo assim, entende-se a relevância de planejar o serviço de saúde de forma a atender as pessoas que têm hipertensão arterial. Dessa forma, pensou-se nas seguintes ações e metas:

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|------------------------------|--|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Diagnóstico de casos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diagnóstico clínico | SMS | Mun. | 70% |
| Cadastramento dos portadores | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alimentação e análise dos sistemas de informação. | SMS | Mun. e Est. | 70% |
| Busca ativa de casos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Medição de P.A. de usuários ▪ Visita domiciliar | SMS | Mun. e Est. | 70% |
| Tratamento dos casos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acompanhamento na unidade de saúde da família. ▪ Realização de grupo com profissional da Enfermagem para informações e orientações sobre a doença. ▪ Consultas individuais com médico ou enfermeiro de família para acompanhamento. ▪ Fornecimento de medicamentos. ▪ Acompanhamento domiciliar de pacientes com sequelas de AVC e outras complicações. ▪ Grupo de caminhada com ACS. | SMS | Mun. e Est. | 100% |
| Diagnóstico precoce de | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização ou referência para exames laboratoriais complementares. | SMS | Mun. e Est. | 100% |

| | | | | |
|-----------------------------|---|-----|--------------------|------|
| complicações | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização de ECG. ▪ Realização ou referência para raio X de tórax. | | | |
| Atendimento de urgência | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atendimento às crises hipertensivas e outras complicações. ▪ Acompanhamento domiciliar. ▪ Fornecimento de medicamentos. | SMS | Mun. e Est. | 100% |
| Medidas preventivas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ações educativas para controle de condições de risco (obesidade, vida sedentária, tabagismo), prevenção de complicações. ▪ Orientações em consultas individuais sobre riscos de desenvolvimento de hipertensão. ▪ Atividades coletivas que abordem temas relacionados ao cuidado em saúde para prevenção de doenças, inclusive hipertensão. | SMS | Mun. | 100% |
| Parcerias com Universidades | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Convênio para estágios na área da Educação Física. | SMS | Mun., Est., e Fed. | 100% |
| Educação permanente | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processos de educação permanente em saúde com equipes para discussão e abordagem sobre a temática da hipertensão. | SMS | Mun., Est. e Fed. | 70% |

14.6. CONTROLE DA DIABETES MELITTUS

O Diabetes Mellitus configura-se hoje como uma epidemia mundial, traduzindo-se em grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo.

O envelhecimento da população, a urbanização crescente e a adoção de estilos de vida pouco saudáveis como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência do diabetes em todo o mundo. (BRASIL, p. 7, 2006).

De acordo com o acesso que tivemos às fichas de atendimento do PAM 24h, de 1.912 atendimentos 13 foram queixas relacionadas à diabetes, isso significa em torno de 0,7% dos atendimentos. Para tentar ter outra noção sobre a quantidade de diabéticos no município, recorreremos aos atendimentos realizados pela Enfermagem, mais especificamente o teste de HGT, no mês de janeiro de 2014 foram 29 pessoas que procuraram a Unidade Sanitária para verificar o nível de glicose. Esse número equivale a aproximadamente 0,6% da população de Tavares, ficando de fora os diabéticos que não tem hábito de fazer o teste regularmente.

Os números mostram uma porcentagem aparentemente pequena, no entanto não há instrumentos suficientes para identificarmos exatamente quantos por cento da população está diabética. Diferentemente do que nos mostram os dados mundiais.

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde, o número de portadores da doença em todo o mundo era de 177 milhões em 2000, com expectativa de alcançar 350 milhões de pessoas em 2025. No Brasil são cerca de seis milhões de portadores, a números de hoje, e deve alcançar 10 milhões de pessoas em 2010. Um indicador macroeconômico a ser considerado é que o diabetes cresce mais rapidamente em países pobres e em desenvolvimento e isso impacta de forma muito negativa devido à morbimortalidade precoce que atinge pessoas ainda em plena vida produtiva, onera a previdência social e contribui para a continuidade do ciclo vicioso da pobreza e da exclusão social (BRASIL, p. 7, 2006).

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|----------------------|--|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Diagnóstico de casos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Investigação em usuários com fatores de risco. | SMS | Mun. e Est. | 80% |
| Tratamento de casos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acompanhamento na atenção básica. ▪ Visita domiciliar pelos ACS nos casos de usuários que não procuram cuidado. | SMS | Mun., Est., Fed. | 70% |

| | | | | |
|---|--|-----|-------------------|------|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Educação terapêutica em diabetes através de atendimentos individuais ou coletivos (realizados por profissionais da saúde). ▪ Fornecimento de medicamentos. ▪ Curativos. ▪ Grupo de caminhada. | | | |
| Monitoramento dos níveis de glicose do paciente | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização de exames nos níveis de glicose (glicemia capilar) pelas unidades de saúde, principalmente unidades de saúde da família. | SMS | Mun., Est., Fed. | 100% |
| Atendimento de urgência e emergência | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atendimento às complicações agudas e outras intercorrências. | SMS | Mun. e Est. | 100% |
| Encaminhamento de casos graves para outro nível de complexidade | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Agendamento do atendimento via AGHOS. | SMS | Mun. e Est. | 100% |
| Medidas preventivas e de promoção da saúde | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ações educativas sobre condições de risco (obesidade, vida sedentária, tabagismo). ▪ Atividades coletivas que abordem temas relacionados ao cuidado em saúde para prevenção de doenças, inclusive diabetes. | SMS | Mun., Est. e Fed. | 70% |

| | | | | |
|---------------------|---|-----|-------------|-----|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ações educativas para prevenção de complicações (cuidados com os pés, orientação nutricional, cessação do tabagismo e alcoolismo controle da PA e das dislipidemias). ▪ Ações educativas para auto-aplicação de insulina com formação de grupos de diabéticos. | | | |
| Educação permanente | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processos de educação permanente em saúde com equipes para discussão e abordagem sobre a temática da diabetes. | SMS | Mun. e Est. | 70% |

14.7. VIGILÂNCIA SANITÁRIA/VIGILÂNCIA AMBIENTAL

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|--|--|--------------------------------------|-----------------------------|--------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Doenças transmitidas por alimentos. ▪ Água. ▪ Fiscalização | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cadastro, licença, inspeção, vistoria, em estabelecimentos e veículos para comércio e transporte de alimentos. ▪ Instaurar processo administrativo sanitário. | SMS Ministério da Saúde FUNASA | Mun., Est. e Fed | 100% |

| | | | | |
|--|---|---|--------------------------|------------|
| <p>em estabelecimentos comerciais de alimentos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coleta de amostra de alimentos para análise. ▪ Apreensão de produto em situação irregular. ▪ Cadastrar serviço de abastecimento de água. ▪ Cadastro de fontes alternativas de água. ▪ Inspeccionar reservatórios coletivos de água. ▪ Coleta de amostra d'água para análise. ▪ Receber notificação, executar entrevista, inspecionar local de preparo, coleta de alimentos, encaminhar manipuladores para exame, autuar estabelecimentos. ▪ Atualização do Código de Vigilância Sanitária. ▪ Observação, acompanhamento e a coleta seletiva do lixo. ▪ Campanhas de esclarecimento à população – destinação do lixo, drenagens de fonte de águas, higiene e limpeza, implantação de fossas, incentivo a construção de módulos sanitários com a colocação de fossas assépticas com valas de decantação. | <p>SMS Ministério da Saúde FUNASA</p> | <p>Mun., Est. e Fed.</p> | <p>80%</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Controle e | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vigilância ambiental. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ SMS | <p>Mun., Fed.</p> | <p>85%</p> |

| | | | | |
|--|---|-----|-------------------|-----|
| combate às zoonoses e vetores | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Controle de zoonoses e vetores. ▪ Monitoramento da raiva. ▪ Controle de vetor da dengue, e chagas. ▪ Implantação de laboratório entomologia viral. ▪ Ações educativas. ▪ Orientação e campanhas de conscientização quanto em prevenção às doenças transmitidas por vetores e zoonoses. ▪ Incentivar pesquisa e controle de vetores. | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Controle da população canina | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cadastramento dos cães existentes no município. ▪ Disponibilização de vacina contraceptiva pela vigilância sanitária gratuitamente. ▪ Aquisição através de licitação de cirurgias de castração a serem ofertadas. | SMS | Mun., Est. e Fed. | 50% |

14.8. PROGRAMA DAS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|--|--|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Cadastro de crianças de 0 a 5 anos de idade, gestantes e idosos desnutridos ou em risco nutricional. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribuição de suplementação nutricional. ▪ Acompanhamento de desenvolvimento das pessoas atendidas. ▪ Orientações pela equipe de saúde quanto à alimentação. | SMS | Mun., Est. | 70% |

| | | | | |
|--|---|---------------------------------------|------|-----|
| Ação conjunta com serviço de Assistência Social. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Contato com CRAS para atendimento de família ou indivíduo com carência nutricional. | SMS e Sec. Mun. de Assistência Social | Mun. | 70% |
|--|---|---------------------------------------|------|-----|

14.9. MANUTENÇÃO DA SAÚDE OCULAR

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|---|---|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Proporcionar aos usuários consultas e procedimentos oftalmológicos. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Agendamento de consultas, cirurgias, e procedimentos junto ao Centro Oftalmológico de Santo Antônio da Patrulha ou outro centro especializado de referência. ▪ Efetuar transporte dos pacientes. ▪ Exames. ▪ Iniciar os testes de acuidade visual previsto programa Saúde na Escola. | SMS | Mun., Est. | 80% |

14.10. MANUTENÇÃO COTAS PARA EXAMES EM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS E PATOLÓGICAS

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|--|---|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Manutenção de cotas para exames a fim proporcionar gratuidade no atendimento a | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compra de exames laboratoriais. | SMS | Mun., Est. | 80% |

| | | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|--|
| usuários do Sistema Único de Saúde. | | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|--|

14.11. MANUTENÇÃO DE CONVÊNIO CONSÓRCIO

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|---|--|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Manutenção de convênio para proporcionar gratuidade no atendimento a usuários do SUS. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compra de serviços de consultas, exames básicos e de média complexidade e serviços nas diversas áreas de especialidades. | SMS | Mun., Est. | 50% |

14.12. MANUTENÇÃO DE AGENDAMENTO DE CONSULTAS E EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE PELA REDE DISPONIBILIZADA PELO SUS

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|----------------------------------|---|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Realização de exames e consultas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Agendamento de exames e procedimentos via AGHOS. ▪ Transporte de pacientes junto a clínicas e hospitais. | SMS | Mun., Est. | 80% |

14.13. SAÚDE MENTAL

O atendimento às demandas de saúde mental no serviço de saúde de Tavares foi realizado através de atendimento de Psicologia e Serviço Social. No entanto atualmente não há serviço de saúde específico para atendimento dos casos de sofrimento mental. Contudo, aproximadamente 15% dos atendimentos realizados no PAM 24 horas no mês de novembro foram relacionados a sintomas psiquiátricos, mais precisamente fornecimento de medicações psicotrópicas.

Desde o movimento de Reforma Psiquiátrica, iniciado no Brasil por volta dos anos 80, que se tem falado numa abordagem do sofrimento mental que não leve em

conta somente o aspecto da medicação psicotrópica. Embora se faça necessária, sabe-se que é preciso ofertar um cuidado integral, que favoreça a participação nos espaços comunitários, a qualidade das relações sociais, que incentive atividades de lazer e de trabalho inclusivo.

De acordo com o caderno de atenção básica nº 34,

As intervenções em saúde mental devem promover novas possibilidades de modificar e qualificar as condições e modos de vida, orientando-se pela produção de vida e de saúde e não se restringindo à cura de doenças. Isso significa acreditar que a vida pode ter várias formas de ser percebida, experimentada e vivida. Para tanto, é necessário olhar o sujeito em suas múltiplas dimensões, com seus desejos, anseios, valores e escolhas (BRASIL, p. 24, 2013).

Por essas questões se pensou em ações e metas em saúde que contemplem esse cuidado integral em saúde mental.

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|---|---|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Acolhimento com escuta atenta para as questões de saúde mental em todos os serviços de saúde do município. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Orientação e apoio da equipe para os usuários em sofrimento. ▪ Questionar sobre: tratamentos anteriores ou atuais, medicação, apoio da família e outras relações sociais. | SMS | Mun., Est., Fed. | 70% |
| Proporcionar atendimento integral à saúde dos usuários em sofrimento mental objetivando sua reabilitação psicossocial | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Construção de Projeto Terapêutico Singular e equipe de referência. ▪ Atividades em grupo. ▪ Oficinas terapêuticas (busca de recurso). ▪ Atendimento individual ou coletivo com profissionais da saúde. | SMS | Mun., Est., Fed. | 70% |

| | | | | |
|---|--|-----|-------------------|-----|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Encaminhamento para atendimento especializado ou internação psiquiátrica, caso se faça necessário e/ou for de interesse do usuário. ▪ Fornecimento de medicamento. | | | |
| Capacitação da equipe | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Matriciamento da equipe de ESF. ▪ Encontros para abordar temáticas relacionadas ao sofrimento mental. | SMS | Mun. e Est. | 70% |
| Implantação de NASF | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Busca de recurso para equipe com profissionais da saúde que contribuam no processo terapêutico e de reabilitação psicossocial dos usuários em sofrimento mental. | SMS | Mun. e Fed. | 70% |
| Atendimento de pessoas com sofrimento mental decorrente do uso, abuso ou dependência química de álcool e outras drogas. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Construção de Projeto Terapêutico Singular e equipe de referência. ▪ Ter como princípio norteador a redução de danos. ▪ Acolhimento em todos os serviços de saúde. ▪ Orientação para atendimento na equipe de saúde da família. ▪ Atendimento individual ou coletivo com profissionais da saúde. ▪ Encaminhamento para atendimento especializado ou internação psiquiátrica, caso | SMS | Mun., Est. e Fed. | 70% |

| | | | | |
|---------------------------------------|--|----------------|-------------------|------|
| | <p>se faça necessário e/ou for de interesse do usuário.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atividades em grupo. ▪ Oficinas terapêuticas (busca de recurso). ▪ Fornecimento de medicamento. | | | |
| Fortalecimento da rede intersetorial | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Busca de fortalecimento da rede intersetorial (escolas, CRAS, SME), a partir dos profissionais da ESF a fim de esclarecimentos sobre questões relacionadas à saúde mental. ▪ Planejamento de alguma ação conjunta que se faça necessária. | SMS, SME, SMAS | Mun. e Est. | 70% |
| Atendimentos de urgência e emergência | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atendimento das crises no PAM 24 horas, para estabilização e encaminhamento para internação psiquiátrica, caso seja necessário. ▪ Orientação ao usuário para procurar equipe de saúde da família a fim de dar continuidade ao seu tratamento. | SMS | Mun., Est. e Fed. | 100% |
| Educação permanente | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Educação permanente da equipe para abordar temáticas relacionadas à saúde mental. | SMS | Mun., Est. e Fed. | 70% |

14.14. MANUTENÇÃO DO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL 24H GILBERTO MOTTA

BRAGA

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|---|--|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Continuidade dos serviços de saúde ofertados. | ▪ Consultas de urgência e emergência com médico. | SMS | Mun., e Est. | 100% |
| | ▪ Atendimento de Enfermagem (curativos, verificação de P.A., teste de HGT) | SMS | Mun., e Est. | 100% |
| | ▪ Dispensação de medicamentos de urgência e emergência | SMS | Mun. e Est. | 100% |
| | ▪ Atendimentos de Fonoaudiologia e Fisioterapia. | SMS | Mun. e Est | 70% |
| | ▪ Atendimento de médico pediatra. | SMS | Mun. | 70% |
| | ▪ Exames de RX. | SMS | Mun. e Est. | 80% |
| | ▪ Observações 24 horas. | SMS | Mun. | 80% |
| | ▪ Remoção de casos de alta complexidade aos serviços de urgência e emergência de referência. | SMS | Mun. e Est. | 100% |

14.15. MANUTENÇÃO DA UNIDADE SANITÁRIA

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|--------------------|--------------|-----------------|-----------------------------|--------------|
|--------------------|--------------|-----------------|-----------------------------|--------------|

| | | | | |
|---|--|-----|-------------------|-----|
| Continuidade dos serviços ofertados na unidade sanitária. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atendimento de médico gineco-obstetra. ▪ Pré-natal. ▪ Coleta de CP. ▪ Monitoramento da diabetes e hipertensão. ▪ Atendimento odontológico. | SMS | Mun., Est. e Fed. | 80% |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sala de vacinas. | SMS | Mun., Est. e Fed. | 95% |

14.16. Manutenção do Programa de Saúde Bucal

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|---|---|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Continuidade dos serviços de saúde bucal. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atendimento básico e emergencial. | SMS | Mun., Est. e Fed. | 80% |
| Ampliação do trabalho de prevenção. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aumento das atividades de prevenção da saúde bucal. ▪ Orientação para crianças e adolescentes, bem como seus familiares. | SMS | Mun. | 80% |

14.17. MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE DA LOCALIDADE OLHOS D'ÁGUA

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|--|---|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Retomada dos serviços ofertados à população. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atendimento médico e odontológico semanalmente. | SMS | Mun., Est., Fed. | 80% |

14.18. IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|--------------------|--------------|-----------------|-----------------------------|--------------|
| | | | | |

| | | | | |
|---|--|------------|-------------------------|------------|
| <p>Implantação de ESF na sede do município de Tavares</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atendimento médico. ▪ Atendimento de Enfermagem. ▪ Visitas e intervenções de ACS. ▪ Conclusão da estrutura física da ala de atenção básica. ▪ Realização de grupos para abordar cuidados com doenças crônicas, dentre outras. ▪ Promoção da saúde dos usuários. | <p>SMS</p> | <p>Mun., Est., Fed.</p> | <p>80%</p> |
| <p>Implantação de ESF itinerante.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atendimento médico, de Enfermagem e de ACS nos distritos e localidades do município de Tavares. ▪ Aquisição de unidade móvel. | <p>SMS</p> | <p>Mun., Est., Fed.</p> | <p>80%</p> |
| <p>Contratação de 08 agentes comunitários após processo seletivo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mapeamento de sua área. ▪ Cadastro de famílias e atualização permanente. ▪ Identificação de indivíduos e famílias expostos a situações de risco. ▪ Orientação famílias para utilização adequada dos serviços de saúde. ▪ Encaminhamento e agendamento de consultas e exames, quando necessário. ▪ Realização de visitas domiciliares. ▪ Acompanhamento mensal de todas as famílias sob sua responsabilidade. | <p>SMS</p> | <p>Est. e Fed.</p> | <p>90%</p> |

| | | | | |
|---|---|-----|------|-----|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informação para a equipe sobre situações das famílias de sua área de vigilância. ▪ Desenvolvimento de ações de educação e vigilância à saúde na promoção da saúde e na prevenção de doenças. ▪ Promoção da educação e da mobilização comunitária, visando desenvolver ações coletivas de saneamento e melhoria do meio ambiente. | | | |
| Contratação de enfermeiro ou enfermeira para 40 horas semanais. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Execução, ao nível de suas competências, de assistência básica e ações de vigilância em epidemiológica e sanitária à criança, adolescentes, à gestante, ao adulto, ao trabalhador, às pessoas com necessidades especiais e ao idoso. ▪ Realização de consultas de Enfermagem visando uma cobertura maior de puericultura, teste do pezinho e puerpério. ▪ Realização de acompanhamento de pacientes portadores de doenças crônicas, tais como: diabéticos, hipertensos, etc. ▪ Organização das rotinas de trabalho a nível da ESF e de comunidade. | SMS | Mun. | 90% |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Supervisão e desenvolvimento de ações para capacitação dos ACS, com vistas ao desempenho de suas funções. | | | |
|--|---|--|--|--|

14.19. EDUCAÇÃO PERMANENTE

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|--|--|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Proporcionar aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde espaços para educação permanente. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Espaço para seminários e rodas de conversa sobre temas pertinentes sobre suas práticas. ▪ Capacitações profissionais. ▪ Possibilidade de disponibilização de biblioteca e sala de estudos com materiais do ministério da saúde e outros temas relacionados à prática dos profissionais da saúde. ▪ Reuniões periódicas para avaliação das ações realizadas na secretaria. | SMS | Mun. e Est. | 50% |

14.20. PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|---|--|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Proporcionar à população o fornecimento dos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificação de usuários de medicamentos controlados. ▪ Distribuição gratuita de | SMS | Mun., Est., Fed. | 90% |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| <p>medicamentos constantes do elenco de medicamentos da farmácia básica e de acordo com o Plano Municipal de Assistência Farmacêutica Básica, Medicação Especial e Excepcional de responsabilidade do Estado e da União.</p> | <p>medicamentos sob prescrição médica/odontológica e de acordo com a lista de medicamentos do RENAME e REMUNE 2013.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização de compra programada de medicamentos. ▪ Boas práticas, uso e manipulação de medicamentos. | | | |
|--|---|--|--|--|

14.21. QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AOS PACIENTES ONCOLÓGICOS

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|---|--|-----------------|-----------------------------|--------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reduzir os danos e melhorar a qualidade de vida das pessoas portadoras de câncer. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificação dos pacientes a serem trabalhados. ▪ Supervisão direta de Enfermeira responsável. ▪ Supervisão direta de médico clínico geral. ▪ Documentar os avanços do tratamento com registro no prontuário da ESF. ▪ Encaminhamento do paciente a serviço especializado, caso necessite, pós tratamento. ▪ Reuniões com familiares | SMS | Mun., Est. e Fed. | 80% |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | para apoio. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Visita domiciliar por ACS e outros profissionais da saúde para incentivo à adesão ao tratamento. ▪ Grupos e oficinas terapêuticas. | | | |
|--|---|--|--|--|

14.22. EDUCAÇÃO EM SAÚDE

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|--|---|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Sensibilização da população quanto à prevenção, promoção e recuperação de doenças. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização de encontros com a equipe de saúde da família itinerante e ACS nas comunidades do interior e sede do município para promoção da saúde. ▪ Distribuição de material sobre prevenção das mais diversificadas doenças. ▪ Confeção de material explicativo sobre as doenças mais conhecidas. ▪ Visitas domiciliares. ▪ Rodas de conversa e palestras na sala de espera do PAM 24 horas. | SMS | Mun., Est., Fed. | 70% |

14.23. SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

Não foi possível ter acesso ao número exato da população negra no município de Tavares. Mas na declaração sobre os cidadãos economicamente ativos e não

economicamente ativos foram somados ao todo 741 pessoas que se declaravam negras ou pardas. Isso seria em torno de 14% da população de Tavares.

Contudo, mesmo que esse dado, embora impreciso, nos mostre uma porcentagem relativamente pequena, acredita-se que o número de negros e pardos no município de Tavares deva ser bem maior.

Há no município de Tavares três comunidades Quilombolas uma localizada nos Olhos d'Água, chamada Vovô Virgilino, uma localizada nas Capororócas, chamada Vó Marinha e outra chamada Vó Anastácia.

O planejamento das ações e metas para atendimento em saúde da população negra foi realizado com base na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (2007).

A construção desta política é resultado da luta histórica pela democratização da saúde encampada pelos movimentos sociais, em especial pelo movimento negro. É, outrossim, fruto da pactuação de compromissos entre o Ministério da Saúde e a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, a fim de superar situações de vulnerabilidade em saúde que atingem parte significativa da população brasileira (BRASIL, p. 9, 2007)

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|--|--|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Cuidado integral em saúde da população negra | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar as necessidades de saúde da população negra do campo e das áreas urbanas e utilizá-las como critério de planejamento e definição de prioridades. ▪ Elaboração de materiais de divulgação visando à socialização da informação e das ações de promoção da saúde integral da população negra. ▪ Implantação de ESF com cuidado referenciado às comunidades quilombolas do município. | SMS | Est. e Fed. | 80% |
| Educação permanente e processos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inclusão da temática sobre o racismo e saúde da população negra na capacitação dos | SMS | Est. e Fed. | 80% |

| | | | | |
|-----------------------------|---|---------------------|-------------|-----|
| institucionais | <p>profissionais da saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitorar e avaliar as mudanças na cultura institucional, visando à garantia dos princípios antiracistas e não-discriminatórios. ▪ Garantia da inclusão do quesito cor nos instrumentos de coleta de dados nos sistemas de informação do município (ex. prontuário). | | | |
| Semana da Consciência Negra | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Buscar parceria com secretarias de educação e cultura, turismo, assistência social para realização do evento. ▪ Realizar evento próximo ao Dia Nacional da Consciência Negra. ▪ Palestras e apresentações sobre especificidades da saúde da população negra. ▪ Palestras e rodas de conversa sobre lutas históricas e cultura da população negra. ▪ Apresentações artístico-culturais e religiosas sobre a cultura dos descendentes de quilombolas. ▪ Exposição de comidas típicas e outras questões culturais. ▪ Espaço de apresentação para cada comunidade quilombola. | SMS, SME, SMT, SMAS | Est. e Fed. | 80% |

14.24. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|-------------|-------|----------|----------------------|-------|
|-------------|-------|----------|----------------------|-------|

| | | | | |
|--|--|-----|------------------|-----|
| <p>Desenvolvido conforme calendário do Ministério da Saúde em conjunto com Secretaria Estadual de Saúde procurando atingir as metas propostas e pactuadas conforme as PPIs. As doenças de notificação compulsória são investigadas e notificadas conforme programas pré-estabelecidos. Ações essas realizadas por médicos, enfermeiros, técnicos de Enfermagem junto às unidades sanitárias.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Notificação. ▪ Investigação. ▪ Diagnóstico laboratorial de confirmação de casos de doença de notificação compulsória. ▪ Imunizações, vacinação de rotina, vacinação de campanha. ▪ Monitorização de agravos de relevância epidemiológica. ▪ Divulgação de informações epidemiológicas. ▪ Alimentação e manutenção de sistema de informação SIM, SINASC, SINAN, SI-AP, SI-EPAV, SISMAL. | SMS | Mun., Est., Fed. | 95% |
| <p>Implantação de sistema de informação</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboração de sistema de informação que reúna informações de todos os serviços do SUS do município. ▪ Com periodicidade de análise dos dados para identificação de principais necessidades de cuidado em saúde da população. | SMS | Mun. | 80% |

14.25. QUALIFICAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos | Metas |
|-------------|-------|----------|----------|-------|
|-------------|-------|----------|----------|-------|

| | | | | |
|---|---|-----|--------------------|-----|
| | | | financeiros | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Promoção da qualificação dos Conselheiros Municipais de Saúde. ▪ Realização do Fórum Municipal de Saúde. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Oportunizar apoio administrativo para funcionamento do Conselho Municipal de Saúde. ▪ Capacitar conselheiros de saúde. ▪ Realização e participação de conferências. | SMS | Mun., Est. e Fed | 70% |

14.26. PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO AO TABAGISMO

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|---|---|-----------------|-----------------------------|--------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atendimento aos usuários com interesse em cessar uso de tabaco. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formação de grupo para acompanhamento dos pacientes com motivação para cessar uso de tabaco. ▪ Orientação individual pelo medico de família, bem como outros profissionais da ESF sobre os malefícios do uso do tabaco e divulgação do grupo. ▪ Distribuição de adesivos de nicotina. ▪ Confeção de material educativo sobre doenças respiratórias e tabagismo. ▪ Campanha de prevenção e alerta sobre os malefícios do tabaco. | SMS | Mun., Est. | 70% |

*14.27. OUTROS PROGRAMAS A SEREM IMPLEMENTADOS A PARTIR DO PERFIL
EPIDEMIOLÓGICO POPULACIONAL E REALIZAÇÃO DE EVENTOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE*

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|--|--|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Organizar novos grupos de saúde, a partir de uma análise profunda das mudanças do perfil epidemiológico da população e a partir de estudo das doenças que mais causam internações hospitalares a fim de promover a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formação de novos grupos ▪ Atividades de prevenção a doenças. ▪ Realização de eventos como campanhas, feiras de saúde, palestras, conferências, seminários, encontros regionais, semanas de saúde, objetivando de ampliar a discussão junto com a população sobre sua qualidade de vida. ▪ Confecção de material educativo sobre a saúde curativa e preventiva. | SMS | Mun., Est., Fed. | 70% |

14.28. SAÚDE DO IDOSO

De acordo com a lei 8.842 de 04 de fevereiro de 1994 é considerado idoso a pessoa acima dos sessenta anos de idade. Com base nessa informação, contabilizamos a quantidade de idosos no município de Tavares. São 488 idosos e 493 idosas, ao todo 982 pessoas consideradas idosas, isso representa 18% da população do município.

Há em Tavares a Associação da 3ª Idade Alegria de Viver, que surgiu da organização de um grupo de convivência iniciado na Secretaria Municipal de Ação Social do referido município. Tal grupo se organizou há alguns anos para a construção da sede de sua Associação, arrecadando verba para tal obra através de eventos

promocionais, como: almoços, bailes, etc. Atualmente integram esse grupo cerca de 40 idosos.

Esse grupo representa uma instituição que tem sua potencia ao promover a saúde dos idosos que dela participam, pois possibilitam atividades de lazer, de integração, desenvolvimento de habilidades de pessoas que por vezes sofrem com as transformações que trazem a velhice.

Mesmo que tenhamos no município um espaço tão saudável para a população idosa, visamos um planejamento que também favoreça o cuidado dessas pessoas. Fizemos isso com base na Política Nacional de Saúde do Idoso, aprovada pela portaria 1.395 de 10 de novembro de 1999. Tal instrumento nos diz assim:

A promoção do envelhecimento saudável e a manutenção da máxima capacidade funcional do indivíduo que envelhece, pelo maior tempo possível – foco central desta Política –, significa a valorização da autonomia ou autodeterminação e a preservação da independência física e mental do idoso (BRASIL, p. 5 e 6, 1999).

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|----------------------------------|--|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Saúde do Idoso na Atenção Básica | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulta com médico ou enfermeiro de família com orientações e atenção ao diagnóstico de doenças que mais afetam a população idosa. ▪ Atividade coletiva com orientação sobre alimentação, prevenção de doenças e acidentes, atividades físicas. ▪ Grupo de caminhada. ▪ Orientação para participação de grupos de doenças crônicas (diabetes, hipertensão), se for o caso. ▪ Vacinação. ▪ Visita domiciliar pelo ACS | SMS | Mun., Est. e Fed. | 70% |

| | | | | |
|---|--|--|-------------------|-----|
| | <p>com atenção para as relações familiares (cuidado, maus tratos, negligência, exploração financeira).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Visita domiciliar por médico para aqueles idosos incapacitados de se deslocarem até a unidade de saúde da família. | | | |
| Atenção aos idosos na urgência e emergência do PAM 24 horas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Preferência no atendimento de urgência e emergência do PAM 24 horas. ▪ Orientação para continuidade do tratamento na unidade de saúde da família. | SMS | Mun. e Est. | 80% |
| Atenção aos casos de violência contra a população idosa | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Orientação para identificação de formas de violência, tanto nos atendimentos individuais quanto nos coletivos. ▪ Contato com CRAS para ação conjunta para abordagem familiar nos casos de violência. ▪ Orientação para denúncia. ▪ Notificação. | SMS e Secretaria de Assistência Social | Mun. | 95% |
| Vigilância epidemiológica | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atenção aos dados e informações sobre o processo saúde/doença do idoso a fim de planejar com mais qualidade a oferta do atendimento dessa população. | SMS | Mun., Est. e Fed. | 80% |
| Semana do Idoso | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Palestras sobre assuntos pertinentes a faixa etária. | SMS e Secretaria | Mun., Est. e Fed. | 80% |

| | | | | |
|--|---|----------------|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atividades de lazer, recreativas, de saúde. | de Ação Social | | |
|--|---|----------------|--|--|

14.29. SAÚDE DO HOMEM

No município de Tavares há 2.777 homens e 2.574 mulheres, ou seja, a população masculina é de 51,90% superior à feminina, tendo um número de 203 homens a mais que mulheres.

Desde 2009 faz parte das políticas do SUS a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, regulamentada pela portaria de 1.944 de 27 de agosto do referido ano. Tal política prevê princípios e diretrizes, através dos quais foram norteadas as ações e metas deste plano.

| Estratégias | Ações | Execução | Recursos financeiros | Metas |
|--|--|-----------------|-----------------------------|--------------|
| Atenção básica com cuidado a especificidade da saúde homem | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consultas de medicina e enfermagem com incentivo para hábitos de vida saudável e exames preventivos. ▪ Incentivo ao cuidado com DSTs e uso de preservativos. ▪ Orientação para participação de grupos de questões que envolvam sua saúde (tabagismo, HAS, diabetes). ▪ Atenção quanto ao consumo de álcool e outras drogas. ▪ Incentivo à consulta com urologista a partir dos 50 anos de idade. | SMS | Mun. e Est. | 70% |
| Educação permanente | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitação e rodas de conversa com equipe de saúde da família sobre | SMS | Mun. e Est. | 70% |

| | | | | |
|--|--|-----|-------------------|-----|
| | questões relativas à saúde do homem. | | | |
| Acolhimento e orientação no serviço de urgência e emergência do PAM 24 horas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acolhimento humanizado. ▪ Orientação para fazer acompanhamento de cuidado em saúde (prevenção e tratamento) na unidade de saúde da família. | SMS | Mun., Est. e Fed. | 80% |

15. INDICADORES DE SAÚDE

15.1. SAÚDE DA MULHER

- Diminuição de índice de gravidez na adolescência.
- Aumento da procura para cuidados em saúde (exames preventivos, mamografia, dentre outras questões) principalmente na faixa etária considerada de risco.
- Aumento do número de consultas de pré-natal.
- Aumento da procura para denúncias de casos de violência.

15.2. SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

- Diminuição do índice de doenças prevalentes.
- Diminuição da mortalidade infantil.
- Aumento de apoio e acompanhamento familiar pela rede intersetorial nos casos de violência e negligência.

15.3. SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

- Diminuição da exploração do trabalho infantil.
- Diminuição dos acidentes de trabalho.
- Diminuição das doenças relacionadas ao trabalho.

- Aumento da procura dos serviços de saúde para prevenção de doenças.

15.4. CONTROLE DA TUBERCULOSE

- Proporção de cura nas coortes de casos novos.

15.5. CONTROLE DA HIPERTENSÃO

- Diminuição das crises hipertensivas.
- Aumento do número de hipertensos procurando cuidado preventivo.

15.6. CONTROLE DA DIABETES MELLITUS

- Diminuição do descontrole dos níveis glicêmicos.
- Aumento do número de diabéticos procurando cuidado preventivo.

15.7. VIGILÂNCIA SANITÁRIA/VIGILÂNCIA AMBIENTAL

- Inexistência de ocorrência de veículo de transporte de alimentos e estabelecimentos com funcionamento clandestino.
- Diminuição das doenças de transmitidas por veiculação hídrica.
- Diminuição de ataques de animais peçonhentos nas comunidades consideradas em vulnerabilidade.
- Diminuição da população canina nas vias públicas.

15.8. PROGRAMA DE CARÊNCIAS NUTRICIONAIS

- Diminuição do índice de desnutrição.

15.9. MANUTENÇÃO DA SAÚDE OCULAR

- Número de consultas agendadas e de cirurgias e procedimentos realizados, bem como exames e testes de acuidade visual.

15.10. MANUTENÇÃO DAS COTAS PARA EXAMES EM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS E PATOLÓGICAS

- Quantidade de exames ofertados.

15.11. MANUTENÇÃO DE CONVÊNIO CONSÓRCIO

- Grau de resolutividade obtida.

15.12. MANUTENÇÃO DE AGENDAMENTO DE CONSULTAS E EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE PELA REDE DISPONIBILIZADA PELO SUS

- Número de consultas, exames e procedimentos agendados.

15.13. SAÚDE MENTAL

- Diminuição da procura e uso de psicotrópicos.
- Uso da unidade de saúde da família como referência de cuidado em saúde mental pelos usuários.

15.14. MANUTENÇÃO DO PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS GILBERTO MOTTA BRAGA

- Número de consultas realizadas, procedimentos e exames realizados.

15.15. MANUTENÇÃO DA UNIDADE SANITÁRIA

- Número de atendimentos, procedimentos, exames e vacinas realizadas.

15.16. MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL

- Número de atendimentos básicos e emergenciais.
- Número de atividades de prevenção da saúde bucal.

15.17. MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE DA LOCALIDADE OLHOS D'ÁGUA

- Número de atendimentos médicos e odontológicos realizados.

15.18. IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

- Número de equipes implantadas.

15.19. EDUCAÇÃO PERMANENTE

- Quantidade de espaços para encontros e discussões sobre temáticas da saúde com os trabalhadores.

15.20. PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- Quantidade de medicamentos ofertados.

15.21. QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AOS PACIENTES ONCOLÓGICOS

- Número de atendimentos e visitas domiciliares realizadas.
- Satisfação do usuário com o atendimento.

15.22. EDUCAÇÃO EM SAÚDE

- Número de ações realizadas com a comunidade.
- Diminuição da busca por consultas na unidade de pronto atendimento.

15.23. SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

- Aproximação dos serviços de saúde das comunidades quilombolas.
- Diálogo com os movimentos das comunidades quilombolas do município.
- Estratégia de Saúde da Família implantada referenciando o cuidado às comunidades quilombolas.
- Ampliação do debate da saúde da população negra para outras comunidades, além das descendentes de quilombolas.

15.24. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Número de vacinas realizadas.
- Implantação do sistema de informação.
- Análise das informações obtidas pelo sistema.

15.25. QUALIFICAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

- Constituição do fórum municipal de saúde.
- Aproximação da gestão com o conselho municipal de saúde.
- Número de capacitações ofertadas.

15.26. PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO AO TABAGISMO

- Realização de grupos de apoio.
- Quantidade de campanhas e ações realizadas.
- Redução do uso do tabaco.

15.27. OUTROS PROGRAMAS A SEREM IMPLEMENTADOS A PARTIR DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO POPULACIONAL E REALIZAÇÃO DE EVENTOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

- Realização de programas de acordo com o perfil epidemiológico da população.
- Número de realização de eventos de promoção de saúde.

15.28. SAÚDE DO IDOSO

- Redução de crises relacionadas a doenças crônicas como: hipertensão e diabetes.

15.29. SAÚDE DO HOMEM

- Aumento da procura por preservativos masculinos.
- Aumento da procura por exames preventivos.
- Diminuição dos agravos relacionados ao uso abusivo ou dependência de álcool e outras drogas.

16. RECURSOS FINANCEIROS

O financiamento da saúde no Município de Tavares deu-se da seguinte forma, tomando como base o ano de 2013. Num montante de R\$ 3.498.248,30 que foi o total investido em saúde, R\$ 314.183,23 foi investimento do Estado, R\$ 519.018,69 foi o investido pela União e R\$ 2.665.046,38 foram investidos pelo governo municipal. Isso significa que o município bancou 76% do recurso total, arcando, portanto, com a maior parte do ônus.

17. ESTRATÉGIAS

Para alcançar o pleno desenvolvimento das metas propostas, serão utilizadas ações como: planejamento, campanhas, ações educativas, visitas, reuniões, divulgação e qualificação, entre outras.

18. AVALIAÇÃO

Será realizada quadrimestralmente através do MGS e SARGSUS, conjuntamente com o Conselho Municipal de Saúde.

19. REVISÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A revisão do Plano Municipal de Saúde acontecerá anualmente, com a participação de profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e membros do CMS, visando o cumprimento e/ou adequação das ações e metas que representam a Política Municipal de Saúde do Município de Tavares.

20. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes/** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. Ed., 2. Reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: **Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS/** Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde /** Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde /** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento /** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra/** Ministério da Saúde, Secretaria especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde mental /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas /** Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

Portaria nº 1.944 de 27 de agosto de 2009. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.**

Portaria nº 1.823 de 23 de agosto de 2012. **Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.**

Portaria 1.395 de 10 de dezembro de 1999. **Política Nacional da Saúde do Idoso.**

Referência virtual:
<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=432135&search=rio-grande-do-sul|tavares>

ANEXO I



PREFEITURA MUNICIPAL DE TAVARES
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

PORTARIA Nº 3.574
DE 14 DE NOVEMBRO DE 2013.

NOMEIA MEMBROS PARA
ELABORAÇÃO DO PLANO
MUNICIPAL DE SAÚDE.

FLÁVIO JOSÉ RODRIGUES DE SOUZA, PREFEITO MU-
NICIPAL DE TAVARES, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art.1º- Nomear membros para a elaboração do Plano Municipal de
Saúde, conforme segue:


- Madalena Rodrigues Lima, Agente Adm. Auxiliar, matrícula nº
105/1;

- Claudeni da Silva Jardim, Fiscal Sanitário, matrícula nº 939/3;


- Crysthian Silveira Costa, Presidente do Conselho Municipal de
Saúde, matrícula nº

Art.2º- Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE TAVARES, aos 14 dias do mês
de novembro de 2013.


Flávio José Rodrigues de Souza
Prefeito Municipal

Registre-se e Publique-se


Gilson Terra Paiva
Sec. Mun. de Coord. Planej. e Projeto

ANEXO II



PREFEITURA MUNICIPAL DE TAVARES
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar de Tavares/RS
Fundo municipal de saúde de Tavares/RS
Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - Remume 2013

| ITEM | SUBSTÂNCIA ATIVA (DENOMINAÇÃO COMUM BRASILEIRA) | FORMA TERAPÊUTICA | CLASSE TERAPÊUTICA | REFERÊNCIA | LOCAL DE DISPENSAÇÃO |
|------|---|------------------------|--|--------------------|-----------------------|
| 1. | Aciclovir 200 mg; | Comprimido | antivirótico | Zovirax | Farmácia Central |
| 2. | Aciclovir 50 mg/g (5%) bisnaga c/10 gramas | Creme Dermatológico | antivirótico | Zovirax | Farmácia Central |
| 3. | Ácido Acetilsalicílico 100 mg; | Comprimido | analgésico; antiinflamatório esteróide não | Aspirina Infantil | Farmácia Central |
| 4. | Ácido Acetilsalicílico 500 mg; | Comprimido | analgésico; antiinflamatório esteróide não | Aspirina | Farmácia Central |
| 5. | Ácido Fólico 5mg; | Comprimido | antianêmico (vitamina hematopoética) | Endofolin | Farmácia Central |
| 6. | Acido Valproico 250 mg; | Comprimido ou Cápsula | anticonvulsivante; antiepilético | Depakene | Farmácia Central |
| 7. | Acido Valproico 50 mg/ml; | Solução Oral | anticonvulsivante; antiepilético | Depakene | Farmácia Central; PAM |
| 8. | Ácido Valproico 500 mg; | Comprimido ou Cápsula | anticonvulsivante; antiepilético | Depakene | Farmácia Central |
| 9. | Albendazol 40 mg/mL; | Suspensão Oral | anti-helmíntico (benzimidazólico) | Zentel | Farmácia Central |
| 10. | Albendazol 400 mg; | Comprimido Mastigavel | anti-helmíntico (benzimidazólico) | Zentel | Farmácia Central |
| 11. | Alendronato de sódio 70mg; | Comprimido | antiosteoporose (regulador da absorção de cálcio) | Fosamax | Farmácia Central |
| 12. | Alopurinol 100mg; | Comprimido | antigotoso | Zyloric | Farmácia Central |
| 13. | Alopurinol 300 mg; | Comprimido | antigotoso | Zyloric | Farmácia Central |
| 14. | Ambroxol, cloridrato 15mg/5ml; | Xarope | expectorante | Mucosolvan | Farmácia Central |
| 15. | Ambroxol, cloridrato 30mg/5ml; | Xarope | expectorante | Mucosolvan | Farmácia Central |
| 16. | Amilorida, Cloridrato + Hidroclorotiazida 5/50mg; | Comprimido | anti-hipertensivo; associação de fármacos com ação diurética | Moduretic | Farmácia Central |
| 17. | Aminofilina 100 mg; | Comprimido | antiasmático; broncodilatador | Aminofilina Sandoz | Farmácia Central |
| 18. | Amiodarona, Cloridrato 200mg; | Comprimido | antiarrítmico | Antlansil | Farmácia Central |
| 19. | Amitriptilina, Cloridrato 25 mg; | Comprimido | antidepressivo tricíclico | Triptanol | Farmácia Central |
| 20. | Amoxicilina + clavulônico 50 mg/12,5 mg/mL; | Suspensão Oral | antibacteriano (penicilina); antibiótico sistemático; associação de medicamentos | Clavulin | Farmácia Central |
| 21. | Amoxicilina + clavulônico 500 mg/125 mg; | Comprimido | antibacteriano (penicilina); antibiótico sistemático; associação de medicamentos | Clavulin | Farmácia Central |
| 22. | Amoxicilina 50 mg/mL frasco 60 mL; | Pó para Suspensão Oral | antibacteriano (penicilina de amplo espectro) | Amoxil | Farmácia Central |
| 23. | Amoxicilina 500 mg caps; | Cápsula | antibacteriano (penicilina de amplo espectro) | Amoxil | Farmácia Central |
| 24. | Ampicilina 50 mg/mL; | Pó para Suspensão Oral | antibacteriano (penicilina de amplo espectro) | Binotal | Farmácia Central |
| 25. | Ampicilina 500 mg; | Cápsula | antibacteriano (penicilina de amplo espectro) | Binotal | Farmácia Central |
| 26. | Anlodipino, Besilato 5 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo (bloqueador do canal de cálcio) | Norvasc | Farmácia Central |

| | | | | | |
|-----|--|-----------------------------|---|----------------------|-----------------------|
| 27. | Atenolol 25 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo (beta bloqueador seletivo) | Atenolol Astrazeneca | Farmácia Central |
| 28. | Atenolol 50 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo (beta bloqueador seletivo) | Atenolol Astrazeneca | Farmácia Central |
| 29. | Azitromicina Diidratada 40 mg/mL; | Pó para Suspensão Oral | antibacteriano macrolídeo | Zitromax | Farmácia Central |
| 30. | Azitromicina Diidratada 500 mg; | Comprimido | antibacteriano macrolídeo | Zitromax | Farmácia Central |
| 31. | Beclometasona, Dipropionato 250 mg/dose Spray Oral c/Frasco Dosador c/Bocal Agregador; | Aerossol | antiasmático inalante (glicocorticoide); antiinflamatório esteróide | Clenil Sapray | Farmácia Central |
| 32. | Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI f/a - frasco ampola + diluente contendo 4mL de água; | Pó para Suspensão injetável | antibacteriano (penicilina g e derivados) | Benzetacil | Farmácia Central; PAM |
| 33. | Benzilpenicilina Benzatina 600.000 UI f/a - frasco ampola + diluente contendo 4mL de água; | Pó para Suspensão Injetável | antibacteriano (penicilina g e derivados) | Benzetacil | Farmácia Central; PAM |
| 34. | Benzilpenicilina Procaina + Benzilpenicilina Potássica 300.000 UI + 100.000 UI f/a | Pó para Suspensão injetável | antibacteriano (penicilina) | Wycillin R | Farmácia Central; PAM |
| 35. | Benzoato de Benzila 25%; | Emulsão Tópica | escabicida; pediculose e outras parasitoses cutâniase do couro cabeludo | Miticoçan | Farmácia Central |
| 36. | Biperideno, Cloridrato 2 mg; | Comprimido | antiparkinsoniano (amina terciária) | Akineton | Farmácia Central |
| 37. | Budesonida 32mcg/dose frasco 120 doses; | Suspensão Aquosa Nasal | antiasmático inalante (glicocorticoide); antiinflamatório | Busonid | Farmácia Central |
| 38. | Budesonida 50mcg/dose frasco 120 doses; | Suspensão Aquosa Nasal | antiasmático inalante (glicocorticoide); antiinflamatório | Busonid | Farmácia Central |
| 39. | Captopril 25 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo (alfa e beta bloqueador) | Capoten | Farmácia Central |
| 40. | Captopril 50mg; | Comprimido | anti-hipertensivo (alfa e beta bloqueador) | Capoten | Farmácia Central |
| 41. | Carbamazepina 20 mg/mL; | Suspensão Oral | anticonvulsivante (derivado de carboxamida) | Tegretol | Farmácia Central |
| 42. | Carbamazepina 200 mg; | Comprimido | anticonvulsivante (derivado de carboxamida) | Tegretol | Farmácia Central |
| 43. | Carbonato de cálcio (equivalente a 500mg Ca ⁺⁺); | Comprimido | suplemento mineral | Os-Cal 500 | Farmácia Central |
| 44. | Carbonato de Lítio 300; | Comprimido | antipsicótico; anestésico | Carbolitium | Farmácia Central |
| 45. | Carvedilol 12,5 mg ; | Comprimido | anti-hipertensivo (alfa e beta bloqueador) | Coreg | Farmácia Central |
| 46. | Carvedilol 3,125 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo (alfa e beta bloqueador) | Coreg | Farmácia Central |
| 47. | Carvedilol 6,25 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo (alfa e beta bloqueador) | Coreg | Farmácia Central |
| 48. | Cefalexina Monoidratada 50 mg/mL; | Pó para Suspensão Oral | antibacteriano cefalosporínico (primeira geração) | Keflex | Farmácia Central |
| 49. | Cefalexina Monoidratada 500 mg; | Cápsula | antibacteriano cefalosporínico (primeira geração) | Keflex | Farmácia Central |
| 50. | Cetoconazol 2% (20g/mL) | Shampoo | antifúngico (derivado imizadólico) para uso dermatológico | Nizoral | Farmácia Central |
| 51. | Cetoconazol 20mg/g | Creme Dermatológico | antifúngico (derivado imizadólico) para uso dermatológico | Nizoral | Farmácia Central |
| 52. | Cilostazol 100 mg; | Comprimido | antiplaquetário; vasodilatador | Cebralat | Farmácia Central |
| 53. | Cilostazol 50 mg; | Comprimido | antiplaquetário; vasodilatador | Cebralat | Farmácia Central |

| | | | | | |
|-----|---|------------------------|---|--------------------------|------------------|
| 54. | Cimetidina 200 mg; | Comprimido | antiulceroso; tratamento da úlcera péptica e doenças de refluxo gastro-esofágico (bloqueador dos receptores histamérgicos h2) | Tagamet | Farmácia Central |
| 55. | Cinarizina 75mg; | Comprimido | vasodilatador periférico e cerebral | Stugeron | Farmácia Central |
| 56. | Ciprofloxacino, Cloridrato 500 mg; | Comprimido | antibacteriano (fluoroquinolona) | Cipro | Farmácia Central |
| 57. | Clomipramina 100 mg; | Comprimido | antidepressivo tricíclico | Anafranil | Farmácia Central |
| 58. | Clomipramina 25 mg; | Comprimido | antidepressivo tricíclico | Anafranil | Farmácia Central |
| 59. | Cloranfenicol 4 mg/mL | Solução Oftálmica | antibiótico (inibidor da síntese protéica) | Cloranfenicol Oculum | Farmácia Central |
| 60. | Clorpromazina, Cloridrato 100 mg; | Comprimido | antipsicótico (fenotiazina) | Amplictil | Farmácia Central |
| 61. | Clorpromazina, Cloridrato 25 mg; | Comprimido | antipsicótico (fenotiazina) | Amplictil | Farmácia Central |
| 62. | Clorpromazina, Cloridrato 40 mg/mL ; | Solução Oral - Gotas | antipsicótico (fenotiazina) | Amplictil | Farmácia Central |
| 63. | Colagenase + Cloranfenicol 0,6U/g+0,01g/g; | Pomada Dermatológica | antibiótico tóxico; agente desbridante; cicatrizante | Irujol | Farmácia Central |
| 64. | Dexametasona 0,1%; | Crema Dermatológico | antiinflamatório esteróide tóxico | Esperson | Farmácia Central |
| 65. | Dexametasona 1mg/mL | Solução Oftálmica | antiinflamatório esteróide oftálmico | Maxidex | Farmácia Central |
| 66. | Dexclufeniramina, Maleato de, 0,4 mg/mL (0,04%); | Xarope ou Solução Oral | anti-histamínico h1 (primeira geração); antialérgico e medicamento usado em analafaxia; derivado de alquilamina | Polaramine | Farmácia Central |
| 67. | Dexclufeniramina, Maleato de, 2 mg; | Comprimido | anti-histamínico h1 (primeira geração); antialérgico e medicamento usado em analafaxia; derivado de alquilamina | Polaramine | Farmácia Central |
| 68. | Diazepan 10 mg; | Comprimido | ansiolítico (derivado benzodiazepínico) | Valium | Farmácia Central |
| 69. | Diclofenaco Potássico 50 mg; | Comprimido | antiinflamatório não-esteróide | Cataflan | Farmácia Central |
| 70. | Diclofenaco Resinato 44,94mg/mL | Suspensão Oral - Gotas | antiinflamatório não-esteróide | Cataflan | Farmácia Central |
| 71. | Diclofenaco Sódico 50 mg; | Comprimido | antiinflamatório não-esteróide | Voltaren | Farmácia Central |
| 72. | Digoxina 0,25 mg; | Comprimido | antiarritmico; cardiotônico (insuficiência cardíaca congestiva) | Digoxina Glaxosmithkline | Farmácia Central |
| 73. | Dipirona 500mg; | Comprimido | analgésico; antipirético | Novalgina | Farmácia Central |
| 74. | Dipirona Sódica 500 mg/ mL; | Solução Oral - Gotas | analgésico; antipirético | Novalgina | Farmácia Central |
| 75. | Dispositivo Intra-uterino c/ Filamento de Cobre Modelo T 380 de Cobre (DIU) | Unidade | dispositivo contraceptivo | DIU | UBS |
| 76. | Enalapril, Maleato 10 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo (inibidor da enzima conversora da angiotensina - eca); vasodilatador (na insuficiência cardíaca congestiva) | Remitec | Farmácia Central |
| 77. | Enalapril, Maleato 20 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo (inibidor da enzima conversora da angiotensina - eca); vasodilatador (na insuficiência cardíaca congestiva) | Remitec | Farmácia Central |
| 78. | Enantento de Noretestisterona 50 mg/ml + Valrato de Estradiol 5 mg/ml; | Solução injetável | contraceptivo hormonal injetável; hormônio estrogénico e progestogénico | Mesigyna | Farmácia Central |

| | | | | | |
|------|---|-----------------------|--|-------------------|-----------------------|
| 79. | Eritromicina, Estolato 50 mg/ml; | Suspensão Oral | antibacteriano macrolídeo | Eritex | Farmácia Central |
| 80. | Eritromicina, Estolato 500 mg; | Comprimido | antibacteriano macrolídeo | Eritex | Farmácia Central |
| 81. | Escopolamina, Butilbrometo 10mg + Dipirona Sódica 250mg; | Comprimido | anticolinérgico; antiespasmótico | Buscopan Composto | Farmácia Central |
| 82. | Escopolamina, Butilbrometo 10mg/mL | Solução Oral - Gotas | anticolinérgico; antiespasmótico | Buscopan | Farmácia Central |
| 83. | Escopolamina, Butilbrometo 10mg; | Comprimido | anticolinérgico; antiespasmótico | Buscopan | Farmácia Central |
| 84. | Escopolamina, Butilbrometo 6,367mg/ml + Dipirona Sódica 333,4mg/ml; | Solução Oral - Gotas | anticolinérgico; antiespasmótico | Buscopan Composto | Farmácia Central |
| 85. | Espironolactona 25 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo diurético (diurético poupador de potássio) | Aldactone | Farmácia Central |
| 86. | Estrogênios Conjugados 0,625mg/g c/ Aplicador | Creme Vaginal | antimenopausa (hormônio para terapia de reposição) | Premarin | Farmácia Central |
| 87. | estrogênios Conjugados 0,625mg/g cartela c/ 28 | Comprimido | antimenopausa (hormônio para terapia de reposição); antiosteoporose (perda da massa óssea) | Premarin | Farmácia Central |
| 88. | Fenitoína 100 mg; | Comprimido | antiepilético; anticonvulsivante (derivado da hidantoína) | Hidantal | Farmácia Central |
| 89. | Fenitoína Sódica 25 mg/mL; | Solução Oral - Gotas | antiepilético; anticonvulsivante (derivado da hidantoína) | Hidantal | Farmácia Central |
| 90. | Fenobarbital 100 mg; | Comprimido | antiepilético; anticonvulsivante | Gardenal | Farmácia Central |
| 91. | Fenobarbital 40 mg/mL; | Solução Oral - Gotas | antiepilético; anticonvulsivante | Gardenal | Farmácia Central |
| 92. | Fenoterol, Bromidrato 5,0 mg/ml Sol. p/Inalação; | Solução Oral - Gotas | broncodilatador | Berotec | Farmácia Central |
| 93. | Fluconazol 150 mg; | Comprimido | antifúngico (derivado tiazólico) | Zoltec | Farmácia Central; PAM |
| 94. | Fluoxetina 20mg/ml; | Solução Oral - Gotas | antidepressivo (inibidor seletivo da recaptção de serotonina) | Daforin | Farmácia Central |
| 95. | Fluoxetina, Cloridrato 20 mg cápsula; | Comprimido ou Cápsula | antidepressivo (inibidor seletivo da recaptção de serotonina) | Prozac | Farmácia Central |
| 96. | Furosemida 40 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo diurético (diurético de alça espoliador de potássio) | Lasix | Farmácia Central |
| 97. | Glibenclamida 5 mg; | Comprimido | hipoglicemiante; antidiabético oral (sulfonilureia) | Daonil | Farmácia Central |
| 98. | Glicazida 80 mg; | Comprimido | hipoglicemiante; antidiabético oral (sulfonilureia) | Diamicon | Farmácia Central |
| 99. | Haloperidol 2 mg/mL; | Solução Oral - Gotas | antipsicótico (derivado da butiferrona) | Haldol | Farmácia Central |
| 100. | Haloperidol 5 mg; | Comprimido | antipsicótico (derivado da butiferrona) | Haldol | Farmácia Central |
| 101. | Haloperidol 50 mg/mL; | Solução injetável | antipsicótico (derivado da butiferrona) | Haldol | Farmácia Central |
| 102. | Hidroclorotiazida 25 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo diurético (diurético tiazídico) | Clorana | Farmácia Central |
| 103. | Hidroclorotiazida 50 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo diurético (diurético tiazídico) | Clorana | Farmácia Central |
| 104. | Hidróxido de Magnésio + Hidróxido de Alumínio 35,6 + 37 mg/mL; | Suspensão Oral | antiácido (preparação para o tratamento de úlceras pépticas e flatulência) | Maalox | Farmácia Central |
| 105. | Ibuprofeno 50 mg/mL; | Solução Oral - Gotas | antiinflamatório não esteróide; analgésico; antitérmico | Alivium | Farmácia Central |
| 106. | Ibuprofeno 600 mg; | Comprimido | antiinflamatório não esteróide; analgésico; antitérmico; antireumático | Motrim | Farmácia Central |

| | | | | | |
|------|--|-------------------------------|--|------------------|-----------------------|
| 107. | Imipramina, Cloridrato 25 mg; | Comprimido | antidepressivo tricíclico | Trofanil | Farmácia Central |
| 108. | Insulina humana NHH 100U/ml inj; | Solução injetável | hormônio hipoglicemiante | Novolin | Farmácia Central |
| 109. | Insulina humana regular 100u/ml inj; | Solução injetável | hormônio hipoglicemiante | Novolin R | Farmácia Central |
| 110. | Ipratropio, Brometo 0,25mg/ml | Solução Oral - Gotas | broncodilatador | Atrovent | Farmácia Central |
| 111. | Isossorbida, Dinitrato 5 mg; | Comprimido | vasodilatador utilizado em doenças cardíacas (angina de peito) | Isordil | Farmácia Central |
| 112. | Isossorbida, Dinitrato 10 mg; | Comprimido | vasodilatador utilizado em doenças cardíacas (angina de peito) | Isordil | Farmácia Central |
| 113. | Isossorbida, Mononitrato 20 mg; | Comprimido | vasodilatador utilizado em doenças cardíacas (angina de peito) | Monocordil | Farmácia Central |
| 114. | Ivermectina 6mg; | Comprimido | anti-helmíntico; parasiticida (derivado avermectina) | Revectina | Farmácia Central |
| 115. | Levodopa 100mg + Benserazida, Cloridrato 25mg; | Comprimido de Liberação Lenta | antiparkinsoniano | Prolopa HBS | Farmácia Central |
| 116. | Levodopa 200mg + Benserazida, Cloridrato 50mg; | Comprimido | antiparkinsoniano | Prolopa | Farmácia Central |
| 117. | Levodopa 250mg + Carbidopa 25mg; | Comprimido | antiparkinsoniano (dopaminérgico) | Sinemet | Farmácia Central |
| 118. | Levomepromazina, Maleato 40mg/ml | Solução Oral - Gotas | antipsicótico (derivado da fenotiazina) | Neozine | Farmácia Central |
| 119. | Levonorgestrel 0,75mg Blister c/2 | Comprimido | contraceptivo de emergência; hormônio progestogénico | Postinor | Farmácia Central |
| 120. | Levonorgestrel Associado a Etilnilestradiol 0,15 mg + 0,03 mg Blisters c/21; | Comprimido | contraceptivo hormonal oral; hormônio estrogênio e progestogénico | Ciclo 21 | Farmácia Central |
| 121. | Levotiroxina Sódica 100 mcg; | Comprimido | hormônio tireoidiano (terapia de reposição ou suplementação para hipotireoidismo) | Puran T4 | Farmácia Central |
| 122. | Levotiroxina Sódica 200 mcg; | Comprimido | hormônio tireoidiano (terapia de reposição ou suplementação para hipotireoidismo) | Puran T4 | Farmácia Central |
| 123. | Levotiroxina Sódica 25 mcg | Comprimido | hormônio tireoidiano (terapia de reposição ou suplementação para hipotireoidismo) | Puran T4 | Farmácia Central |
| 124. | Levotiroxina Sódica 50 mcg | Comprimido | hormônio tireoidiano (terapia de reposição ou suplementação para hipotireoidismo) | Puran T4 | Farmácia Central |
| 125. | Lidocaina 20mg/g; | Geléia | anestésico local | Xylocaina geléia | Farmácia Central; PAM |
| 126. | Loratadina 1 mg/mL; | Xarope | anti-histamínico h1 (primeira geração); antialérgico e medicamento usado em analafaxia; derivado de piperidina | Claritin | Farmácia Central |
| 127. | Loratadina 10 mg; | Comprimido | anti-histamínico h1 (primeira geração); antialérgico e medicamento usado em analafaxia; derivado de piperidina | Claritin | Farmácia Central |
| 128. | Mebendazol 100 mg; | Comprimido | anti-helmíntico (benzimidazólico) | Necamin | Farmácia Central |
| 129. | Mebendazol 20 mg/mL; | Suspensão Oral | anti-helmíntico (benzimidazólico) | Pantelmin | Farmácia Central |
| 130. | Medroxilprogesterona, Acetato 10 mg; | Comprimido | derivado da progesterona; terapia hormonal na menopausa ; complemento à terapia estrogénica; | Provera | Farmácia Central |

| | | | | | |
|------|--|----------------------|---|---------------------|-----------------------|
| | | | hemorragias uterinas | | |
| 131. | Medroxilprogesterona, Acetato 150mg/mL | Suspensão injetável | contraceptivo hormonal injetável; hormonal progesterogénico | Depo-Provera | Farmácia Central |
| 132. | Metformina 500 mg; | Comprimido | hipoglicemiante; antidiabético oral (biguanidas) | Glifage | Farmácia Central |
| 133. | Metformina 850 mg; | Comprimido | hipoglicemiante; antidiabético oral (biguanidas) | Glifage | Farmácia Central |
| 134. | Metildopa 250 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo (bloqueador adrenérgico) | Aldomet | Farmácia Central |
| 135. | Metildopa 500 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo (bloqueador adrenérgico) | Aldomet | Farmácia Central |
| 136. | Metoclopramida 4mg/ml; | Solução Oral - Gotas | antiemético; estabilizador da motilidade e secreções gástricas (antagonista dos receptores d2) | Plasil | Farmácia Central |
| 137. | Metoclopramida, Cloridrato 10 mg; | Comprimido | antiemético; estabilizador da motilidade e secreções gástricas (antagonista dos receptores d2) | Plasil | Farmácia Central |
| 138. | Metoprolol, Succinato 100mg; | Comprimido | anti-hipertensivorrítmico (beta bloqueador cardioseletivo) | Selozok | Farmácia Central |
| 139. | Metoprolol, Succinato 25mg; | Comprimido | anti-hipertensivorrítmico (beta bloqueador cardioseletivo) | Selozok | Farmácia Central |
| 140. | Metoprolol, Succinato 50mg; | Comprimido | anti-hipertensivorrítmico (beta bloqueador cardioseletivo) | Selozok | Farmácia Central |
| 141. | Metronidazol (Benzoilmetronidazol) 40mg/mL | Suspensão Oral | antiinfecioso; antiprotozoário derivado nitroimidazol (amebicida, giardicida e tricomonocida) | Flagyl | Farmácia Central |
| 142. | Metronidazol 100mg/g | geléia Vaginal | antiinfecioso; antiprotozoário derivado nitroimidazol (amebicida, giardicida e tricomonocida) | Flagyl Ginecológico | Farmácia Central |
| 143. | Metronidazol 250 mg; | Comprimido | antiinfecioso; antiprotozoário derivado nitroimidazol (amebicida, giardicida e tricomonocida) | Flagyl | Farmácia Central |
| 144. | Miconazol, Nitrato 2% | Crema Vaginal | antiinfecioso ginecológico; antifúngico | Gino-Daktarin | Farmácia Central |
| 145. | Miconazol, Nitrato 2% | Loção Tópica | antiinfecioso; antifúngico tópico | Daktarin | Farmácia Central |
| 146. | Morfina, Sulfato 10 mg/ml; | Solução Oral - Gotas | analgésico ópioide | Dimorf | Farmácia Central; PAM |
| 147. | Morfina, Sulfato 30mg | Comprimido | analgésico ópioide | Dimorf | Farmácia Central; PAM |
| 148. | Neomicina, Sulfato 5mg/g + Bacitracina Zíncica 250UI/g | Pomada | antiinfecioso de uso tópico (associação de antibiótico aminoglicosídeo e polipeptídeo com ação bactericida) | Nebacetin | Farmácia Central |
| 149. | Nifedipino 10mg; | Comprimido | anti-hipertensivo (bloqueador do canal de cálcio) | Adalat | Farmácia Central |
| 150. | Nistatina 100.000 UI frasco + dosador; | Suspensão Oral | antiinfecioso gastrointestinal; antifúngico tópico | Micostatin | Farmácia Central |
| 151. | Nistatina 25.000 UI/g; | Crema Vaginal | antibiótico; antifúngico | Micostatin | Farmácia Central |
| 152. | Nitrendipino 10mg; | Comprimido | anti-hipertensivo (hipertensão arterial e angina crônica estável) antagonista dos canais de cálcio | Nitrencord | Farmácia Central |
| 153. | Nitrofurantoina 100 mg; | Comprimido | antibacteriano nitrofurano e anti-séptico urinário | Macrodantina | Farmácia Central |
| 154. | Noretisterona 0,35 mg Blister 35 Unid; | Comprimido | contraceptivo hormonal oral; hormonal progesterogénico | Micronor | Farmácia Central |

| | | | | | |
|------|--|----------------------|---|--------------------------|----------------------------|
| 155. | Nortriptilina, Cloridrato 25mg; | Comprimido | antidepressivo tricíclico | Pamelor | Farmácia Central |
| 156. | Nortriptilina, Cloridrato 50mg; | Comprimido | antidepressivo tricíclico | Pamelor | Farmácia Central |
| 157. | Omeprazol 20 mg; | Cápsulas | antiácido inibidor da bomba de prótons (tratamento de úlceras pépticas e doenças do refluxo gastro esofágico) | Peprazol | Farmácia Central |
| 158. | Óxido de Zinco 25% (Pasta d' Água) | Pasta | antifúngico; anti-séptica | Pata D' Água | Farmácia Central |
| 159. | Palmitato de retinol 5.000UI/g + Colecalciferol 900UI/g + Oxido de Zinco 150mg/g c/ 45g | Pomada Dermatológica | anti-assadura; hidratante | Hipoderme | Farmácia Central |
| 160. | Paracetamol 200 mg/mL; | Solução Oral - Gotas | analgésico; antipirético | Tylenol Gotas | Farmácia Central |
| 161. | Paracetamol 500 mg; | Comprimidos | analgésico; antipirético | Tylenol | Farmácia Central |
| 162. | Paracetamol 750mg; | Comprimidos | analgésico; antipirético | Tylenol | Farmácia Central |
| 163. | Permanganato de Potássio 100mg | Comprimido | anti-séptico; desinfetante | Permanganato de Potássio | Farmácia Central |
| 164. | Permetrina 5% | Loção Tópica | pediculicida; escabicida (ecoparasiticida) | Nedax | Farmácia Central |
| 165. | Petrolato Líquido (Óleo Mineral) 100ml | Óleo | laxante | Nujol | Farmácia Central |
| 166. | Polivitamínico (Complexo B) 30mL; | Solução Oral - Gotas | suplemento nutricional | Beneroc Junior | Farmácia Central |
| 167. | Polivitamínico (Complexo B); | Comprimidos | suplemento nutricional | Beneroc Complex | Farmácia Central |
| 168. | Prednisolona, Fosfato Dissodico 3mg/ml; | Solução Oral | antiinflamatório esteróide | Prelone | Farmácia Central |
| 169. | Prednisona 20 mg; | Comprimido | antiinflamatório esteróide | Meticorten | Farmácia Central |
| 170. | Preservativo Masculino 180mm x 49mm lubrificado | Cartela | método contraceptivo de barreira | Jontex | Farmácia Central; UBS; PAM |
| 171. | Preservativo Masculino 180mm x 52mm lubrificado | Cartela | método contraceptivo de barreira | Jontex | Farmácia Central; UBS; PAM |
| 172. | Propiltiouracila 100mg; | Comprimido | anti-hipertireoidismo (antagonista dos hormônios da tireóide) | Propil | Farmácia Central |
| 173. | Propranolol, Cloridrato 10 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo (beta bloqueador não seletivo) | Propranolol | Farmácia Central |
| 174. | Propranolol, Cloridrato 40 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo (beta bloqueador não seletivo) | Propranolol | Farmácia Central |
| 175. | Proximetacaína, Cloridrato mg/mL | Solução Oftálmica | anestésico local | Anestalcon | Farmácia Central |
| 176. | Ranitidina, Cloridrato 150 mg; | Comprimido | antiulceroso; tratamento da úlcera péptica e doenças de refluxo gastro-esofágico (bloqueador dos receptores histaminérgicos h2) | Antak | Farmácia Central |
| 177. | Risperidona 1mg/ml; | Solução Oral | antipsicótico (derivado benzisoxazólico) | Risperdal | Farmácia Central |
| 178. | Risperidona 2mg; | Comprimidos | antipsicótico (derivado benzisoxazólico) | Risperdal | Farmácia Central |
| 179. | Sais p/ Reidratação Oral (Cloreto de sódio 3,5g + Cloreto de Potássio 1,5g + Citrato de Sódio Dihidratado 2,9g + Glicose 20g) | Pó | reposição hidrolítica oral | Pedialyte | Farmácia Central |
| 180. | Salbutamol, Sulfato 0,4 mg/mL; | Xarope | antiasmático broncodilatador | Aerolin | Farmácia Central |
| 181. | Salbutamol, Sulfato 100 mcg /dose Spray Oral c/Frasco Dosador c/Bocal Agregador | Aerossol | antiasmático broncodilatador | Aerolin | Farmácia Central |
| 182. | Sertralina, Cloridrato 50mg; | Comprimido | antidepressivo (inibidor seletivo da recaptção de serotonina) | Zoloft | Farmácia Central |

| | | | | | |
|------|--|----------------------|---|------------------------|------------------|
| 183. | Sinvastatina 20mg; | Comprimido | hipolipemiante (reductor de triglicéridos e colesterol) inibidor da hmg-coa | Zocor | Farmácia Central |
| 184. | Sinvastatina 40mg; | Comprimido | hipolipemiante (reductor de triglicéridos e colesterol) inibidor da hmg-coa | Zocor | Farmácia Central |
| 185. | Sulfadiazina de Prata 10mg/g; | Creme Dermatológico | anti-infeccioso/antibiótico tópico | Dermazine | Farmácia Central |
| 186. | Sulfametoxazol 400mg + Trimetoprima 80mg | Comprimido | antibacteriano sulfonamideo; anti-séptico urinário | Bactrim | Farmácia Central |
| 187. | Sulfametoxazol 40mg/mL + Trimetoprima 8mg/mL | Suspensão Oral | antibacteriano sulfonamideo; anti-séptico urinário | Bactrim | Farmácia Central |
| 188. | Sulfato Ferroso 25mg/mL de Ferro II | Solução Oral | anti-anêmico | Sulfato Ferroso | Farmácia Central |
| 189. | Sulfato Ferroso 40 mg de Ferro II; | Comprimido | anti-anêmico | Sulfato Ferroso | Farmácia Central |
| 190. | Tetraciclina, Cloridrato 500mg; | Cápsula | antibacteriano (tetraciclina) | Parenzyme Tetraciclina | Farmácia Central |
| 191. | Tiamina, Mononitrato 15 mg + Riboflavina 3 mg + Nicotinamida 15 mg + Piridoxina, Cloridrato 5 mg + Pantotenato de cálcio 10 mg | Comprimido | vitamina (hipervitaminico do tipo B) | Complexo B | Farmácia Central |
| 192. | Tiamina, Cloridrato (B1) 5 mg/mL + Riboflavina-5-fosfato (B2) 2 mg/mL + Piridoxina, Cloridrato (B6) 2 mg/mL + Nicotinamida (PP) 20 mg/mL + D-pantenol 3 mg; biotina (H) 0,25 mg/mL | Solução Oral - Gotas | vitamina (hipervitaminico do tipo B) | Complexo B | Farmácia Central |
| 193. | Timolol 0,5%; | Solução Oftálmica | antiglaucomatoso | Timoptol | Farmácia Central |
| 194. | Tobramicina 0,3% | Solução Oftálmica | antibiótico aminoglicosídeo oftálmico | Tobrex | Farmácia Central |
| 195. | Varfarina Sódica 5mg ; | Comprimido | anticoagulante cumárico | Marevan | Farmácia Central |
| 196. | Verapamil 80 mg; | Comprimido | anti-hipertensivo (beta bloqueador seletivo fenilalquilamina) | Dilacoron | Farmácia Central |

