

BOLETIM DA SAÚDE

DO PARÁ 2017



10
anos

Fapespa
Fundação Amazônia de Amparo
a Estudos e Pesquisas

GOVERNO DO
PARÁ
www.pa.gov.br

10
anos

Fapespa
Fundação Amazônia de Amparo
a Estudos e Pesquisas

GOVERNO DO
PARÁ
www.pa.gov.br

BOLETIM DA SAÚDE DO PARÁ 2017

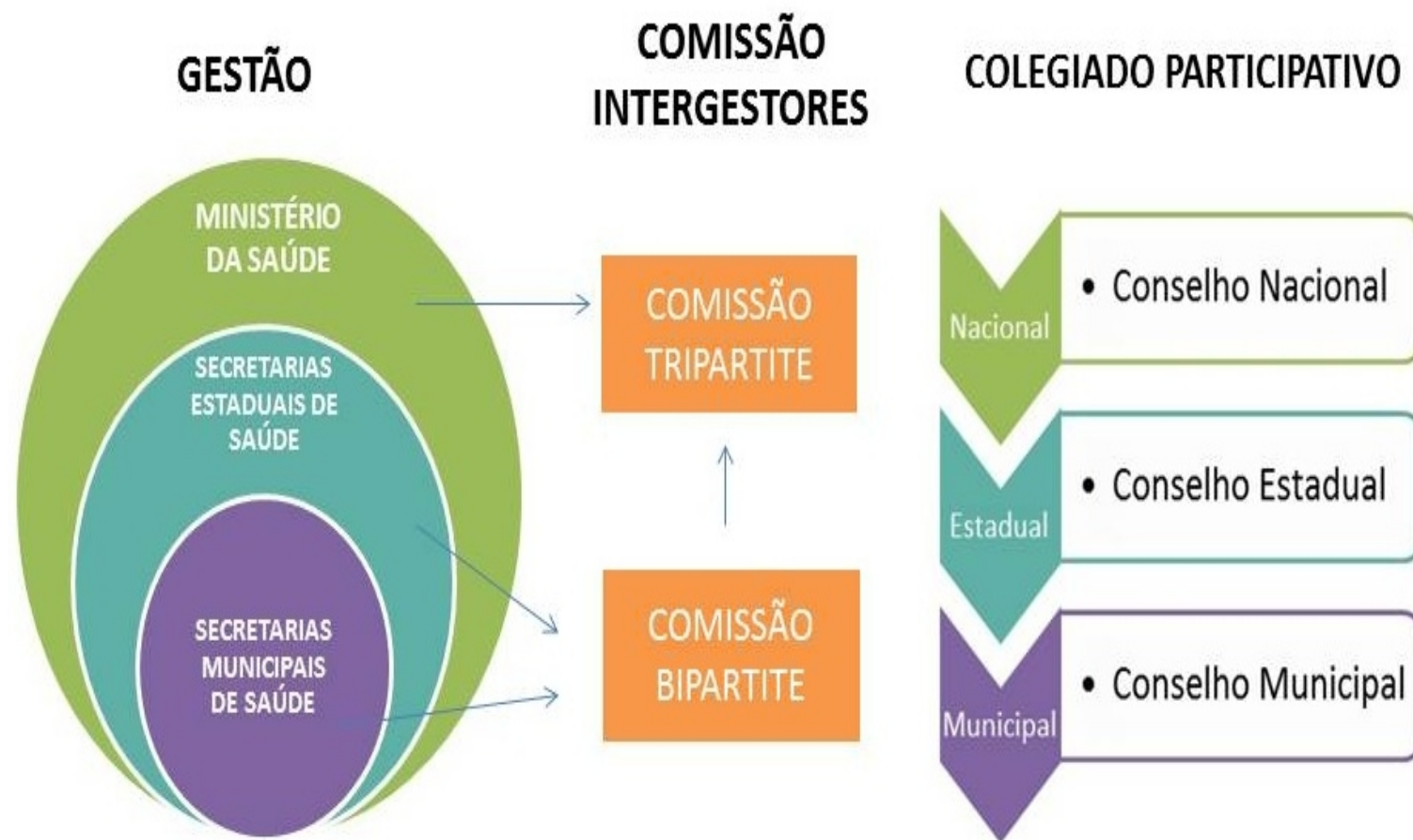
Eduardo Costa
Presidente da Fundação Amazônia de Amparo a
Estudos e Pesquisas- FAPESPA

Belém, 09 de Novembro de 2017

Sumário

1. A POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL E NO PARÁ
2. O PAPEL DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARÁ (SESPA)
 - 2.1 COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE
 - 2.2 REDE FÍSICA DA SAÚDE NO PARÁ
3. ATENÇÃO PRIMÁRIA OU BÁSICA DE SAÚDE
 - 3.1 PRINCIPAIS INDICADORES DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE NO PARÁ
4. ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DE SAÚDE
 - 4.1 PRINCIPAIS INDICADORES DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
5. VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO PARÁ
 - 5.1 PRINCIPAIS INDICADORES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO PARÁ
6. PLANEJAMENTO E FINANCIAMENTO DA SAÚDE NO PARÁ
7. SAÚDE SUPLEMENTAR NO PARÁ

➤ Estrutura do Sistema Único de Saúde



REDE FÍSICA DE SAÚDE NO PARÁ

➤ Distribuição dos estabelecimentos de saúde por nível de atenção no Pará, 2012–2016

Nível de Atenção					
Ambulatorial Básica Estadual					
Ambulatorial Básica Municipal					
Ambulatorial Média Complexidade					

- ✓ 6.379 unidades de saúde.
- 6.168 municipal;
- 108 estadual;
- 103 dupla.

ESTABELECIMENTO
POR TIPO DE
ATENDIMENTO

AMBULATORIAL

- ACADEMIA DA SAÚDE
- CENTRAL DE REGULACÃO
- CENTRAL DE REGULACÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS
- CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF
- CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA
- CENTRO DE PARTO NORMAL
- CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE
- CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS ESTADUA
- CONSULTÓRIO
- FARMACIA
- LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA - LACEN
- LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA
- POLICLINICA
- POSTO DE SAUDE
- SECRETARIA DE SAUDE
- SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)
- UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA
- UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA
- UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE
- UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI
- UNIDADE MOVEL FLUVIAL
- UNIDADE MOVEL TERRESTRE
- TELESAÚDE

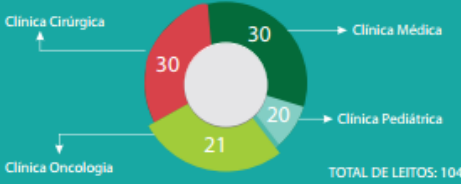
AMBULATORIAL
E HOSPITALAR

- CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO
- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS
- HOSPITAL ESPECIALIZADO
- HOSPITAL GERAL
- HOSPITAL DIA
- PRONTO ANTEDIMENTO
- PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO
- PRONTO SOCORRO GERAL
- UNIDADE MISTA

BOXs

Hospital Regional de Baixo Amazonas

- Leitos Operacionais: 147

TOTAL DE LEITOS: 104

- Leitos Complementares



U.T.I Adulto = 19 Leitos + 1 isol.
 U.T.I Pediátrica = 09 Leitos + 1 isol.
 U.T.I Neonatal = 09 Leitos + 1 isol.
 U.C.I Neonatal = 03 Leitos

- Atendimento Ambulatório



1 Cirurgia Geral	6 Neurocirurgia	11 Nefrologia	16 Cir. Plástica Reparadora	21 Mamografia
2 Cardiologia	7 Trauma/Ortopedia	12 Onco/Hematologia	17 Obstetria (alto risco)	22 Urologia
3 Neurologia	8 Otorrinolaringologia	13 Onco/Clinica/Cirurgia	18 Radioterapia	23 Infectologia
4 Reumatologia	9 Cir. Vascular	14 Cir. Pediátrica	19 Oftalmologia	
5 Endocrinologia	10 Obste. de Alto Risco	15 Cir. Torácica	20 Cir. Cardíaca	

Hospital Regional de Baixo Amazonas

- Serviços de apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT



Análises Clínicas	Hemodinâmica	Eletrcardiograma (ECG)
Patologia Clínica	Quimioterapia	
Raios	Radioterapia	
Tomografia Computadorizada	Bracterapia (Inserções)	
Ultrassonografia	Biópsia de Mama	
Ressonância Magnética	Biópsia de Próstata	
Endoscopia	Punção de Tireóide	
Ecocardiografia	Punção de Mama	
EEG (Eletroencefalograma)	Cir. De Alta Frequência (CAF)	
Ergometria	Hemodiálise	
Holter	Audiometria	
Densitometria Óssea	Videolaringoscopia	
Hemodinâmica	Ultrassom com Dopler	




Hospital Regional Público do Marajó

- Leitos Operacionais: 67




TOTAL DE LEITOS: 50

- Leitos Complementares



U.T.I Pediátrica = 04 Leitos + 01 isol.
 U.T.I Adulto = 06 Leitos + 01 isol.
 U.T.I Neonatal = 05 Leitos
 Isolamentos = 02 Leitos

- Total de Leitos = 50 Leitos
 Leitos Operacionais: 67 Leitos

- Atendimento Ambulatório



1 Clínica Geral	6 Traumatologia Ortopedia
2 Cirurgia Geral	7 Oftalmologia
3 Cardiologia	8 Cirurgia Ambulatória
4 Obstetria	
5 Pediatria/Neonatalogia	

Procedimento Fisioterapico para pacientes internos e egressos do Hospital Regional.
 Atendimento de Urgência Especializada

- Serviços de apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT

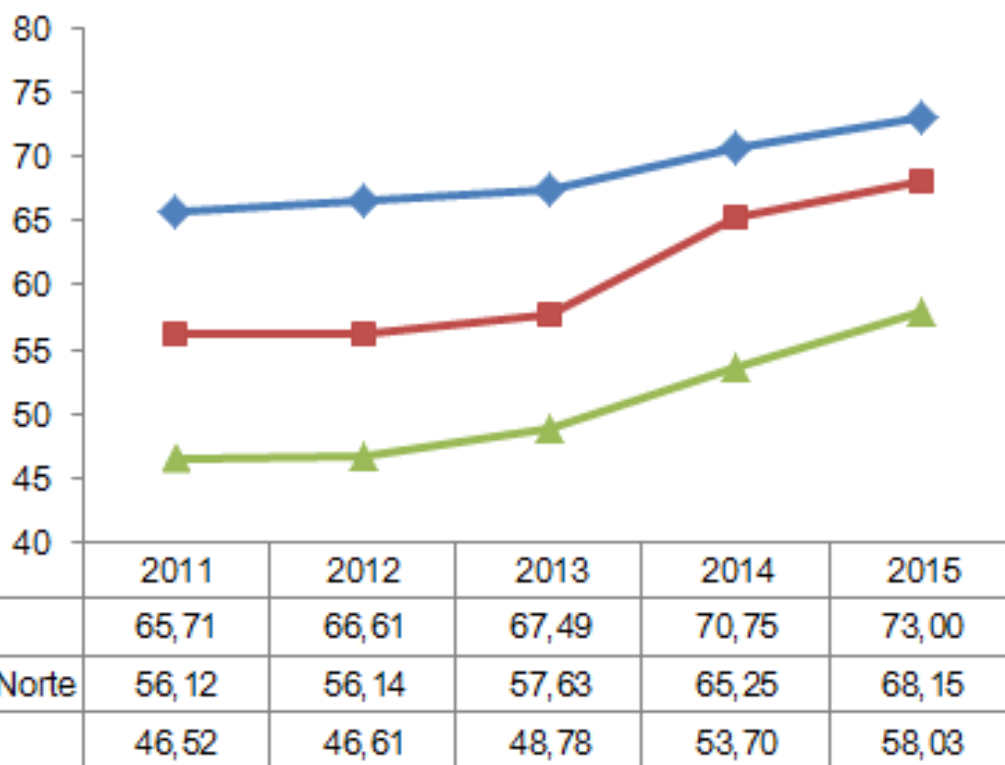


Análise Clínicas	Métodos Gráficos
Patologia Clínica	Eletrcardiograma
Radiografia	Ecocardiograma
Tomografia Computadorizada	Ergometria
Mamografia	MAPA
Ultrassonografia	Holter
Endoscopia	Agencia Transfusional




➤ PRINCIPAIS INDICADORES DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE NO PARÁ

➤ Cobertura de equipes de atenção básica no Brasil, Região Norte e Pará, 2011–2015



ATENÇÃO PRIMÁRIA

Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

Programa Saúde da Família (PSF)

Equipes Saúde da Família (ESF)

Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)

ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Centro de Especialidades Odontológicas

Serviços de Aconselhamento para HIV-AIDS/ISTs

Centro de Referência à Saúde do Trabalhador

Serviços de Reabilitação

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

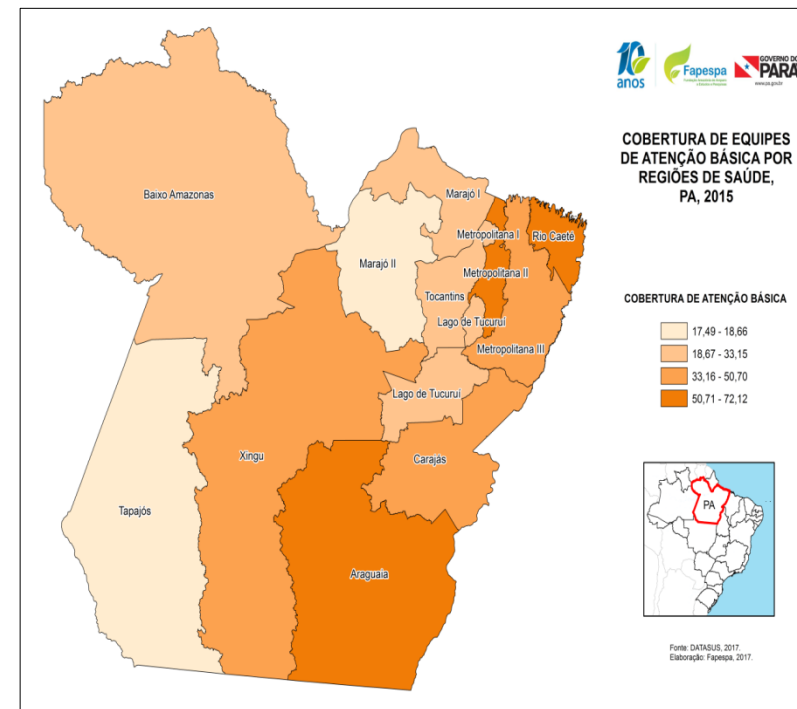
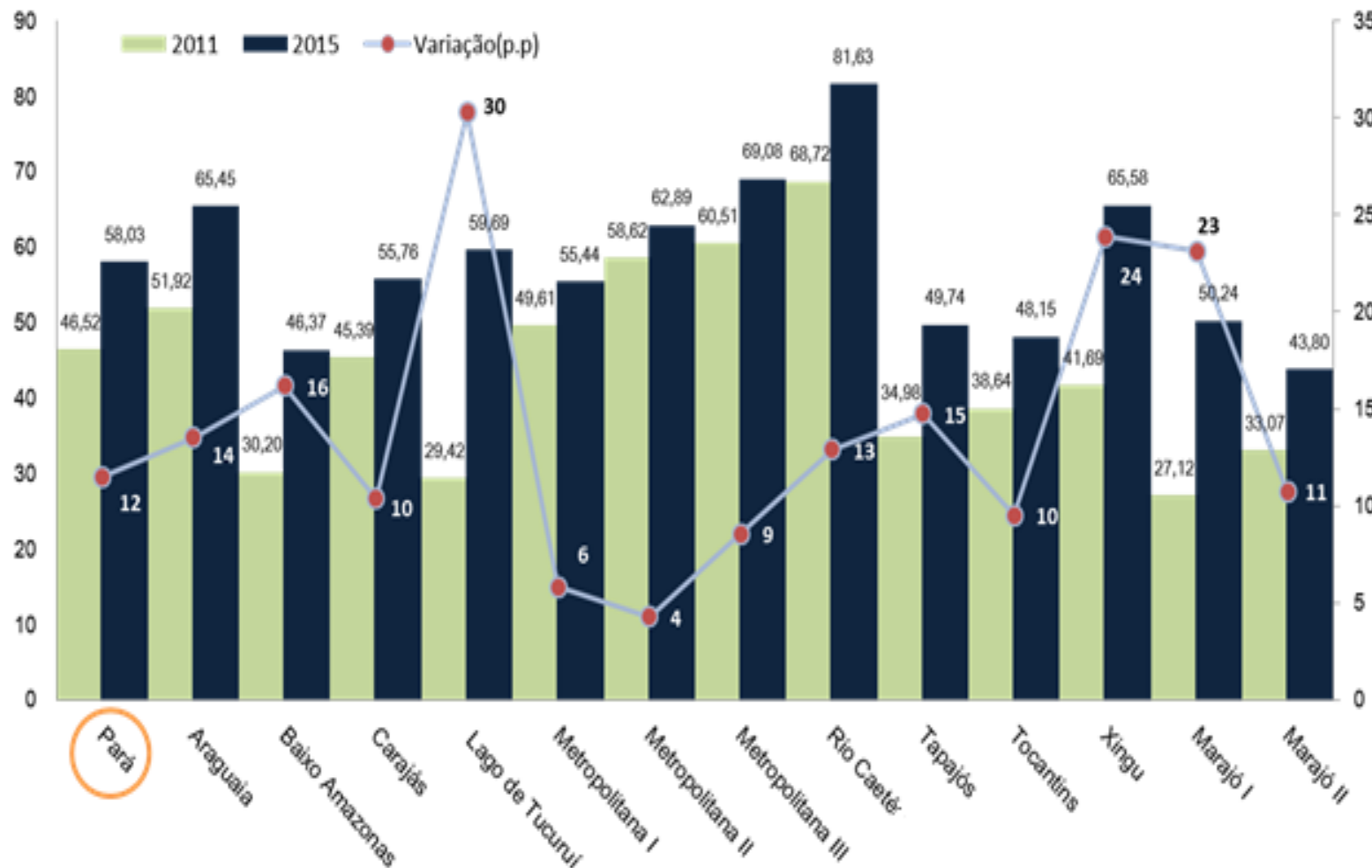
Serviços de Residência Terapêutica (SRT)

Unidades de Pronto Atendimento (UPA)

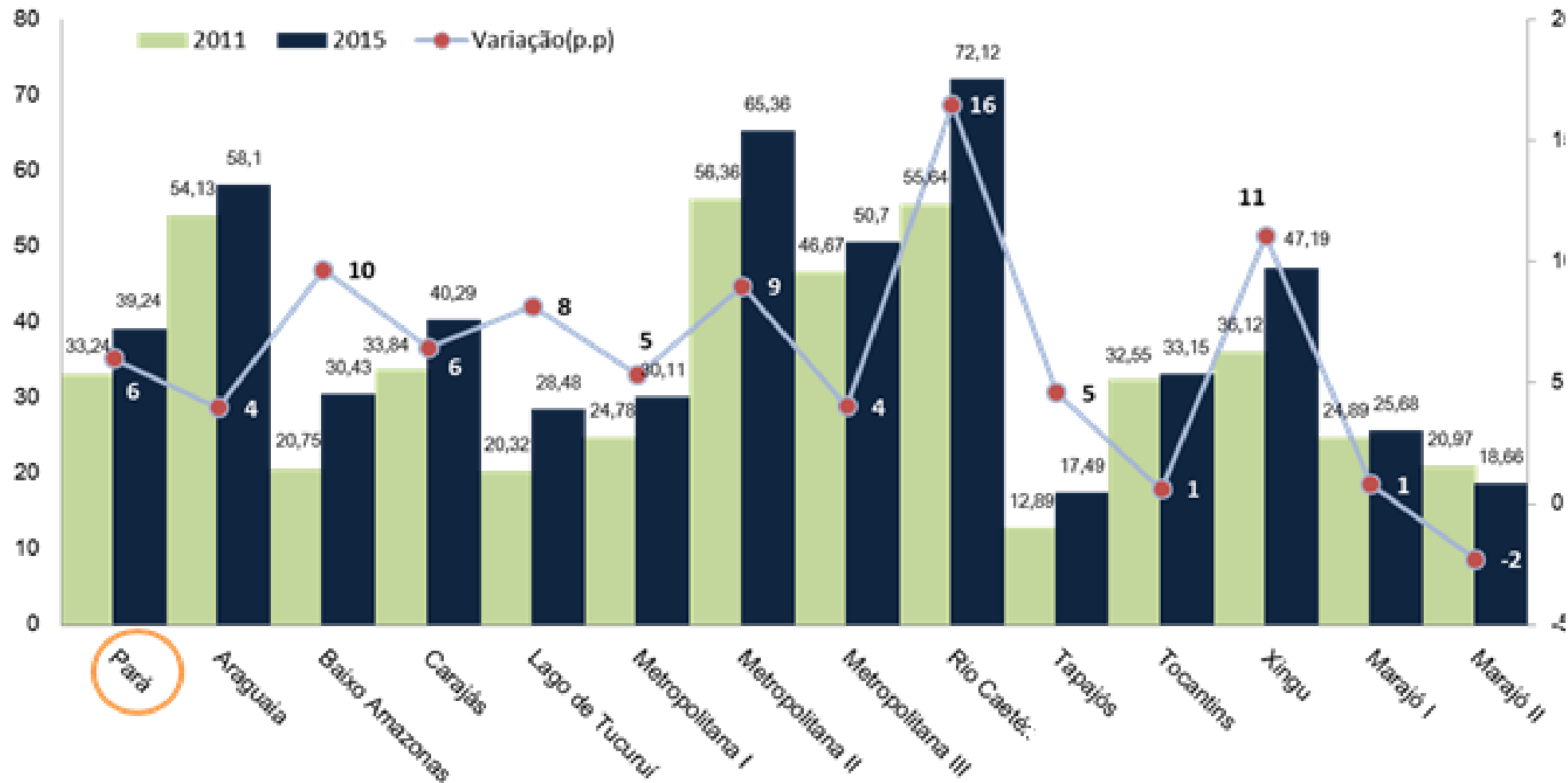
ATENÇÃO TERCIÁRIA

Procedimentos hospitalares de alto custo pagos com recurso públicos. Realizados por prestadores privados contratados e hospitais públicos de ensino.

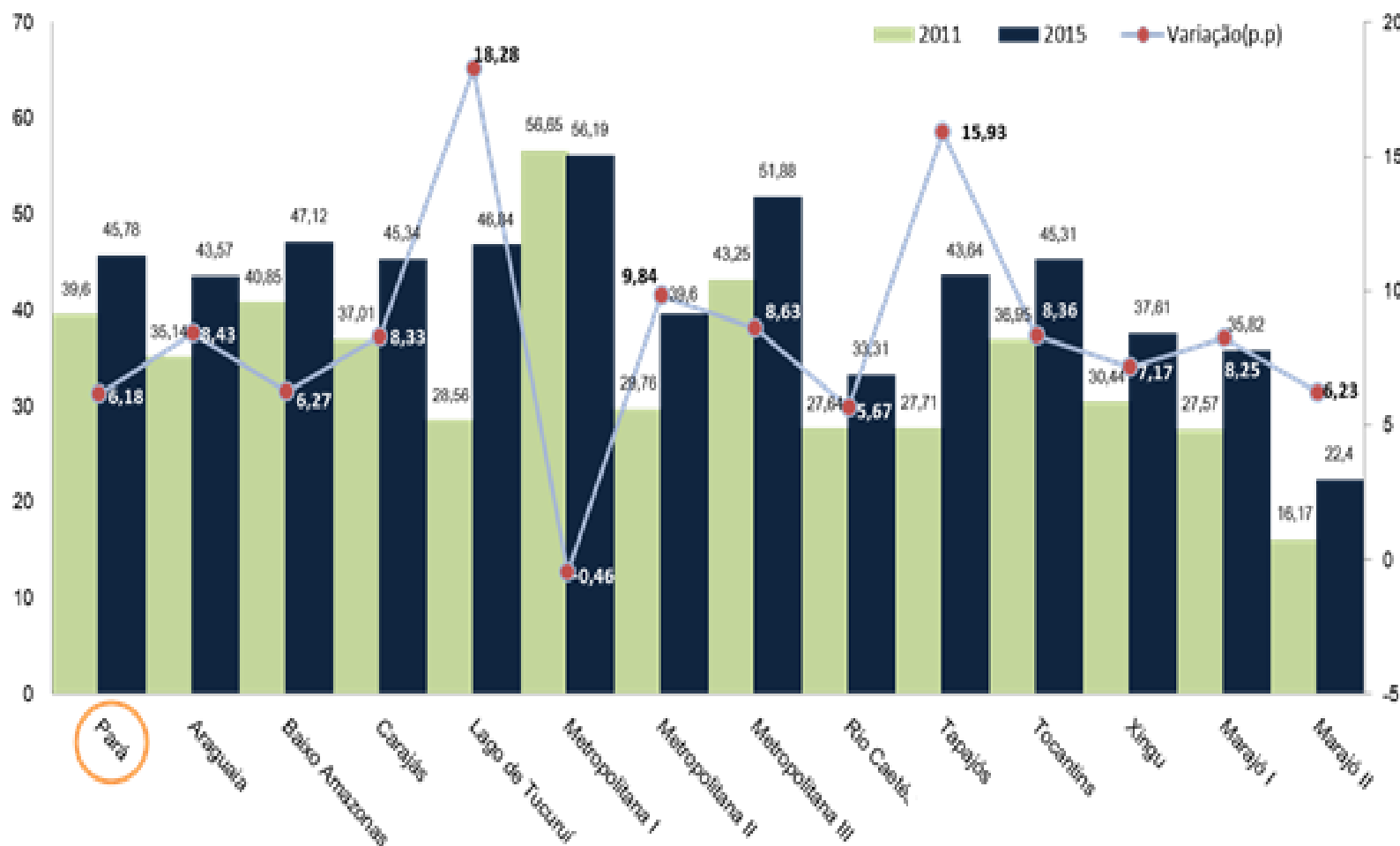
➤ Cobertura estimada da população residente pelas equipes da atenção básica à saúde, por região de saúde no estado do Pará, 2011/2015



➤ Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal, por região de saúde no estado do Pará, 2011/2015

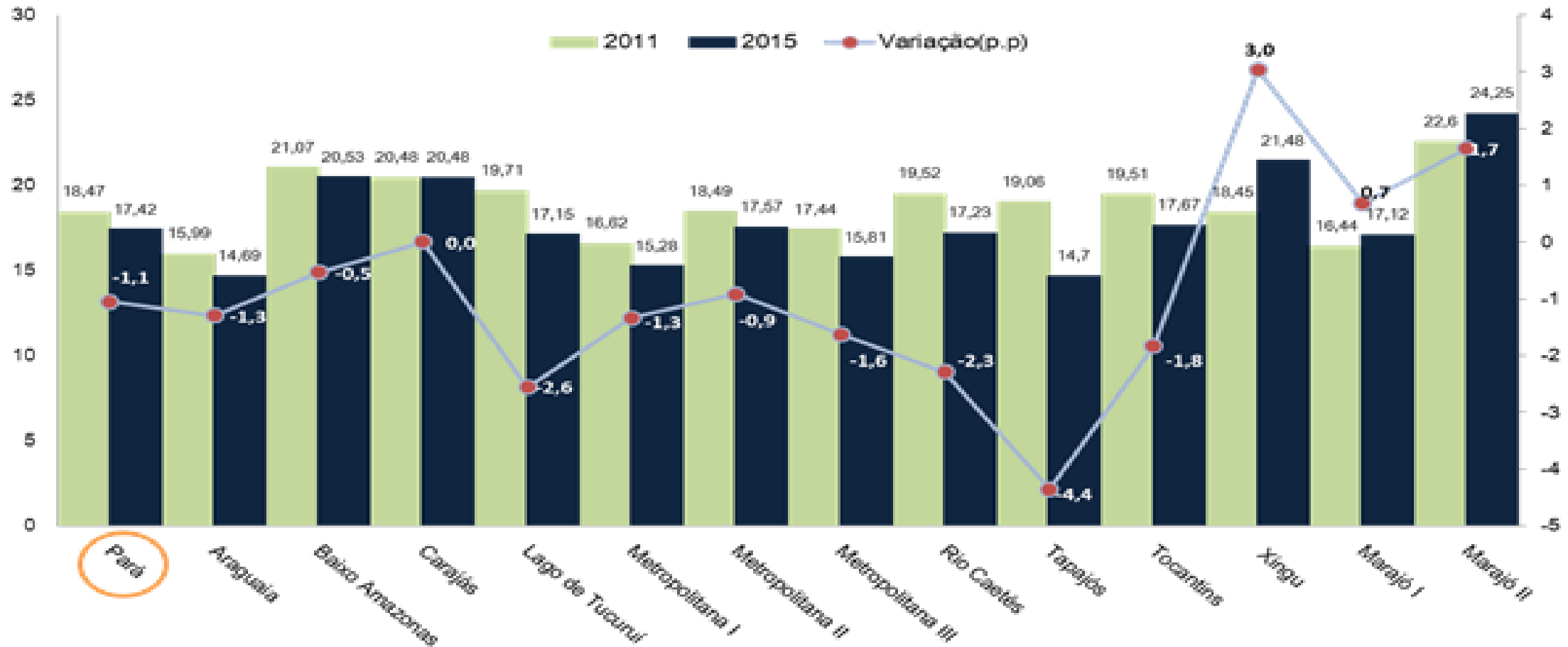


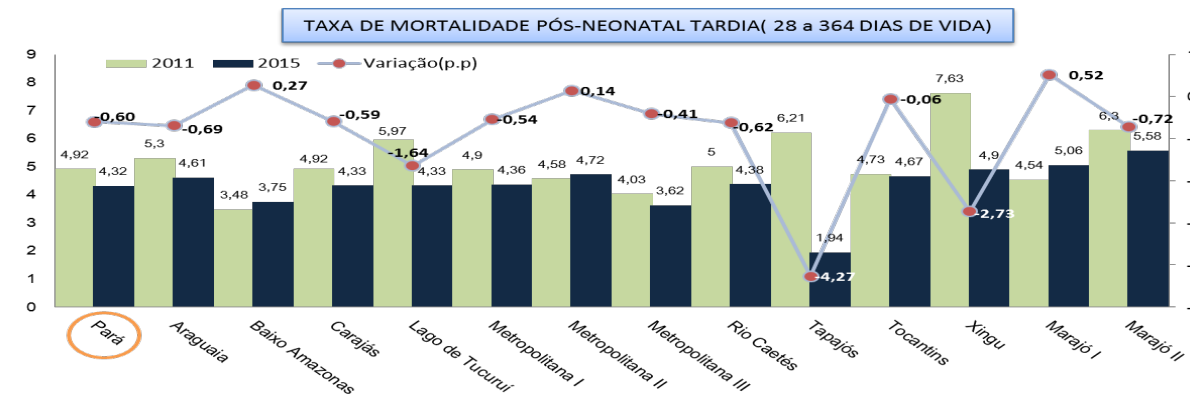
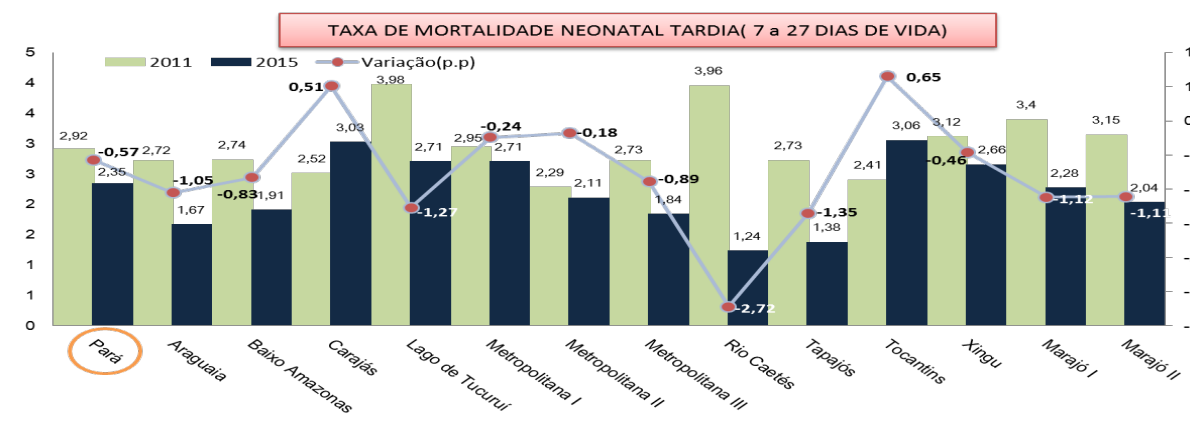
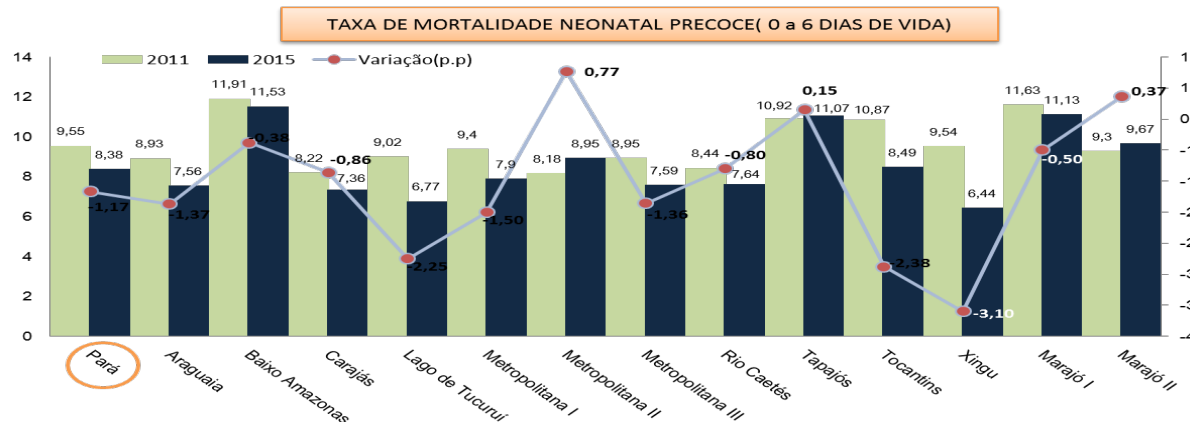
- Proporção dos nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal por região de saúde no Estado do Pará, em 2011/2015



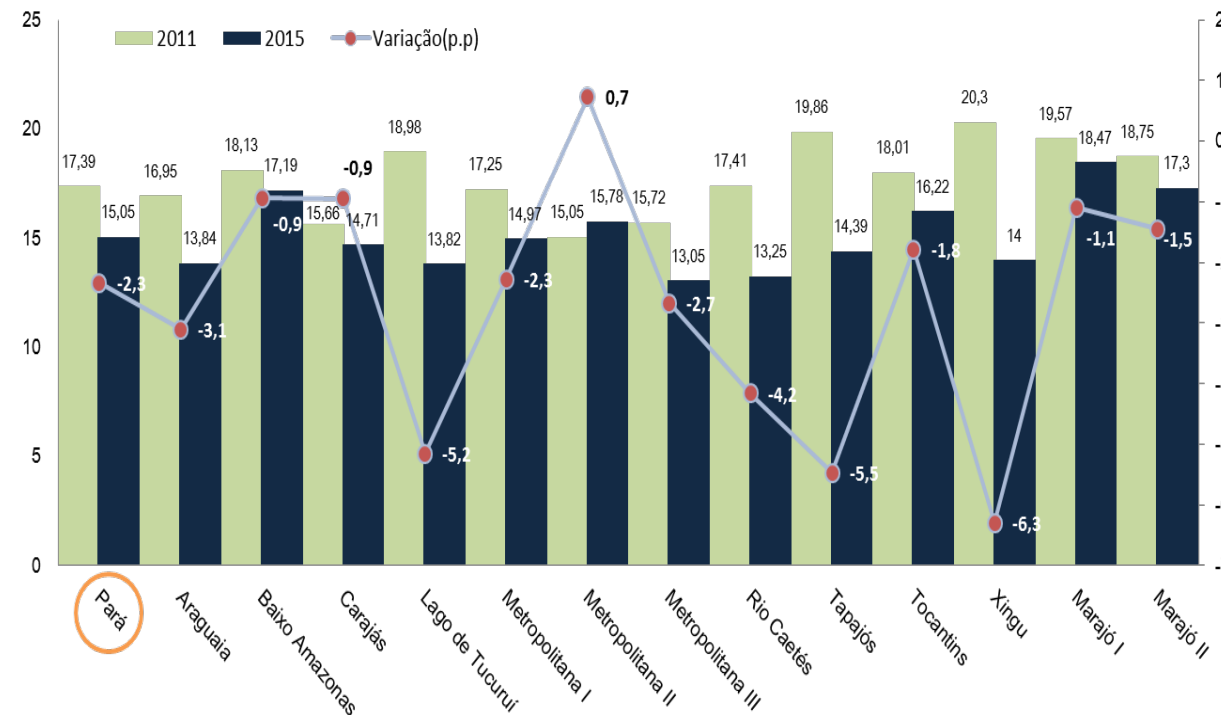
Região de Saúde	Nenhuma	De 1 a 3 consultas	De 4 a 6 consultas	7 ou mais consultas
Pará	5,18	12,89	36,15	45,78
Araguaia	2,02	13,99	40,42	43,57
Baixo Amazonas	2,11	13,12	37,65	47,12
Carajás	1,38	14,24	39,03	45,34
Lago de Tucuruí	2,26	11,97	38,93	46,84
Metropolitana I	3,90	10,09	29,82	56,19
Metropolitana II	2,44	16,12	41,84	39,60
Metropolitana III	1,84	9,53	36,75	51,88
Rio Caeté	17,65	11,95	37,08	33,31
Tapajós	4,74	12,59	39,04	43,64
Tocantins	3,55	11,90	39,24	45,31
Xingu	11,81	16,46	34,12	37,61
Marajó I	5,38	21,58	37,22	35,82
Marajó II	22,2	20,01	35,39	22,40

➤ Taxa de Natalidade, por região de saúde no estado do Pará, 2011–2015

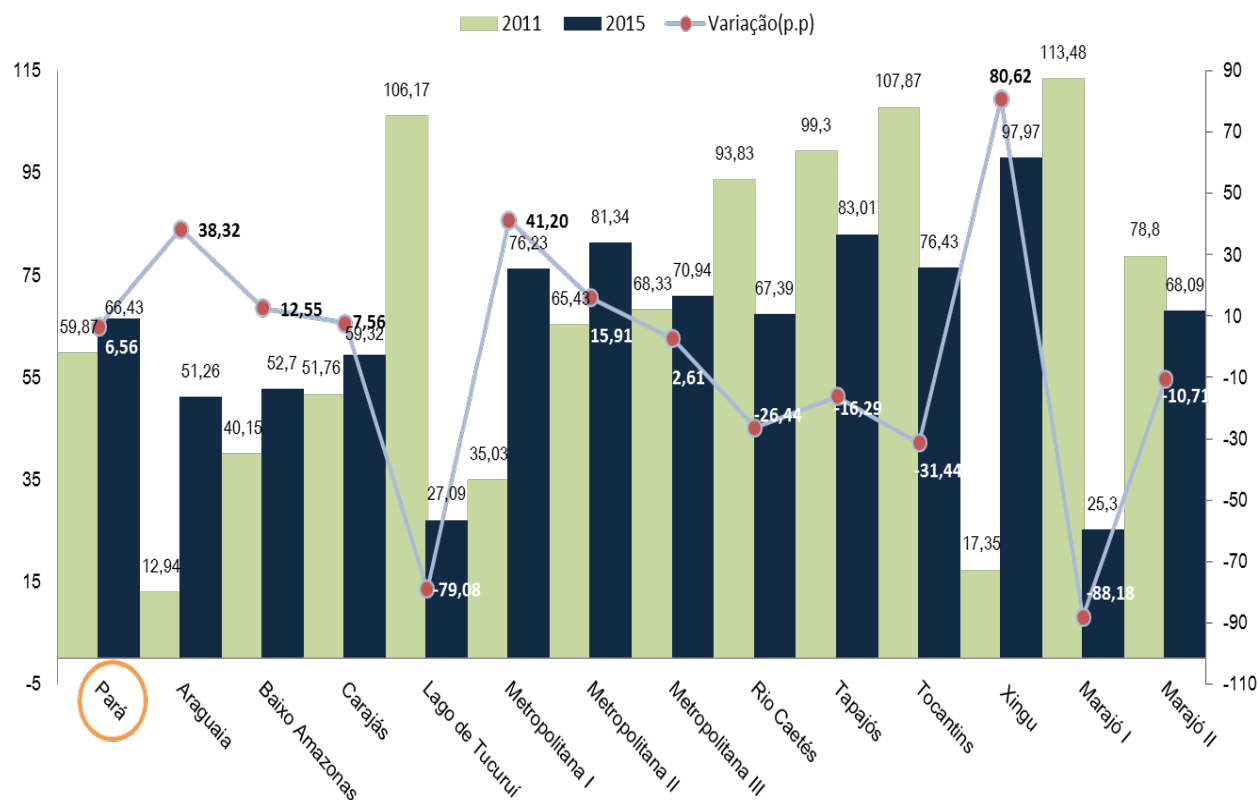




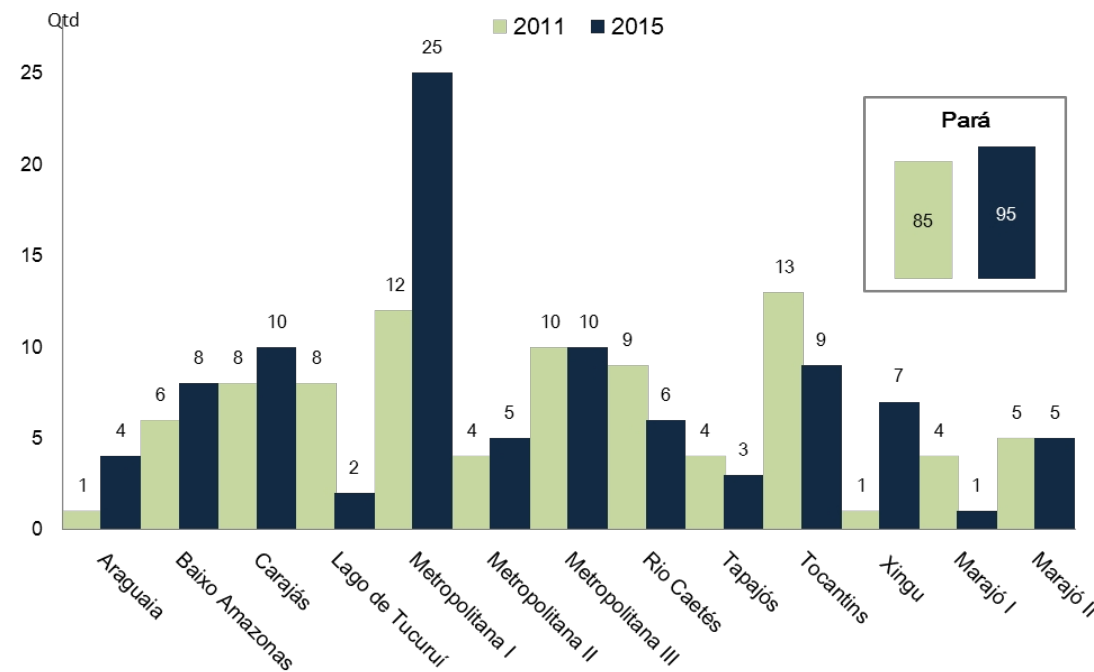
➤ Taxa de Mortalidade Infantil, por região de saúde no estado do Pará, 2011–2015



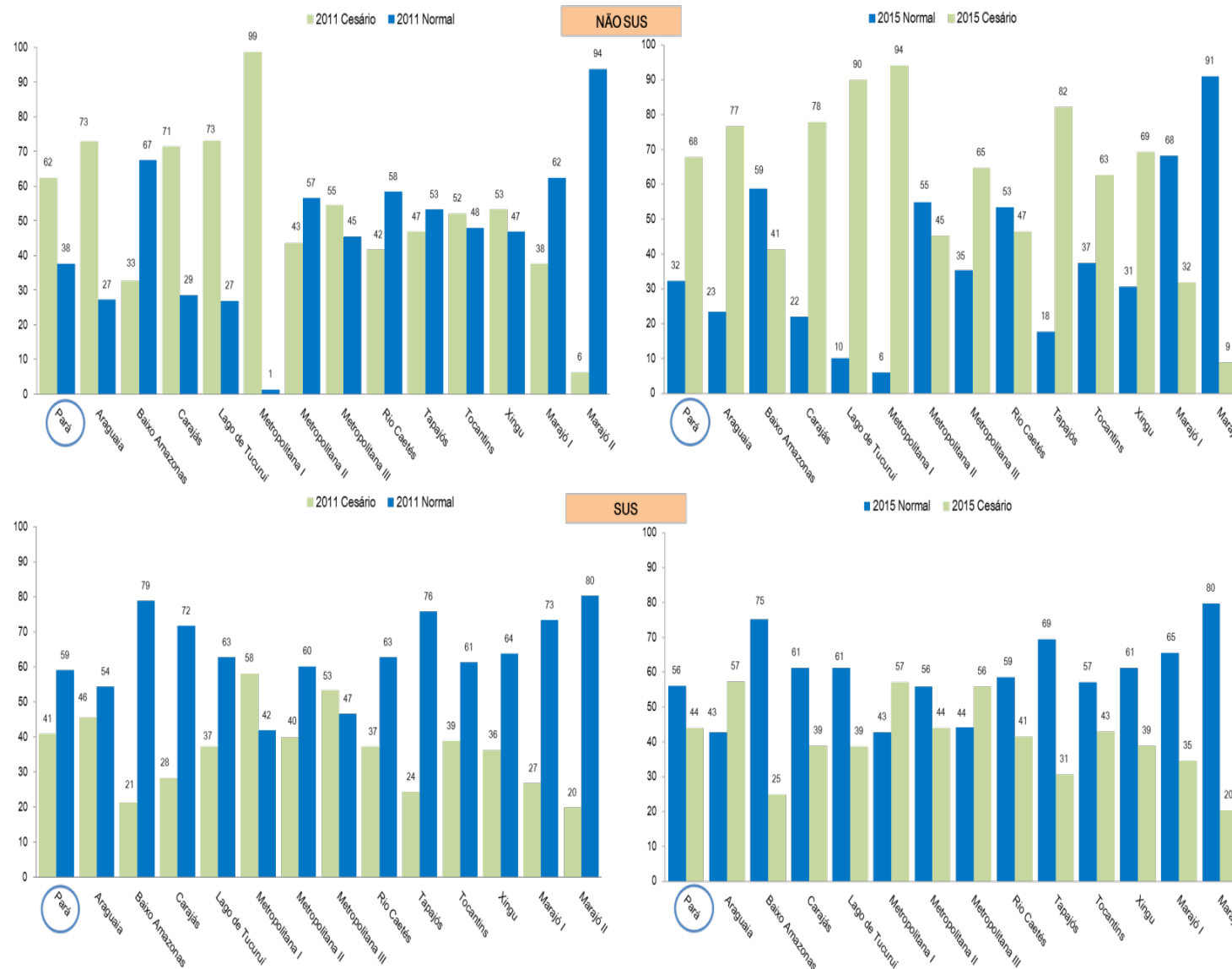
➤ Taxa de Mortalidade Materna, por região de saúde no estado do Pará, 2011–2015



➤ Quantidade de óbitos maternos por região de saúde no Pará, 2011/2015



➤ Proporção de parto cesáreo e normal no SUS e não SUS por região de saúde no estado do Pará, 2011/2015



BOXs

Políticas de Assistência ao Parto e Nascimento no Pará

No estado do Pará, 55,2% das mulheres, principais usuárias do SUS, estão na faixa reprodutiva, o que contribui para o nascimento de cerca de 143 mil nascidos vivos todos os anos¹. Em termos de taxa de natalidade, que corresponde ao número de nascidos vivos, por mil habitantes, na população residente, o estado apresentou em 2015 uma taxa de 17,42 (a menor na série histórica de 2011 a 2015).

Taxa de Natalidade no Pará em 2015



Fonte: DATASUS, 2017
Elaboração: FAPESPA, 2017

Desde a implantação da Rede Cegonha, em 2011, várias atividades vêm sendo desenvolvidas no âmbito do SUS para a melhoria da qualidade da assistência materno-infantil no estado, tendo como foco principal a redução da mortalidade materna, através da humanização da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, além dos cuidados no puerpério e atenção integral à saúde da criança até os 24 meses.

A iniciativa também se propõe a organizar uma Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil que garanta acesso, acolhimento, resolutividade e também redução da mortalidade materno-infantil.

As ações de assistência ao pré-natal são monitoradas através do Sistema de Monitoramento e Avaliação do Pré-natal, Parto e Puerpério (Sis prenatal Web). Este sistema, apesar de implantado em todos os municípios do Pará, ainda

encontra certa dificuldade para operacionalização, principalmente por causa da falta de estrutura física, equipamentos, disponibilidade de conectividade e de recursos humanos treinados (ocasionado pela alta rotatividade de profissionais nos municípios).

Através do monitoramento do sistema é possível avaliar várias ações da assistência ao pré-natal, a exemplo da oferta de exames, número de consultas, capacitação precoce da gestante para iniciar o pré-natal, entre outras medidas.

Segundo a última Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde², realizada em 2006, o acesso à assistência pré-natal é um sério problema de saúde para a população, em especial a rural. Desafio ainda maior para a região Norte do país, onde as distâncias territoriais e as carências no acesso ao sistema público de saúde contribuem para a chamada "peregrinação" e para a manutenção de indicadores elevados de morbimortalidade materna³.



Foto: Sidney Oliveira (Agência Pará, Dez-2015)

O Pará, por exemplo, apresenta uma baixa cobertura de Atenção Primária em Saúde com apenas 54,20% de Equipes Saúde da Família atuando, o que

¹ SINASC, 2014.

² PNDS, 2006.

³ MS, 2011.

➤ BOXs

Fapespa e Santa Casa assinam Termo de Cooperação no valor de R\$ 3 milhões

A Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas (Fapespa) e a Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP) firmaram pela primeira vez um Termo de Cooperação Técnico-Financeira no valor de R\$ 3 milhões.

O investimento disponibilizado visa incentivar a pesquisa nas áreas da saúde e afins, bem como os estudos pautados nas políticas do SUS, que objetivam o desenvolvimento de



pesquisa, a construção de tecnologias em saúde, o fortalecimento da produção científica e tecnológica, além do melhoramento da infraestrutura para prática da pesquisa.

Trata-se de uma iniciativa inédita pela Fapespa, investir em pesquisas voltadas à saúde, por meio da nova parceira, proporcionando aos projetos de pesquisas a integração de diversos grupos de pesquisa, auxiliando, assim, no desenvolvimento de competências dos pesquisadores em relação à produção de tecnologias de saúde, recursos de gestão, planejamento hospitalar e desenvolvimento humano do Estado.

O Termo de Cooperação vem como um incentivo e auxílio para a criação de processos de pesquisa da Santa Casa para a própria Santa Casa, sendo coordenado por Mestres e Doutores que desenvolverão pesquisas em saúde e tecnologia, impactando na melhoria da qualidade e assistência. As linhas de abordagens das pesquisas são nas referências do atendimento da fundação, como a atenção de alto risco na saúde da mulher e da criança, bem como em processos de saúde-adoecimento em gerais doenças.



A Fundação Santa Casa é credenciada como hospital de ensino e pesquisa e durante todos os anos foi cenário de prática para a área. No processo atual de gestão, alinhada com a gestão do governo e ao cenário do Brasil, a FSCMP está em um processo de trabalho onde a pesquisa não será só um cenário, mas um processo onde captará recursos para serem desenvolvidos através da pesquisa ao processo de assistência e qualidade.

➤ BOXs

POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE MULHER

As mulheres paraenses correspondiam a 50% da população do estado no ano de 2015, totalizando 8.193.000 habitantes. Destas, 60% estão em idade fértil e 38% são chefes de domicílio, segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD).

No que tange à inserção no mercado de trabalho, elas correspondem a 50% da população em idade ativa, 39% da população economicamente ativa, 36% da população ocupada e apenas 37% ocupam cargo de dirigentes.

Embora a taxa de analfabetismo de mulheres com 15 anos ou mais tenha reduzido entre 2005 e 2015 (de 11,31 para 8,65) e a taxa de mulheres com 25 anos ou mais com nível superior tenha crescido no mesmo período, as mulheres ainda são minoria entre deputados estaduais/federais, vereadores e prefeitos no estado do Pará.

Vale destacar que a situação de saúde das mulheres tem relação direta com diferentes aspectos, sobretudo na relação com o ambiente, nas condições de trabalho, na alimentação, moradia e na renda (BRASIL, 2004).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM), lançada em 1994 e reformulada em 2004, é considerada um importante desdobramento da mobilização das mulheres pelo reconhecimento da cidadania, na busca pela garantia de direitos e,



Créditos da imagem: Conselho Nacional de Saúde/2017.

principalmente, por acesso aos espaços de decisão na esfera pública.

Inspirada nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), as Diretrizes da Política Estadual da Saúde da Mulher estão em consonância com a Política Nacional e visam:

- Orientar e capacitar para a Atenção Integral à Saúde da Mulher, com enfoque na promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde da população feminina, executadas nos diferentes níveis de atenção à saúde;
- Garantir o acesso das mulheres a todos os níveis de atenção à saúde, no contexto da descentralização, hierarquização e integração das ações e serviços;
- Estabelecer uma dinâmica de inclusão, para atender às demandas emergentes ou demandas antigas, em todos os níveis assistenciais;
- Respeitar, no atendimento, todas as diferenças, sem discriminação de qualquer espécie e sem imposição de valores e crenças pessoais. Esse enfoque deverá ser incorporado aos processos de sensibilização e

BOXs

POLÍTICAS E AÇÕES À SAÚDE DO HOMEM NO PARÁ

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), instituída pela portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, veio como necessidade de promoção da saúde de uma população reconhecida por pouco comparecem ao serviço de saúde para fazer prevenção, por diversos motivos, principalmente os de ordem cultural, que resultou no fato de a população masculina, de modo geral, ter se habituado a frequentar os serviços de saúde através das urgências e emergências, ou seja, quando sente dor ou quando há o agravamento de alguma condição de doença.

Em nossa sociedade a masculinidade é caracterizada como sinônimo de virilidade e força; dentro desse conceito, através do machismo, é transmitida a ideia de que o homem doente tem sua masculinidade prejudicada por demonstrar fraqueza ou fragilidade (características ditas femininas). Criou-se, a partir desse pensamento, que a unidade de saúde seria "coisa" de mulher, criança e idoso; o que foi reforçado pelas políticas públicas na medida em que priorizavam o público feminino nas agendas de governo.

Além de apontar que o homem está mais exposto a riscos à sua saúde do que a mulher, essa política objetiva contribuir para

o reconhecimento da realidade masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos de maneira a reduzir os índices de morbimortalidade dessa população e aumentar sua expectativa de vida; traz, portanto, o reconhecimento de que os agravos do sexo masculino são problemas de saúde pública que perpassam por outras áreas como saúde da mulher, da criança, doenças crônicas não transmissíveis, IST/AIDS, entre outras.

Esse reconhecimento de que os homens, ao contrário das mulheres, acessam os serviços de saúde mais pela atenção especializada - caracterizando agravo da morbidade, atenção tardia à saúde e maior custo para o sistema de saúde - corrobora na importância de se estabelecer medidas que fortaleçam a atenção primária no sentido de garantir a promoção e prevenção dos agravos; por isso, a PNAISH está alinhada a Política Nacional de Atenção Básica, porta de entrada do SUS, e com as estratégias de humanização em saúde.

A PNAISH, voltada, entre outros fatores, à sensibilização de gestores (as), profissionais de saúde e a população em geral, foi organizada em cinco eixos estratégicos:

POLÍTICAS E AÇÕES À SAÚDE DO HOMEM NO PARÁ

ACESSO E ACOLHIMENTO

- Reorganizar as ações de saúde com vistas à inclusão, para que homens considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos, bem como os serviços os reconheçam como sujeitos que necessitam de cuidados

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

- Reconhecimento dos homens enquanto sujeitos de direitos sexuais e reprodutivos a partir de ações e estratégias para esse fim, aproximando-os dessa temática

PATERNIDADE E CUIDADO

- atentar para os benefícios do envolvimento ativo dos homens em todas as fases da gestação e nas ações de cuidado com os(as) filhos (as)

DOENÇAS PREVALENTES NA POPULAÇÃO MASCULINA

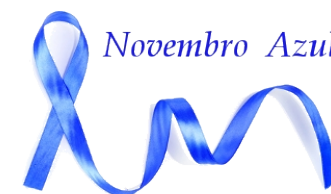
- fortalecimento no cuidado à saúde dos homens no âmbito de assistência básica, favorecendo o enfrentamento dos fatores de risco de doenças e de agravos à saúde

PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS E ACIDENTES

- visa propor e/ou desenvolver ações referentes a relação dos homens com as violências (especialmente as urbanas) e acidentes.

Internações do sexo masculino na faixa etária de 20 a 59 anos

A população do sexo masculino no Pará, na faixa etária de 20 a 59 anos, totalizava 4.150.912 pessoas, em 2015, das quais 2.203.673 foram atendidas nos serviços de saúde. Assim como nos outros estados brasileiros, no Pará, a principal causa de morte e internação de pessoas do sexo masculino são referentes a causas externas. No ano de 2015 quase um terço das 80.655 internações de homens foram por causas externas (violência, acidente de trânsito, lesões autoprovocadas, suicídio, afogamento, quedas, entre outros), com 24.761 internações na faixa etária de 20 a 59 anos. A segunda causa foram doenças do aparelho digestivo (11.157 internações), seguida das doenças infecto parasitárias (10.695 internações) e doenças do aparelho respiratório (7.113 internações). Essas quatro causas de internação respondem por 66,61% de todas as internações de homens no ano de 2015.



BOXs

POLÍTICAS E AÇÕES À SAÚDE DO HOMEM NO PARÁ

Gráfico 01: Tipos de causa de internações do sexo masculino na faixa etária de 20 a 59 anos no estado do



Em 2015, a principal causa de óbitos de pessoas do sexo masculino, na faixa etária de 20 a 59 anos, foi por causas externas (4.505); seguidamente estiveram as doenças do aparelho circulatório (com 1.157 casos), as neoplasias (com 690 casos) e doenças infecciosas e parasitárias (668), nessa ordem. Juntas, equivalem a 7% dos óbitos de homens.

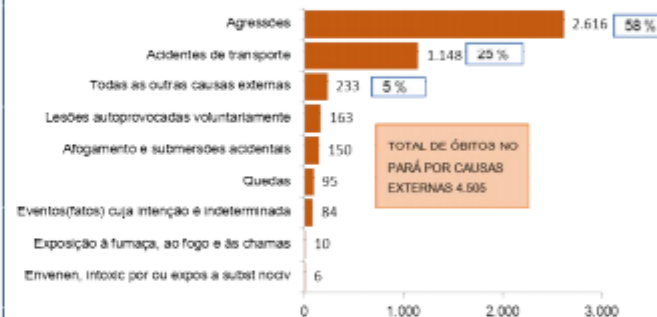
Gráfico 02: Tipos de causa dos óbitos do sexo masculino na faixa etária de 20 a 59 anos no estado do Pará, 2015



POLÍTICAS E AÇÕES À SAÚDE DO HOMEM NO PARÁ

Os óbitos decorrentes de causas externas, maior causa de óbito no Pará, está em maior número para os casos de agressões (2.616), que correspondem a 58% das ocorrências. Em segundo lugar aparecem os acidentes de transporte, com 1.148 casos (25%), seguidos de todas as outras causas externas, com 233 casos (5%). Somente esses três tipos acumulam 88% dos óbitos por causas externas registrados no Pará.

Gráfico 03: Óbitos por tipo de causa externa do sexo masculino na faixa etária de 20 a 59 anos no estado do Pará, 2015

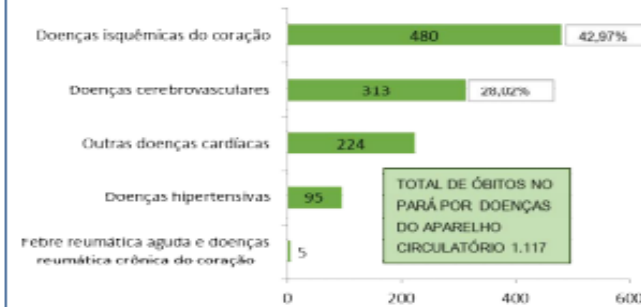


Dentre as doenças do aparelho respiratório, registradas como segunda maior causa de óbitos entre os homens residentes no Pará, destacou-se as doenças isquêmicas do coração com maior quantitativo (480), alcançando 42,97% dos casos. O segundo maior percentual foi para as doenças cerebrovasculares (28,02%), com 313 casos.

BOXs

POLÍTICAS E AÇÕES À SAÚDE DO HOMEM NO PARÁ

Gráfico 04: Óbitos por tipo de doenças do aparelho circulatório do sexo masculino na faixa etária de 20 a 59 anos no estado do Pará, 2015



Os dados demonstram que as neoplasias se configuram com menor resolução de cura, pois embora não estejam entre as causas de internações com maior percentual, se encontra entre as de maior número de óbitos. Os mais frequentes tipos de neoplasias que levaram ao óbito foram Restantes de Neoplasias Malignas (163 casos, equivalentes a 23,62% do total); do estômago (112 casos, equivalentes a 16,23% do total) e DA traqueia, brônquios e pulmões (63 casos, equivalentes a 9,13% do total).

Gráfico 05: Óbitos por tipo de neoplasias do sexo masculino na faixa etária de 20 a 59 anos no estado do Pará, 2015



Média e Alta Complexidade

PROCEDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS (SIA)

- » Procedimentos especializados realizados por profissionais médicos, outros profissionais de nível superior e nível médio;
- » Cirurgias ambulatoriais especializadas;
- » Procedimentos traumatológico-ortopédico;
- » Ações especializadas em odontologia;
- » Patologia clínica;
- » Anatomopatologia e citopatologia;
- » Radiodiagnóstico; assistência de média e alta complexidade
- » Exames ultrassonográficos;
- » Diagnóstico;
- » Fisioterapia;
- » Terapias especializadas;
- » Próteses e órteses;
- » Anestesia.

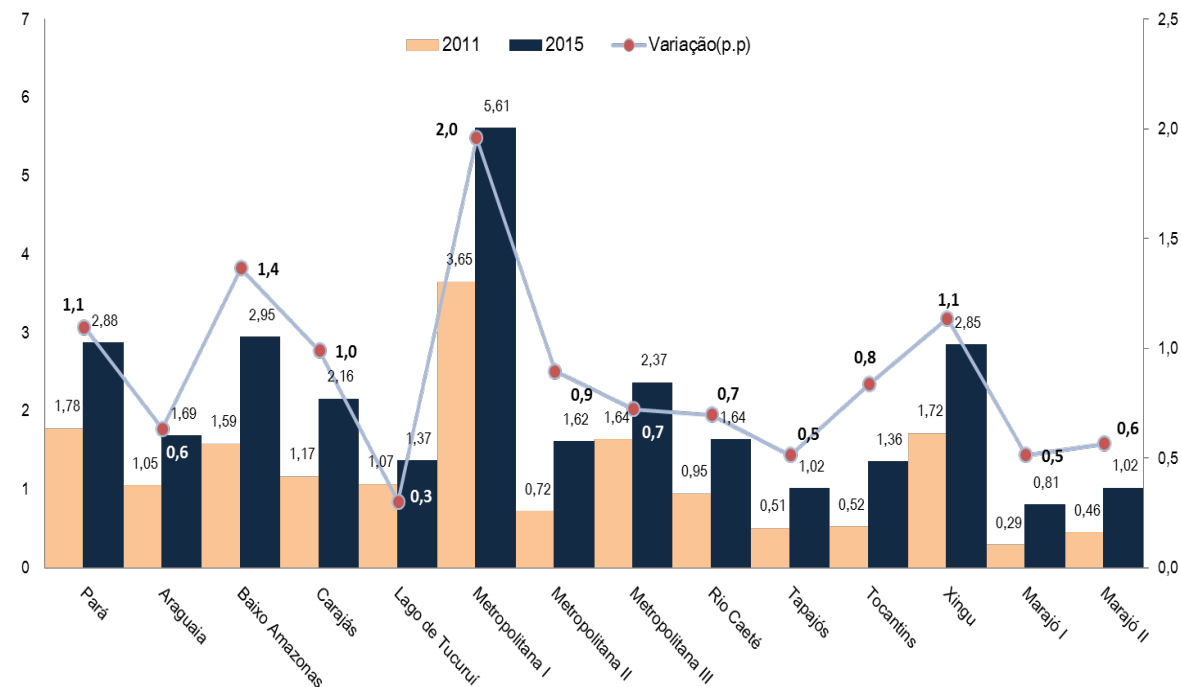
ÁREAS COMPONENTES DA ALTA COMPLEXIDADE

- » Assistência ao paciente portador de doença renal crônica (por meio dos procedimentos de diálise);
- » Assistência ao paciente oncológico;
- » Cirurgia cardiovascular;
- » Cirurgia vascular;
- » Cirurgia cardiovascular pediátrica;
- » Procedimentos da cardiologia intervencionista;
- » Procedimentos endovasculares extracardíacos;
- » Laboratório de eletrofisiologia;
- » Assistência em traumatologia-ortopedia;
- » Procedimentos de neurocirurgia;
- » Assistência em otologia;
- » Cirurgia de implante coclear;
- » Cirurgia das vias aéreas superiores e da região cervical;
- » Cirurgia da calota craniana, da face e do sistema estomatognático;
- » Procedimentos em fissuras labiopalatais;
- » Reabilitação protética e funcional das doenças da calota craniana, da face e do sistema estomatognático;
- » Procedimentos para a avaliação e tratamento dos transtornos respiratórios do sono;
- » Assistência aos pacientes portadores de queimaduras;
- » Assistência aos pacientes portadores de obesidade (cirurgia bariátrica);
- » Cirurgia reprodutiva;
- » Genética clínica;
- » Terapia nutricional;
- » Distrofia muscular progressiva;
- » Osteogênese imperfeita;
- » Fibrose cística e reprodução assistida.

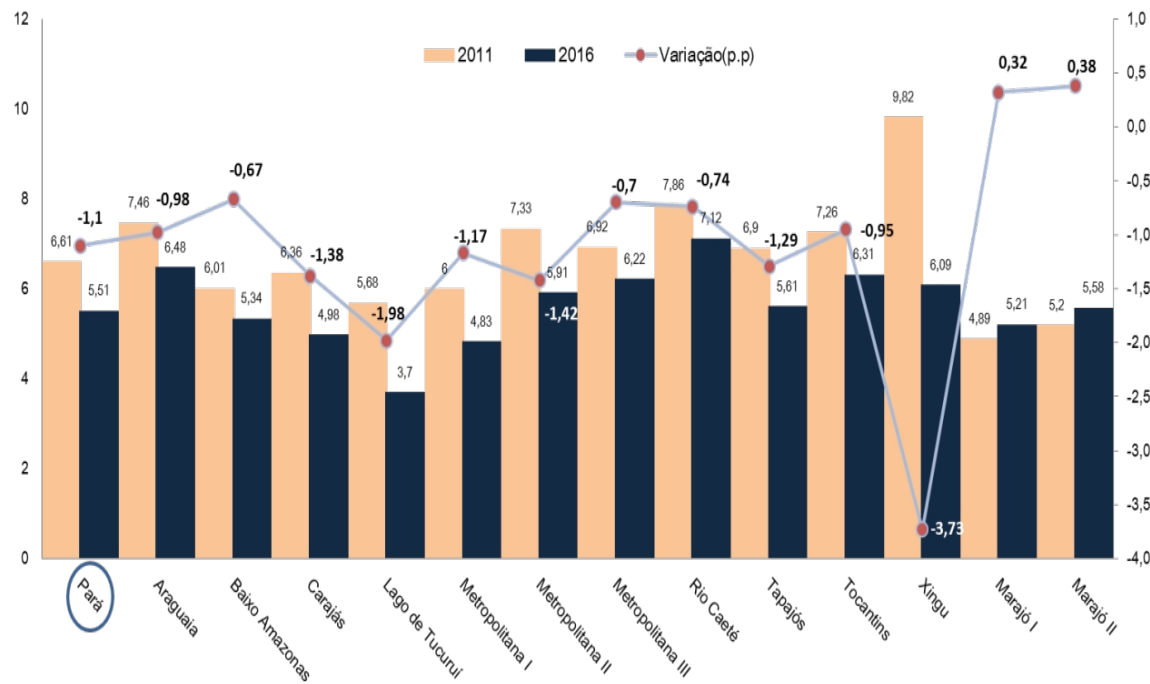
- Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente (%), por região de saúde no estado do Pará, 2011–2016

Região de Saúde	2011	2015	Varição (p.p)
Pará	1,78	2,88	1,1
Araguaia	1,05	0,6	1,69
Baixo Amazonas	1,59	2,95	1,4
Caraiás	1,17	2,16	1,0
Lago de Tucuruí	1,07	0,3	1,37
Metropolitana I	3,65	5,61	2,0
Metropolitana II	0,72	1,62	0,9
Metropolitana III	1,64	2,37	0,7
Rio Caeté	0,95	1,64	0,7
Tepajós	0,51	1,02	0,5
Tocantins	0,52	1,36	0,8
Xingu	1,72	2,85	1,1
Marajó I	0,29	0,81	0,5
Marajó II	0,46	1,02	0,6

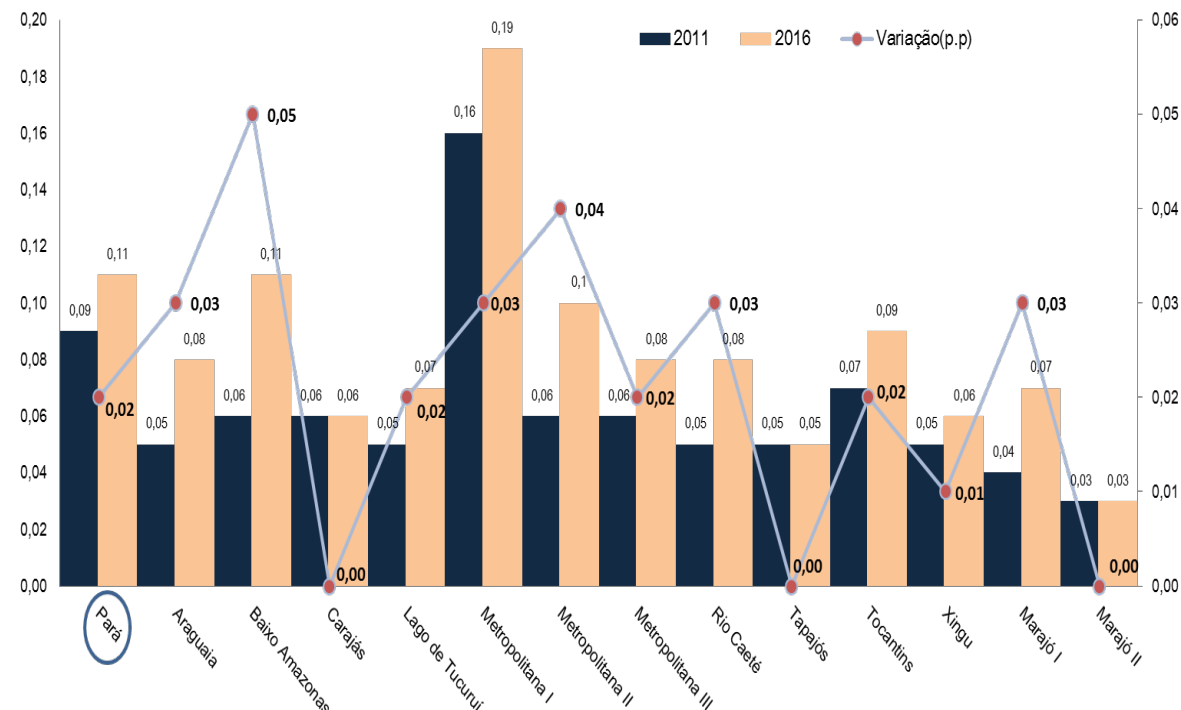
- Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente (%), por região de saúde no estado do Pará, 2011–2016



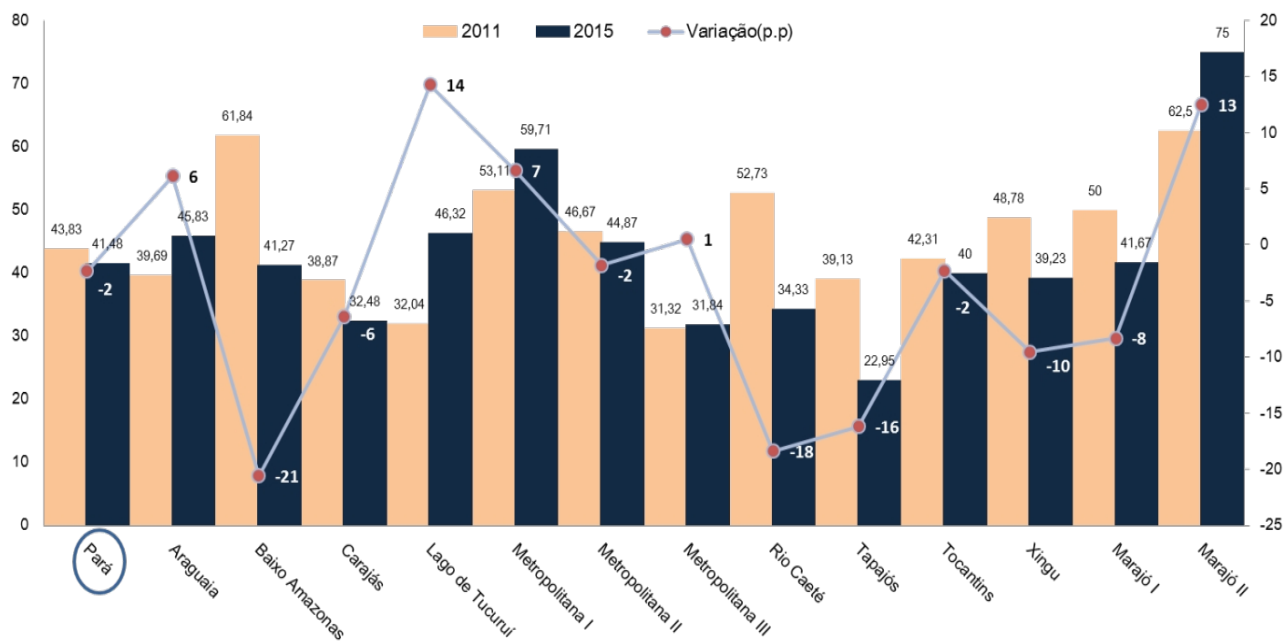
➤ Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente (%), por região de saúde no estado do Pará, 2011–2016



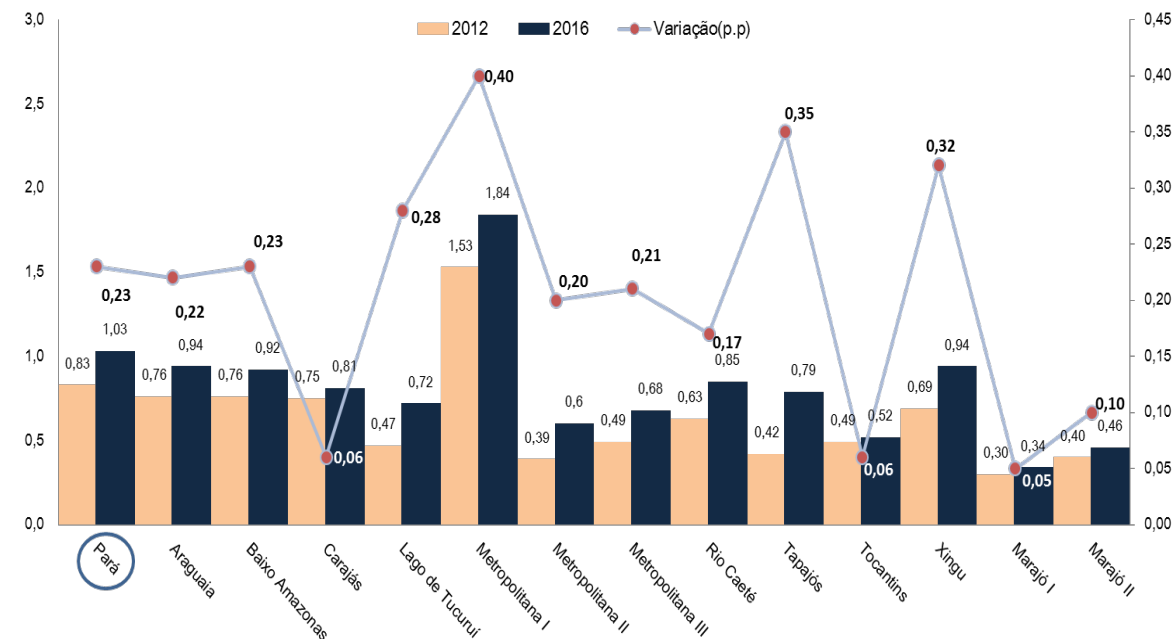
➤ Razão de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade e população residente (%), por região de saúde no estado do Pará, 2011–2016



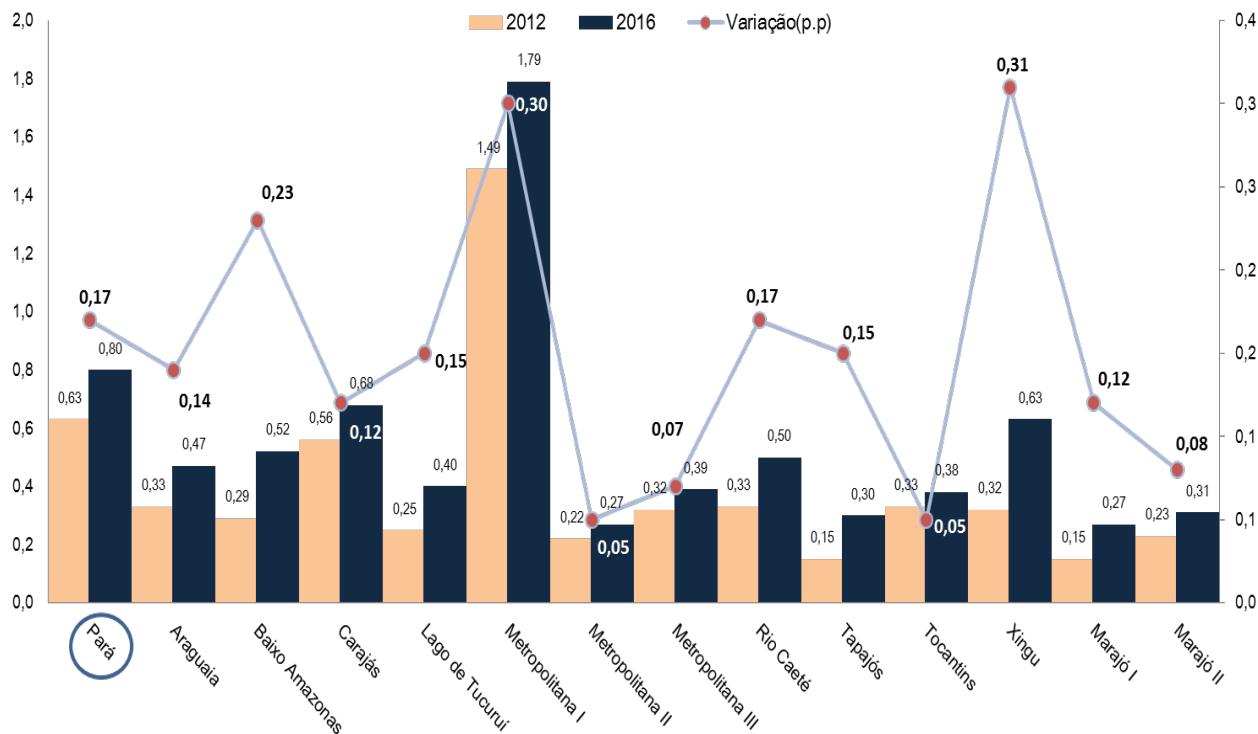
➤ **Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente, por região de saúde no estado do Pará, 2011–2015**



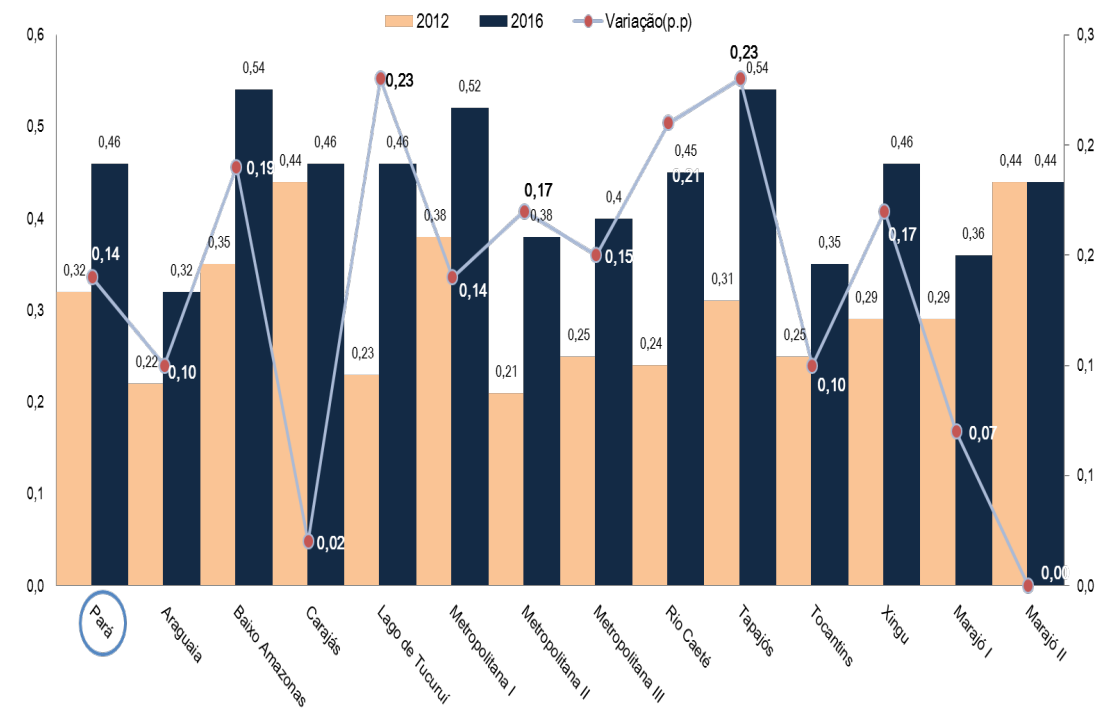
➤ **Número de profissionais de saúde por 1.000 habitantes, por região de saúde no estado do Pará, 2012–2016**



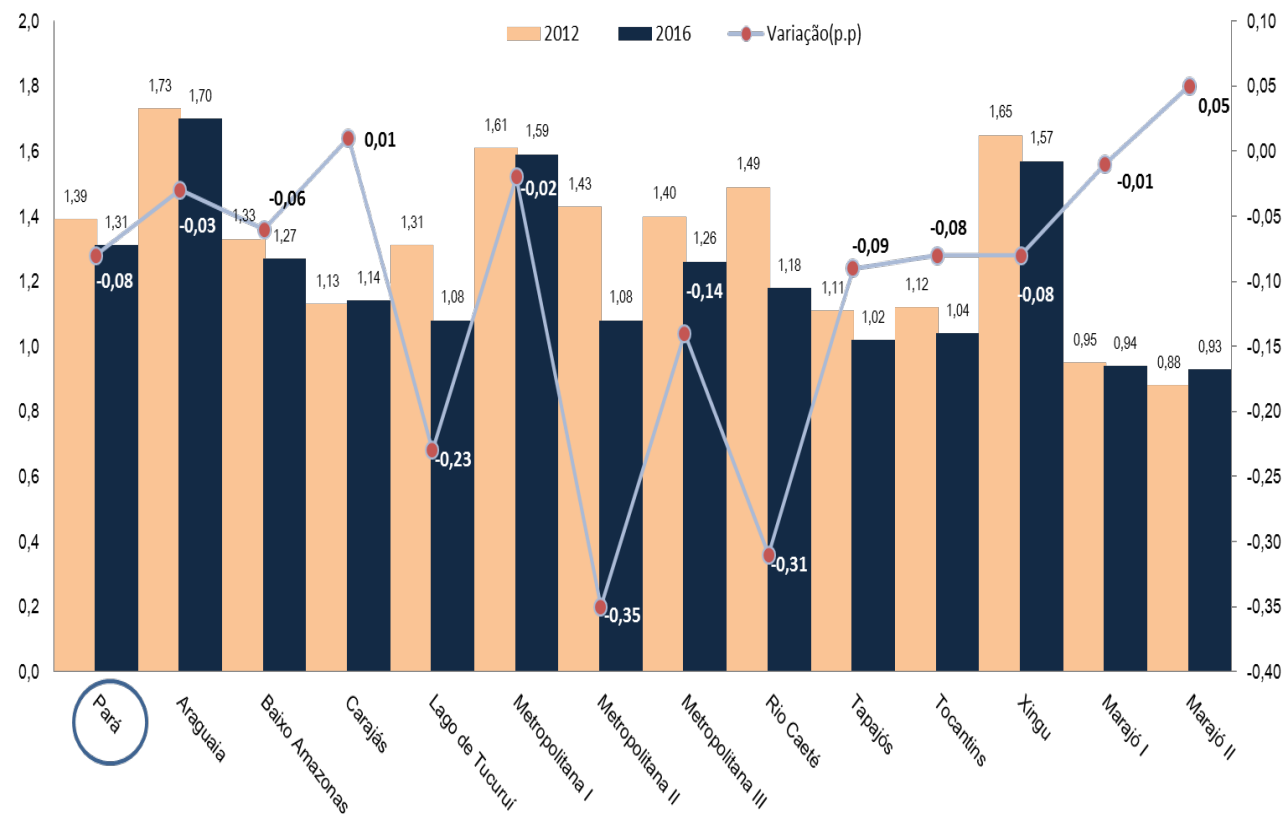
➤ **Número de médicos por 1.000 habitantes, por região de saúde no estado do Pará, 2012–2016**



➤ **Número de enfermeiros por 1.000 habitantes, por região de saúde no estado do Pará, 2012–2016**



➤ Número de leitos Hospitalares por 1.000 habitantes, por região de saúde no estado do Pará, 2012–2016



➤ BOXs

FAPESPA incentiva pesquisa científica na área de Saúde

A Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas, compromissada com o desenvolvimento da pesquisa científica e com o apoio a ações que possibilitem o fortalecimento científico na área da saúde no estado do Pará, torna pública a Chamada nº 011/2017 para apoio financeiro ao desenvolvimento técnico-científico nas áreas de saúde de Hospitais de Ensino com personalidade jurídica de direito público, localizados no estado do Pará, conforme Portaria



Interministerial nº 285/GMMS, de 24 de março de 2015. Foi destinado, para esta Chamada, o valor total de R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), sendo limitado o valor de até R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais) para aquisição de itens de Capital.

Baseada em sua função de *“apoiar a realização de estudos, programas, projetos e outras atividades que tenham por objeto a criação, aperfeiçoamento e a consolidação do processo de desenvolvimento científico e tecnológico, bem como de técnicas, processos, produtos, absorção, utilização e difusão tecnológica primária ou incremental”* e, em consonância com a perspectiva de governança sistêmica e partilhada, a FAPESPA assume a missão institucional de *“políticas públicas para uso e disseminação do conhecimento, do progresso da ciência, da tecnologia e suporte ao planejamento de Estado”* (PDCTI — Plano Diretor de CT&I 2015–2019 – Estado do Pará). À vista disso, torna-se relevante o apoio ao desenvolvimento de pesquisas e à qualidade da assistência em saúde, com utilização racional e adequada de recursos para sustentabilidade técnico-científica e estabilização do processo saúde-doença da população amazônica.

O prazo de vigência do Convênio/Termo de Cooperação relacionado a esta Chamada é de 36 (trinta e seis) meses, podendo ser prorrogado, mediante solicitação da instituição e aprovação da FAPESPA.

O lançamento do Edital interno dos hospitais só poderá ser realizado após a assinatura do Convênio/Termo de Cooperação, devendo a minuta ser submetida à prévia aprovação da FAPESPA, bem como o resultado final deverá ser homologado por esta Fundação.

BOXs

FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA



MISSÃO: "Promover saúde, ensino e pesquisa com qualidade e humanismo"

CARACTERÍSTICAS INSTITUCIONAIS:

- 243 leitos operacionais
- ESPECIALIDADES: CARDIOLOGIA / NEFROLOGIA / PSIQUIATRIA
- 1503 colaboradores

A Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV) é uma unidade hospitalar de atenção especializada de saúde, voltada para as áreas de Cardiologia, Nefrologia e Psiquiatria, certificada como Hospital de Ensino pela Portaria Interministerial MS/MEC Nº 167 DE 05/02/2013. Exerce um importante papel na introdução de novas práticas dentro da assistência à saúde pública, buscando o aperfeiçoamento dos processos organizacionais que resultarão na qualidade e segurança da assistência oferecida à população.

Com 248 leitos cadastrados no CNES (2333031), a FHCGV conta com uma capacidade instalada para atender emergências cardiológicas, psiquiátricas e gestação de alto risco nas referências do Hospital. Fazem parte das atribuições da FHCGV, no sistema de referência e contra referência do SUS, a assistência ambulatorial interdisciplinar e especializada, através da realização de consultas especializadas, serviço de terapia

renal substitutiva (STRS) e de apoio diagnóstico e imagem (SADT) e as internações em clínica médica, pediátrica, cirúrgica e obstétrica, além das referências. Na área de ensino e pesquisa, o Hospital Gaspar Vianna disponibiliza, por meio do Serviço de Graduação, Pós Graduação e Pesquisa (SEGRAP), campo de estágio curricular para Universidades públicas e privadas e escolas de nível médio na formação de profissionais de saúde, oportunizando o treinamento em serviço, pesquisa científica e aperfeiçoamento profissional.

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Em 2016, as internações com procedência do município de Belém corresponderam a 53,65% do total de internações no HC, com a demanda procedente do interior do estado alcançando o patamar de 45,83%. O município de Ananindeua permaneceu em 1º lugar no total de internações de procedência de outros municípios, com 28,98%, sendo o de maior



O Hospital Ophir Loyola é um dos hospitais estaduais de referência em alta complexidade da rede pública. Sua missão é prestar assistência em Oncologia, Neurologia e neurocirurgia, nefrologia e transplantes, fundamentadas nas políticas públicas, assim como desenvolver ensino e pesquisa.

O Hospital Ophir Loyola - HOL foi criado em 2006 como autarquia e resultado da fusão do Instituto Ophir Loyola - IOL fundado em 1912, com o Hospital dos Servidores do Estado - HSE que se instalou através de convênio, no mesmo prédio, em 1960. Em 1992 o IOL foi desapropriado pelo estado e unificado ao HSE.

Como Hospital de Ensino reconhecido pelo MEC /MS, o HOL desenvolve as atividades de ensino na graduação e pós-graduação, pesquisa e extensão desenvolvidas no intuito de qualificar os profissionais de saúde para toda região Norte do País, incentivando a produção científica com foco na humanização.

Registre-se que o HOL tem 13 cursos de Residência Médica, 3 cursos de Residência Uniprofissional em Enfermagem, 1 curso de Especialização em Enfermagem, 1 curso de Residência Multiprofissional e 1 curso de Residência Uniprofissional de Odontologia. O investimento realizado nesta

área chega a 6 milhões de reais que advém de recursos de custeio. Se agregar outros custos relacionados a Educação Continuada e Pesquisa o HOL investe mais de 7 milhões de reais em ensino e pesquisa, anualmente.

Desde 2014 o hospital vem passando por reformas estruturais para melhoria de suas instalações e adequações as normas vigentes implicando em paralisações parciais de serviços como bloco cirúrgico, centro de terapia intensiva e serviços de diagnóstico por imagem e determinando neste período uma diminuição de sua produção. Outro acontecimento importante ocorrido em 2016 foi a desvinculação do Centro Hospitalar Jean Bitar - CHJB do Hospital Ophir Loyola levando a uma redução de 80 leitos operacionais e 10 leitos de terapia intensiva. Ocorreu também, no início de 2016 a desvinculação do Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo- HOIOL e com este desmembramento o HOL passou a atender apenas adultos.

Observamos que as paralisações para melhorias estruturais e o desmembramento tanto do CHJB quanto do HOIOL ocasionaram uma queda na produção dos serviços oferecidos pelo HOL afetando diretamente a produção de cirurgias, internações, exames e serviços de apoio, conforme se observa na análise dos dados da instituição, apesar de que estas unidades,

BOXs



A Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA) foi fundada há 367 anos e foi constituída pelo Governo do Estado do Pará com esta denominação nos termos do artigo 23 da Constituição do Estado, através da Lei Complementar 003 de 26 de abril de 1990. É um órgão da administração indireta vinculado a Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA). O hospital possui 486 leitos, com um total de 2.739 servidores. Atende todos os 144 municípios do Estado do Pará e em alguns casos, pacientes oriundos de outros Estados do país.

Inserida na perspectiva de meios do Mapa Estratégico de Governo voltada à Promoção à Inclusão Social e com o objetivo de garantir a qualidade do atendimento da atenção básica e média e alta complexidade, a FSCMPA tem seus processos finalísticos voltados para as áreas da assistência e de ensino, pesquisa e extensão, áreas estas que têm seus processos definidos de acordo com a especificidade do atendimento e do público-alvo das suas ações.

O Hospital é referência em gestão de alto risco e neonatologia, mulheres e crianças vítimas de violência sexual, aborto previsto por lei, especialidades pediátricas (exceto oncologia), terapia renal substitutiva pediátrica, banco de leite e hepatologia.

Em meados de 2017 a FSCMPA realizou a revisão e validação do Planejamento Estratégico Institucional, onde foi redefinida sua missão, visão e valores, seus principais objetivos estratégicos; as estratégias e os planos táticos que compõe a estrutura que

equilibra o mapa estratégico e cria valor para instituição.

NOSSOS PLANOS...



NOSSAS CONQUISTAS...

NA PERSPECTIVA DE APRENDIZADO E CRESCIMENTO:

1. Modernizar infraestrutura física, tecnológica e dos sistemas de informação;
2. Valorizar o servidor como ser integral;
3. Desenvolver comunicação ágil e eficaz;
4. Desenvolver a cultura organizacional com foco nas lideranças e resultados;

NA PERSPECTIVA DE PROCESSOS INTERNOS:

1. Assegurar qualidade e segurança nos processos;
2. Aperfeiçoar a gestão da Produção;
3. Aprimorar a política de atenção hospitalar;
4. Promover melhoria contínua na gestão do ensino, pesquisa e extensão;

NA PERSPECTIVA DE RESULTADOS PARA A SOCIEDADE:

1. Assegurar sustentabilidade econômica, social e ambiental;
2. Garantir assistência integral e segura aos nossos usuários do SUS;

Hemoterapia e Hematologia no Pará

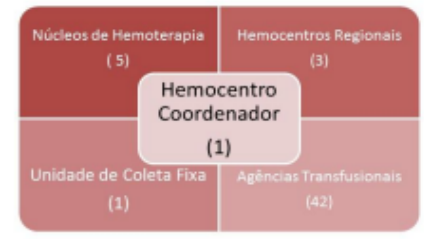
O Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará - HEMOPA é o órgão responsável pela coordenação e execução da Política Estadual do Sangue, Componentes e Derivados, além de coordenar a Hemorrede no estado.

Tem como finalidade organizar os serviços de hemoterapia e hematologia, incluindo: a disponibilização de sangue, seus componentes e derivados; doação voluntária; medidas de proteção ao paciente, doador e receptor; disciplinamento das atividades ambulatorial e hospitalar; serviço de referência laboratorial aos transplantes de órgãos e tecidos na Região Norte; incentivo à pesquisa científica; formação e aperfeiçoamento de pessoal, além de atuar como suporte à rede pública, privada e filantrópica.

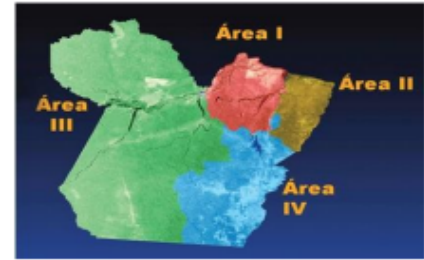
Os serviços de Hemoterapia e Hematologia são partes integrantes dos serviços que constituem o Sistema Único de Saúde (SUS) e também seguem essa lógica, mediante uma Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados.

A cobertura transfusional do estado do Pará é realizada através de uma rede de unidades hemoterápicas próprias composta por Hemocentro Coordenador (HC), localizado na capital; três Hemocentros Regionais (HR), localizados nos municípios de Castanhal, Marabá e Santarém; cinco Núcleos de Hemoterapia (NH), localizados nos municípios de Abaetetuba, Altamira, Capanema, Tucuruí e Redenção e uma Unidade de Coleta Fixa (UC), localizada no município de Ananindeua, Região Metropolitana de Belém. Somam-se a essas outras unidades de menor complexidade representada pelas quarenta e duas Agências Transfusionais (AT) ativas, que podem ser de caráter público, privado ou filantrópico.

As atividades desenvolvidas pela Fundação HEMOPA estão alinhadas às diretrizes do governo federal e estadual. Como é o único banco de sangue público no Pará, suas unidades estão distribuídas entre as doze Regiões de Integração (RI) do estado, através de suas dez unidades hemoterápicas.



A Regionalização utilizada pela Fundação HEMOPA segue um desenho que permite a operacionalização das atividades de planejamento, execução, controle e avaliação das ações desenvolvidas, conforme segue:



Cada área conforma dois ou mais Hemocentros (dividido entre Hemocentro Regional e Núcleos) e pode atender três ou mais RIs. Das dez unidades próprias, todas atuam na coleta de sangue, porém, a distribuição de hemocomponentes para transfusão é feita apenas por nove delas, garantindo o atendimento da demanda transfusional de 252 hospitais e clínicas da rede pública, filantrópica e privada do estado.

A cobertura hemoterápica do estado do Pará pelas nove unidades regionais divididas da seguinte forma:

- *Núcleo de Abaetetuba*: atende os municípios da região de integração de Tocantins, suprimindo a demanda de 13 estabelecimentos de saúde - 13 (treze), sendo 03 (três) com AT's;

BOXs



REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA NO ESTADO DO PARÁ Plano de Atenção Oncológica do Pará

O Plano de Atenção Oncológica do Pará foi aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde e regulamentado através da Resolução N° 180, de 04 de setembro de 2015. Tem como principais objetivos a organização dos serviços oncológicos, orientando a formação de redes regionais, com fluxo de acesso regulado e garantindo o direito do usuário do SUS às ações de controle do câncer, da atenção básica à alta complexidade.

Contempla as ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, além de nortear ações que visem à redução da morbimortalidade por câncer, assegurando o atendimento integral e a qualidade da assistência oncológica.

Dentre os objetivos do Plano estão:

- Organizar os serviços da Atenção Oncológica no estado do Pará, orientando a formação de redes regionais, com fluxo regulado e garantindo o direito do usuário do SUS às ações de controle do câncer da atenção básica à alta complexidade, contemplando ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação e os cuidados paliativos do câncer;
- Qualificar a atenção oncológica visando à redução da morbimortalidade por câncer e aumentar a sobrevida dos portadores;
- Nortear a construção dos Planos Regionais e Municipais de Atenção Oncológica.

A Coordenação Estadual de Atenção Oncológica, responsável por este serviço no estado, procura desenvolver políticas públicas na atenção oncológica em nível estadual, embasadas na Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer na rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas no âmbito do SUS¹.

¹Atendendo aos princípios do SUS, tais políticas devem ser ofertadas de forma regionalizada, com ênfase na média e alta complexidade em oncologia e integrada com outras Políticas Públicas e em parceria com a Sociedade Civil. As principais áreas

Entre as atribuições e competências da Coordenação, estão:

- Operacionalizar o Plano Estadual de Atenção Oncológica do Pará;
- Reorganizar a Rede Estadual de Atenção Oncológica e o fluxo de referência e contra referência;
- Monitorar as ações e serviços de Média e Alta Complexidade em Oncologia desenvolvidos no estado;
- Supervisionar e acompanhar o Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) e as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) do estado, bem como dos polos CAF e mamógrafos, SRC e SDM;
- Realizar a vigilância do câncer através do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP/SESPA) e acompanhar os Registros Hospitalares de Câncer (HOL – Belém, UNACON's HRBA- Santarém, HUIBB- Belém e HOIOL-Belém);
- Avaliar os indicadores de câncer através do Sistema de Mortalidade (SIM) e dos sistemas de informação relacionados a câncer;
- Supervisão e treinamento do SISCAN – Sistema de informação do Câncer;
- Planejar, organizar e coordenar as Reuniões da câmara técnica de oncologia, comitê apoio e controle social ao câncer e comitê estadual de controle do câncer de colo de útero e mama.

Segundo dados do Instituto do Câncer, a estimativa de incidência de neoplasias estimadas para 2017² no Brasil aponta que os tipos de câncer que irão liderar o ranking em primeiro lugar são o de Próstata para homens (61,82) e Mama para mulheres (56,20).

Na região Norte e no estado do Pará, a mesma estimativa para homens se repete (Norte 29,5 e Pará 24,7), enquanto que para mulheres, as neoplasias de colo do útero lideram na região Norte (23,97) e as de Mama no estado do Pará (20,79).

de atuação são a Média e Alta Complexidade e a Vigilância do Câncer.

² Por 100 mil habitantes.

REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA NO ESTADO DO PARÁ Plano de Atenção Oncológica do Pará

A estimativa aponta que, em 2017, serão 596 mil casos em todo o país. Destes, 11.060 homens e 10.430 mulheres da região Norte do país estarão presentes na estatística. A figura abaixo apresenta, a partir dessa estimativa, os tipos de neoplasias que afetarão mulheres no Brasil, na Região Norte e no estado do Pará.



Fonte: INCA, 2017.
Elaboração: SESPA/FAPESPA, 2017.

A partir da mesma estimativa, é possível delinear um cenário para os homens nesses três níveis territoriais, mas com algumas diferenciações relativas ao tipo de neoplasias, a exemplo da próstata e da bexiga. A próxima figura apresenta o ranking com os cinco tipos de neoplasias estimadas para homens nos níveis territoriais em 2017.



Fonte: INCA, 2017.
Elaboração: SESPA/FAPESPA, 2017.

No que tange à razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 59 anos no estado do Pará, observou-se uma redução de 1,68 em 2011 para 0,43 em 2015, conforme aponta o gráfico abaixo.



Fonte: DATASUS, 2017.
Elaboração: FAPESPA, 2017.

É importante destacar que tal exame tem característica de rastreamento e é demandado sempre que há uma suspeita a ser investigada. Por outro lado, o exame citopatológico do colo do útero figura como um tipo de investigação que tem também um caráter preventivo, ao passo que mulheres mais jovens também podem fazê-lo.

Na série histórica que vai de 2011 a 2015, a razão de exames desse tipo realizados em mulheres de 25 a 64 anos no Pará também apresentou uma diminuição, conforme aponta o gráfico abaixo.



Fonte: DATASUS, 2017.
Elaboração: FAPESPA, 2017.

BOXs

REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA NO ESTADO DO PARÁ Plano de Atenção Oncológica do Pará

A partir desses dados, é possível correlacionar o baixo índice de realização de exames preventivos com a alta incidência de neoplasias da mama ou colo de útero no estado do Pará.

De acordo com o que recomenda a SESPA, o fluxo a ser seguido pelas mulheres, com fins preventivos, nas Unidades Básicas de Saúde deve ser conforme a figura abaixo.



Nas Unidades de Referência, a exemplo da Casa da Mulher em Belém, são ofertados os serviços voltados não apenas para o diagnóstico, mas também para o tratamento, de acordo com o fluxo apresentado a seguir.

O Serviço de Referência em Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero (SRC) realiza, além da Colposcopia, o Ultrassom transvaginal, a Exereze de Zona de Transformação (EZT) e a Biopsia.



O Serviço de Referência em Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Mama (SDM), por sua vez,

procura ofertar as consultas com especialista na área da mastologia, com realização de ultrassom mamário, Mamografia e Punção por agulha fina e grossa (Biópsia).

De forma mais ampla, essa linha de cuidado no tratamento de neoplasias se estende para o Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) e para a Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON). O primeiro é referência para todos os tipos de câncer (neurologia, cabeça e pescoço, tórax, hematologia, incluindo cânceres raros) para todas as Regiões de Saúde do Pará. A UNACON, por sua vez, tem foco nos casos de câncer mais prevalentes: aparelhos ginecológicos, urológicos e digestórios.

O quadro abaixo apresenta os municípios em cada Região de Saúde que ofertam esses dois serviços. Nele, é possível observar a maioria das Regiões, exceto Lago de Tucuruí e Rio Caeté, oferta o SRC. Por outro lado, apenas cinco municípios dispõem do SDM.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	SRC	SDM
ARAGUAIA	Conceição do Araguaia	X	X
	Santarém do Araguaia	X	
	Xinguara	X	
	São Félix de Itaipá	X	
BAIXO AMAZONAS	Santarém - HUBA	X	
	Santarém - Casa da Mulher	X	X
	Santarém - URCS	X	
CARAJÁS	Parauapebas - Hospital Municipal	X	X
	Marabá - CRESAM	X	
LAGO DE TUCURUI			
MARAJÓ I	Salvaterra	X	
MARAJÓ II	Itaituba - HETPM	X	
	Belém - Uterina	X	X
METROPOLITANA I	Belém - Casa Da Mulher	X	X
	Marabá - Centro Diagnóstico Ignácio Gabriel	X	X
	Stá. Isabel - Centro de Saúde	X	
METROPOLITANA II	Vigia - Centro de Saúde	X	
	Castanhal - CASM	X	
METROPOLITANA III	Ipauçu - Aça - HM	X	
RIO CAETÉ			
TAPAJÓS	Itaituba - Casa mulher	X	
TOCANTINS	Barcarena - Hospital Municipal	X	
URUGUAI	Altamira - H. São Rafael	X	
TOTAL		25	5

Fonte: SESPA, 2017.
Elaboração: FAPESPA, 2017.

Segundo a SESPA, há uma previsão de ampliação na oferta nesses serviços, conforme aponta o quadro abaixo.

REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA NO ESTADO DO PARÁ Plano de Atenção Oncológica do Pará

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	SRC	SDM
ARAGUAIA	Conceição do Araguaia - Hospital Regional		X
	Redenção - Hospital Regional	X	X
	Xinguara	X	X
	São Félix de Itaipá		X
BAIXO AMAZONAS	Santarém - URCS		X
CARAJÁS	Marabá - Hospital Regional	X	X
LAGO DE TUCURUI	Hospital Regional de Tucuruí	X	X
METROPOLITANA I	Stá. Isabel - Centro de Saúde	X	X
METROPOLITANA II	Castanhal - Centro de Atenção à Saúde da Mulher - CASM	X	X
RIO CAETÉ	Brasília - Hospital Antônio Zacarias	X	X
TOCANTINS	Barcarena - Hospital Municipal	X	X
URUGUAI	Altamira - H. Regional Público de Tocantinópolis		X
TOTAL		7	13

Fonte: SESPA, 2017.
Elaboração: FAPESPA, 2017.

No que tange à oferta de exames de mamografia, estes estão condicionados à presença de mamógrafos nas Unidades de Saúde. A tabela abaixo apresenta a quantidade de equipamentos disponíveis no estado, tanto na rede pública quanto na rede privada nas Regiões de Saúde do estado do Pará.

REGIÃO DE SAÚDE	Privada	Privada com SRC	SRC	Equipos	EZT uso
METROPOLITANA I - Centr. Anatómico, Saúde	40	10	11	61	50
METROPOLITANA II - Santa Isabel do Pará	-	1	-	1	1
METROPOLITANA III - Paragominas, Castanhal, São Félix	5	3	2	10	8
MARAJÓ I	-	-	-	-	-
MARAJÓ II - Itaituba	-	-	1	1	1
TOCANTINS - Barcarena, Canaã	1	1	-	2	2
CAETÉ - Brasília, Capanga	-	4	1	5	5
LAGO TUCURUI - Tucuruí, Tardito	1	2	2	5	5
CARAJÁS - Marabá, Parauapebas, Castanhal, Castanhal, São Félix	12	1	3	15	15
BAIXO AMAZONAS - Santarém, São Félix, Itaituba, Órion	2	1	3	6	6
TAPAJÓS - São Domingos, Itaituba	2	-	-	2	2
URUGUAI - Itaituba	2	-	1	3	3
PARAURARA - Conceição do Araguaia, Redenção, Tucuruí, Xinguara	4	1	1	6	5
TOTAL	80	24	25	115	90

Fonte: SESPA, 2017.
Elaboração: SESPA, 2017.

A Rede de Alta Complexidade em Oncologia no Pará é composta por um CACON, localizado no Hospital Ophir Loyola, em Belém, três UNACON localizadas em Belém (Hospital Universitário João Barros Barreto), Santarém (Hospital Regional do Baixo Amazonas) e Tucuruí (Hospital Regional de Tucuruí), além da UNACON exclusiva de Oncologia Pediátrica localizada no Hospital Oncológico Infantil Otávio Lobo em Belém.

O CACON do Hospital Ophir Loyola é a principal referência no tratamento oncológico na rede de saúde pública no Estado do Pará e região Norte e dispõe de 110 leitos para oncologia, sendo 30 de UTL.

A UNACON exclusiva para oncologia infantil, localizada no Hospital Oncológico Otávio Lobo, foi inaugurada em 2015 e habilitada pelo Ministério da Saúde em março de 2017. Conta com 108 leitos, sendo 10 leitos de UTI e 98 leitos simples (com possibilidade de cinco isolamentos).

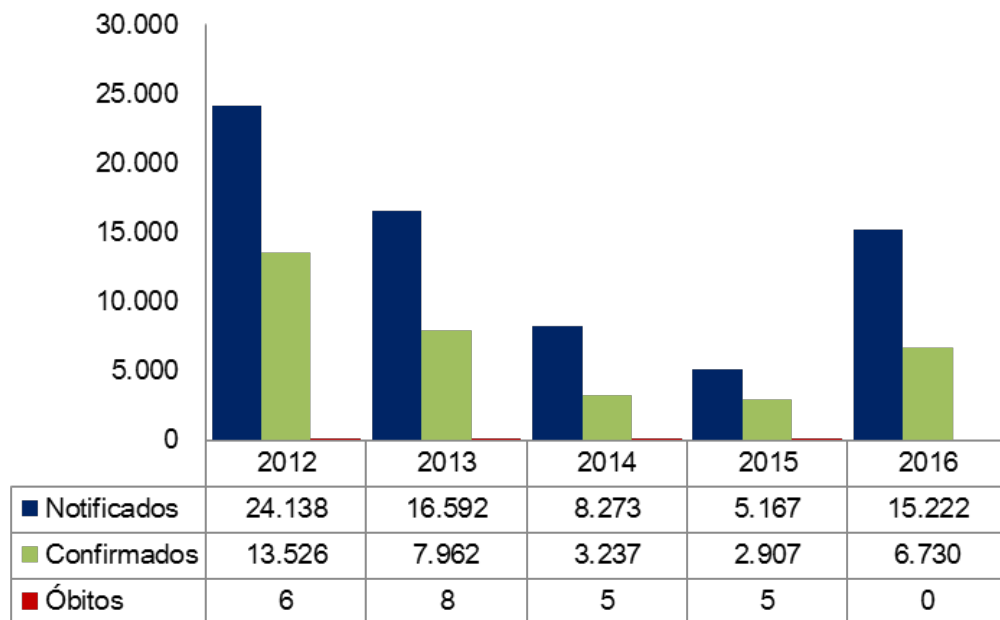
Conta com ambientes especialmente destinados às crianças, como biblioteca, brinquedoteca e um solário, além das áreas reservadas à quimioterapia (com seis posições de curta duração, cinco posições de média duração e onze posições de longa duração). Atende pelo menos dez Regiões de Saúde no estado.

A UNACON do Hospital Universitário João Barros Barreto possui serviços de quimioterapia, cirurgia oncológica, pronto atendimento oncológico e cuidados paliativos. Inaugurada em 2012, recebeu a habilitação do Ministério da Saúde em maio de 2017.

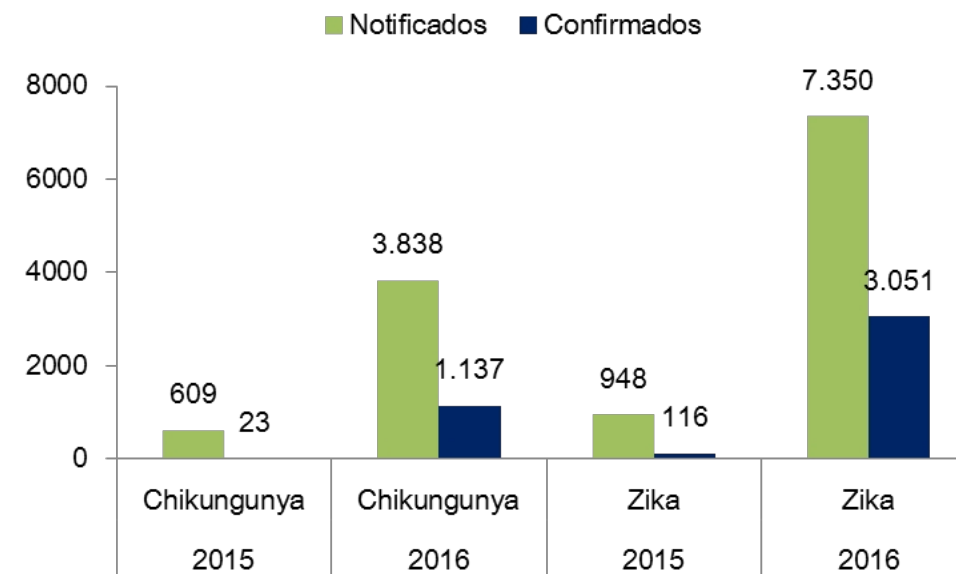
Atendendo as RS do Baixo Amazonas e Tapajós, a UNACON do Hospital Regional do Baixo Amazonas oferta 128 leitos, sendo 21 em oncologia. Foi credenciado em 2008, com os serviços de Alta Complexidade em Oncologia, e é o primeiro hospital público da região Norte, creditado com excelência ONA III.

Por fim, a UNACON mais recentemente inaugurada, a do Hospital Regional de Tucuruí, já contabiliza um total de 399 pacientes atendidos.

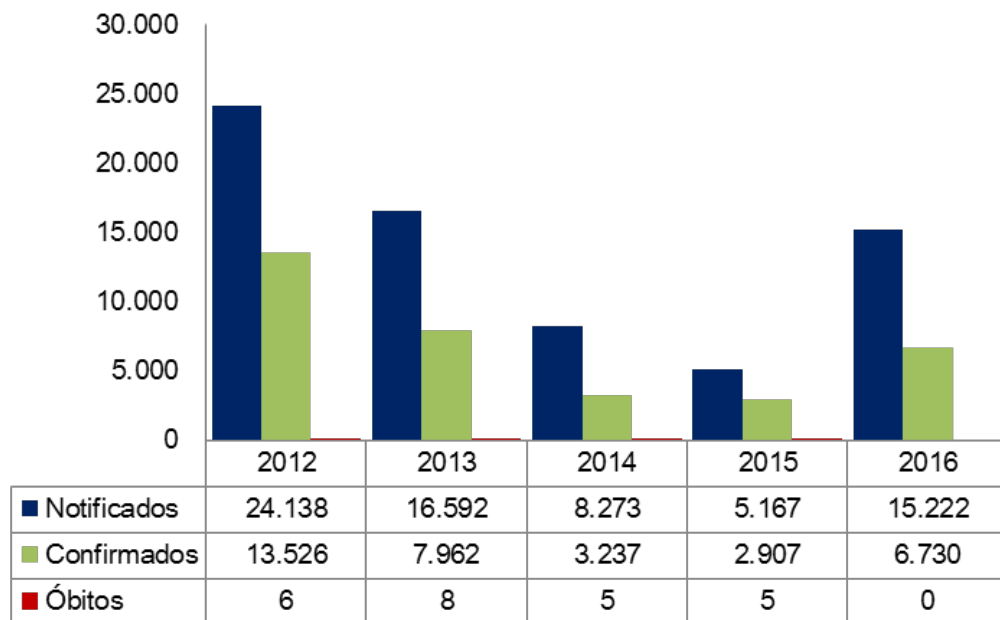
➤ **Número de casos de Dengue notificados confirmados e óbitos no estado do Pará, 2012-2016**



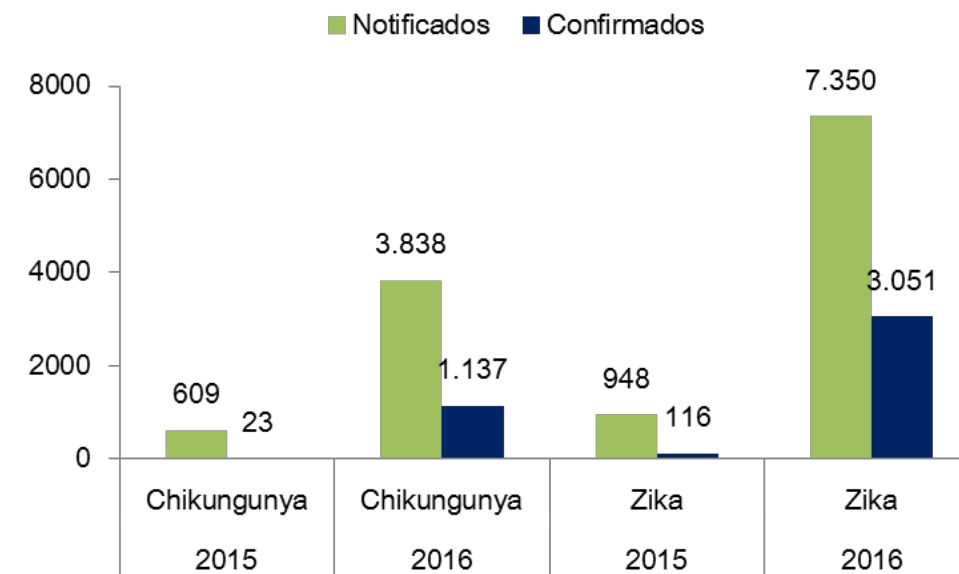
➤ **Número de casos de Chikungunya e Zica notificados e confirmados no estado do Pará, 2015-2016**



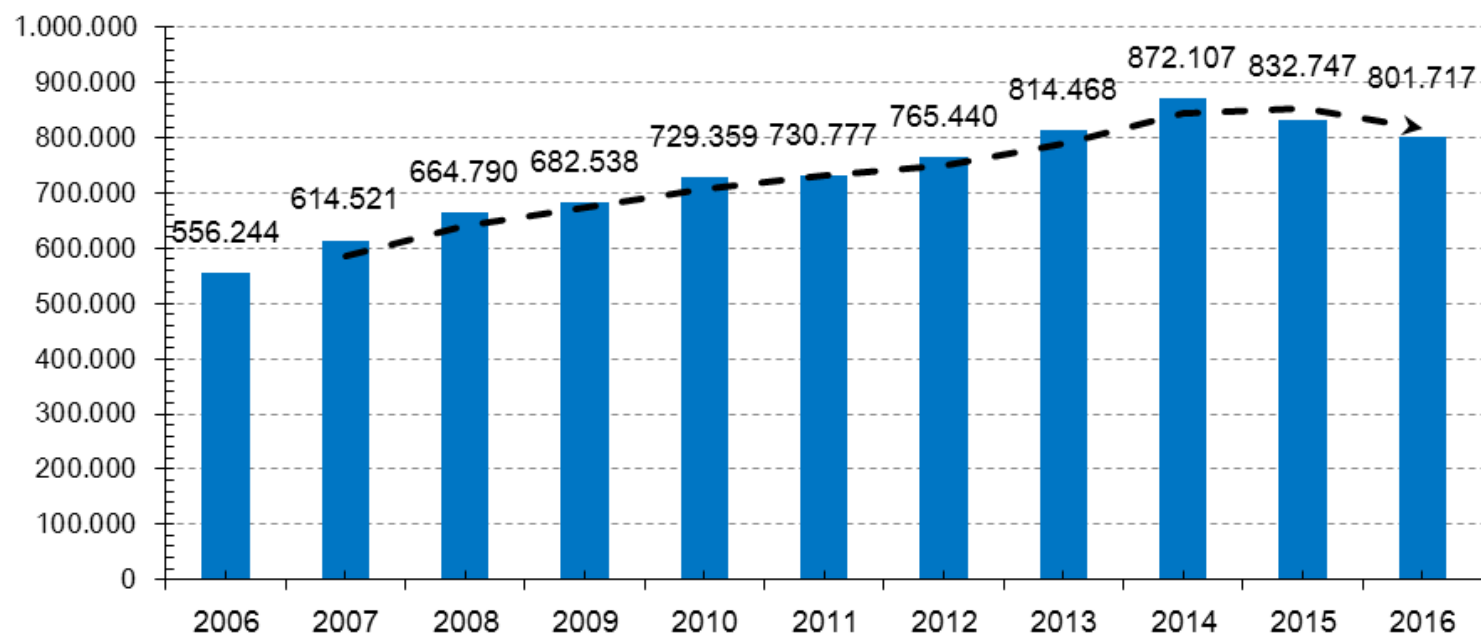
➤ **Número de casos de Dengue notificados confirmados e óbitos no estado do Pará, 2012-2016**



➤ **Número de casos de Chikungunya e Zica notificados e confirmados no estado do Pará, 2015-2016**



➤ Número de beneficiários de planos privados de assistência médica do estado do Pará, 2006-2016



➤ Número de beneficiários de planos privados de assistência médica por região de integração no Pará, 2006-2016

Região de Integração*	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Pará**	556244	614521	664790	682538	729359	730777	765440	814468	872107	832747	801717
Araguaia	5864	9242	18057	15439	18110	18832	19652	19373	18899	17779	17239
Baixo Amazonas	23893	26202	28307	31714	34807	31133	33816	35659	36416	36324	36387
Carajás	49742	62544	78392	88441	102215	109715	129608	136378	147829	134817	124552
Guajará	406176	452393	465466	465972	482063	478740	478997	515618	545416	540093	524407
Guamá	11485	12453	14442	17042	19031	19326	20614	21699	22181	21432	20537
Lago de Tucuruí	4914	5427	5632	5383	6015	6804	7238	7724	7946	7595	7124
Marajó	2063	2243	2365	2529	2901	3007	2917	2935	2968	2721	2425
Rio Caeté	5501	5882	6544	7134	7659	7690	7939	8630	9129	9239	8413
Rio Capim	9358	11237	14008	15096	18497	18745	22164	22259	28952	19678	19207
Tapajós	1793	1884	1815	1840	2150	2176	2449	2490	2606	2645	2819
Tocantins	15256	14123	21163	25103	29507	28425	33888	35051	42320	33017	31554
Xingu	3592	3934	3858	3904	4586	4964	5730	6302	7151	7218	6894

FONTE: ANS, 2017/Elaboração: FAPESPA, 2017.

Nota:* Valores referentes às Regiões de Integração não incluem municípios ignorados.

Nota:** Valores referentes aos totais do estado incluem municípios ignorados.

➤ Número de beneficiários de planos privados de assistência odontológica por região de integração no Pará, 2006-2016

Região de Integração*	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Pará**	109457	110351	139040	168307	193468	245680	299239	341046	392816	401938	414384
Araguaia	370	540	824	1276	2494	2797	5248	4697	4300	4840	5377
Baixo Amazonas	1289	1507	2644	3299	4848	6213	6622	7709	7365	8090	7703
Carajás	3076	4920	7509	8521	12090	17016	25044	27112	27886	29875	31330
Guajará	93804	92229	110710	136122	152090	185641	223887	268198	308046	312367	323260
Guamá	1143	1493	2089	2875	3309	5092	6186	6529	7374	7689	8209
Lago de Tucuruí	1027	1199	2205	2351	2239	2445	2801	3105	3259	3213	2948
Marajó	145	173	339	551	929	1306	1418	1389	1389	1427	1224
Rio Caeté	815	722	1071	1424	1759	2166	2794	2921	2908	3040	3224
Rio Capim	552	900	1201	1529	2147	3434	3866	3849	8231	8787	8913
Tapajós	67	102	318	291	335	605	777	895	945	990	1004
Tocantins	3987	3938	5728	6854	8796	16290	17768	11896	18829	19400	19108
Xingu	682	729	888	900	1042	1569	2040	2172	2150	2094	2002

FONTE: ANS, 2017/Elaboração: FAPESPA, 2017.

Nota:* Valores referentes às Regiões de Integração não incluem municípios ignorados.

Nota:** Valores referentes aos totais do estado incluem municípios ignorados.

➤ Número de beneficiários na assistência médica por tipo de contratação por região de integração no Pará, 2006-2016

Região de Integração*	2006					2016					Variação (%) (2016-2006)				
	Individual ou Familiar	Coletivo Empresarial	Coletivo por adesão	Coletivo não identificado	Não Informado	Individual ou Familiar	Coletivo Empresarial	Coletivo por adesão	Coletivo não identificado	Não Informado	Individual ou Familiar	Coletivo Empresarial	Coletivo por adesão	Coletivo não identificado	Não Informado
Pará**	201.638	210.713	92.933	2.699	48.261	275.102	414.070	110.059	0	2.486	36,4	96,5	18,4	-100	-94,8
Araguaia	1.636	2.977	1.105	0	146	877	11.752	4.557	0	53	-46,4	294,8	312,4	-	-63,7
Baixo Amazonas	7.326	8.259	7.885	0	423	12.168	18.124	5.909	0	186	66,1	119,4	-25,1	-	-56
Carajás	4.311	23.489	16.983	2	4.957	2.774	73.609	47.924	0	245	-35,7	213,4	182,2	-100	-95,1
Guajará	161.594	153.304	52.237	745	38.296	238.958	242.454	42.042	0	953	47,9	58,2	-19,5	-100	-97,5
Guamá	4.642	4.182	1.971	24	666	7.560	11.607	1.355	0	15	62,9	177,5	-31,3	-100	-97,7
Lago de Tucuruí	911	2.651	437	0	915	571	5.326	548	0	679	-37,3	100,9	25,4	-	-25,8
Marajó	548	1.196	222	4	93	667	1.624	134	0	0	21,7	35,8	-39,6	-100	-100
Rio Caeté	1.514	3.161	552	0	274	1.592	5.970	848	0	3	5,2	88,9	53,6	-	-98,9
Rio Capim	4.200	2.140	2.324	24	670	2.970	13.453	2.738	0	46	-29,3	528,6	17,8	-100	-93,1
Tapajós	454	1.072	217	0	50	553	2.126	133	0	7	21,8	98,3	-38,7	-	-86
Tocantins	3.715	3.018	6.987	772	764	4.980	22.941	3.468	0	165	34,1	660,1	-50,4	-100	-78,4
Xingu	1.139	1.771	477	0	205	1.335	5.054	398	0	107	17,2	185,4	-16,6	-	-47,8

FONTE: ANS, 2017/Elaboração: FAPESPA, 2017.

Nota:* Valores referentes às Regiões de Integração não incluem municípios ignorados.

Nota:** Valores referentes aos totais do estado incluem municípios ignorados.

➤ Taxa de cobertura na assistência médica por região de integração no Pará, 2006-2016

Região de Integração*	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Pará**	7,8	8,5	9,1	9,2	9,6	9,5	9,8	10,2	10,9	10,3	9,7
Araguaia	1,6	2,5	4,2	3,5	3,8	3,9	3,9	3,7	3,6	3,3	3,1
Baixo Amazonas	3,7	4	4,3	4,8	5,1	4,5	8,7	8,9	8,9	8,8	8,7
Carajás	9,9	12,2	14,5	16	17,3	18,1	21,5	22	23,5	21,1	19,2
Guajará	19,5	21,2	22,4	22,1	23,6	23,2	23	24,4	25,6	25,1	24,2
Guamá	2,2	2,3	2,7	3,1	3,4	3,4	3	3,1	3,1	3	2,8
Lago de Tucuruí	1,4	1,5	1,7	1,6	1,7	1,9	2,6	2,7	2,8	2,6	2,4
Marajó	0,5	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,5	0,5
Rio Caeté	1,1	1,2	1,3	1,4	1,5	1,5	1	1	1,1	1,1	1
Rio Capim	1,7	2	2,5	2,7	3	3	3,9	3,8	4,8	3,2	3,1
Tapajós	0,8	0,8	0,7	0,7	1	1	1	1	1,3	1,3	1,1
Tocantins	2,4	2,1	3,1	3,6	4	3,8	4,7	4,7	5,6	4,3	4,1
Xingu	1,2	1,3	1,3	1,4	1,4	1,5	1,5	1,6	1,8	1,8	1,7

FONTE: ANS, 2017/Elaboração: FAPESPA, 2017.

Nota:* Percentuais referentes as Regiões de Integração não consideraram municípios ignorados.

Nota:** Percentuais referentes ao estado consideraram municípios ignorados



Eduardo José Monteiro da Costa
Diretor-Presidente da FAPESPA

Geovana Raiol Pires
Diretora de Estudos Socioeconômicos e Análise Conjuntural

Charlene de Carvalho Silva
Coordenadora de Estudos Sociais
Equipe Técnica

Alana Maria Ferreira Borges
Charlene de Carvalho Silva
Deylane Corrêa Pantoja Baia
Maciele Lopes Ora
Marcelo Santos Chaves
Lidiane Tavares Tavares





APOIO:



Secretário de Estado de Saúde Pública:
Vitor Manuel Jesus Mateus



Presidente da Santa Casa de Misericórdia do Pará
Rosangela Brandão Monteiro



Diretora-Presidente do Hospital das Clínicas Gaspar Vianna
Ana Lydía Ledo de Castro Ribeiro Cabeça



Presidente da Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (Hemopa)
Ana Suely Leite Saraiva



Diretoria Geral do Hospital Ophir Loyola
Luiz Cláudio Lopes Chaves



Presidente do Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado
Breno Monteiro



Presidente do Sindicato dos Médicos do Pará
Waldir Cardoso

