

**Ofício CT-Saúde/CIF nº 44/2023**

**Belo Horizonte, 05 de junho de 2023.**

**À Senhora**

**MOARA MENTA GIASSON**

**SECRETARIA EXECUTIVA DO COMITÊ INTERFEDERATIVO – CIF**

Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e Recursos Naturais Renováveis

SCEN Trecho 2, Edifício Sede do Ibama, Bloco B – Subsolo

CEP: 70818-900 - Brasília/DF

E-mail: [secex.cif.sede@ibama.gov.br](mailto:secex.cif.sede@ibama.gov.br)

**C/C**

**À Senhora**

**Paula Cambraia de Mendonça Vianna**

Gerente do Programa de Saúde - Fundação Renova

Av. Getúlio Vargas, 671 - Funcionários

CEP: 30.112-020 Belo Horizonte/MG

E-mail: [governanca@fundacaorenova.org](mailto:governanca@fundacaorenova.org)

**Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Escalvado/MG**

A/C: sr. Rogério de Moura Daró

E-mail: [pmsce@santacruzdoescalvado.mg.gov.br](mailto:pmsce@santacruzdoescalvado.mg.gov.br)

**Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova/MG**

A/C: sr. Isabela de Castro Oliveira

E-mail: [isabela.oliveira@saude.mg.gov.br](mailto:isabela.oliveira@saude.mg.gov.br)

**Assunto:** Solicita o início da contagem do prazo para execução do Plano de Ação em Saúde de Santa Cruz do Escalvado/MG

Prezada senhora,

Em atenção ao TERMO DE TRANSAÇÃO E DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA (TTAC), e ao TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA GOVERNANÇA (TAC-Gov), celebrado entre Órgãos e entidades da União, dos Estados de Minas Gerais e do Espírito Santo, as empresas Samarco Mineração S/A, Vale S/A e BHP Billiton Brasil LTDA., Ministério Público Federal, Ministérios Públicos dos Estados de Minas Gerais e do Espírito Santo, Defensoria Pública da União e Defensorias Públicas do Estado de Minas Gerais e do Espírito Santo, homologado na 12ª Vara Federal da Seção Judiciária de Minas Gerais;

Considerando que a Cláusula 110 do TTAC determina o início imediato, a contar da assinatura do Ajuste, das ações relacionadas na Cláusula 109, a judicialização do estudo toxicológico da Cláusula 111 não afeta o disposto na Cláusula 109, pois o próprio TTAC não condiciona as ações de saúde ao referido estudo;

Considerando as Notas Técnicas CT-Saúde nº04/2018, nº 09/2018, nº27/2020, nº62/2022 e a Deliberação CIF nº 569 de 09 de fevereiro de 2022;

Considerando a Nota Técnica CT-Saúde nº 72/2022 e as Cláusulas 106 a 112 do TTAC, em especial a Cláusula 108 do TTAC, que estabelece que o programa de Saúde deverá prever medidas e ações necessárias à mitigação dos danos causados à saúde da população atingida e a Deliberação 621/2022.

Considerando que o Plano de Ação em Saúde encaminhado pelo município de Sooretama e aprovado pelo Comitê Interfederativo, seguiu todos os procedimentos de fluxo estabelecidos pelas Notas Técnicas da CT- Saúde 04/2018, 09/2018, 27/2020 e 62/2022 e pela Deliberação CIF no 569 de 09 de fevereiro de 2022 para aprovação do Plano de Ação em Saúde.

Considerando que a Deliberação 621/2022, de 10 de novembro de 2022, aprovou com ressalvas o Plano de Ação em Saúde do município de Santa Cruz do Escalvado, solicitando que o plano cumprisse as ressalvas obrigatórias da Nota Técnica 72/2022, a qual solicitou:

- a) Excluir a Ação “Implantar poços artesianos nas propriedades em que a água for considerada imprópria para o consumo” vinculada ao eixo “monitoramento do Controle da água e dos Alimentos para Consumo Humano”.
- b) Especificar nos prazos as datas de início e término das ações e, no caso das ações de custeio, apontar qual a duração do financiamento das ações;


- c) Detalhar, no eixo 5: Saúde Mental, qual o custo estimado mensal e total/anual;
- d) Na ação do Eixo 4 - Assistência Farmacêutica, sugere-se especificar quais agravos o município considera como decorrentes de desastres ambientais. Em caráter sugestivo, recomenda-se descrever melhor o problema para relacioná-lo com a necessidade das ações e metas traçadas.
- e) A CT reafirma a importância de adequar os indicadores de monitoramento às metas pactuadas nas ações, sem prejuízo do acompanhamento dos resultados e impactos esperados. A exemplo da ação do Eixo 1- Acessibilidade, em que o indicador “Número de pessoas residentes na zona rural atendidas nos serviços de saúde/ total de pessoas residentes na zona rural” não é capaz de acompanhar objetivamente a ação “Aquisição de 1 micro-ônibus rural”.

**Informamos que o município reencaminhou o Plano de Ação em Saúde em abril de 2023 (Anexo I) e que essa versão do PAS retificou as ressalvas obrigatórias apresentadas na Nota Técnica da CT-Saúde nº72/2022, além de readequar os indicadores e metas para o estrito acompanhamento das entregas pactuadas.**

Dessa forma, **solicito o início da contagem do prazo de 60 dias para execução do Plano de Ação em Saúde no município de Santa Cruz do Escalvado/MG** pela Fundação RENOVA.

Sendo o que cumpria, coloco-me à disposição para eventuais esclarecimentos.

Cordialmente,



**Luiz Fernando Prado de Miranda**  
Coordenador da Câmara Técnica de Saúde

**ANEXO I- PLANO DE AÇÃO DE SAÚDE DE SANTA CRUZ DO ESCALVADO-  
VERSÃO MAIO/2023**

**PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE DE SANTA CRUZ DO ESCALVADO**

## **Sumário**

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO:	3
1.1 Gestores Municipais	3
2. APRESENTAÇÃO	5
3. OBJETIVO GERAL	6
3.1 Objetivos Específicos	7
4. ASPECTOS HISTÓRICOS E DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	7
5. DESENVOLVIMENTO	8
5.1 O Rompimento da Barragem de Fundão	8
5.2 Análise Situacional e estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde:	15
<b>3.2.1 Classificação de Risco de Pessoas por Equipe de Estratégia Saúde da Família:</b>	25
<b>5.2.2 Serviços de Saúde do Município de Santa Cruz do Escalvado</b>	26
<b>3.2.4 Dados sobre consultas especializadas</b>	34
<b>3.3.5 Dados sobre mortalidade</b>	35
6. Plano de Ação	37

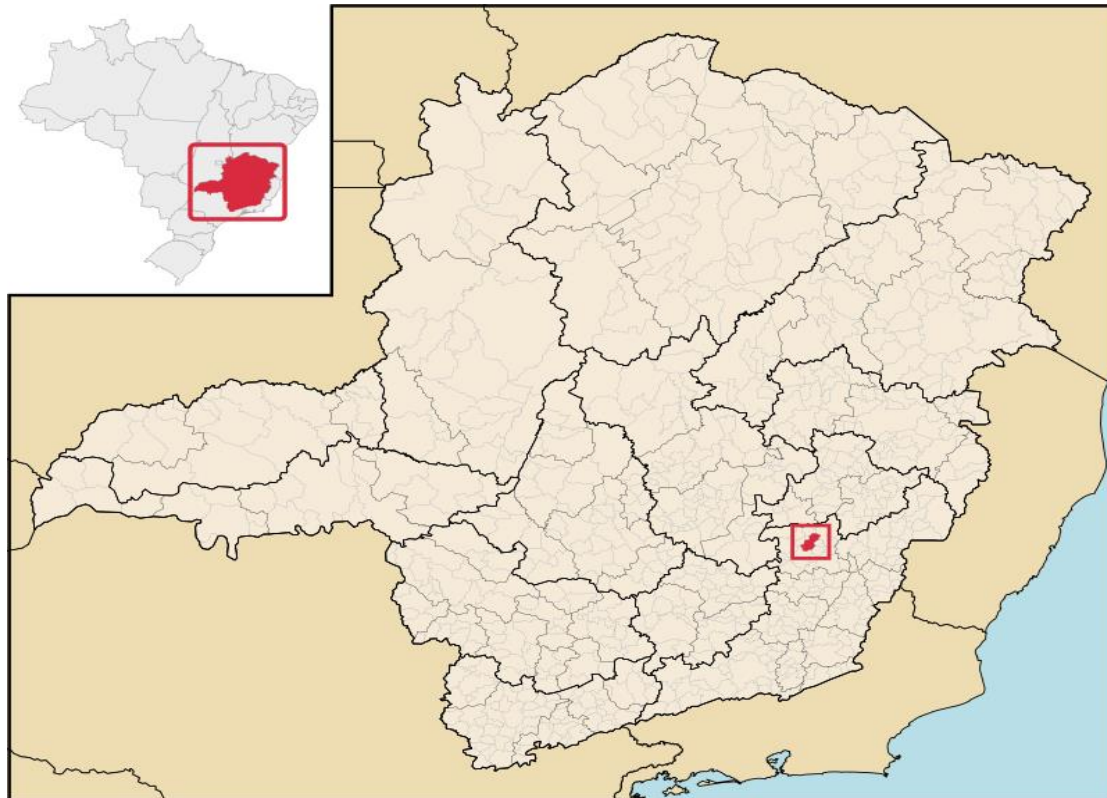
## **1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO:**

- Santa Cruz do Escalvado – Minas Gerais
- Código IBGE: 315740
- Fundo Municipal de Saúde / CNPJ:
- Endereço do Departamento Municipal de Saúde: 12.783.628/0001-90
- Telefone: (31) 38831152
- E-mail: [policlinicasantacruz@yahoo.com.br](mailto:policlinicasantacruz@yahoo.com.br)

### **1.1 Gestores Municipais**

- Prefeito do Município: Gilmar de Paula Lima
- Vice-Prefeito: Simal Arlindo de Lana
- Telefone: (31)38831152
- E-mail: [pmsce@santacruzdoescalvado.mg.gov.br](mailto:pmsce@santacruzdoescalvado.mg.gov.br)
- Secretária Municipal de Saúde: Crislaine Aparecida Lima Carneiro
- Telefone: (31) 38831183
- E-mail: [policlinicasantacruz@yahoo.com.br](mailto:policlinicasantacruz@yahoo.com.br)

Localização de Santa Cruz do Escalvado em Minas Gerais



Fonte: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Santa Cruz do Escalvado\\_](https://pt.wikipedia.org/wiki/Santa_Cruz_do_Escalvado_(Minas_Gerais)) (Minas Gerais)

## Aspectos Diversos:

Unidade Federativa: Minas Gerais

Mesorregião: Zona da Mata

Microrregião: Ponte Nova

Distância à Capital Belo Horizonte: (215,7 km)

Área: 258,335 km<sup>2</sup>

Número de Habitantes: 4 758 habitantes

Densidade demográfica: 19,3 hab./km<sup>2</sup>

Altitude:

Clima: Tropical de Altitude

Principal Rio: Rio Doce – Bacia do Rio Doce

Sede: Lat 20°14'42" S – 42°53'44" O

IDH = 0,67 (PNUD/2000).

PIB = R\$ 16.034.297 (IBGE/2008); PIB per capita = R\$ 6.105,98 (IBGE/2008)

## 2. APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Santa Cruz do Escalvado/MG juntamente com a Comissão de Atingidos do local, e apoio da Assessoria Técnica Rosa Fortini, de forma democrática e participativa, reuniram-se para a construção e organização do Plano de Ação em Saúde deste município.

O Plano de Ação em Saúde se justifica pelos danos identificados, em decorrência do rompimento da barragem do Fundão, que trouxe agravos à saúde física e mental, além de prejuízos no que diz respeito à acessibilidade aos serviços de saúde.

As comunidades atingidas foram as inseridas no Porto Plácido, Viana, Jeronimo, Novo Soberbo, Pedra do Escalvado, Taboão, Córrego dos Cotas e Sagrado Coração de Jesus (Merengo).

Os dados colhidos em registros oficiais, que serão apresentados neste Plano de Ação, mostraram agravamentos relevantes no perfil de morbimortalidade da população santacruzense nos anos que seguiram após ao rompimento da barragem.

Chamando atenção para a saúde mental, que houve aumento significativo nos atendimentos voltados para essa área de conhecimento, em levantamento atual (março de 2022), realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde, foram registrados 428 habitantes

que compõem o público de Saúde Mental. Destes, 205 tratam depressão e/ou ansiedade (47,9%, aproximadamente); 69 tratam transtornos psicóticos e/ou de humor (16,12%, aproximadamente); 91 apresentam transtornos mentais graves e persistente, inclusive decorrente do uso prejudicial de álcool e outras drogas (21,26%, aproximadamente, 78% destes são decorrentes do uso prejudicial de álcool e/ou outras drogas); e 152 tratam outros transtornos mentais (35,5%, aproximadamente).

Dos usuários de Saúde Mental do município de Santa Cruz do Escalvado, 113 foram identificados nas comunidades atingidas.

Ressalta-se que não foram registradas pessoas não diagnosticadas ou sem tratamento (exceto os de uso prejudicial de álcool e/ou outras drogas, que foram registrados mesmo sem estar em tratamento). Profissionais da área da Saúde Mental poderiam identificar os demais.

A seguir serão apresentados os objetivos deste trabalho, os aspectos históricos e diagnóstico situacional da cidade, descrito nos anexos, além do aumento da demanda na saúde do município e os danos sofridos em saúde física e mental dos atingidos devido ao rompimento da barragem da Samarco denominada de Fundão, além de sugestões em saúde para melhoria da qualidade de vida da população.

### **3. OBJETIVO GERAL**

Oferecer ao município, serviços para a execução direta e/ou indireta no acompanhamento das famílias atingidas pelo rompimento da barragem de rejeito em Mariana, nas modalidades e condições estabelecidas no plano de ação em saúde.

#### **3.1 Objetivos Específicos**

- ▶ Fortalecer as ações no âmbito da Atenção Básica;
- ▶ Fortalecer as ações da Saúde Mental e reestruturar a equipe técnica, ampliação de contratos para que se possa acompanhar e atender toda a demanda que surgiu após rompimento da Barragem;
- ▶ Intensificar as ações de prevenção e promoção em vigilância em saúde;
- ▶ Aumentar as cotas no consórcio intermunicipal para atendimento da demanda pós-desastre (CISAMAPI);

- ▶ Capacitar a equipe de saúde para o enfrentamento de situações correlacionadas aos componentes químicos oriundos dos rejeitos;
- ▶ Ampliar o acesso com qualificação e humanização da atenção em saúde;
- ▶ Melhorar o bem-estar geral da população local.

#### **4. ASPECTOS HISTÓRICOS E DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

O município de Santa Cruz do Escalvado, com população estimada para 2021, segundo o IBGE (2021), de 4.693 habitantes, está inserido na mesorregião da Zona da Mata Mineira e na microrregião Ponte Nova, a sudeste do Estado de Minas Gerais, por sua vez pertencente à região Sudeste Brasileira. Em relação à Geografia, a predominância do relevo é montanhosa e seu principal Rio é o Rio Doce.

A principal Rodovia de acesso ao município de Santa Cruz do Escalvado é a BR-120 e as principais rodovias estaduais são a MG-329, MG-262 e MG-326. Em relação à distância entre os grandes centros, considerando o menor trajeto em rodovias federais ou estaduais, encontra-se a 172 km de Belo Horizonte.

A extensão territorial de Santa Cruz do Escalvado representa grande dificuldade no acesso a todas as localidades, visto que este abrange 258,726 Km<sup>2</sup>, tendo sua maior parte composta por zonas rurais, cerca de 65% da população se encontra residente nestas áreas (IBGE, 2021). Este fato reflete na manutenção das condições de tráfego e veículos e, conseqüentemente, na assistência prestada aos seus munícipes. Agrava-se essa situação na medida em que a estrutura de transporte é escassa, limitando-se apenas ao transporte escolar (apenas em horários e dias escolares). Os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) ficam limitados aos horários e dias dos ônibus escolares e ao serviço de transporte da Secretaria de Saúde para se deslocarem até a sede do município. As equipes da Estratégia Saúde da Família - ESF têm dificuldades de locomoção para a zona rural, tanto pela extensão territorial, quanto pelas condições das estradas em períodos chuvosos.

As vulnerabilidades sociais também são relevantes no processo assistencial no município de Santa Cruz do Escalvado. De acordo com dados do IBGE (2021), apenas 43,3% dos domicílios possuem esgotamento sanitário adequado, sendo que 59,9% dos domicílios urbanos estão em vias com arborização e 71,1% com urbanização adequada (bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com outros municípios do estado fica na posição 634 de 853, 470 de 853 e 21 de 853, respectivamente.

Tratando da economia do município, seu PIB per capita é de 10.909,02, ocupando uma posição de 615 no *ranking* dos 853 municípios no Estado de Minas Gerais (IBGE, 2018). As receitas oriundas de fontes externas representam 91,3% (IBGE, 2015) e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) 0,625 (IBGE, 2010).

Quanto a educação, os registros do IBGE (2010) mostraram que a taxa de escolarização da faixa etária de 6 a 14 anos representam 97,2%.

## **5. DESENVOLVIMENTO**

### **5.1 O Rompimento da Barragem de Fundão**

No dia 5 de novembro de 2015, teve início um desastre que mudaria drástica e definitivamente as vidas, o passado, o futuro e o destino de milhares de pessoas em uma extensão de 663 quilômetros, desde o distrito de Bento Rodrigues, em Mariana/MG, atingindo vários Municípios mineiros, inclusive o Município de Santa Cruz do Escalvado e vários municípios do Estado do Espírito Santo, até atingir o mar territorial brasileiro.

A barragem de Fundão, construída e operada pela Samarco Mineração S/A, uma empresa controlada pela BHP Billiton Brasil Ltda. e pela Vale S/A, literalmente veio abaixo, ocasionando o maior desastre ambiental, social e econômico já visto no Brasil e um dos maiores no mundo.

Com o rompimento da barragem, foram lançados, na bacia do rio Doce, mais de 40 milhões de metros cúbicos de rejeitos de minério. A força destrutiva da lama não poupou nada nem ninguém em seu caminho. Tudo que pulsava e respirava, ou tudo que simplesmente estava ali como obra do homem guardando memórias e afetos de séculos de história foi impiedosamente devastado.

No mesmo cenário de desolação onde foram encontrados, muitas vezes despedaçados pela força da lama, 19 corpos de vítimas inocentes, entre trabalhadores e moradores, podem-se ver arrebatados violentamente animais, árvores, igrejas, casas e túmulos. Naquele lugar e naquele dia, o passado e o presente foram aniquilados ao mesmo tempo e com a mesma força.

O Rio Doce não foi apenas um dos palcos do desastre, mais do que isto, foi mais uma de suas tantas vítimas, sufocado pela lama, agonizado, praticamente morto.

O município de Santa Cruz do Escalvado, foi então afetado pelo maior desastre tecnológico envolvendo barragens de mineração, já registrado mundialmente, o que podemos conceituar também de acidente ampliado de trabalho. Mais de 50 milhões de m<sup>3</sup> de rejeitos de mineração foram lançados no meio ambiente e a onda de lama causou estragos e devastação em um trecho ao longo dos rios Gualaxo do Norte, do Carmo e da Bacia do Rio Doce.

A lama alcançou o Rio Carmo, o qual se encontra com o Rio Doce, na Zona Rural de Santa Cruz do Escalvado, na comunidade do Viana, atingindo as comunidades ribeirinhas abaixo: Porto Plácido, Viana, Jeronimo, Novo Soberbo, Pedra do Escalvado, Taboão, Córrego dos Cotas, Sagrado Coração de Jesus (Merengo).

A lama de rejeitos da mineração, ao entrar no Lago da Hidrelétrica Risoleta Neves, trouxe consigo uma quantidade enorme de entulhos, rejeitos, substâncias tóxicas, contaminando toda a água e inviabilizando o funcionamento da Hidrelétrica, uma das principais fontes de arrecadação do município.

Muitos moradores do município eram pescadores profissionais e artesanais, garimpeiros faiscadores, donos e funcionários de areais, comerciantes, agricultores, produtores rurais, funcionários da Hidrelétrica Risoleta Neves que retiravam o sustento dos seus familiares do Rio Doce. Os produtores rurais dependiam do Rio para alimentação dos animais, irrigação das plantações, manutenção da propriedade. Animais de grande e pequeno porte morreram e/ou adoeceram e os que restaram não tinham água e comida, pois a maioria das capineiras e pastagens ribeirinhas secaram. Foram destruídas pastagens, matas, área de lazer, porto de extração de areia, maquinários, ferramentas.

Os atingidos possuíam um vínculo histórico com o Rio Doce, a principal fonte de lazer das comunidades que, em função do rompimento da barragem, tiveram o modo de vida alterado.

Devido à quantidade de rejeitos, lama e sujeira depositados no Rio Doce, nas suas margens e no Lago da Hidrelétrica Risoleta Neves começou a gerar uma poeira compacta e densa e um mau cheiro resultando em desconforto aos moradores das comunidades impactadas.

Após a chegada da lama, o município começa a conviver com o intenso fluxo de veículos e pessoas, que passou a transitar nas comunidades com objetivo de limpeza da lama das margens do Rio Doce e, principalmente, da Hidrelétrica Risoleta Neves, onde se concentrou grande quantidade de entulho e rejeito. As vias das Comunidades atingidas foram, portanto, convertidas em uma rota permanente de veículos pesados. Tal processo

desencadeou um novo impacto que incide sob a residência dos moradores, uma vez que a estrutura do município não estava preparada para conviver com o fluxo de caminhões pesados diariamente. Várias moradias, tiveram assim sua estrutura abalada, devido ao impacto, apresentando trincas e rachaduras. Ademais, o peso terminou por desencadear diversas complicações nas vias de acesso as comunidades, como por exemplo, buracos e problemas na rede de esgoto principalmente na comunidade do Novo Soberbo. Na comunidade do Merengo, Viana e Pedra do Escalvado, há relato de surgimento de rachaduras em vários imóveis que ainda não sabem a causa.

A vinda de diversas empresas para o município trouxe um fluxo maior de pessoas desconhecidas para trabalhar nas comunidades e com elas diversas questões de ordem social, como por exemplo risco de DST, Drogas e Alcoolismo.

O rompimento da Barragem provocou e permanece provocando diversos problemas psicossociais: agravamento e surgimento de casos de depressão, ansiedade, insônia, consumo de álcool/drogas, rompimento de vínculos familiares e comunitários, aumento no uso de psicotrópicos. Ao estar em contato com as famílias atingidas é notório o sentimento de desesperança, medo, insegurança e angústia pela falta de respostas e resolutividade das tratativas.

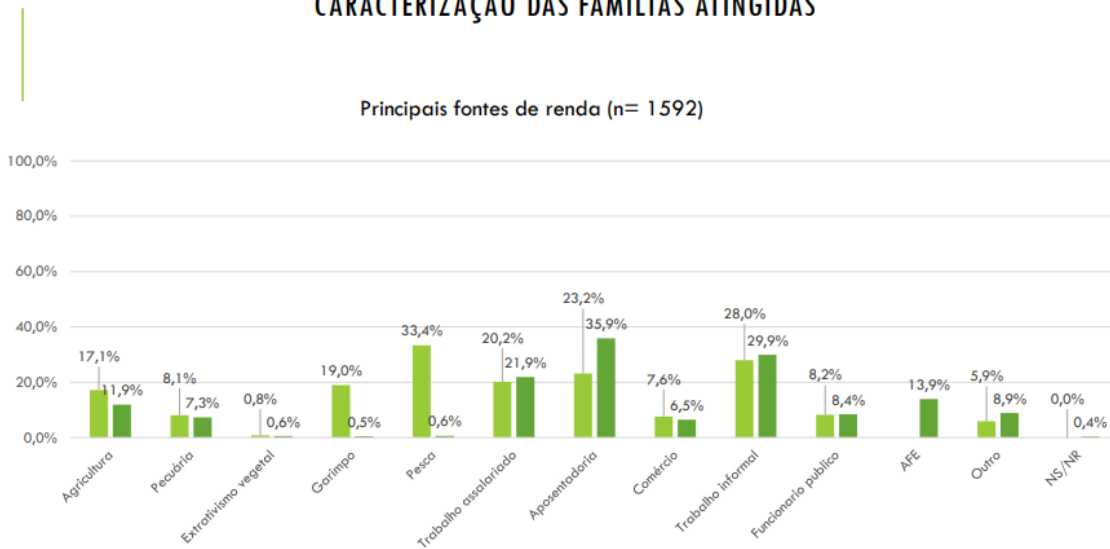
### **Gráfico 01 – Caracterização das Famílias Atingidas**

Nos dados abaixo apresentados de pesquisas realizadas pela ATI Rosa Fortini e outros órgãos destaca-se as situações os impactos dos desastres no cotidiano das famílias e comunidades.

No gráfico 1 da pesquisa realizada por UFMG, Fundação Rosa Fortini e OPUS,

**CARACTERIZAÇÃO DAS FAMÍLIAS ATINGIDAS**

que trata da



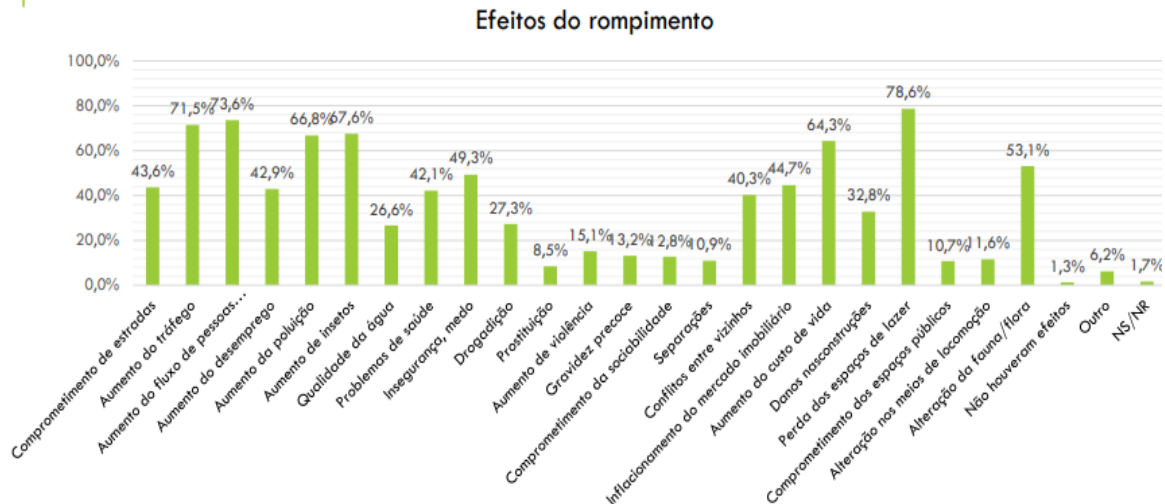
Fonte: dados da pesquisa: OPUS / UFMG / Rosa Fortini (2019)

ocupação e fonte de renda das famílias aponta as principais atividades desenvolvidas pelas famílias consideradas atividade “tradicionais” ligadas à pesca artesanal, garimpo e trabalho rural, todas elas tinham no rio sua fonte de acesso. Das 1592 famílias atingidas pela tragédia 77% tiravam do rio o sustento e alimentação. O que equivale a 1226 famílias, o que representa 4.168 indivíduos se considerarmos a média de pessoas por família identificada pelo IBGE de 3,34 pessoas por domicílio (conforme o Censo de 2010).

**Gráfico 02 – Danos em Decorrência do Rompimento**

Quando analisados os danos em decorrência do rompimento, podemos identificar muitas situações que incidem diretamente na qualidade de vidas dessas famílias e na

## DANOS EM DECORRÊNCIA DO ROMPIMENTO



Fonte: dados da pesquisa: OPUS / UFMG / Rosa Fortini (2019)

demanda pela ampliação e qualificação da oferta de serviços essenciais no âmbito das políticas sociais.

Ao se observar os dados do gráfico 02 situações ligadas merecem destaque os agravos a saúde, sinalizados tanto no gráfico acima, mas que de modo mais aprofundado aparecem nos estudos da Fundação Getúlio Vargas<sup>1</sup> em seu Relatório Anual de 2019, em que apresentam estudos realizados dos municípios atingidos, obtidos por meio dos bancos de dados formais da Saúde:

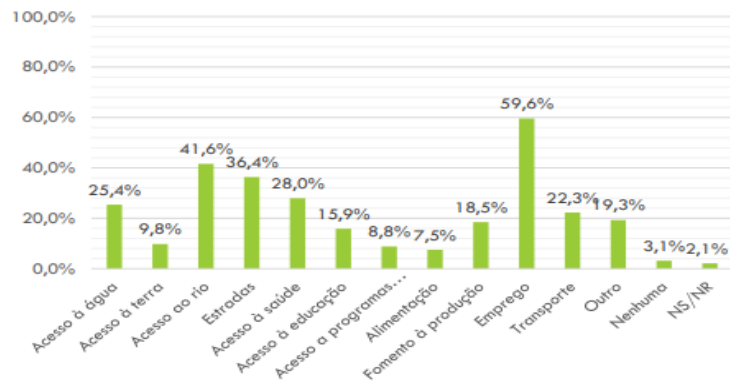
A análise do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) permite concluir que os agravos que aumentaram nos municípios atingidos: toxoplasmose congênita, síndrome de Creutzfeldt-Jakob<sup>95</sup>, síndrome respiratória aguda, doença aguda pelo vírus Zika, violência

doméstica, sexual e outros tipos de violência, influenza por novo subtipo, febre amarela, doenças causadas por protozoários afetando gestação, parto ou puerpério, leishmaniose tegumentar aguda, transtorno mental, sífilis congênita, sífilis em gestante e febre pelo vírus Chikungunya. Destacam-se entre os agravos notificados na base SINAN as doenças infectocontagiosas, particularmente as de transmissão vetorial, provavelmente como consequência de uma alteração ecológica causada pelo rompimento da Barragem de Fundão, que quebrou o equilíbrio ecológico de parasitas e vetores anterior ao rompimento da barragem. (...) É relevante ressaltar o aumento da incidência dos transtornos mentais, violência doméstica e acidentes por animais peçonhentos nos municípios atingidos, quando comparados com a situação deles mesmos antes do desastre. A análise do Sistema de Atendimento Ambulatorial (SIA) permite concluir que houve um aumento significativo do total de atendimentos ambulatoriais nos municípios atingidos após o desastre. Entre os

<sup>1</sup> VIEIRA, Oscar Vilhena Relatório Anual de Atividades: 2019 / Oscar Vilhena Vieira; Fundação Getúlio Vargas. – Rio de Janeiro; São Paulo: FGV, 2019.

agravos que aumentaram de incidência nesses municípios destacam-se dengue, doença aguda pelo vírus Zika, febre Chikungunya, febre amarela, leishmaniose cutânea, diarreias, uso de psicotrópicos e incidência de transtornos mentais (mais significativo o aumento entre atingidos a partir do final de 2017), suicídios, bronquites, pneumonia, dermatites, abortos e malária. (...) Entre os agravos notificados na base SIA, destacam-se as doenças respiratórias agudas, leishmaniose, dermatites e abortos, o que, com exceção das leishmanioses, também vai de encontro aos relatos da população local. A análise do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) permite concluir que houve uma pequena redução no número de nascidos entre os municípios atingidos. No entanto, essa redução pode representar uma tendência relacionada com o aumento de abortos naqueles municípios após o desastre. Investigações futuras poderiam esclarecer esses achados. (FGV: 2019 - AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS E VALORAÇÃO DOS DANOS SOCIOECONÔMICOS

### ■ Necessidades da comunidade



Fonte: dados da pesquisa: OPUS / UFMG / Rosa Fortini (2019)

CAUSADOS PARA AS COMUNIDADES ATINGIDAS PELO ROMPIMENTO DA BARRAGEM DE FUNDÃO.

Essas informações alertam, segundo a FVG (2019), para aumento considerável de problemas de saúde mental, tentativas de suicídio, depressão, ansiedade e tristeza. Nos dados sobre os impactos sobre as mulheres, segundo a Fundação foram 154 casos que relataram essas situações e outras. Desse modo, entende-se que ações e intervenções estatais e por parte da iniciativa privada responsável pelo desastre são necessárias e prementes.

Os dados apontam para um grave processo de adoecimento da população atingida e que requerem uma intervenção específica no campo da Política de Saúde. E, como já sinalizado anteriormente, não pode estar apenas a cargo dos serviços estatais, mas demanda uma atuação proativa e interventiva dos responsáveis pelos danos e agravos.

### Gráfico 03 – Necessidades da Comunidade

O gráfico 3 destaca as principais necessidades das famílias atingidas dentre as quais predominam: o acesso ao rio (fonte de vida e subsistência) para 46,6% das famílias é o segunda maior perda que somada perda de emprego (já que a fonte de renda, que era o rio, não está mais disponível) 59,6% representam o ponto nodal de todo o problema, esses aumentam as chances de enfrentamento as expressões da questão social que se agudizaram com o desastre.

## **5.2 Análise Situacional e estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde:**

A Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Escalvado dispõe de serviços assistenciais, imunização, logísticos, administrativos, agendamento de consultas, exames e serviços de Vigilância em Saúde. Entretanto, ressalta-se as dificuldades enfrentadas pelo município, visto que este vem sendo acometido por várias enchentes nos últimos anos, sendo a última em dezembro de 2017. A Policlínica José Guerra Pinto Coelho, desde então, por ter sido atingida intensamente pela enchente, sofreu perdas tanto em sua estrutura física, a ponto de ter sido necessário sua demolição, quanto documental. Assim, a necessidade de atender em outro local, de forma provisória, atualmente, em um espaço cedido pela Prefeitura Municipal para a garantia o atendimento da população.

O município de Santa Cruz do Escalvado possui uma população de aproximadamente 4.693 habitantes, sendo que, cerca de 65,3 % da população é residente na zona rural (IBGE, 2010).

O município conta com duas equipes da Estratégia Saúde da Família - ESF, representando uma cobertura de 100%; uma equipe do NASF; e uma equipe multidisciplinar que atende na Policlínica.

As equipes da ESF são de base territorial, conforme preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica, instituída no Brasil pela portaria 648/GM de 28 de março de 2006, com 6 micro áreas, cada equipe, conforme apresentado abaixo:

### Totalidade de Famílias Cadastradas por Área

#### EQUIPE II

ACS: MARIA APARECIDA NAZARENO

LOCALIDADE	Famílias Cadastradas	Total de Pessoas por Localidades
Porto Plácido	46	124
Boa Vista	29	78
Laranjeiras	11	39
Pedra Preta	10	36
Baú	03	11
Roça Alegre	12	37
Barroca	08	28
Gerônimo	01	02
Corguinho	07	26
Gongo	01	04
<b>TOTAL</b>	<b>129</b>	<b>395</b>

ACS: ARLINDO DA SILVA SOUTO

LOCALIDADE	Famílias Cadastradas	Total de Pessoas por Localidades
Chacrinha	05	10
Gongo	56	164
Gerônimo	21	59
Córrego dos Pintos	12	47
Córrego dos Inácios	15	48
Viana	23	77
Fazenda Guará	02	04
Boa Vista	02	06
Soberbo	02	07
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>422</b>

ACS: LUCIANA APARECIDA DA SILVA

LOCALIDADE	Famílias Cadastradas	Total de Pessoas por Localidades
Gongo	07	23
Jacú	07	21
São José	98	323
Estiva	01	04
Lobo	06	21
Vargem	03	08
Bucânia	01	03
Retiro	02	08
Gerônimo	01	01
<b>TOTAL</b>	<b>126</b>	<b>412</b>

ACS: SABRINA APARECIDA ROSA

LOCALIDADE	Famílias Cadastradas	Total de Pessoas por Localidades
Soberbo	89	299
Florestinha	06	20
Gerônimo	15	52
Buraco	03	11
Sertão	03	12
Cachoeira Alta	02	08
<b>TOTAL</b>	<b>118</b>	<b>404</b>

ACS: ANIELE LUCAS GUIMARÃES

RUA	Famílias Cadastradas	Total de Pessoas por Localidades
Dario Silva Ferraz	27	82
Três de Maio	24	65
Av. José Oscar Martins	16	35
Santo Antônio	24	74

Padre Antônio Pinto	41	117
Tancredo Neves	16	38
Estrada do Fundão (Renascer)	11	48
Rua A (Renascer)	12	48
Rua B (Renascer)	16	49
<b>TOTAL</b>	<b>187</b>	<b>556</b>

ACS: DÊNIS LUCIANO SILVA SANTOS

RUA	Famílias Cadastradas	Total de Pessoas por Localidades
Pedra do Escalvado	43	112
Chacrinha	20	47
Lobo	10	27
Fundão	9	17
Barra do Lobo	2	7
Empreitada	1	2
Bucânia	1	6
Limeira	2	6
Quati	1	5
Bairro Renascer	4	15
Córrego St <sup>a</sup> Rita	1	5
R. Manoel Barata	21	80
Sítio Mutuca	1	4
Av. José Oscar	1	2
Sítio Santo Atanazio	1	8
<b>TOTAL</b>	<b>118</b>	<b>365</b>

EQUIPE I

ACS: LINDOMAR DE SOUZA FELIPE

LOCALIDADE	Famílias Cadastradas	Total de Pessoas por Localidades
Facão	18	52
Facão de Cima	09	27
Henriques	33	101
Pedras	43	146
Dez Alqueires	06	21
Pedreira	09	25
<b>TOTAL</b>	<b>118</b>	<b>372</b>

ACS: DAIANE PATRICIA SOUZA MACIEL

LOCALIDADE	Famílias Cadastradas	Total de Pessoas por Localidades
Taboinhas	5	12
Cristal	8	21
Ourives	6	17
Correas	17	43
Boa Viagem	6	16
Adolfo Brum	7	13
Circuito	8	22
Aranhas	1	2
Peneném	1	2
Vituruna	15	43
Volta Fria	11	37
Fazenda Recreio	10	33
Bamburral	1	2
Charnecão	2	6
Zito Soares	14	

Sede	2	6
<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	<b>279</b>

**ACS: BARBARA APARECIDA DE ALMEIDA DE SA**

LOCALIDADE	Famílias Cadastradas	Total de Pessoas por Localidades
Merengo	30	82
Cotas	19	57
Córrego Novo	4	22
Esperança	6	16
Tabuão	6	16
Barreiro	1	3
Serra	2	7
Sobrado	5	11
Córrego da Pedra	2	3
Empreitada	10	29
Marimbá	3	6
Sítio São José	7	17
<b>TOTAL</b>	<b>95</b>	<b>268</b>

**ACS: HELOISA MACHADO DE SOUZA**

LOCALIDADE	Famílias Cadastradas	Total de Pessoas por Localidades
Zito Soares - sede	64	214
Oncinha	6	19
Vista Alegre	4	10
Boa Viagem	13	34
Onça	8	26
Vituruna	2	7
Faz.do Viçoso	1	1

<b>TOTAL</b>	<b>98</b>	<b>311</b>
--------------	-----------	------------

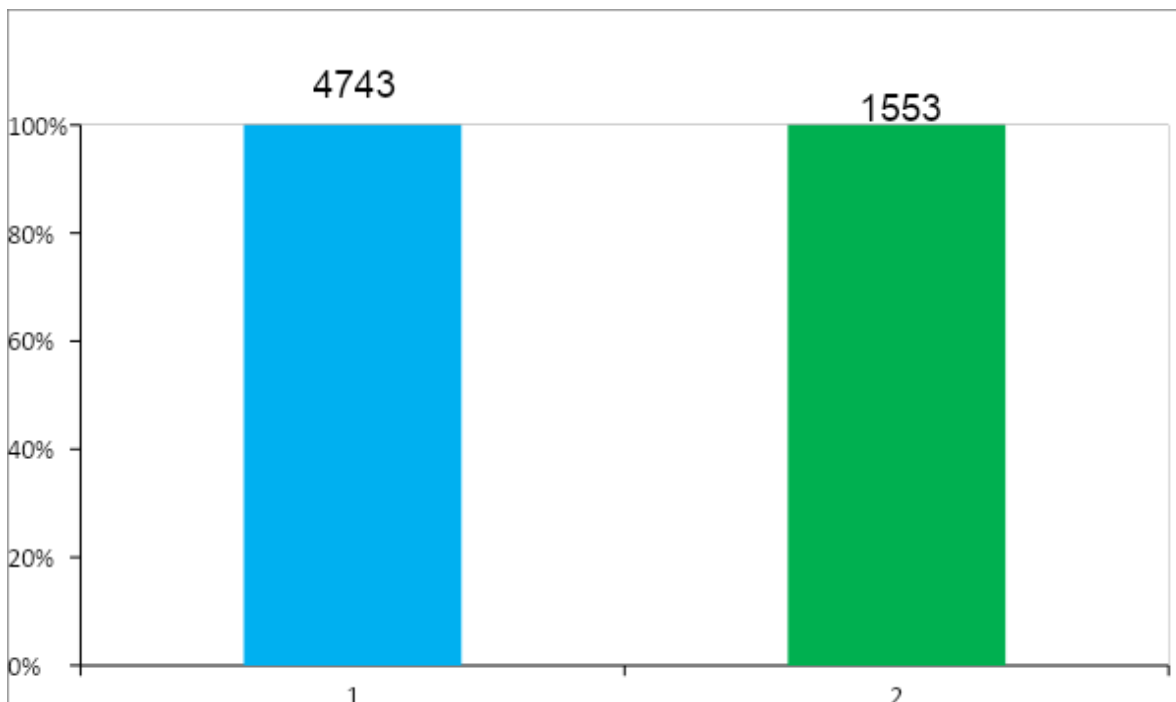
ACS: MARCIO LUIZ DA SILVA

LOCALIDADE	Famílias Cadastradas	Total de Pessoas por Localidades
Antônio Joaquim	63	191
Mato Dentro	9	24
São João	8	33
Laje	7	20
Macacos	2	3
Palmital	5	15
Sobreiro	5	25
Bucania	4	13
Escalvado	7	16
Chumbo	10	27
Pedreira	1	2
Rua Amaro Ribeiro Gomes	16	45
<b>TOTAL</b>	<b>137</b>	<b>413</b>

ACS: LARISSA

RUA	Famílias Cadastradas	Total de Pessoas por Localidades
Nossa Senhora das Mercês	46	129
Dr. Otávio Soares	18	49
Aniceto de Barros	06	16
Sagrado Coração de Jesus	05	11
Praça Cônego José Luciano	03	04
Amaro Ribeiro	10	32

Antônio Pio Lima	53	171
Prof José Nicolau Brum	12	35
Santa Terezinha/Capitão Luiz Sette	20	53
Caracol	07	25
Quilombo	08	21
<b>TOTAL</b>	<b>188</b>	<b>546</b>



**Total de Pessoas/ Família Acompanhadas pelo ESF.**

O município também conta com os serviços da Vigilância em Saúde e Combate às Endemias.

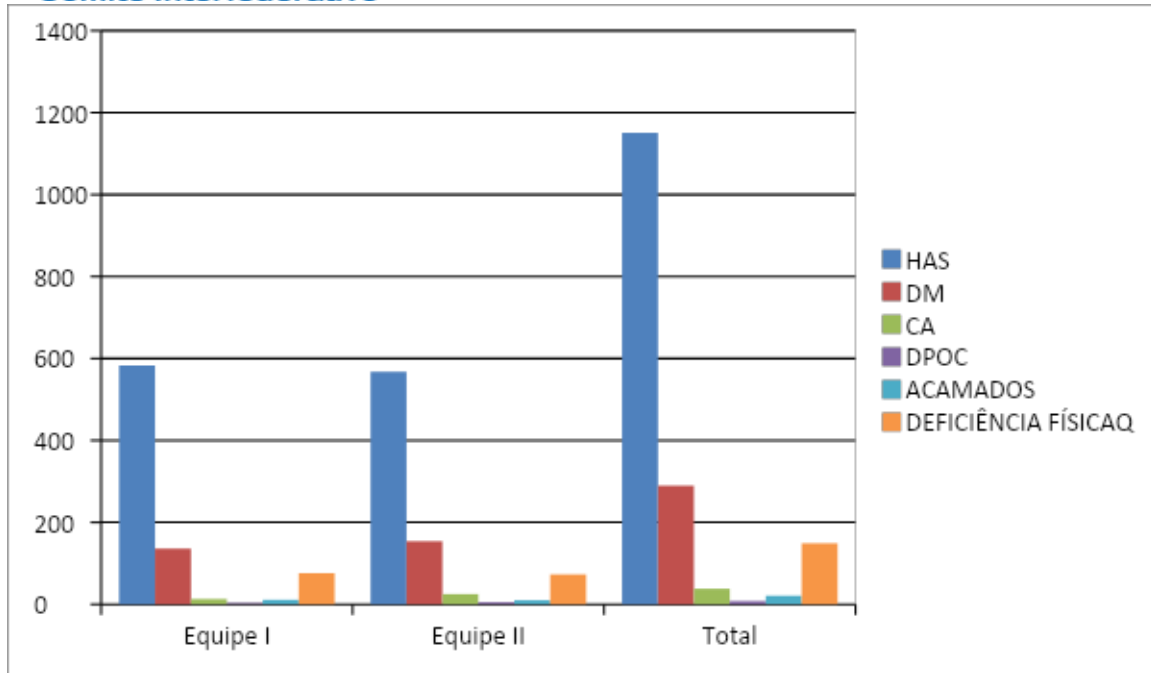
### 3.2.1 Classificação de Risco de Pessoas por Equipe de Estratégia Saúde da Família:

**Equipe I:**

- Total de pessoas com HAS – 583
- Total de pessoas com DM – 136
- Total de pessoas que estão fazendo tratamento de câncer – 13
- Total de pessoas que fazem acompanhamento por DPOC – 3
- Total de idosos acamados – 11
- Total de pessoas com alguma deficiência física – 76

Equipe II:

- Total de pessoas com HAS – 568
- 
- Total de pessoas com DM – 154
- Total de pessoas que estão fazendo tratamento de câncer – 25
- Total de pessoas que fazem acompanhamento por DPOC – 5
- Total de idosos acamados – 10
- Total de pessoas com alguma deficiência física – 73



A população idosa (60 anos e mais) merece destaque no município de Santa Cruz do Escalvado representando cerca de 25% da população santacruzense (1260 idosos). Os dados também mostraram que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a doença mais prevalente, com 1151 hipertensos; seguido da *Diabetes mellitus*, DPOC, entre outros, acompanhados pelo serviço de saúde do município.

## 5.2.2 Serviços de Saúde do Município de Santa Cruz do Escalvado

### 5.2.2.1 Estrutura Física, Recursos e ambiência das Unidades Básicas de Saúde:

Os Serviços da Atenção Primária funcionam em 01 policlínica, 02 pontos de atendimentos de Apoio no Município e 05 Unidades Básica de Saúde:

Unidades de Atendimento dos Serviços de Saúde de Santa Cruz do Escalvado	QUANTITATIVO
Policlínica Jose Guerra Pinto Coelho	01
UBS de São Jose da Vargem Alegre	01
UBS de Novo Soberbo	01
UBS de Porto Plácido	01
UBS de Merengo	01
UBS de Zito Soares	01
Ponto de Apoio da Comunidade do Gongo	01
Ponto de Apoio da Comunidade dos Pedras	01
Farmácia de Minas	01

Temos uma equipe multiprofissional que estão alocados na Policlínica Jose Guerra Pinto Coelho, nas Unidades Básicas de Saúde das Zonas Rurais, nos pontos de apoio de atendimento, na Secretaria Municipal de Saúde, Farmácia de Todos, TFD e Fisioterapia:

<b>Profissionais</b>	<b>Quantitativo</b>
Assistente Social	01
Dentistas	04
Enfermeiro	03
Farmacêutico	01
Fisioterapeuta	02
Fonoaudióloga	01
Medico da Família	02
Medico Ginec. Obstetra	01
Médico Pediatra	01
Médico Cardiologista	01
Medico Urologista	01
Nutricionista	02
Psicólogo	01
Terapeuta Ocupacional	01
Tec. Enfermagem	11
ACS	12
ASB	03
AE	03
Agente de Chagas	01
Visa	01

Atualmente a policlínica e outros setores que compõem a Secretaria Municipal de Saúde encontram-se funcionando de forma provisória em uma área debaixo da prefeitura e em vários outros imóveis, alguns alugados e outros cedidos pela prefeitura, onde são realizados todos os atendimentos dos serviços de saúde. A farmácia de Minas funciona em uma estrutura própria, localizada na Rua Principal. O serviço de transporte sanitário, Combate a Endemias e Zoonoses, o NASF e o almoxarifado funcionam em uma casa

alugada. O Serviço de TFD e Odontologia funcionam em um imóvel próprio debaixo da Antiga Prefeitura. O Serviço de Fisioterapia, Terapia Ocupacional e fonoaudiologia em imóvel próprio atrás da Câmara Municipal, muito próximo de barrancos, com risco de desmoronamento. Esse funcionamento fragmentado dos Serviços de Saúde dificulta o trabalho em equipe, a continuidade do trabalho e o acompanhamento das atividades desenvolvidas por cada setor.

### **5.2.2.2 Organização do Acesso e Acolhimento**

A Atenção Primária à Saúde conta com 02 (duas) equipes da Estratégia Saúde da Família que atuam na Policlínica Jose Guerra Pinto Coelho, nas UBSs e nos Pontos de Apoio. Os usuários recebem atendimentos e acompanhamento das equipes que compõem a Estratégia Saúde da Família (médico da família, enfermeiro, técnicos de enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde – ACS, Odontólogo, Auxiliar de Saúde Bucal - ASB), com apoio da equipe do NASF (educador físico, nutricionista, assistente social e fisioterapeuta); atendimentos de médica complexidade (enfermeiro, Ginecologista, Odontólogo, Pediatra, Psicólogo, Nutricionista, Fonoaudióloga, Fisioterapeuta, Urologista e Cardiologista. Para os atendimentos de demanda espontânea/urgência trabalhamos com Acolhimento de Enfermagem (triagem). A Policlínica Jose Guerra Pinto Coelho funciona na mesma estrutura. São 2 (dois) enfermeiros, 1 (um) em cada ESF, 1 (um) enfermeiro da policlínica e 1 (um) enfermeiro assessor. São seis técnicos de enfermagem que prestam assistência na unidade na demanda diária na sala de observação e administração de medicamentos, sala de curativo, sala de vacina, realização de exame de eletrocardiograma. Os atendimentos domiciliares ocorrem conforme processo de trabalho das ESFs.

O município ainda conta com 2 (duas) ambulâncias de pequeno porte e uma frota de veículos que atende todo o território municipal para fazer o transporte dos pacientes e atendimentos de TFD.

A maioria dos atendimentos de média complexidade e os atendimentos de alta complexidade não ocorrem no município. Estes são atendidos por instituições de referência e/ou Consórcio Intermunicipal ao qual o município é aderido. São eles:

- **CISAMAPI – Ponte Nova:** consultas e exames especializados
- **Centro Especializado de Odontologia (CEO) – Ponte Nova:** procedimentos especializados em odontologia.

- **Hospital Arnaldo Gavazza Filho e Hospital Nossa Senhora das Dores – Ponte Nova:** pronto atendimento, consultas e exames especializados, cirurgias, partos, tratamento de hemodiálise, oncologia, urgência e emergência e internação.
- **Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores :** Obstetrícia, oncologia, entre outros
- **Belo Horizonte:** encaminhamentos via TFD (Tratamento Fora do Domicílio), Central de Marcação de Consultas (consultas especializadas marcadas via telefone), tratamento de pacientes de oncologia em radioterapia e demais exames complementares de média e alta complexidade.
- **Fundação Cristiano Varella – Muriaé:** tratamento de pacientes de oncologia em radioterapia, consultas e exames complementares.
- **Hospital São Sebastião Viçosa:** tratamento de pacientes com obesidade mórbida.

### 5.2.2.3 Atendimentos à Urgência e Emergência nos Serviços de Saúde

A primeira abordagem aos casos de urgência e emergência é realizada pela equipe da Policlínica José Guerra Pinto Coelho, que funciona 24hs, sendo que a partir das 17:00 conta apenas com equipe de enfermagem. Os casos cuja necessidade clínica justifica encaminhamento para um dispositivo de maior complexidade são atendidos pelo Hospital Arnaldo Gavazza, em Ponte Nova – MG, por ser referência de Urgência e Emergência para o município, conforme Pactuação Programada e Integrada – PPI.

### 5.2.3 Dados epidemiológicos

A Secretaria Municipal de Saúde tem monitorado os agravos à saúde pós-rompimento da Barragem. Para levantamento epidemiológico de dados relativos à Vigilância em saúde foram utilizados o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

A seguir, acompanha o quadro representativo de agravos registrados pela equipe de Saúde de 2014 a 2018.

<b>Agravos</b>	<b>Ano 2014</b>	<b>Ano 2015</b>	<b>Ano 2016</b>	<b>Ano 2017</b>	<b>Ano 2018</b>
Acidentes por animais peçonhentos	11	23	14	15	11
Aids	0	0	0	0	0
Atendimento Anti -rábico	16	4	9	8	18
Coqueluche	2	0	0	0	0
Caxumba	0	0	0	0	0
Dengue	2	1	16	1	2
Esquistossomose	17	73	43	24	7
Febre amarela	0	0	0	0	1
Hepatites virais	1	1	1	2	0
Intoxicação exógena	0	0	0	1	0
Leptospirose	0	0	0	0	0
Sífilis	0	0	0	0	0
Síndrome respiratória aguda grave	0	0	0	0	0
Toxoplasmose	0	0	0	0	1
Tuberculose	0	0	0	0	0
Varicela	5	1	0	0	0
Violência interpessoal \autoprovocada	5	7	8	12	5
Febre Maculosa	0	0	0	0	2

**Tabela 2: Quadro representativo de agravos registrados pela equipe de Saúde de 2014 a 2018 segundo dados do Sinan.**

Os dados contidos nas tabelas acima apontam para um aumento de alguns agravos após o rompimento da Barragem de Fundão como violência Interpessoal/autoprovocada em 2017 e atendimento Anti-rábico em 2018. Vale ressaltar que em 2016 houve uma epidemia de Dengue cujo agravo nunca tinha sido registrado em períodos anteriores a este desastre, visto que o município possuía a presença do *Aedes aegypti*, mas não a presença do vírus circulante.

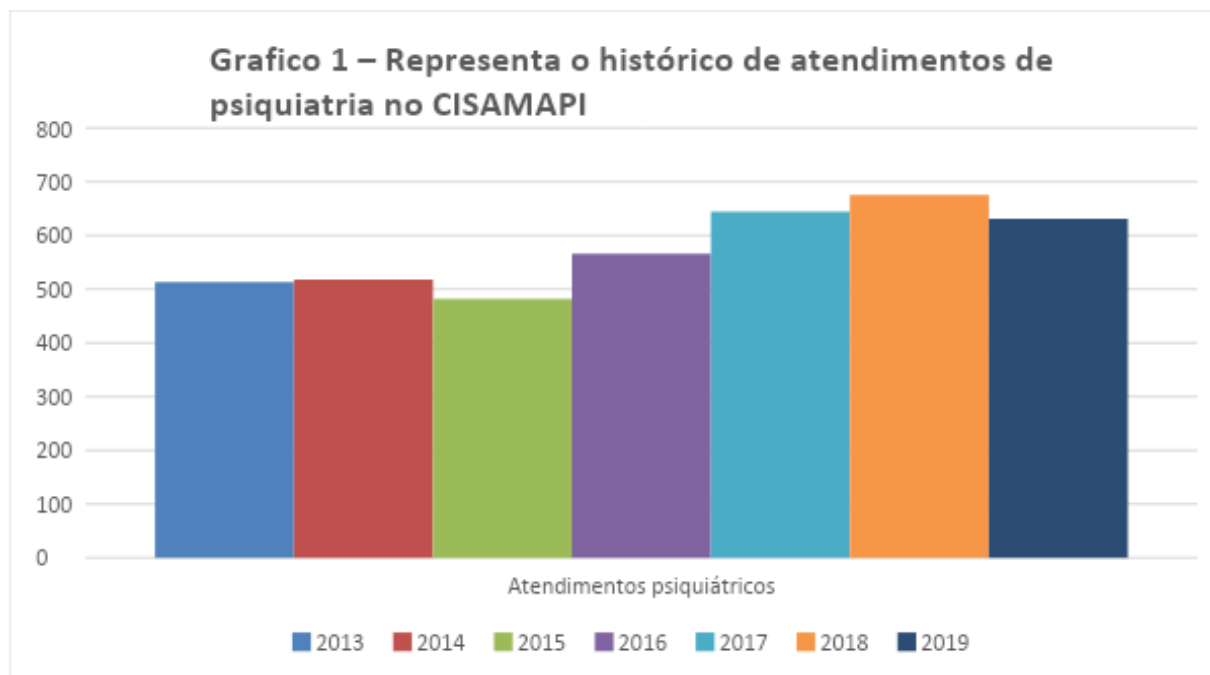
Em 2018, os casos de Febre Amarela e Febre Maculosa registradas pelo município refletem o surgimento de novos agravos preocupantes pela equipe de Saúde do Município.

Ressalta-se, neste contexto, o aumento de casos de Violência Interpessoal Autoprovocada, sugerindo agravos no âmbito da Saúde Mental. Os dados apresentados abaixo mostram o histórico de atendimentos em Saúde Mental, que comprovam o impacto do rompimento da barragem sobre os munícipes santacruzense:

### 3.2.3.1 Histórico de Atendimentos em psiquiatria de pacientes residentes em Santa Cruz do Escalvado no Consórcio Intermunicipal do Vale do Piranga – CISAMAPI

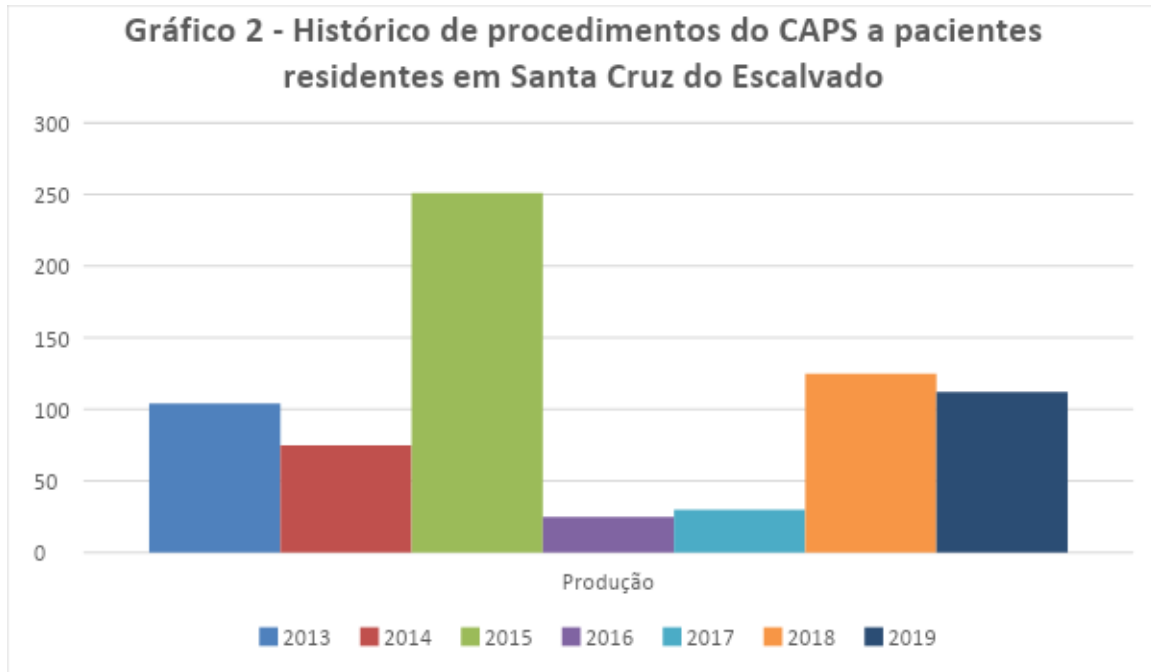
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Atendimentos Psiquiátricos	513	518	482	566	644	675	631

Fonte: Weysistemas CISAMAPI



### 3.2.3.2 Histórico de produção ambulatorial de pacientes residentes em Santa Cruz do Escalvado no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS de Ponte Nova/MG

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Produção	104	75	251	25	30	125	112



Observa-se que os atendimentos em saúde mental intensificaram após o rompimento da barragem, trazendo relevância aos transtornos mentais graves e persistentes, público alvo da clientela assistida pelo Centro de Atenção Psicossocial – CAPS.

### 3.2.3.1 Registros atuais sobre usuários de Saúde Mental de residentes em Santa Cruz do Escalvado

Transtornos	Número	%
Depressão e/ou ansiedade	205	47,9%
Transtornos psicóticos e/ou de humor	69	16,12%
Transtornos mentais graves e/ou persistentes, inclusive decorrente de álcool e outras drogas	91	21,26%
Outros transtornos	152	35,5%

Os dados apresentados na tabela acima representam um levantamento atual (março de 2022), realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde, onde foram registrados 428

habitantes que compõem o público de Saúde Mental. Destes, 205 tratam depressão e/ou ansiedade (47,9%, aproximadamente); 69 tratam transtornos psicóticos e/ou de humor (16,12%, aproximadamente); 91 apresentam transtornos mentais graves e persistente, inclusive decorrente do uso prejudicial de álcool e outras drogas (21,26%, aproximadamente, 78% destes são decorrentes do uso prejudicial de álcool e/ou outras drogas); e 152 tratam outros transtornos mentais (35,5%, aproximadamente).

Dos usuários de Saúde Mental do município de Santa Cruz do Escalvado registrados, 113 foram identificados nas comunidades atingidas.

Ressalta-se que não foram registradas pessoas sem diagnóstico e/ou tratamento (exceto o público em uso prejudicial de álcool e/ou outras drogas), portanto, analisa-se a necessidade de atuação de profissionais da área da saúde mental para identificar casos sem diagnóstico e/ou tratamento, principalmente na população atingida, levando-se em consideração ao cenário exposto após o rompimento da barragem do Fundão.

### **3.2.4 Dados sobre consultas especializadas**

#### **3.3.4.1 Histórico de consultas médicas especializadas realizadas no município de Santa Cruz do Escalvado – 2014 à 2018**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Consultas especializadas	1230	1035	1033	860	2651

**Fonte: sistema e-sus**

#### **3.3.4.2 Histórico de consultas especializadas de outros profissionais de nível superior (psicólogo, enfermeiros, fonoaudiólogo) – 2014 à 2018**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Consultas especializadas	2887	3505	3137	4873	6868

### **3.3.5 Dados sobre mortalidade**

#### **3.3.5.1 Mortalidade prematura – 2013 à 2019**

INDICADOR 1	MINAS GERAIS		
Mortalidade prematura*	Ano 2013	4,00	301,45
	Ano 2014	8,00	307,47
	Ano 2015	8,00	309,81
	Ano 2016	7,00	288,94
	Ano 2017	3,00	252,66
	Ano 2018	9,00	234,5
	Ano 2019	9,00	289,55

\*Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Fonte: Dados de 2012 a 2015 - SIM/CPDE/DASS/SVEAST/SubVPS/SESMG. Data de atualização do banco: 17/01/2017. Acesso em 02 de março de 2017;

Dados de 2015 a 2017 - SIM/CPDE/DASS/SVEAST/SubVPS/SESMG. Data de atualização do banco: 19/12/2017. Acesso em 16 de janeiro de 2018;

Dados de 2018 atualizados em agosto de 2019, portanto sujeitos a alterações. Acesso em agosto de 2019.

### 3.3.5.2 Mortalidade geral – 2012 à 2019

*Taxa de Mortalidade Geral por município de residência, Minas Gerais, 2012-2018*

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
7,70	6,53	7,16	8,59	8,03	8,47	7,72	8,97

Fonte: SIM/CPDE/DASS/SVEAST/SubVPS/SESMG. Atualização: setembro 2019

### 3.3.5.3 Mortalidade por grupo de causas – 2012 à 2019

Taxa de Mortalidade Geral por capítulos CID-10	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas	0,41	0,59	0,80	0,60	1,20	0,60	0,42	0,63
II. Neoplasias (tumores)	1,62	0,59	1,39	2,00	1,20	1,21	1,88	1,88
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitários	0,00	0,00	0,20	0,20	0,20	0,20	0,00	0,00
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0,20	0,59	1,19	0,60	1,00	0,60	0,42	0,42
V. Transtornos mentais e comportamentais	0,20	0,20	0,00	0,00	0,20	0,40	0,00	0,00
VI. Doenças do sistema nervoso	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VII. Doenças do olho e anexos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IX. Doenças do aparelho circulatório	1,42	2,77	1,39	2,80	1,81	1,61	1,46	1,67
X. Doenças do aparelho respiratório	0,81	0,99	0,60	1,40	1,00	0,81	1,04	1,04
XI. Doenças do aparelho digestivo	0,61	0,00	0,60	0,20	0,20	0,81	0,63	0,83
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,00	0,00	0,00
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0,20	0,00	0,20	0,00	0,20	0,60	1,04	1,04
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,42	0,42
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laboratoriais	0,41	0,20	0,40	0,00	0,40	0,60	0,21	0,42
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1,62	0,59	0,00	0,80	0,20	0,81	0,21	0,42
Cap não informado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Obs: o Cap XXI se refere a atestado médico e é utilizado apenas para dados de morbidade.

Fonte: SIM/CPDE/DASS/SVEAST/SubVPS/SESMG. Data de atualização do banco: setembro de 2019. Acesso em setembro de 2019

### 3.3.5.5 Assistência farmacêutica – 2014 à 2019

#### Componente Básico

Quantidade Distribuída (em unidades farmacêuticas)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
	722.638	638.169	540.589	1.211.062	1.022.600	612.267

\*Dados parciais de janeiro a julho de 2019

Fonte: Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica - SIGAF.

Dados de 2019 - Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica - SIGAF. Acesso em setembro de 2019.

#### Componente Estratégico

Quantidade Distribuída (em unidades farmacêuticas)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
	17.529	10.014	1.927	4.841	1.656	6.110

\*Dados parciais de janeiro a julho de 2019

Fonte: Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica - SIGAF.

Dados de 2019 - Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica - SIGAF. Acesso em setembro de 2019.

#### Componente Especializado

Nº de Pacientes Cadastrados	2014	2015	2016	2017	2018	2019
	20	19	18	16	40	50

\*Dados parciais de janeiro a julho de 2019

Fonte: Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica - SIGAF.

Dados de 2019 - Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica - SIGAF. Acesso em setembro de 2019.

Total de medicamentos dispensados no período 2015 à 2022							
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1.014.278	1.612.359	1.643.070	1.504.156	1.887.640	1.855.114	1.888.032	1.928.337

Fonte: Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica. Acesso em março de 2023

Os dados da tabela acima demonstraram aumento considerável na dispensação total de medicamentos no município de Santa Cruz do Escalvado desde o ano de 2015 que, apesar de não haver registros que possibilitam especificar quais medicamentos e as regiões responsáveis pelo aumento, é possível considerar os dados epidemiológicos demonstrados neste documento, os quais indicam necessidade de recursos medicamentosos para a recuperação da saúde. Observa-se que o perfil epidemiológico, considerando os dados assistenciais, epidemiológicos, além de relatos dos representantes da população atingida e dos profissionais de saúde, foram compatíveis com os agravos apresentados em outros estudos, trazendo como exemplo o estudo realizado pela Fiocruz, Ministério da Saúde, Ministério Público do Estado de Minas Gerais e o Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde, intitulado “O impacto do desastre à saúde de uma coletividade”, que trazem como impacto agravos como transtornos mentais, arboviroses, dermatites, infecção de vias aéreas superiores, parasitoses, gastroenterites, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e diarreia, dentre outros.

## **6. Plano de Ação**

Segue abaixo as ações a serem priorizadas pelo território:

## Plano de Ação

<b>Eixo 1. Acessibilidade</b>						
<p><b>Problema:</b> A extensão territorial de Santa Cruz do Escalvado representa grande dificuldade no acesso a todas as localidades, visto que este abrange 258,726 Km<sup>2</sup>, tendo sua maior parte composta por zonas rurais, inclusive, a população atingida, representando cerca de 65% da população residente nestas áreas (IBGE, 2021). Este fato reflete na manutenção das condições de tráfego e veículos e, conseqüentemente, na assistência prestada aos seus municípios.</p>						
<p><b>Objetivo:</b> Promover acesso à população atingida pelo rompimento da barragem do fundão aos serviços de saúde</p>						
<b>Item</b>	<b>Tipo de Ação</b>	<b>Descrição da Ação</b>	<b>Prazo de início</b>	<b>Prazo de conclusão</b>	<b>Custo</b>	<b>Responsáveis</b>
<b>01</b>	Investimento	Adquirir 1 micro-ônibus sanitário de transporte de pacientes da zona rural para facilitar o acesso aos serviços de saúde	Imediato após recebimento do recurso	12 meses após o recebimento do recurso	R\$450.000,00	Fundação Renova e Secretaria Municipal de Saúde

<b>02</b>	Investimento	Adquirir 12 motos para transporte dos Agentes Comunitários de Saúde	Imediato após recebimento do recurso	12 meses após o recebimento do recurso	R\$180.000,00	Fundação Renova e Secretaria Municipal de Saúde
<i>Indicadores</i>			<i>Metas</i>			
<b>Indicador 1</b>			<b>Meta</b>			
Número de micro-ônibus rurais adquiridos			1,0			
<b>Indicador 2</b>			12,0			
Número de motos adquiridas						

<b>Eixo 2: Monitoramento do Controle da água e dos Alimentos para Consumo Humano</b>						
<b>Problema:</b> Qualidade da água de consumo.						
<b>Objetivo:</b> Monitorar a qualidade da água consumida pela população atingida pelo rompimento da barragem do Fundão						
<b>Item</b>	<b>Tipo de Ação</b>	<b>Descrição da Ação</b>	<b>Prazo de início</b>	<b>Prazo de conclusão</b>	<b>Custo</b>	<b>Responsáveis</b>
<b>01</b>	Custeio	Coletar água para análise nas propriedades das zonas rurais atingidas	3 meses após	10 anos após o início da ação	R\$ 12.500,00/mês	Fundação Renova e Secretaria

		pelo rompimento da barragem Contratar empresa especializada em análise da água	recebimento do recurso		Total (10 anos) R\$ 1.500.000,00	Municipal de Saúde
<b>02</b>	Custeio	Contratar 2 profissionais de nível médio para atuar nas localidades atingidas, cuja função será coletar água para análise nas propriedades das zonas rurais atingidas pelo rompimento da barragem, enviar as amostras para a empresa contratada, monitoramento dos resultados e educação em saúde em conjunto com as ESFs	3 meses após recebimento do recurso	10 anos após o início da ação	R\$ 5.365,00/mês  Total (10 anos) R\$ 643.800,00	Fundação Renova e Secretaria Municipal de Saúde
<i>Indicadores</i>			<i>Metas</i>			
<b>Indicador 1</b>			<b>Meta</b> 1,0			

número de amostras coletadas nas propriedades das zonas rurais atingidas pelo rompimento da barragem/número de poços de abastecimento registrados	
<b>Indicador 2</b> número de profissionais contratados	2,0

<b>Eixo 3: Assistência à saúde</b>						
<b>Problema:</b> Nos tempos de chuva vários acessos são interditados na zona rural, prejudicando a assistência à Saúde						
<b>Objetivo:</b> Promover acessibilidade à população atingida pelo rompimento da barragem do Fundão nos períodos chuvosos						
<b>Item</b>	<b>Tipo de Ação</b>	<b>Descrição da Ação</b>	<b>Prazo de início</b>	<b>Prazo de conclusão</b>	<b>Custo</b>	<b>Responsáveis</b>
01	Investimento	Adquirir 2 caminhonetes 4 X 4 para facilitar o acesso	Imediato ao recebimento do recurso	12 meses após o recebimento do recurso	R\$ 580.000,00	Fundação e Secretaria Municipal de Saúde
<i>Indicadores</i>			<i>Metas</i>			

<b>Indicador 1</b> número de camionetes 4x4 adquiridas			<b>Meta</b> 2,0			
<b>Problema:</b> Falta de capacitação dos profissionais de saúde no atendimento socorrista nas situações de emergência						
<b>Objetivo:</b> Capacitar os profissionais de saúde para melhoria do atendimento nas situações de emergência						
<b>Ite n</b>	<b>Tipo de Ação</b>	<b>Descrição da Ação</b>	<b>Prazo de início</b>	<b>Prazo de conclusão</b>	<b>Custo</b>	<b>Responsáveis</b>
<b>01</b>	Investimento	Fornecer curso de capacitação – Suporte básico de vida aos profissionais envolvidos nos resgates de pacientes E Suporte avançado de vida aos enfermeiros do setor saúde	Imediato ao recebimento do recurso	12 meses após o recebimento do recurso	R\$24.000,00	Fundação Renova e Secretaria Municipal de Saúde
<i>Indicadores</i>			<i>Metas</i>			
<b>Indicador 1</b> Cursos ofertados			1,0 Suporte Básico de Vida 1,0 Suporte Avançado de Vida			
<b>Problema:</b> Número de pessoal de enfermagem insuficiente para realizar ações específicas para a população atingida pelo rompimento da barragem do Fundão						

**Objetivo:** Contratar pessoal suficiente para atender às demandas específicas da população atingida pelo rompimento da barragem do Fundão do município de Santa Cruz do Escalvado

Item	Tipo de Ação	Descrição da Ação	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo	Responsáveis
01	Custeio	Contratar equipe de enfermagem para atender às necessidades de saúde da população atingida, contendo 1 enfermeiro e 2 técnicos de enfermagem	3 meses após o recebimento do recurso	10 anos após a contratação	R\$ 12.350,00/mês  Total 10 anos R\$ 1.482.000,000	Fundação Renova e Secretaria Municipal de Saúde

Indicadores		Metas
<b>Indicador 1</b>		1,0
Número de equipes contratadas		

**Problema:** Falta de Capacitação das equipes em relação ao enfrentamento a desastres ambientais

**Objetivo:** Capacitar as equipes em relação ao enfrentamento a desastres ambientais

Item	Tipo de Ação	Descrição da Ação	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo	Responsáveis
01	Investimento	Criar uma ação de educação permanente em saúde abordando os respectivos temas : Oficinas que incluem as seguintes temáticas: Emergências em desastres para Saúde Mental, Atenção Primária à Saúde e Atendimentos em Urgência e Emergência, Curso de BLS e ATLS para equipe de enfermagem do município, Capacitação de médicos e enfermeiros para identificação diagnóstica,	Imediato ao recebimento do recurso	12 meses após o recebimento do recurso	R\$ 60.000,00	Fundação Renova e Secretaria Municipal de Saúde

		<p>monitoramento e acompanhamento de pacientes com exposição a metal pesado; Curso de Bioestatística para profissionais de saúde, Capacitação para os profissionais de reabilitação para pacientes diagnosticados com intoxicação por metal pesado, Capacitação para os profissionais de saúde mental para atendimento à população impactada direta e indiretamente por desastres; Capacitação em farmacovigilância; Capacitação de ACS e ACE com olhar voltado para</p>				
--	--	--	--	--	--	--

		doenças relacionadas a fatores ambientais e metais pesados, oficinas para a criação de grupos terapêuticos.				
<i>Indicadores</i>			<i>Metas</i>			
<b>Indicador 1</b>			1,0			
Número de ação de educação permanente realizada						

#### **Eixo 4: Assistência Farmacêutica**

**Problema:** Aumento da demanda de dispensação de medicamentos no município de Santa Cruz do Escalvado

**Objetivo:** Disponibilizar medicamentos suficientes para atender as demandas de saúde da população atingida pelo rompimento da barragem do Fundão no município de Santa Cruz do Escalvado, considerando os agravos encontrados e estudos existentes.

<b>Item</b>	<b>Tipo de Ação</b>	<b>Descrição da Ação</b>	<b>Prazo de início</b>	<b>Prazo de conclusão</b>	<b>Custo</b>	<b>Responsáveis</b>
<b>01</b>	Custeio	Disponibilizar 1 kit por ano contendo medicamentos necessários à recuperação da	3 meses após	10 anos após o início da ação	R\$ 263.500,00/ano	Fundação Renova e Secretaria

	saúde decorrente de enfermidades consequentes do desastre ambiental. A lista de medicamentos, bem como classe terapêutica e quantidade estão descritos no apêndice deste plano de ação em saúde, seguindo critérios considerando a situação, localidade e perfil epidemiológico, conforme orientações do Conselho Federal de Farmácia (2021). A lista de medicamentos foi calculada considerando as enfermidades: transtornos mentais, arboviroses, dermatites,	recebimento do recurso		Total (10 anos) R\$ 2.635.000,00	Municipal de Saúde
--	---	------------------------	--	--	--------------------

		infecção de vias aéreas superiores, parasitoses, gastroenterites, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e diarreia; e quantidade, conforme número de pessoas atingidas e histórico de dispensação de medicamentos.				
<b>02</b>	Custeio	Contratar 2 profissionais de nível médio para atuar nas localidades atingidas, cuja função será coletar água para análise nas propriedades das zonas rurais atingidas pelo rompimento da barragem, enviar as amostras para a empresa contratada, monitoramento dos	3 meses após recebimento do recurso	10 anos após o início da ação	R\$ 5.365,00/mês  Total (10 anos) R\$ 643.800,00	Fundação Renova e Secretaria Municipal de Saúde

		resultados e educação em saúde em conjunto com as ESFs				
<i>Indicadores</i>			<i>Metas</i>			
<b>Indicador 1</b>			<b>Meta</b>			
Número de kits de medicamentos disponibilizado			1,0/ano			

### **Eixo 5: Saúde Mental**

**Problema:** Dificuldade de acesso ao serviço especializado de Saúde Mental e aumento da demanda dessa clientela – CAPS em Ponte Nova. Ressalta-se que a implantação de CAPS I, conforme portaria 336, necessita de uma população mínima para sua implantação. Foi pactuado em CIB regional a implantação de um CAPS I, com sede no município de Santa Cruz do Escalvado, para atender o próprio município, além de Dom Silvério, Sem Peixe e Rio Doce. A implantação do CAPS I no município de Santa Cruz do Escalvado irá proporcionar melhor cobertura aos usuários do serviço de saúde mental, identificação dos casos subnotificados e acompanhamento de toda clientela em uma atenção especializada e de base territorial

**Objetivo:** Melhorar o acesso da população atingida pelo rompimento da barragem no município de Santa Cruz do Escalvado ao serviço especializado, observando os requisitos legais para a criação do serviço no município

Item	Tipo de Ação	Descrição da Ação	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo	Responsáveis
01	Investimento	Reforma, adaptação e ampliação de imóvel da prefeitura para funcionamento do serviço de CAPS I	3 meses após recebimento do recurso	12 meses após o recebimento do recurso	R\$ 1.200.000,00	Fundação e Secretaria Municipal de Saúde
02	Custeio	Contratar equipe mínima, atendendo a portaria 336/2002: 1 enfermeiro (40h/sem) 3 técnicos de enfermagem (40h/sem) 2 médicos com formação em saúde mental (20 h/sem – cada) 1 psicólogo (30 h/sem) 1 terapeuta ocupacional (30h/sem) 1 assistente social (30h/sem) 1 auxiliar administrativo (40h/sem)	3 meses após recebimento do recurso	10 anos após o início da ação	R\$ 35.208,33/mês  Total (10 anos) R\$ 4.225.000,00	Fundação e Secretaria Municipal de Saúde

		1 recepcionista (40h/sem) 1 oficineiro (40h/sem) 1 porteiro (40/sem)				
<i>Indicadores</i>			<i>Metas</i>			
<b>Indicador 1</b> Número de imóveis reformados para implantação do CAPS I			<b>Meta</b> 1,0			
<b>Indicador 2</b> Número de equipes mínimas custeadas atuando no CAPS I			1,0			

**APÊNDICE**

**Tabela: Medicamentos necessários para recuperação da saúde decorrente dos agravos: transtornos mentais, arboviroses, dermatites, infecção de vias aéreas superiores, parasitoses, gastroenterites, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e diarreia.**

**OBS: Os medicamentos e quantidade foram calculados conforme estimativa de dispensação de medicamentos para uma população de 1338 habitantes (número de atingidos), considerando o histórico de dispensação no município de Santa Cruz do Escalvado.**

<b>ITEM</b>	<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>CLASSE TERAPÊUTICA</b>	<b>QUANTIDADE</b>
1	ACIDO VALPRÓICO 250 MG CÁP	ANTICONVULSIVANTE	84000 CÁP
2	ACIDO VALPRÓICO 50 MG/ML SOL ORAL	ANTICONVULSIVANTE	500 FRASCOS
3	ALBENDAZOL 4MG/ML SUSP ORAL	ANTIPARASITÁRIO	150 FRASCOS
4	ALBENDAZOL 400 MG COMP	ANTIPARASITÁRIO	1500 COMP
5	ALPRAZOLAM 1 MG COMP	ANSIOLÍTICO	9600 COMP
6	ALPRAZOLAM 2 MG COMP	ANSIOLÍTICO	9600 COMP
7	AMINOFILINA 100 MG COMP	BRONCODILATADOR	2400 COMP
8	AMITRIPTILINA 25 MG COMP	ANTIDEPRESSIVO	36000 COMP
9	BECLOMETASONA 50 MCG SPRAY ORAL	CORTICOSTEROIDE	60 FRASCOS
10	BECLOMETASONA 250 MCG SPRAY ORAL	CORTICOSTEROIDE	200 FRASCOS
11	BIPERIDENO 2 MG COMP	ANTIPARKISONIANO	18000 COMP
12	BROMAZEPAM 3 MG COMP	ANSIOLÍTIO	7200 COMP
13	BROMOPRIDA 10 MG COMP	ANTIEMÉTICO	1800 COMP

14	BROMOPRIDA 4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	ANTIEMÉTICO	120 FRASCOS
15	BUPROPIONA 150 MG COMP	ANTIDEPRESSIVO	7200 COMP
16	CARBAMAZEPINA 200 MG COMP	ANTICONVULSIVANTE	54000 COMP
17	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML SUSP ORAL	ANTICONVULSIVANTE	180 FRASCOS
18	CARBONATO DE LÍCIO 300 MG COMP	NEUROLÉPTICO	6000 COMP
19	CITALOPRAM 20 MG COMP	ANTIDEPRESSIVO	18000 COMP
20	CLOMIPRAMINA 25 MG COMP	ANTIDEPRESSIVO	3600 COMP
21	CLONAZEPAM 2 MG COMP	ANSIOLÍTICO	60000 COMP
22	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL ORAL	ANSIOLÍTICO	600 FRASCOS
23	CLORPROMAZINA 25 MG COMP	NEUROLÉPTICO	6000 COMP
24	CLORPROMAZINA 100 MG COMP	NEUROLÉPTICO	7200 COMP
25	CLORPROMAZINA 40 MG/ML SOL ORAL	NEUROLÉPTICO	30 FRASCOS
26	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML SOL ORAL	ANTI-HISTAMÍNICO	400 FRASCOS
27	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG COMP	ANTI-HISTAMÍNICO	2400 COMP
28	DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA 0,4 MG/ML + 0,05MG/ML XAROPE	ANTI-HISTAMÍNICO	300 FRASCOS
29	DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA 2 MG + 0,25 MG COMP	ANTI-HISTAMÍNICO	1500 COMP
30	DEXAMETASONA 1 MG/G CREME DERMATOLÓGICO	CORTICOIDE	600 TUBOS
31	DEXAMETASONA 4 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	CORTICOIDE	80 AMPOLAS
32	DIAZEPAM 10 MG COMP	ANSIOLÍTICO	20000 COMP
33	DICLOFENACO DE SÓDIO 50 MG COMP	ANTI-INFLAMTÓRIO NÃO ESTEROIDAL	2400 COMP
34	DIPIRONA 500 MG COMP	ANALGÉSICO	12000 COMP
35	DIPIRONA 500 MG/ML SOL ORAL	ANALGÉSICO	200 FRASCOS
36	DIPIRONA 500 MG/ML SOL INJETÁVEL	ANALGÉSICO	200 AMPOLAS

37	DONEPEZILA 5 MG COMP	INIBIDOR DA ACETILCOLINESTERASE	2010 COMP
38	DONEPEZILA 10 MG COMP	INIBIDOR DA ACETILCOLINESTERASE	2010 COMP
39	DOXICICLINA 100 MG COMP	ANTIMICROBIANO	1120 COMP
40	ESCITALOPRAM 20 MG/ML GOTAS	ANTIDEPRESSIVO	60 FRASCOS
41	ESCITALOPRAM 10 MG COMP	ANTIDEPRESSIVO	24000 COMP
42	FENITOÍNA 100 MG COMP	ANTICONVULSIVANTE	18000 COMP
43	FENITOÍNA 50 MG/ML AMPOLA	ANTICONVULSIVANTE	60 AMPOLAS
44	FENOBARBITAL 100 MG COMP	ANTICONVULSIVANTE	15600 COMP
45	FENOBARBITAL 40MG/ML SOL ORAL	ANTICONVULSIVANTE	100 FRASCOS
46	FENOBARBITAL 100 MG/ML AMPOLA	ANTICONVULSIVANTE	60 AMPOLAS
47	FEXOFENADINA CLORIDRATO 180 MG COMP	ANTI-HISTAMÍNICO	1500 COMP
48	FLUOXETINA 20 MG CAP	ANTIDEPRESSIVO	36000 CÁP
49	FORMOTEROL + BUDESONIDA 12+400 MCG CAP INALATÓRIA	BRONCODILATADOR	72000 CÁP INALATÓRIA
50	GALANTAMINA BROMIDRATO 8 MG CÁP	INIBIDOR DA COLINESTERASE	1500 CÁP
51	HALOPERIDOL 1 MG COMP	NEUROLÉPTICO	2400 COMP
52	HALOPERIDOL 5 MG COMP	NEUROLÉPTICO	12000 COMP
53	HALOPERIDOL 2MG/ML SOL ORAL	NEUROLÉPTICO	200 FRASCOS
54	HALOPERIDOL DECANOATO AMP	NEUROLÉPTICO	600 AMPOLAS
55	HIDROCORTISONA 10 MG/G CRME DERMATOLÓGICO	CORTICOIDE	60 TUBOS
56	IBUPROFENO 600 MG COMP	ANTI-INFLAMTÓRIO NÃO ESTEROIDAL	7200 COMP
57	IBUPROFENO 50 MG/ML SOL ORAL	ANTI-INFLAMTÓRIO NÃO ESTEROIDAL	240 FRASCOS
58	IVERMECTINA 6 MG COMP	ANTIPARASITÁRIO	300 COMP
59	LAMOTRIGINA 100 MG COMP	ANTICONVULSIVANTE	3600 COMP

60	LEVODOPA+BENSERAZIDA 100+25 MG COMP	ANTIPARKISONIANO	2400 COMP
61	LEVODOPA+BENSERAZIDA 200+50 MG COMP	ANTIPARKISONIANO	6000 COMP
62	LEVOMEPRIMAZINA 25 MG COMP	NEUROLÉPTICO	3600 COMP
63	LEVOMEPRIMAZINA 100 MG COMP	NEUROLÉPTICO	3600 COMP
64	LORATADINA 10 MG COMP	ANTI-HISTAMÍNICO	8400 COMP
65	LORATADINA 1 MG/ML SOL ORAL	ANTI-HISTAMÍNICO	200 FRASCOS
66	MEBENDAZOL 100 MG COMP	ANTIPARASITÁRIO	480 COMP
67	MEBENDAZOL 20 MG/ ML SUSP. ORAL	ANTIPARASITÁRIO	150 FRASCOS
68	MEMANTINA 10 MG COMP	ANTAGONISTA DO RECEPTOR NMDA	5100 COMP
69	METILFENIDATO 10 MG COMP	TRANSTORNO DEFICIT DE ATENÇÃO	3600 COMP
70	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	ANTIEMÉTICO	60 FRASCOS
71	METOCLOPRAMIDA 10 MG COMP	ANTIEMÉTICO	1200 COMP
72	METRONIDAZOL 250 MG COMP	ANTIPARASITÁRIO	2400 COMP
73	METRONIDAZOL 4% SUSP ORAL	ANTIPARASITÁRIO	60 FRASCOS
74	NITAZOXANIDA 20 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	ANTIPARASITÁRIO	120 FRASCOS
75	NITAZOXANIDA 500 MG COMP	ANTIPARASITÁRIO	1500 COMP
76	NORTRIPTILINA 25 MG COMP	ANTIPARASITÁRIO	12000 COMP
77	NORTRIPTILINA 50 MG COMP	ANTIDEPRESSIVO	6000 COMP
78	OLANZAPINA 10MG COMP	NEUROLÉPTICO	2000 COMP
79	ONDASETRONA 8 MG COMP	ANTIEMÉTICO	1200 COMP
80	PAMOATO DE PIRVÍNIO 10 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	ANTIPARASITÁRIO	100 FRASCOS
81	PAMOATO DE PIRVÍNIO 100 MG COMP	ANTIPARASITÁRIO	1200 COMP
82	PAROXETINA 20 MG CAP	ANTIDEPRESSIVO	6000 COMP
83	PARACETAMOL 500 MG COMP	ANTI-INFLAMTÓRIO NÃO ESTEROIDAL	12000 COMP

84	PARACETAMOL 200 MG/ML SOL ORAL	ANTI-INFLAMTÓRIO NÃO ESTEROIDAL	240 FRASCOS
85	PARACETAMOL+CARISOPRODOL+DICLOFENACO COMP	ANTI-INFLAMTÓRIO NÃO ESTEROIDAL	7200 COMP
86	PARACETAMOL+CODEÍNA 30 MG COMP	ANTI-INFLAMTÓRIO NÃO ESTEROIDAL	9600 COMP
87	PRAZIQUANTEL 600 MG COMP	ANTIPARASITÁRIO	300 COMP
88	PREDNISONA 5 MG COMP	CORTICOIDE	7200 COMP
89	PREDNISONA 20 MG COMP	CORTICOIDE	6000 COMP
90	PREDNISOLONA 1 MG/ML SOL ORAL	CORTICOIDE	100 FRASCOS
91	PREDNISOLONA 3 MG/ML SOL ORAL	CORTICOIDE	100 FRASCOS
92	PROMETAZINA 25 MG COMP	ANTI-HISTAMÍNICO	9000 COMP
93	PROMETAZINA 25 MG/ML AMPOLA	ANTI-HISTAMÍNICO	60 AMPOLAS
94	RISPERIDONA 1 MG COMP	NEUROLÉPTICO	12000 COMP
95	RISPERIDONA 2 MG COMP	NEUROLÉPTICO	9600 COMP
96	RISPERIDONA 3 MG COMP	NEUROLÉPTICO	1200 COMP
97	SALBUTAMOL 100 MCG/ML SPRAY	BRONCODILATADOR	400 FRASCOS
98	SECNIDAZOL 1000 MG COMP	ANTIPARASITÁRIO	500 COMP
99	SERTRALINA 50 MG COMP	ANTIDEPRESSIVO	24000 COMP
100	TOPIRAMATO 50 MG	ANTICONVULSIVANTE	14400 COMP
101	TRAZODONA 50 MG COMP	ANTIDEPRESSIVO	6000 COMP
102	TRIFLUOPERAZINA 5 MG COMP	ANTIPSICOTÍCO	1500 COMP