



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

A MESORREGIÃO DE PLANEJAMENTO NORTE DE MINAS E O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU NA REGIÃO AMPLIADA DE SAÚDE NORTE

Yara Maria Soares Costa da Silveira (yara.mariasilveira@gmail.com) - UNIMONTES
Denise Maria Mendes Lúcio da Silveira (denimamelu@bol.com.br) - Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros
Mario Sérgio Costa da Silveira (mario.sergio@ifnmg.edu.br) – IFNMG

Eixo 3: Políticas Públicas e Ações para Promoção da Qualidade de Vida

Resumo

A Mesorregião de Planejamento do Norte de Minas é um espaço singular em relação às demais regiões mineiras. Suas particularidades foram definidas a partir do processo histórico, posição geográfica, características físicas e socioeconômicas, determinantes na lógica do dualismo ali existentes. Ora aproxima-se da realidade vivenciada pelo semiárido brasileiro, ora bastante diversa e dinâmica. Essas realidades justificam constantes intervenções das políticas públicas no contexto, que estabelecem paradigmas no desenvolvimento regional (ADENOR, 2011). Nela está inserida a Região Ampliada de Saúde Norte com seus 86 municípios compondo o quadro das 12 outras Regiões Ampliadas de Saúde do Estado. Divide-se em 09 regiões de saúde e os municípios pólos são 13: Brasília de Minas/São Francisco, Coração de Jesus, Pirapora, Francisco Sá, Janaúba/Monte Azul, Manga, Januária, Salinas/ Taiobeiras e Montes Claros/Bocaiúva. Montes Claros é a cidade pólo da Região Ampliada de Saúde Norte, os quais são atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. O objetivo do trabalho foi abordar sobre questões sócioespaciais e de saúde no âmbito da Mesorregião de Planejamento e da Região Ampliada de Saúde Norte, verificando as contribuições da Geografia da Saúde no contexto, através dos serviços prestados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU. A metodologia se deu através de revisão bibliográfica específica, levantamento e análise de dados secundários e estatísticos, elaboração de mapas, figuras, dentre outros. A Mesorregião e Região Ampliada têm sido foco de investimentos através das políticas públicas, dentre elas os serviços especializados do SAMU. A cidade de Montes Claros aglutina ações e serviços do setor, pois é o centro de procedimentos ambulatoriais e hospitalares de alta complexidade e nela está localizada a Central de Regulação Médica de Urgências da Região Ampliada de Saúde Norte.

Palavras-chave: Mesorregião, Região Ampliada de Saúde Norte, saúde, questões sócioespaciais, Montes Claros, SAMU.

Resumene

El Meso Planificación Mina Norte es un espacio único en relación con otras regiones mineras. Entre sus peculiaridades se definen a partir de procesos históricos, la situación geográfica, las características físicas y los determinantes socioeconómicos de la lógica del dualismo en el mismo. Ahora que se acerca la realidad vivida por la región semiárida brasileña, a veces muy diverso y dinámico. Estas realidades justifican intervenciones constantes en el contexto de las políticas públicas que establecen paradigmas en el desarrollo regional (Adenor, 2011). Forma parte de la Región Sanitaria Norte Extended con sus 86 municipios que componen el marco de las otras 12 regiones ampliadas de Salud del Estado. Se divide en 09 regiones de salud y municipios polacos son 13: Brasília de Minas / San Francisco, Corazón de Jesús, Pirapora, Francisco Sá, Frangipani / Monte Blue Mango Januaria Salinas / Taiobeiras y Montes Claros / Bocaiúva. Montes Claros es la ciudad centro de la Región de Salud del Norte Extended, que son atendidos por el Servicio de Atención Móvil de Urgencia. Objetivo: abordar las cuestiones de salud y socio-espacial dentro de la



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

planificación y la Meso Región Sanitaria extendido del Norte, la verificación de las aportaciones de la geografía en el contexto de la Salud, a través de los servicios prestados por la Oficina de Atención Móvil de Urgencia - SAMU. Metodología: revisión de la literatura encuesta específica y análisis secundario de los datos y la asignación estadística, figuras, entre otros. Conclusión: Mesoamérica y la región extendida han sido el foco de las inversiones a través de políticas públicas, entre ellas los servicios especializados del SAMU. La ciudad de Montes Claros se une el sector de servicios y acciones, ya que es el centro de procedimientos ambulatorios y hospitalarios de alta complejidad y se encuentra en el Central Reglamento Médico de Emergencias Regional de Salud del Norte Extended.

Palabras clave: Gran Región, Región Norte de Salud extendido, la salud, las cuestiones socio-espaciales, Montes Claros, SAMU.

1 Introdução

“Minas Gerais são muitas” (ROSA, 2001). Essa expressão colabora para se entender a complexa organização física e socioeconômica mineira e da Mesorregião Norte de Minas. Região de realidades heterogêneas desde a história do povoamento até aos contextos culturais, sociais e ambientais, dentre outros. Considerada como de transição, marcada pela fragilidade, fato que muitas vezes compromete a aceleração dos investimentos estruturantes no processo de crescimento. Os modelos que foram propostos para esta região e as demais do Estado, não respeitaram as condições socioeconômicas e climáticas, peculiaridades que lhes são natas.

As mudanças políticas desenvolvidas para a integração regional na Área Mineira do Nordeste com benefícios da Superintendência de Desenvolvimento do Nordeste – SUDENE, hoje incorpora 85 municípios dos 89 da Mesorregião. Esta tem recebido fomentos financeiros oriundos dos entes federados. Todavia, ainda não conseguiu romper com as estruturas advindas do modelo excludente nela implantado, também o Sistema Único de Saúde na defesa de princípios democráticos tem estabelecido um novo modelo de saúde, em substituição ao tradicional.

A Região Ampliada de Saúde Norte atende na Mesorregião a 86 municípios na Atenção Primária e nos níveis de Média e Alta Complexidade, o que inclui nesta visão o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU prestando à população atendimentos necessários na urgência e emergência. Nessa perspectiva, este artigo aborda sobre questões sócioespaciais e de saúde no âmbito da Mesorregião de Planejamento e da Região Ampliada de Saúde Norte, verificando as contribuições da Geografia da Saúde no contexto, através dos serviços prestados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU.

2 Metodologia do Trabalho



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

Este artigo está organizado em seis seções: resumo; introdução; metodologia do trabalho; resultados e discussão; conclusão e referências. A metodologia constou de pesquisa bibliográfica sobre a temática, consultas a dados secundários, trabalho de campo, elaboração de mapas com uso de softwares específicos, produção de fotos, tabulação dos dados para a produção dos gráficos e tabela, dentre outros. Nas referências mais usadas se destacam o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2008 e 2010); AGÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO NORTE DE MINAS GERAIS-ADENOR (2011); Atlas de Desenvolvimento Humano (2000); Pereira (2007); Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros – SRS-MC (2012); CISRUN (2011, 2012 e 2013).

3 Resultados e Discussão

A Mesorregião Norte de Minas no estado de Minas Gerais, Brasil, é um espaço de especificidades em relação às demais regiões mineiras. Suas particularidades são definidas a partir do processo histórico por ela vivenciado, além da influência quanto à posição geográfica, das características físicas e socioeconômicas, determinantes para a lógica do dualismo nela existente. Ora se aproxima da realidade vivenciada pelo semiárido brasileiro, ora bastante diversa e dinâmica, retratando um modelo identitário das regiões mais desenvolvidas do Estado. Essas realidades vêm justificar as constantes intervenções das políticas públicas efetivadas no seu interior, que estabelecem paradigmas no desenvolvimento regional. Pereira (2007, p.94), em seus estudos questiona: “o que há de real nesses discursos?” a autora escreve que:

Os estudos que são realizados sobre o Norte de Minas em sua maioria se encontram relacionados com a pobreza, a seca, a marginalização, o isolamento regional e a dependência dos municípios frente às transferências da União e do Estado, fenômenos que se aproximam mais do Nordeste brasileiro do que do Sudeste.

A Mesorregião norte-mineira faz parte das 12 mesorregiões¹ do Estado de Minas Gerais e destas é considerada a maior por extensão. Dela fazem parte 89 municípios situados na Bacia do Alto Médio São Francisco, destes 85 são considerados, pela Superintendência de Desenvolvimento do Nordeste – SUDENE, como semiáridos e estão inseridos na área do Polígono das Secas do referido Estado (ADENOR, 2011). A área regional corresponde a 128.602 Km², 1.577.300 habitantes distribuídos em uma densidade demográfica média baixa, de 12,26 hab/km² para as dimensões territoriais da região

¹ As mesorregiões são aplicadas nos contextos estatísticos e não contribuem para entes políticos ou administrativos.



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

marcada pela desigualdade socioeconômica. (SRS-MC, 2012). O Produto Interno Bruto regional é de 4% em relação ao Estado de Minas Gerais (IBGE, 2010).

A situação dos municípios da Mesorregião do Norte de Minas está diretamente ligada às condições de pobreza e de desigualdades sociais, resultado das interações físicas, histórico-econômicas, que são bastante similares ao nordeste brasileiro, ou seja, de clima quente-seco, investimentos em descompasso com um real desenvolvimento humano. (ADENOR, 2011). De acordo com o Atlas de Desenvolvimento Humano (2000), o IDH-M está entre 0,568 a 0,724, considerado um dos menores índices do Brasil; o IDH por Renda concentra-se entre os indicadores de 0,423 e 0,589; o IDH-M por educação está entre as médias de 0,573 a 0,803; os índices per captas se encontram entre 49,12 a 165,05, que comprovam a real carência financeira regional. Os municípios que possuem os melhores índices citados são: Montes Claros, Pirapora, Várzea da Palma, Bocaiúva e Salinas.

É importante ressaltar que esses índices são acrescidos gradativamente, desde a década de 1970, devido às mudanças socioeconômicas regionais, ocasionadas por investimentos governamentais advindos da Superintendência de Desenvolvimento do Nordeste – SUDENE para implantação de novas estruturas nos municípios. Na década de 2000, segundo a Adenor (2011), outras dotações orçamentárias dos entes federados contribuíram na instalação de novos equipamentos que se juntaram aos da SUDENE para melhorias culturais e sócioeconômicas significativas às necessidades de crescimento dos municípios. Esses fatos desencadearam o processo de urbanização na Mesorregião, onde, atualmente, com base no Censo Demográfico do IBGE (2011), aproximadamente 65% da população norte-mineira reside na área urbana e Montes Claros é o único município considerado de grande porte, acima de 350 mil habitantes.

Neste sentido, em virtude da situação geográfica, Montes Claros é a principal cidade polo do Norte de Minas e está localizada pontualmente no segundo entroncamento rodoviário nacional (FGV, 2013), por ela circulam aproximadamente uma média de 15.000 veículos/dia (na maioria de cargas), nos sentidos norte-sul, leste-oeste. Pelo município montes-clarense estão instaladas 03 rodovias federais e 01 estadual. E segundo o Instituto de Desenvolvimento Integrado de Minas Gerais – INDI (2010) a região está estrategicamente plantada dentro da área do “Baricentro Mercadológico do Triângulo BH-SP-RJ²”.

² Baricentro Mercadológico do Triângulo BH-SP-RJ traçou-se uma circunferência com 800 km de raio, e nela estão inseridos: 12% da área do país; 49% da população brasileira; 65% do PIB nacional; 61% das vendas a varejo no Brasil; 65% da produção industrial; 73% do mercado nacional de energia elétrica. Fonte: <http://www.indi.mg.gov.br/>



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

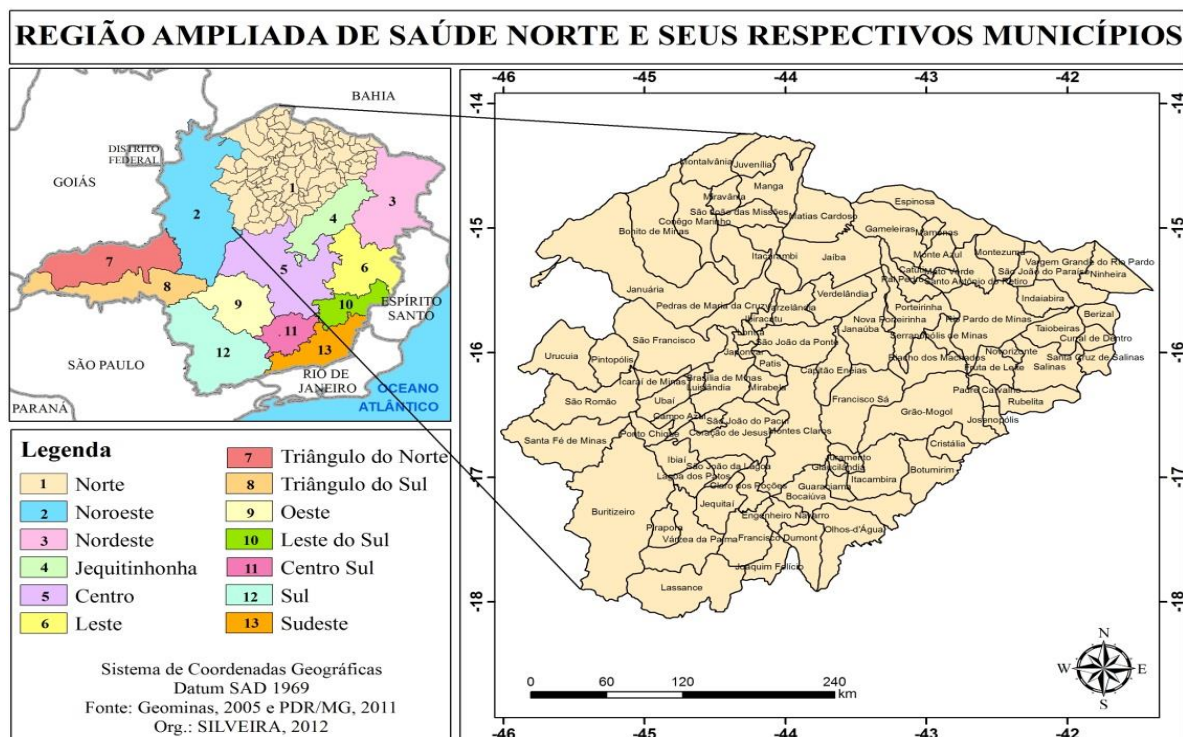
III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

Dentre os setores de investimentos governamentais a saúde foi priorizada, em virtude das significativas mudanças que ocorreram após a implantação do Sistema Único de Saúde - SUS em 1988, substituindo a medicina tradicional por uma medicina preventiva de Atenção a Saúde. Para tal, foi necessária a ampliação e organização das redes de Atenção Básica, o que na mesorregião é denominada Região Ampliada de Saúde Norte. Esta se encontra dividida em Regiões de Saúde, que atualmente perfazem nove polos microrregionais, onde em cada um existe uma cidade referência para os serviços de saúde. A cidade de Montes Claros, por ser centro de referência da saúde regional, aglutina as ações e serviços do setor, como centro de procedimentos ambulatoriais e hospitalares de alta complexidade, o que segundo Pereira (2007) “mais de 50% dos municípios” “dela dependem”, neles “o setor de saúde restringe-se à Atenção Básica ou Básica Ampliada.” onde o SAMU presta os atendimentos de urgência e emergência. No mapa 01 está evidenciado as Regiões Ampliadas de Saúde mineiras, com destaque para a do norte de Minas e seus municípios afins.

Mapa 01: Região Ampliada de Saúde Norte e seus Respectivos Municípios



De acordo com Guimarães (2001, p.158) a rede de saúde deve ser entendida como um sistema agregado que tem seu funcionamento fundamentado na circulação de pessoas, mercadorias ou informações. Esta rede é dinâmica e nela está inserido um conjunto de atores sociais que controlam e organizam os processos de saúde de uma organização para torná-los acessíveis aos usuários. Esse pesquisador expõe que nenhuma



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

outra rede de serviços tem maior amplitude e “poder de produção, reprodução e enunciação de representações sociais da vida urbana como a da saúde”. E que a “relação entre a saúde, ambiente e cidade não é uma ideia nova”, pois a saúde é inerente ao homem e o espaço urbano na atualidade, é o que mais abriga a dimensão social das doenças nas suas complexidades e dinâmicas.

Tomando como orientação essas ideias e também os fundamentos e princípios organizativos do Sistema Único de Saúde-SUS foi que a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES/MG, através do Plano Diretor de Regionalização – PDR, efetivou em 2002, a “regionalização da saúde” no Estado. Primeiramente reuniu os municípios em macrorregiões (hoje Regiões Ampliadas de Saúde) e posteriormente coligiu-os em microrregiões (agora Regiões de Saúde), tendo como maior objetivo a garantia ao acesso dos cidadãos mineiros aos recursos e serviços disponibilizados pelo Sistema à Atenção Primária nas hierarquias e possíveis agravos na saúde.

As Regiões de Saúde foram caracterizadas e organizadas pela autossuficiência nas situações de saúde de média complexidade. Na organização dos serviços, quanto ao raio dos atendimentos, se estabeleceu uma distância máxima ao polo microrregional de 60 minutos em estrada pavimentada com deslocamento até 60 km/h, para um limite populacional mínimo de 100.000 habitantes. O PDR atribuiu às Regiões Ampliadas de Saúde os serviços de alta complexidade em uma escala populacional mínima de 500.000 habitantes na área de jurisdição. Essas regiões além das complexidades físico-sociais possuem um fator determinante que é a distância entre os municípios, muitas vezes superior a 500 km, com difícil acesso e em estradas não pavimentadas no interior dos mesmos.

Nela estão contidos 208 estabelecimentos de saúde credenciados pelo SUS, com uma média de 2.500 leitos hospitalares em 39 hospitais inseridos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES (2009). Possui 691 Unidades Básicas de Saúde, 20 Clínicas Psicossocial, 75 Clínicas Especializadas. Nos hospitais o Programa Pro-Hosp, onde 08 Hospitais de Urgência nível IV, 04 Hospitais Geral de Urgência nível III, 04 Hospitais Geral de Urgência nível II e 01 Hospital de Referência ao Trauma e 02 Hospitais de Referência às Doenças Cardiovasculares nível I, 05 Centros Viva Vida – CVV, 02 Centros Hiperdia de Referência Secundária, para portadores de Hipertensão e Diabetes Mellitus, 16 farmácias custeadas com os recursos do Programa de Farmácia de Minas e o Projeto Estruturador Saúde em Casa e o sistema informatizado do Prontuário Eletrônico dos usuários constituem-se nos recentes ganhos para a saúde no norte de Minas. (SRS - Montes Claros, 2012).



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

O SAMU no Norte de Minas foi implantado em 2009 através da Portaria Ministerial nº129/2009 com o objetivo de prestar socorro adequado e humanizado aos usuários do SUS. No Complexo Regulador funcionam a Central de Regulação de Urgências/SAMU da Região Ampliada de Saúde Norte e a Central de Regulação Assistencial, sempre firmado em um Consórcio Tripartite 25% Municipal, 25% Estadual e 50% Federal, todavia no Norte de Minas no seu início, os municípios entraram com 10% para custeio do SAMU, o Estado de Minas com 65% e 25% do Governo Federal. (RELATÓRIO DE GESTÃO SAMU, 2012)

Completo em 2012, três anos de experiência e está a serviço da população, demonstrando a grande importância dos serviços executados e cumprindo os objetivos propostos pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Rede de Urgência do Norte de Minas - CISRUN, sediado em Montes Claros. A estrutura do SAMU, em 2012, conta com 40 Unidades de Suporte Básico – USB; 07 Unidades de Suporte Avançado – USA, distribuídas em 37 bases descentralizadas e reguladas pela base operacional de Montes Claros. Para tal, a equipe SAMU estudou detalhadamente a distribuição dos serviços no Norte de Minas, pois é uma região extensa, de municípios distantes e de considerável densidade demográfica. O SAMU é o elemento ordenador e orientador da Atenção Pré-Hospitalar, registra por plantões o quadro técnico-administrativo dos servidores hospitalares integrados à Rede de Urgência e Emergência da Regional Norte.

Nesta Região Ampliada, a Região de Saúde Montes Claros/Bocaiuva tem sido a maior em número de atendimentos, com prevalência dos chamados e acolhimentos nos casos clínicos como Síncope/Desmaio, Dores Abdominais não diagnosticadas e Crises Convulsivas. E nos externos prevalecem àqueles relacionados aos acidentes de trânsito, especialmente de motos e quedas da própria altura. Segundo a Central de Regulação Médica das Urgências, o Serviço recebe uma média de 300 ligações por dia, 80% delas totalizam aproximadamente 100 saídas de ambulâncias para acolher ou transferir pacientes de uma Unidade Hospitalar para outra. (RELATÓRIO DE GESTÃO SAMU, 2012).

No mapa 02 é verificado que os municípios de Águas Vermelhas e Divisa Alegre a nordeste, bem como Chapada Gaúcha e Riachinho a noroeste não são atendidos por esse serviço. Esses foram inseridos a partir dos critérios adotados para a elaboração do Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Minas Gerais (2006) nas Regiões Ampliadas de Saúde Nordeste e Noroeste, apesar de fazerem parte da Mesorregião Norte de Minas (IBGE, 2008). Neste âmbito, o município de Joaquim Felício, que se integra a Mesorregião Central Mineira (IBGE, 2008), no referido Plano está associado à Região Ampliada de Saúde Norte.



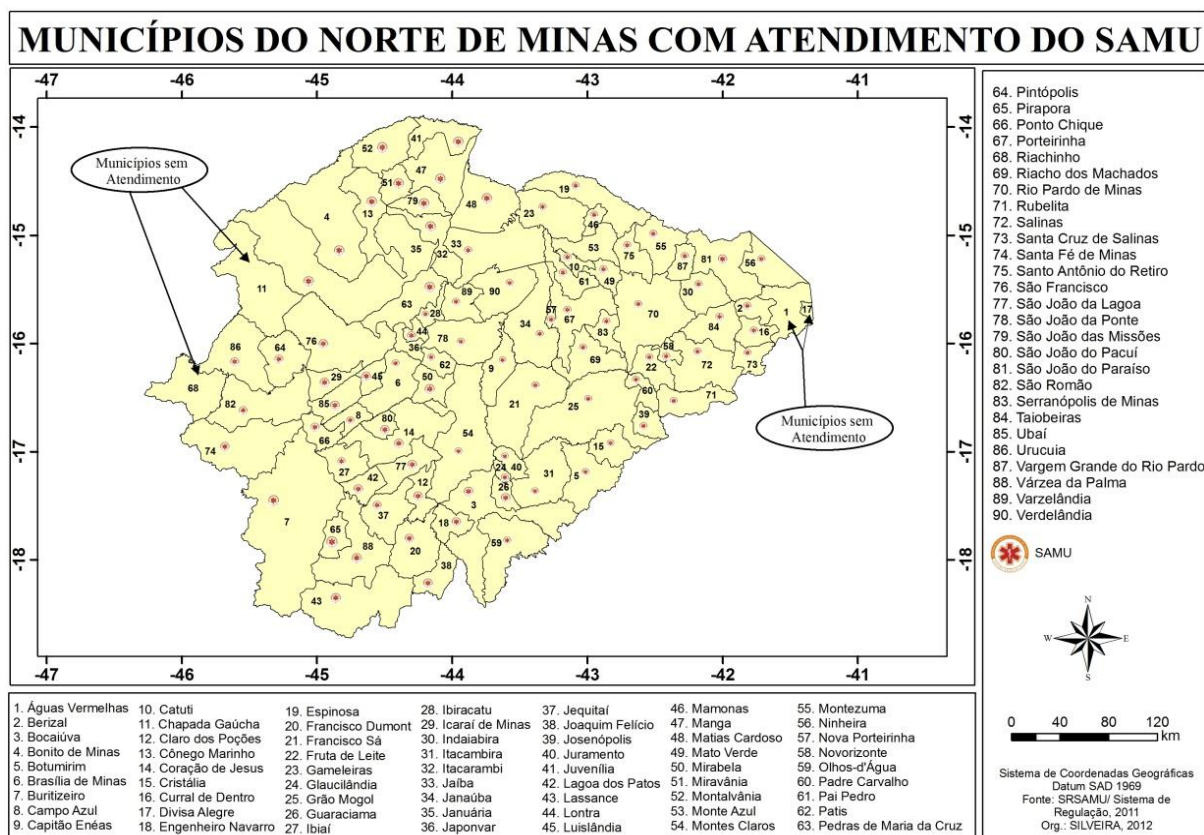
VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

Mapa 02: Municípios do Norte de Minas com Atendimento do SAMU



O quadro 01 expõe sobre o consolidado dos serviços prestados pela Central de Regulação Médica de Urgências no período de 2009 a 2013, o qual vem mais uma vez confirmar a importância desse Serviço para a Região Ampliada de Saúde Norte. Neste aspecto, o Corpo de Bombeiros e a Polícia Militar também participam diretamente dessa atividade na área urbana e adjacências da cidade de Montes Claros e região. A figura 01 apresenta fotos da atual estrutura física do SAMU.

Quadro 01: Consolidado dos Serviços Prestados – Central de Regulação Médica das Urgências de 2009 a fevereiro de 2013

TIPOLOGIAS	NÚMEROS DE ATENDIMENTOS
CHAMADOS	307.102
ATENDIMENTO COM AMBULÂNCIA	114.173
TRANSPORTE/TRANSFERÊNCIA	2.873
ORIENTAÇÃO MÉDICA	158.120
ENCAMINHAMENTO AOS HOSPITAIS	79.568
PACIENTES LIBERADOS NO LOCAL	37.458
SAÍDAS COM AMBULÂNCIAS USA/USB	129.650

Fonte: CISRUN, 2013 Org.: SILVEIRA, 2013.



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

Atualmente conta com cerca de 600 funcionários, destes, 70 médicos reguladores e intervencionistas, 35 enfermeiros, 225 técnicos de enfermagem, 236 condutores/socorristas, 19 administrativos e rádio-operadores, 12 Equipes técnica-administrativa para as bases da região. Na Central de Regulação estão disponibilizados 03 médicos reguladores por plantão, que orientam por telefone às solicitações e decidem como será o atendimento, também 04 telefonistas auxiliares de regulação e 02 rádio-operadores. Nas 47 unidades móveis atuam por plantão, 101 profissionais socorristas, que atendem aos casos clínicos, traumáticos, gineco-obstétricos e psiquiátricos. O gráfico 01 vem traduzir o percentual dos atendimentos com ambulâncias, sendo que 89% destes são referentes às Unidades de Saúde Básica e no gráfico 02 se apresenta dentre os dados alguns significantes como 28% dos tipos de atendimentos da Região Ampliada de Saúde Norte não foram informados à Central SAMU e 42% são casos clínicos, que com a intermediação do serviço minimizam os possíveis internamentos. Todos os atendimentos comunicados a Central do SAMU são acompanhados e nos resgates obedecem ao Protocolo de Suporte Básico de Vida, nesses casos a Unidade é monitorada em todo o percurso na sede e fora da sede. (RELATÓRIO DE GESTÃO SAMU, 2012).



Figura 01: Fotos da Sede do SAMU 192, Montes Claros.

Fonte: MARÇAL & SAMU, 2009. **Org.:** SILVEIRA, 2013.



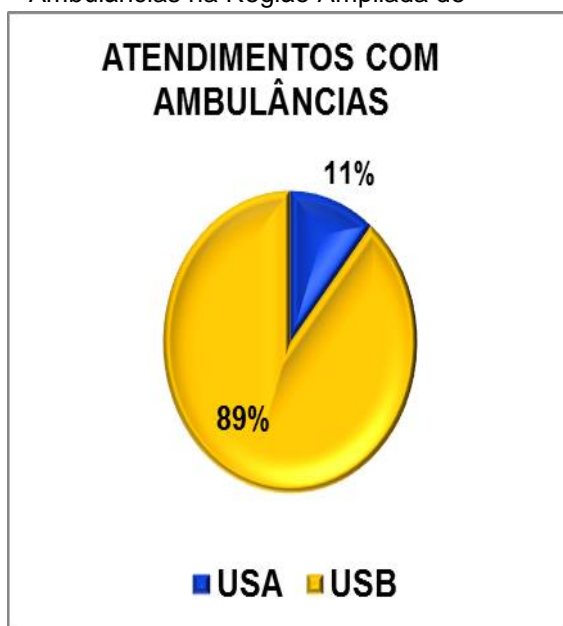
VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

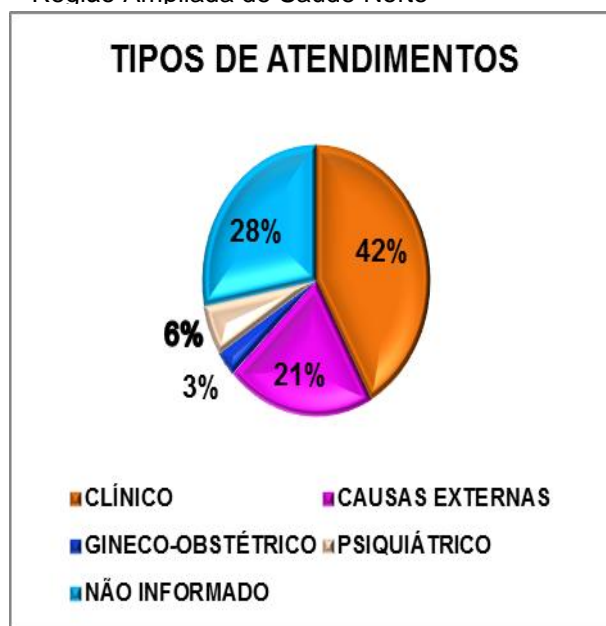
São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

Gráfico 01: SAMU - atendimentos com Ambulâncias na Região Ampliada de



Fonte: CISRUN, 2012 Org.: SILVEIRA, 2012.

Gráfico 02: SAMU – Tipos de Atendimentos na Região Ampliada de Saúde Norte



Fonte: CISRUN, 2012 Org.: SILVEIRA, 2012.

Entende-se que a rede de Urgência e Emergência da Região Ampliada de Saúde Norte tem correspondido com seriedade as “premissas da economia de escala” na sua base territorial e população definida. É observado que a mesma busca ordenar os fluxos e serviços de saúde, em uma maior racionalização, resolutividade, equidade e humanização, princípios preconizados pelo SUS. De acordo com documentos disponibilizados pela SRS - Montes Claros (2012) houve uma significativa redução nas sequelas em pacientes graves, assim como nos óbitos, graças à agilidade e aprimoramento no acesso aos atendimentos, especialmente com a inclusão do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

A Equipe do SAMU implantou o Núcleo de Educação Permanente – NEP que busca manter a eficácia no atendimento nas 37 bases, as quais são treinadas e monitoradas mensalmente na elaboração dos Protocolos Assistenciais ligados aos atendimentos dos 20 hospitais da Rede de Urgência e Emergência.

4 Conclusão

Ao concluir este artigo são perceptíveis as diversas paisagens do Norte de Minas, pois apresenta uma grande diversidade nos aspectos socioeconômicos, culturais e também fisiográficos. A Mesorregião possui um desenvolvimento excludente e desigual, resultante da história e do modelo socioespacial nela implantado. O dualismo existente entre



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

o tradicional e o moderno é notado através dos índices anteriormente analisados; nichos de pobreza em transição com os de riqueza; produção e escassez. Todavia a região apresenta potencialidades, dinamismos e diversidades capazes de romper as desigualdades existentes, através de planejamento e implantação de políticas públicas que busquem o desenvolvimento sustentável da região.

Quanto à saúde, é verificado que a Região Ampliada de Saúde Norte apesar de toda a estrutura nela implantada, ainda não é devidamente suficiente às necessidades regionais. O poder público através do SUS tem organizado e gerenciado o Sistema fazendo valer seus objetivos e princípios, todavia as gestões municipais muitas vezes são aquelas que dificultam o andamento do processo, devido ter em suas bases funcionais defasagens para o atendimento digno dos usuários. A cidade de Montes Claros é o pólo regional de saúde, que aglutina as ações e serviços do setor, pois é o centro de procedimentos ambulatoriais e hospitalares de alta complexidade, o que segundo Pereira (2007) “mais de 50% dos municípios” “dela depende”, neles “o setor de saúde restringe-se à atenção básica ou básica ampliada.”.

É preciso destacar que a Atenção Básica na assistência e prevenção da saúde, veio atender as necessidades dos usuários quanto ao acesso equânime e democrático aos serviços. Essa acessibilidade resulta no bem-estar social e proporciona serviços mais adequados à realidade da população da Mesorregião Norte de Minas.

Referências

Baricentro Mercadológico do Triângulo BH-SP-RJ

INDI INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INTEGRADO DE MINAS GERAIS. Disponível em: <http://www.indi.mg.gov.br/>. Acesso em: 10 Maio 2013.

GUIMARÃES, R. B. **Saúde urbana: velho tema, novas questões**. Revista Terra Livre. São Paulo. n.17 p.155-170. 2001. Disponível em: <http://www.unit.br/LinkClick.aspx?fileticket=M%2FLCqF5mb4s%3D&tabid=1140> Acesso em: 10 Maio 2013.

HOSPITAIS EM MONTES CLAROS- MINAS GERAIS. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br> . Acesso em: 23 Maio 2013.

IBGE CIDADES 2010. Disponível em: www.ibge.gov.br/cidadesat/ Acesso em: 05 Maio 2013.



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

IBGE CIDADES 2008. Disponível em: www.ibge.gov.br/cidadesat/ Acesso em: 05 Maio 2013.

MINAS GERAIS, FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. **Montes Claros, segundo entroncamento rodoviário nacional.** Disponível em: <http://www.ibs.edu.br/cidades/montes-claros/> Acesso em: 30 Abril 2013.

MINAS GERAIS, CISRUN. **Relatório de Gestão.** 2011-2012. 76p. 2012.

MINAS GERAIS, CISRUN. **Relatório Estatístico.** Fevereiro 2013. 11p. 2013.

MINAS GERAIS, SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros. **Relatório 2011.** Montes Claros/Minas Gerais.

PEREIRA, A. M. **Cidade média e região: o significado de Montes Claros no Norte de Minas Gerais.** 2007. 301f. **Tese** (Doutorado em Geografia) – Instituto de Geografia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2007.

PNUD- Brasil - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Atlas de Desenvolvimento Humano, 2000.**

Disponível em: www.pnud.org.br/. Acesso em: 03 Maio 2013

Relato da Experiência ADENOR 2011.

ADENOR AGÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO NORTE DE MINAS GERAIS. Disponível em: <http://www.adenormg.com.br/documents/10156/dfb5c25e-d545-48c9-bf6a-f099273a62dd>.

Acesso em: 03 Maio 2013.

ROSA, J. G. **Grande Sertão: Veredas.** 19. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001.

Superintendência de Desenvolvimento do Nordeste - SUDENE. Disponível em: <http://www.sudene.gov.br/conteudo/download/Semi-arido-MG.pdf> Acesso em: 03 Maio 2013.