

**Um olhar sobre Resende Costa através da análise
de seus indicadores de saúde nos anos de 2009 e
2010**

Jane Daisy de Sousa Almada Resende

Mestre em Ciências Biológicas – UFJF

Fone: (32)3373-4162

E-mail: janedalmada@yahoo.com.br

Jaíne das Graças Oliveira Silva Resende

Mestre em Ciências – UFLA

Fone: (32)3379-2725

E-mail: jaineresende@bol.com.br

Domingos Sávio dos Santos

Mestre em Ciências – UFLA

Fone: (32)3379-2725

E-mail: savio_sjdr@hotmail.com

Felipe Henrique de Carvalho

Graduando em Enfermagem – IPTAN

Fone: (32)8428-0180

E-mail: felipepalumbo@hotmail.com

Gerluce Nery Lima

Graduanda em Enfermagem – IPTAN

Fone: (32)3372-4638

E-mail: gerlucenery@live.com

Lidiane Carvalho Teixeira

Graduanda em Enfermagem – IPTAN

Fone: (32)8459-9604

E-mail: lidianecarvalho96@hotmail.com

Raquel Simões Coelho

Graduanda em Enfermagem – IPTAN

Fone: (32)8856-7114

E-mail: raquelsimoescoelho@gmail.com

Sandra Mara dos Santos

Graduanda em Enfermagem – IPTAN

Fone: (32)9921-5874

E-mail: smarastos@yahoo.com.br

Thaís Magalhães Dolabela

Graduanda em Enfermagem – IPTAN

Fone: (32) 3372-5605 e (32)9124-7965

E-mail: emaildathais@msn.com

Viviane Aparecida de Mendonça

Graduanda em Enfermagem – IPTAN

Fone: (32)9926-6289

E-mail: vi.vi.mendonca@hotmail.com

Data de recepção: 22/03/2013

Data de aprovação: 28/11/2013

Resumo: O Município de Resende Costa – MG – apresenta uma população de aproximadamente 11 mil habitantes e se caracteriza pelo crescente comércio do artesanato. Sua estrutura de saúde conta com um hospital filantrópico, uma unidade de saúde da família e um centro de saúde. Devido ao seu crescimento comercial e à preocupação com a qualidade de saúde no município, o presente trabalho teve como objetivo construir um olhar acerca dos serviços de saúde disponibilizados no município de Resende Costa - MG, situado na região das Vertentes e adotou como metodologia a análise de dados sobre as informações de saúde e estatísticas vitais, tendo como

Um olhar sobre Resende Costa através da análise de seus
indicadores de saúde nos anos de 2009 e 2010

referência principal o site do DATASUS, além de outras fontes como: censos, relatórios, documentos e relatório anual de gestão municipal. Através do diagnóstico situacional e análise dos relatórios de gestão do município e outros estudos, verificou-se que o município apresenta ainda uma enorme demanda de serviços a serem executados, porém, foi percebida a intenção da gestão municipal em enfatizar a intersectorialidade, empregando-se as tecnologias, adequando o financiamento e os recursos disponíveis para a garantia da atenção integral à saúde.

Palavras-chave: Resende Costa – Diagnóstico Situacional – Indicadores de Saúde

Introdução

O município de Resende Costa foi erguido para abrigar tropeiros e viajantes na primeira metade do século XVIII, dando origem ao pequeno povoado de Lage. A Capela Nossa Senhora da Penha de França foi erguida em 1749 e, em torno dela, foram construídas oito casas para abrigar as primeiras famílias que se estabeleceram na região, entre elas a do inconfidente José de Resende Costa (RESENDE, 2012, p. 4). Foi subordinado ao município de Tiradentes até o ano de 1911, quando emancipou-se pela lei estadual no 556, com a denominação de Vila Resende Costa. A partir de 1923, o município passou a denominar-se simplesmente Resende Costa (BRASIL, 2012, p. 1).

A cidade possui atualmente, 10.942 habitantes e conta somente com um hospital filantrópico, além de uma rede ambulatorial anexa ao próprio hospital. Ainda se destacam os centros de saúde, que abrigam a Estratégia de Saúde da Família (ESF), anteriormente denominadas Programas Saúde da Família (PSF), abrangendo quase 90% da população (RESENDE, 2011).

Seus índices históricos apontam fatores que influenciam diretamente na organização sanitária do município como, por exemplo, a questão do carnaval que tem sido mais expressivo a cada ano, com a presença de uma parcela maior da população flutuante; a tradicional festa de exposição agropecuária tam-

bém corrobora para o desenvolvimento econômico e estrutural do município (EUSTÁQUIO e RIBEIRO, 2012; RIBEIRO, 2013).

Entretanto, a receita mais significativa do município é, sem sombra de dúvidas, o comércio de artesanato, atividade manufaturada na própria cidade, utilizando técnicas de trabalho no tear manual trazidas pelos portugueses. A atividade movimentava grande montante em dinheiro, conferindo ao município um baixo índice de desemprego, de pobreza acentuada, de desinformação e uma estrutura sanitária e epidemiológica pouco comprometida (SILVA, 2012, p. 14).

Com o intuito de conhecer um pouco mais sobre a situação da saúde do município de Resende Costa – MG –, foi realizado um diagnóstico situacional com o objetivo de construir um olhar acerca dos serviços de saúde disponibilizados no município.

Para a avaliação do cenário, foi utilizada a metodologia de análises de dados sobre as informações de saúde e estatísticas vitais, tendo como referência principal o site do DATASUS, além de outras fontes como: censos, relatórios, documentos, relatório anual de gestão municipal.

1. Estrutura da saúde

A estrutura da rede física de saúde pública do município conta com 5 (cinco) postos de saúde na zona rural, 1 (um)

centro de saúde na zona urbana e 1 (uma) Unidade de Saúde da Família (USF). Das 9 unidades de saúde existentes no município, 8 delas são municipais e uma filantrópica: o Hospital Nossa Senhora do Rosário e uma Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI – antigo asilo) pertencente ao referido hospital (OLIVEIRA, 2010).

Dados obtidos junto à Secretaria Municipal de Saúde informam que estão incluídos na atenção primária: Estratégia de Saúde da Família (ESF), outrora denominado Programa de Saúde da Família (PSF); Saúde da Mulher; Saúde da Criança; Teste do Pezinho; Imunização; Farmácia Básica; Programas de Controle da Hanseníase e da Tuberculose; Vigilância em Saúde (Epidemiológica e Sanitária); Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes; Prevenção de Câncer do Colo Uterino.

A instalação do hospital de Resende Costa se deu a seis de julho de 1930 sob a direção da Irmandade de Nossa Senhora do Rosário, porém, a instituição já havia sido fundada em 29 de junho de 1917. Anterior a esta data, já se tem registro, por correspondências antigas, de que eram feitos atendimentos à população. Mas foi a partir de seis de julho de 1930 que o hospital passou a funcionar de maneira contínua. Sua finalidade sempre foi caritativa e a diretoria trabalhava gratuitamente. Recebia subvenções federais e municipais e, desde aquela época, já contava muito com a ajuda da população para manter seu funcionamento (MAGALHÃES, 2011).

Nessa época, 1943, o prédio era dividido em asilo, hospital e ambulatório. É desconhecida a época em que se iniciou o trabalho das Irmãs de Caridade da Congregação São Vicente de Paula neste hospital. Documentos pertencentes ao hospital informam que elas se retiraram para o Rio de Janeiro em 17 de novembro de 1942. No Livro do Tombo da Paróquia N. Sra. da Penha consta que, no dia primeiro de fevereiro de 1953, estiveram aqui duas Irmãs da Congregação das Filhas de São Camilo, Irmã Alfonsina e Irmã Savéria, para tratar justamente da possibilidade da vinda das Irmãs para Resende Costa (MAGALHÃES, 2011).

Após essa primeira visita, a aceitação por parte das religiosas não demorou a acontecer. No dia 1º de fevereiro de 1954, chegam a Resende Costa as quatro primeiras Filhas de São Camilo, Irmã Savéria (alemã) no cargo de superiora, Irmã Tarsila (italiana), Irmã Serafina (argentina) e Irmã Lorenzina (brasileira) (MAGALHÃES, 2011).

O hospital filantrópico, dentro dos recursos disponíveis, atende a população do município e de toda a região, oferecendo os seguintes serviços pelo Sistema Único de Saúde (SUS): internação, patologia clínica, radiologia clínica, consultas médicas básicas, consultas médicas especializadas, atendimento ambulatorial, mamografia, eletrocardiograma, hemoterapia, anatomia patológica, teste ergométrico e ecocardiograma (BRASIL, 2012b).

Os serviços realizados pelo SUS são garantidos através da Programação Pactuada Integrada (PPI), do Consórcio Intermunicipal de Saúde das Vertentes (CISVER) e do Hospital Nossa Senhora do Rosário. Tal garantia do acesso aos serviços de saúde se deu mediante a levantamento dos procedimentos necessários para atender a população municipal e regional e sua inclusão no Plano Diretor de Investimento Regional (PDI). Para tanto, foi realizado um levantamento da densidade populacional e dos meios de deslocamento disponíveis para o acesso aos serviços de saúde, assim como, outros indicadores demográficos (BRASIL, 2007a, p. 38).

2. Indicadores demográficos

Resende Costa (20° 55' 19" S 44° 14' 16" W) está localizada na região Centro Sul de Minas Gerais, no Campo das Vertentes. Possui 618,27 km², dos quais 60% são ondulados e 20% montanhosos. A altitude está quase sempre acima dos 1000m, no alto da matriz, ponto mais alto da sede, que chega a 1140m. A região apresenta um clima tropical de altitude, com verão chuvoso e inverno seco, as temperaturas oscilam entre 8°C e 27°C. (IBGE, 2012).

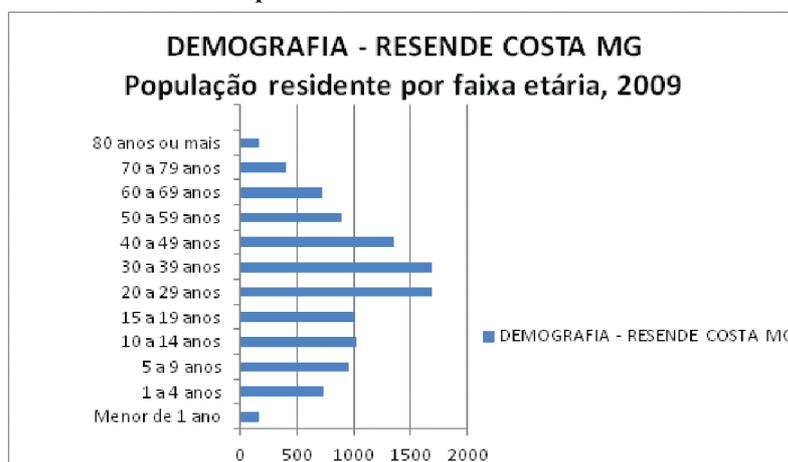
No ano de 2010, Resende Costa apresentava população de 10.942 habitantes. Comparando com o ano de 2009, que era de 10.870, observa-se um pequeno aumento demográfico. A população é predominantemente urbana (73,81%), sendo a

população rural composta de apenas 26,19% dos habitantes. Contudo, a cidade ainda preserva suas festas rurais e religiosas como parte da tradição dos pequenos municípios (OLIVEIRA, 2009; RESENDE, 2010, VALLE, 2013).

O planejamento de ações para os grupos etários, conforme figura 1, da população de Resende Costa - MG, deve priorizar a atenção à infância (de 0 a 9 anos de idade) que significa 14,7% da população total, a adolescência (10 a 19 anos), com 16,3% e idosos (60 anos ou mais) que representam 13,69%. A faixa etária que mostra a população em fase ativa e reprodutiva (20 a 50 anos de idade) responde por mais da metade da população, ou seja, 55,4%, apontando a necessidade de se conhecer condições de saúde para a implantação de medidas preventivas e de educação (IBGE, 2010).

O número de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) é de 3.369, dando uma proporção de 60,8% da população feminina total. É um público que merece atenção do serviço de saúde, com relação às peculiaridades das condições de vida da mulher (IBGE, 2010).

Figura 1: População residente por faixa etária no ano de 2009, município de Resende Costa - MG.



Fonte: IBGE (2009)

As doenças do aparelho circulatório foram a principal causa de óbito em Resende Costa, em 2009, sendo que 28 óbitos se encontravam dentro da faixa etária de mais que 60 anos, num total de 36 mortes. Em 2010, não foi diferente, dos 85 óbitos no município, 58% são de doenças decorrentes do aparelho circulatório. Nos últimos anos, foi percebida a prevalência destes dados do aparelho circulatório ocupando o 1º lugar nas causas de mortalidade do município (RESENDE, 2011).

A segunda causa de morte se deve às neoplasias, sendo percebida a ocorrência em faixa etária de 05 a 09 anos. Isso demonstra a necessidade de dar continuidade às ações de prevenção e promoção à saúde, assim como o diagnóstico precoce e tratamento, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade por essas causas. Assim como em Resende Costa, no Brasil, o con-

trole do câncer vem sendo estabelecido nas redes de atenção à saúde (BRASIL, 2005, p. 1), inclusive são propostas ações educativas e de diagnóstico precoce, além das ações terapêuticas combinadas (OLIVEIRA et al, 2012, p. 241).

As doenças respiratórias foram a terceira causa de mortalidade com 10 ocorrências em 2009 e 12 ocorrências em 2010. Podem-se deduzir alguns fatores que predispõem essas patologias, como o clima frio e seco e o tipo de trabalho exercido por 70% das famílias, que é o trabalho com o tear manual, proporcionando um ambiente insalubre proveniente das tiras e dos retalhos que são manuseados, fato também demonstrado no trabalho de Silva (2005, p. 60) com os tecelões como a segunda causa de morbidade.

Como resultado de processos de transição demográfica, epidemiológica e nutricional, tem-se observado em Resende Costa, assim como em boa parte do país, uma constante queda da natalidade, aumento da expectativa de vida associada a uma diminuição das doenças parasitárias e um aumento considerável da prevalência das Doenças e Agravos Não Transmissíveis - DANT (BRASIL, 2009, p. 2). Estas estão sendo consideradas problema de saúde global e uma ameaça à saúde e ao desenvolvimento humano (SCHMIDT et al, 2011). O planejamento e gerenciamento adequados, através de elaboração do perfil de morbimortalidade poderão apontar diretrizes e nortear a avaliação efetiva dessas ações.

As taxas de mortalidade das DANT apresentaram tendência crescente, que, muitas vezes, poderiam ser evitadas com ênfase na prevenção dos fatores de risco comuns e modificáveis, visto que, em alguns casos, como idade, sexo e hereditariedade, não há como modificar. Portanto, é necessária uma nova abordagem no controle da doença por parte dos gestores municipais, cuja tomada de decisão está dentro da sua governabilidade e assim, concentrar esforços de prevenção e controle de doenças crônicas (WHO, 2005).

Em comparação ao ano de 2009, cujo número de internações foi de 972, em 2010, houve uma redução para 780 internações, o que pode ser explicado pelas intervenções decorrentes das ações desenvolvidas pela atenção primária e a conseqüente melhoria das condições de saúde da população. As principais causas de internação, em Resende Costa, no ano de 2010, foram: 1º - Aparelho Respiratório com 182 internações, 2º - Aparelho Circulatório com 123 internações, 3º - Gravidez, Parto e Puerpério com 121 internações, 4º - Aparelho Geniturinário com 75 internações e 5º - Aparelho Digestivo com 73 internações. As duas primeiras causas de internações coincidem com as taxas de mortalidade, demonstrando que as ações de prevenção por essas causas devem ser intensificadas.

O maior percentual de internações por gravidez, parto e puerpério se encontra na faixa etária de 20 a 29 anos (52,89%). Para evitar internações decorrentes de problemas surgidos du-

rante a gravidez, a assistência Pré-natal, com o objetivo de promover a saúde da gestante e da criança, requer uma ação conjunta das autoridades de saúde, dos profissionais que executam essas ações e também das gestantes (SUCCI et al, 2008, p 987). Essa ação se deve ao fato de que a realidade nacional nos apresenta dados ainda alarmantes, visto que cerca de 15% das mães brasileiras não recebem nenhuma consulta médica durante a gravidez e aproximadamente um terço das gestantes iniciam o pré-natal quando, muitas vezes, não há possibilidades de prevenção da maioria das doenças (VICTÓRIA, 2001, p. 51; CÉSAR et al, 2008, p 2. 614).

O pré-natal é acompanhado pelos profissionais de saúde no Centro de Saúde e no Ambulatório do Hospital Nossa Senhora do Rosário e, no ano de 2009, foram atendidas 128 gestantes de várias faixas etárias, sendo o maior índice de gravidez na faixa de 25 a 29 anos. Mas, nesse mesmo ano ocorreram 132 partos, corroborando com o descrito anteriormente a respeito do não acompanhamento durante a gestação (OLIVEIRA, 2009; RESENDE, 2010).

A gravidez na adolescência é um fator preocupante, pois, conforme a figura 2, Resende Costa apresentou partos em meninas de 10 a 14 anos de idade, demonstrando um necessário direcionamento na elaboração de ações em saúde com relação ao planejamento familiar.

Figura 2: Nascimento por ocorrência de idade da mãe, no ano de 2009, no município de Resende Costa

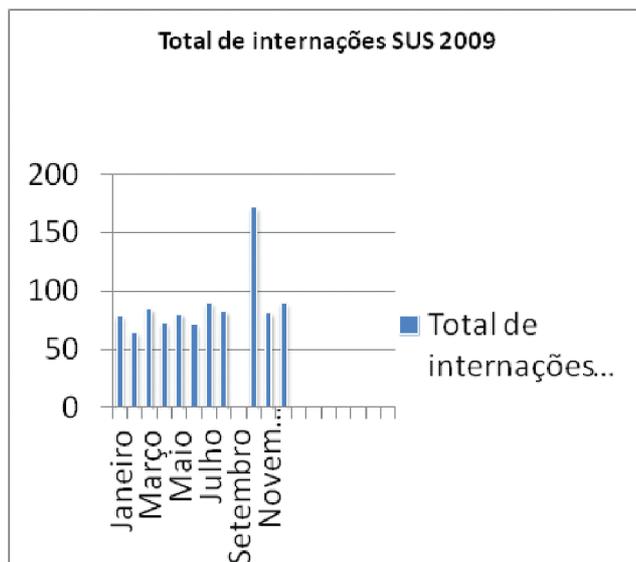


Fonte: DATASUS/SINASC (2009)

Cabe ressaltar que a estatística hospitalar não mede a morbidade da população, mas apenas a das pessoas que se internam no hospital. Isso se deve ao fato de a assistência hospitalar ser muito seletiva, pois depende de vários fatores como a acessibilidade à internação, a disponibilidade de recursos procurados, especialistas, equipamentos, assim como a disponibilidade - ou posse - de recursos financeiros ou de um sistema de financiamento da internação (ROCHA e SIMOES, 1999, p. 52).

Portanto, os dados de internação indicam uma maior probabilidade de adoecer por doenças do Sistema Circulatório na faixa etária acima dos 50 anos de idade. Corroborando com as ideias apresentadas, Mansur e Favarato (2012, p. 757) ressaltam que as doenças cardiovasculares (DCV) são as principais causas de morte na população brasileira e, por isso, exigem análises com atenção especial para essas patologias.

Figura 3: Total de internações SUS no ano de 2009, município de Resende Costa



Fonte: AIH/SUS (2009)

Através de levantamentos obtidos no Sistema de Informações Oficiais - Sistema do Programa Nacional de Imunização (SIM), Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB), Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) - realizados no ano de 2009 e 2010, pode-se verificar que a meta de cobertura vacinal preconizada foi alcançada, isso devido a inúmeras ações realizadas como: Campanhas de multivacinação e vacinação extramuros (vacinação de idosos acamados e asilados); vacinação no Lar São

Camilo – Instituição de Longa Permanência de Idosos - ILPI (atualização de cartões de vacinas e campanhas); vacinação na unidade prisional do município; vacinação contra Influenza (HINI) em trabalhadores do comércio local, das pousadas, profissionais da saúde da Prefeitura e Hospital; intensificação da vacinação através da busca ativa de faltosos em parceria da Equipe Saúde da Família (ESF) e Centro de Saúde (OLIVEIRA, 2010).

Em relação às zoonoses, podem-se observar os seguintes dados: 4 agentes foram previamente vacinados contra raiva para participarem da vacinação de animais e foram vacinados 2.217 animais na campanha anual contra raiva, sendo 1.901 cães (985 zona rural e 916 na zona urbana) e 316 gatos (139 na zona rural e 177 na zona urbana). No que se refere ao registro de novos casos de Doença de Chagas, não houve nenhuma notificação da enfermidade no município no período estudado, assim como de Leishmaniose e Esquistossomose (OLIVEIRA, 2010).

Com o objetivo de reduzir os fatores de risco e a morbimortalidade causados pelas doenças cardiovasculares e Diabetes Mellitus e as complicações decorrentes delas, o município de Resende Costa executa ações do Programa Hiperdia, através de cadastro de todos os usuários da ESF e Centros de Saúde. Sendo que, todos os usuários diabéticos tipo 1, com idade até 30 anos, receberam da Secretaria Estadual de Saúde

de Minas Gerais (SES/MG) um kit contendo: 01 glicosímetro, 30 seringas, 50 fitas de teste e 100 lancetas por mês (MINAS GERAIS, 2012).

No período em estudo, havia no município, aproximadamente, 1.020 hipertensos diagnosticados, representando 14,66% da população maior de 20 anos (>20 anos = 6957), sendo 746 pertencentes à área do PSF. Já os munícipes diabéticos totalizaram 289, representando 4,15% da população > 20 anos, sendo 168 da área do PSF. Quanto à prevenção do Câncer de colo de útero, no ano de 2009, foram realizados 1.798 exames (OLIVEIRA, 2010).

Resende Costa alcançou nível de desenvolvimento “moderado” no Índice Firjan⁶¹ (Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro) de Desenvolvimento Municipal (IFDM), atingindo 0,7641 (escala de 0 a 1), sendo que, no setor “saúde”, atingiu 17%, classificando-o como “alto desenvolvimento” na série histórica dos anos objetos de estudo deste trabalho (RESENDE, 2012). Segundo este mesmo autor, apenas em educação o município atingiu índice maior do que no setor de saúde, obtendo “alto desenvolvimento” naquele setor.

61 FIRJAN – classifica o desenvolvimento socioeconômico dos municípios, utilizando indicadores de “educação”, “saúde” e “emprego e renda”. Trata-se de uma versão atualizada do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) da Organização das Nações Unidas (ONU).

3. Educação no município

O município de Resende Costa apresenta 1 escola estadual com alunos do ensino fundamental e médio. Conta também com 6 escolas municipais, sendo que 4 delas são rurais de educação infantil; 1 é rural, situada no povoado do Ribeirão de Santo Antônio, e proporciona educação infantil até o ensino médio, com um bom desempenho nas avaliações nacionais. A sede do município ainda possui uma escola municipal de educação infantil e fundamental. Sendo assim, o município contava nos anos de 2009 e 2010 com 15 salas de aula da rede estadual e 55 salas de aula da rede municipal, sendo somente 42 utilizadas. Possui também uma biblioteca municipal, espaço para os alunos desenvolverem seus trabalhos escolares e pesquisa.

4. Situação sanitária na cidade de Resende Costa

O saneamento básico é realizado, em sua grande maioria, em fossa séptica. A cidade não conta com rede de esgoto. Somente no ano de 2010, iniciou-se um projeto de implantação da rede, mas que se encontra parado devido à dificuldade para realizar as obras em locais do centro histórico, onde a maioria das residências está sobre a grande laje de pedra.

A distribuição de água é realizada através da empresa Copasa, o que oferece à população do município água tratada adequadamente.

A coleta de resíduos é realizada pela Prefeitura Municipal e desprezada em um aterro controlado. Tal aterro é administrado pela Prefeitura e a coleta nos bairros acontece em dias pré-estabelecidos. A partir do ano de 2010, o município passou a contar com o serviço de coleta seletiva, através de uma associação de catadores de resíduos.

Considerações finais

O diagnóstico situacional da cidade de Resende Costa proporcionou uma visão global da realidade municipal por meio da qual pôde-se observar uma melhoria nas condições gerais de saúde municipal, tendo em vista a estruturação da rede de atendimento básico, aliada ao atendimento hospitalar, o que, na maioria das vezes, é colocado como um desafio para a maioria dos municípios do país ainda hoje. O envolvimento das várias instâncias e instituições vinculadas à saúde no ambiente municipal, através dos índices expressos, possibilita perceber a intenção da gestão municipal em enfatizar a intersectorialidade, empregando-se as tecnologias, adequando o financiamento e os recursos disponíveis para a garantia da atenção integral à saúde. Entretanto, ressalta-se a importância de focar em outras ações intersectoriais, como aquelas que envolvam as associações de bairro, escolas, igrejas e outros setores públicos, assim como, realizar ações de educação popular em saúde nas quais haja o predomínio das ações preventivas

e de promoção da saúde. Ressaltam-se também os benefícios de se trabalhar com indicadores, alguns deles expostos neste trabalho, para que uma equipe multidisciplinar, envolvendo as ESF, possa incentivar as modificações do estilo de vida da população e, conseqüentemente, sua conscientização sobre seus direitos e deveres para com sua saúde.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. *Políticas e ações para prevenção do câncer no Brasil: alimentação, nutrição e atividade física*. Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2009.
- BRASIL (2005). Portaria GM n. 2.439, de 8 de dezembro de 2005. Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. *Diário Oficial da União*, 19 dez. Brasília.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS/Conselho Nacional de Secretários de Saúde*. – Brasília: CONASS, 2007a.
- BRASIL . Resende Costa: Histórico. Disponível em: <<http://www.biblioteca.ibge.gov.br>>. Acesso em: 20 jun. 2012b.
- BRASIL. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Departamento de Informática do SUS (DATASUS)*. Disponível em: . <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=01> Acesso: 9 mai. 2012b.
- CÉSAR, Juraci A. *et al.* Diferentes estratégias de visita domiciliar e seus efeitos sobre a assistência pré-natal no extremo Sul do Brasil. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n.11, p.2614-2622, nov., 2008.
- EUSTÁQUIO, A.; RIBEIRO, E. J.L. Entrevista candidatos a prefeito de Resende Costa. *Jornal das Lajes*, Resende Costa, 13 de agosto 2012. Disponível em: <<http://www.jornaldaslajes.com.br/integra.php?i=469>>. Acesso em: 15 abr. 2013.
- IBGE (10 out. 2002). Área territorial oficial. Resolução da Presidência do IBGE de n° 5 (R.PR-5/02). *Disponível em:* <>. Acesso em: 5 dez. 2010.

IBGE (2010). *População residente, por grupos de idade, segundo os municípios e o sexo*. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=26&uf=31#topo_piramide>. Acesso em: 5 jun. 2013.

MAGALHÃES, J. Da Santa Casa ao Hospital, uma trajetória: as filhas de São Camilo em Resende Costa. *Jornal das Lajes*, Resende Costa, 14 de mar. 2011. Disponível em: <<http://www.jornaldaslajes.com.br/integra.php?i=706>>. Acesso em: 14 abr. 2013.

MANSUR, A. de P.; FAVARATO, D. Mortalidade por Doenças Cardiovasculares no Brasil e na Região Metropolitana de São Paulo: Atualização 2011. *Arq Bras Cardiol*. 2012; [online]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/2012nahead/aop05812.pdf>>. Acesso em: Acesso dia 11 fev. 2013.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Secretário de Estado da Saúde de Minas Gerais. Superintendência de Assistência Farmacêutica. *Formulário Terapêutico Estadual: Componentes Básicos e Estratégicos da Assistência Farmacêutica*. 2. ed. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2012.

OLIVEIRA, A.M. *et al.* Ações extensionistas voltadas para a prevenção e o tratamento do câncer ginecológico e de mama: relato de experiência. *Rev Esc Enferm. USP*, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 240-245. 2012.

OLIVEIRA, S. C.; AGUIAR, A. L. S. *Relatório Anual De Gestão: Exercício 2009*. Resende Costa: Secretária Municipal de Saúde, junho de 2010.

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESENDE COSTA. *Resende Costa 100 Anos Tecendo História*. Organização e Editoração: Fernando Chaves. Resende Costa: 2 de junho de 2012.

RESENDE, José Venâncio. Evolução do Índice Firjan de Desenvolvimento Municipal no período 2000 a 2010. *Jornal das Lajes*, Resende Costa, 21 dez. 2012. Disponível em: <<http://www.jornaldaslajes.com.br/integra/integra.asp?p=noticias&codigo=583#>>.

UO2DW1LIBJE>. Acesso em: 9 jan. 2013.

RESENDE, M.A.L.S. *Relatório Anual de Gestão 2010*. Elaborado pela Secretária Municipal de Saúde e Assistência Social. 20 de maio de 2011. Resende Costa- MG.

RIBEIRO, E. Pré-carnaval tem início em Resende Costa. *Vertentes Agência de Notícias*. Resende Costa, 01 de fev. 2013. Disponível em: <<http://www.vanufsj.jor.br/2013/02/pre-carnaval-tem-inicio-em-resende-costa.html>> . Acesso em: 14 abr. 2013.

ROCHA, Juan Stuardo Yazlle; SIMOES, Breno José Guanais. Estudo da assistência hospitalar pública e privada em bases populacionais, 1986-1996. *Rev. Saúde Pública*. vol.33, n.1, p. 44-54, 1999.

SCHMIDT, M. I. *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. *Veja*, v.6736, n.11, p.60135-9, 2011.

SILVA, Lucilene Nunes. *As condições de saúde do operário têxtil na Zona da Mata Mineira, 1941 – Cataguases*. 2005. 144f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, 2005

SUCCI, Regina C. M. *et al.* Avaliação da assistência pré-natal em unidades básicas do município de São Paulo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, vol.16, n.6, p. 986-992. 2008.

VALLE, Francielle. Festas rurais em Resende Costa perdem suas características. *Jornal das Lajes*, Resende Costa, 15 mai. 2013. Disponível em: <<http://www.jornaldaslajes.com.br/integra.php?i=1116>>. Acesso em: 5 jun. 2013.

VICTORA C. G. Intervenções para reduzir a mortalidade infantil pré-escolar e materna no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, faltam informações da revista p.43-69. 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - Organização Panamericana de Saúde. *Prevenção de doenças crônicas: um investimento vital*. Geneva: WHO Global Report, 2005.

Examining the Municipality of Resende Costa by means of the Analysis of its Health Indicators in the 2009s and 2010s

Abstract: The municipality of Resende Costa, situated in the region of “Vertentes” in the State of Minas Gerais, presents a population of approximately 11 thousand people, and it is characterized by its growing business of craftsmanship. Its infrastructure is made up of a philanthropic hospital, a family health unit and a health centre. The objective of this paper, motivated by its commercial expansion and its concern about the quality of health care, is to discuss issues related to the health services available in the municipality. This research used the methodology of data analysis on health information and statistics, taking into account the website DATASUS and other sources of information such as censuses, reports, papers and municipality management reports. By means of the situational diagnosis and the analysis of the municipality management, it was possible to realize that there is a huge demand for services to be performed in Resende Costa. However, intersectoriality has been emphasized by municipal authorities by making use of technologies, establishing a balance between loan and available resources in order to guarantee the full health care system.

Keywords: Resende Costa – Situational Diagnosis – Health Indicators