

# REGIONAL DE SAÚDE SUDOESTE 1 – RIO VERDE

## ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (ABRIL/2019)

ORDEM	MUNICÍPIO	COBERTURA ACS - ESF										NASF - AB	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE							REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL										
		Quantitativo de ACS					Quantitativo de ESF						REDE CEGONHA				TELESSAÚDE			CAPS I	CAPS II	CAPSAD	CAPS INFANTIL	SRT	UAA	UAI	LHG	RESULTADO		
		Teto	Creden- ciados	Cadas- trados	Implan- tados	%	Teto	Creden- ciados	Cadas- trados	Implan- tados	%		I	II	III	IV	TLS	EXT	FUNC.											
1	Acreúna	55	44	44	42	76,4	11	7	6	6	54,5	NASF 1																		50%
2	Aparecida do Rio Doce	6	6	6	6	100,0	1	1	1	1	100,0	NASF 3		-																-
3	Cachoeira Alta	30	22	22	19	63,3	6	5	5	5	83,3	NASF 2																		50%
4	Caçu	38	29	29	29	76,3	8	6	6	6	75,0	NASF 2																		100%
5	Castelândia	9	5	5	5	55,6	2	1	1	1	50,0			-																-
6	Itajá	12	13	12	12	100,0	2	2	2	2	100,0	NASF 3																		-
7	Itarumã	17	11	11	11	64,7	3	3	3	3	100,0	NASF 3																		-
8	Lagoa Santa	4	2	2	2	50,0	1	1	1	1	100,0			-																-
9	Maurilândia	33	17	17	13	39,4	7	6	4	3	42,9	NASF 3																		0%
10	Montividiu	31	20	19	15	48,4	6	3	3	2	33,3	NASF 2																		-
11	Paranaiguara	25	20	18	18	72,0	5	3	3	3	60,0	NASF 2		-																-
12	Porteirão	9	7	7	7	77,8	2	1	1	1	50,0	NASF 3		-																-
13	Quirinópolis	120	83	82	81	67,5	24	14	14	13	54,2	2 EQ.NASF 1																		25%
14	Rio Verde	531	90	90	90	16,9	106	15	15	15	14,2	2 EQ.NASF 1						1												36%
15	Santa Helena de Goiás	96	62	61	61	63,5	19	15	15	15	78,9	2 EQ.NASF 2																		0%
16	Santo Antônio da Barra	12	10	9	9	75,0	2	2	2	2	100,0	NASF 3		-																-
17	São Simão	49	34	33	33	67,3	10	5	5	5	50,0	NASF 1																		100%
18	Turvelândia	12	10	10	8	66,7	2	2	1	1	50,0	NASF 3																		-
<b>TOTAL REGIONAL</b>		<b>1089</b>	<b>485</b>	<b>477</b>	<b>461</b>	<b>65,60</b>	<b>217</b>	<b>92</b>	<b>88</b>	<b>85</b>	<b>66,46</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>57%</b>	<b>50%</b>	<b>17%</b>	<b>0%</b>	<b>25%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>33%</b>	<b>45%</b>		

Atualizado em 4 de abril de 2019.

**LEGENDA:**

-	Neutro
	Insatisfatório
	Razoável
	Satisfatório
	Pactuação

**SIGLAS:**

CAPS = Centro de Atenção Psicossocial
CAPSAD = Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas
CEO = Centro de Especialidades Odontológicas
ESF = Estratégia Saúde da Família
ESB = Estratégia Saúde Bucal
EXT = Kit TELESSAÚDE do município
FUNC = Número de pontos funcionando
LHG = Leitos em Hospital Geral
LRPD = Laboratório Regional de Prótese Dentária
NASF - AB = Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
SRT = Serviço Residencial Terapêutico
TLS = Kit TELESSAÚDE com comodato da unidade
UAA = Unidade de Acolhimento Adulto
UAI = Unidade de Acolhimento Infantil



# REGIONAL DE SAÚDE SUDOESTE 1 – RIO VERDE

## TUTORIAL

### **COBERTURA ESF (%):**

Corresponde a atual cobertura do município referente ao número de Estratégia de Saúde da Família. De acordo com o número de habitantes, o Ministério da Saúde define um teto do número de equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) que o município poderá implantar para atingir uma cobertura de 100% da população. O teto de ESF de cada município encontra-se disponível no site do Departamento de Atenção Básica no link **Nota técnica**.

Para classificação da situação de cada município são definidas as cores vermelho, amarelo e verde, assim temos:

- **Insatisfatório:** Municípios que apresentam cobertura de ESF abaixo de 50% do Teto preconizado pelo Ministério da Saúde de acordo com Nota técnica do DAB;
- **Razoável:** Municípios que apresentam cobertura de ESF acima de 50% e abaixo de 90% do Teto preconizado pelo Ministério da Saúde de acordo com Nota técnica do DAB;
- **Satisfatório:** Municípios que apresentam cobertura de ESF acima de 90% do Teto preconizado pelo Ministério da Saúde de acordo com Nota técnica do DAB.

### **NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família):**

Nessa coluna está sendo retratado se o município possui equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF – implantada e em funcionamento; se o município encontra-se em processo de implantação de NASF (elaboração do projeto de implantação ou aguardando publicação de portaria de homologação pelo Ministério da Saúde); ou se o município não possui equipe NASF implantada.

De acordo com a Portaria nº 3.124 de 28 de dezembro de 2012 todos os municípios podem implantar equipe NASF, até mesmo aqueles que possuem uma única equipe de Estratégia Saúde da Família – ESF, para isso foi criado o NASF Modalidade 3 para os municípios que possuem de 1 a 2 ESF. Os municípios que possuem de 3 a 4 ESF podem implantar o NASF Modalidade 2, e os que possuem de 5 a 9 ESF podem implantar o NASF Modalidade 1.

Para classificação da situação de cada município em relação ao NASF são definidas as cores vermelho, amarelo e verde, assim temos:

- **Insatisfatório:** Municípios que não possuem equipe NASF implantada;
- **Razoável:** Municípios que estão no processo de implantação de equipe NASF;
- **Satisfatório:** Municípios que possuem equipe NASF implantada e em funcionamento.

## **REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE**

### **REDE CEGONHA:**

A Rede Cegonha foi instituída pela Portaria 1459 de 24 de junho de 2011 e de acordo com o Art. 1º consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudável, denominada Rede Cegonha.

O município deve organizar de maneira a possibilitar o provimento contínuo de ações de atenção à saúde materna e infantil para a população de determinado território, mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde, do sistema de apoio, do sistema logístico e da governança da rede de atenção à saúde em consonância com a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 2010. São componentes da Rede Cegonha:

- I - Pré-Natal
- II - Parto e Nascimento
- III - Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança
- IV - Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação

### **TELESSAÚDE:**

O Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica visa potencializar a qualificação da Atenção Básica/Estratégia de Saúde da Família ao estimular o uso das modernas tecnologias da informação e telecomunicações para atividades de apoio matricial e educação à distância relacionadas à saúde. Constitui-se enquanto uma rede que interliga gestores da saúde, instituições formadoras e serviços de saúde do SUS, num processo de trabalho cooperado online. Tem o objetivo de aumentar a resolutividade clínica das equipes de Atenção Básica, ampliando a capacidade clínica e de cuidado; melhorar a qualidade dos encaminhamentos para a atenção especializada, reduzindo o número de encaminhamentos desnecessários; e informatizar as Unidades Básicas de Saúde.

O processo de adesão ao Componente Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica e Informatização das Unidades Básicas de Saúde aconteceu em novembro de 2011. Na ocasião, 3.256 municípios aderiram à proposta, distribuídos em 63 projetos aprovados, totalizando 16.836 ESF beneficiadas. O financiamento de projetos de informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica comporta valores máximos dependentes do número mínimo de ESF que serão contempladas em cada projeto. A Portaria 1362 de 2 de julho 2012 habilita os municípios a receberem recursos financeiros referentes ao Programa de requalificação de unidades básicas de saúde – Componente Informatização e TELESSAÚDE **Brasil Redes na Atenção Básica**. A Portaria 1229 de 14 de junho de 2012 estabelece recursos financeiros destinados ao Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. Entre outras portarias. São disponibilizados Kit TELESSAÚDE em comodato (**TLS**) ou Kit TELESSAÚDE do município (**EXT**).

Os municípios em vermelho possuem pontos de REDE TELESSAÚDE e não estão funcionando. Os municípios em verde possuem pontos em funcionamento e os que estão em branco não fizeram adesão na REDE TELESSAÚDE.



## REGIONAL DE SAÚDE SUDOESTE 1 – RIO VERDE

### REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL:

Marcos Legais: **CAPS I/CAPS II/ CAPS III**: [Portaria GM/MS/336 de 19/02/2002](#) regulamenta o funcionamento dos CAPS; [Portaria 3088 GM/MS de 2011](#) que Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS; [Portaria 3089 de 23/12/2011](#) – Dispõe no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial sobre o financiamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);

Marco Legal: **Unidade de Acolhimento Adulto e Infantil**: [Portaria 121 GM/MS de 25/01/2012](#): Institui a Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas (Unidade de Acolhimento), no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.

Marco Legal: **Serviço Residencial Terapêutico** - [Portaria 246/GM/MS de 2005](#) que destina incentivo financeiro para a implantação de Serviços Residenciais Terapêuticos

Marco Legal: **Serviço Hospitalar de Referência** - [Portaria 148 GM/MS de 31 de janeiro de 2012](#) define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para a atenção as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do componente hospitalar da rede de atenção psicossocial, e institui incentivos financeiros de investimento e de custeio.

- **Neutro**: O município não atende aos critérios para ser elegível para abertura do serviço e deve estar pactuado a outro município para integrar a Rede de Atenção Psicossocial e receber a assistência.

- **Insatisfatório**: O serviço está pactuado na rede, em fase de implantação, recebeu o incentivo de implantação, porém não está em funcionamento.

- **Razoável**: O serviço está pactuado e integrado na Rede de Atenção Psicossocial e recebeu o incentivo de implantação está em funcionamento, mas ainda não está habilitado e não está recebendo o incentivo de custeio.

- **Satisfatório**: O serviço está implantado, habilitado, recebe o incentivo de custeio e está em funcionamento conforme as portarias do MS.

- **Pactuação**: O município está pactuado com o serviço de outro município, pois não é elegível para abrir o serviço, conforme a Portaria 3088 GM/MS- Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS.