

**Secretaria de
Estado de
Saúde Pública**



**GOVERNO DO
PARÁ**

PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS URGÊNCIAS

ATUALIZADO – MAIO/2013

SIMÃO ROBISON OLIVEIRA JATENE
GOVERNADOR DO ESTADO DO PARÁ

HELENILSON CUNHA PONTES
VICE-GOVERNADOR DO ESTADO DO PARÁ

FRANCISCO SÉRGIO BELICH DE SOUZA LEÃO
SECRETÁRIA ESPECIAL DE ESTADO DE PROTEÇÃO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

HÉLIO FRANCO DE MACEDO JÚNIOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

HELÓISA MARIA MELO E SILVA GUIMARÃES
SECRETÁRIA ADJUNTA DE SAÚDE PÚBLICA

RITA DE CASSIA DOS SANTOS FACUNDO
DIRETORIA OPERACIONAL

PAULO SAINT JEAN TRINDADE CAMPOS
COORDENADOR DO SISTEMA ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ELABORAÇÃO:

GRUPO CONDUTOR ESTADUAL: Resolução CIB Nº 167 de 18/02/2013

PAULO SAINT JEAN TRINDADE CAMPOS

COORDENAÇÃO DO SISTEMA ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA/SESPA

DIONE MARÍLIA ALBUQUERQUE CUNHA

DIRETORIA TÉCNICA

DÉBORA FRANCISCA DA SILVA JARES ALVES

DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO E AUDITORIA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE –
DDASS/SESPA

ED WILSON DIAS E SILVA

ASSESSORIA DO COSEMS/PA

LIETTE CAVALCANTE SANTOS

ASSESSORIA DO COSEMS/PA

MARIA SILVIA MARTINS COMARU LEAL

ASSESSORIA DO COSEMS/PA

LUCIANO GOMES MARCELINO

APOIADOR TEMÁTICO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS NO PARÁ/
MINISTÉRIO DA SAÚDE

ÍNDICE

1.	Introdução	5
2.	Objetivos	6
3.	Diretrizes.....	6
4.	Análise Situacional.....	7
4.1.	Aspectos Sócios Demográficos.....	7
4.2.	Aspectos Epidemiológicos.....	14
4.3.	Cobertura Assistencial.....	22
4.3.1.	Ambulatorial	24
4.3.2.	Hospitalar	25
4.4.	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192	26
4.4.1.	O Serviço de Resgate Aeromédico e de UTI Aérea.....	27
4.4.1.1.	Resgate Aeromédico com Aeronave de Asas Rotativas	29
4.4.1.2.	Serviço de UTI Aérea com Aeronave de Asas Fixas.....	32
4.4.2.	Serviço de Telediagnóstico.....	34
4.5.	Sala de Estabilização – SE.....	38
4.6.	Unidade de Pronto Atendimento – UPA.....	39
4.7.	Atenção Domiciliar – AD.....	40
4.8.	Regulação em Saúde / Regulação das Urgências.....	40
4.9.	Atenção Básica.....	43
4.10.	Ações de Prevenção e Promoção da Saúde.....	44
4.11.	Educação Permanente.....	45
5.	Desenho e Organização da Rede de Atenção às Urgências	46
5.1.	Mapa da Saúde	46
5.2.	Organização da Rede de Atenção às Urgências.....	50
6.	Plano de Ação por Componente.....	54
6.1.	Ações de Promoção e Prevenção.....	54
6.2.	Atenção Básica.....	55
6.3.	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.....	55
6.4.	Sala de Estabilização.....	62
6.5.	Unidade de Pronto Atendimento.....	65
6.6.	Atenção Domiciliar.....	68
6.7.	Componente Hospitalar.....	73
7.	Educação Permanente.....	82
8.	Monitoramento e Avaliação.....	82
	Anexo I.....	91
	Anexo II.....	96
	Anexo III.....	98

1. INTRODUÇÃO

As urgências médicas caracterizam-se como um dos maiores problemas no contexto do funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS. As unidades de urgência e emergência de média complexidade acabam, no seu dia-a-dia, por atender as demandas "excluídas", seja da Atenção Primária, da Atenção Especializada ou de qualquer outro nível do Sistema, que apresente baixa resolubilidade, limitado acesso, ou acolhimento inadequado.

O Plano Estadual de Atenção às Urgências do Pará, concebido para o quadriênio 2012/2015 é uma proposta de organização dos serviços, orientando a formação de redes regionais e qualificando o fluxo dos pacientes no sistema desde as Unidades Básicas de Saúde passando pelos cuidados pré-hospitalar, hospitalar e pós-hospitalar representado pela atenção domiciliar.

Nesse sentido, o referido Plano visa aperfeiçoar os processos assistenciais, desde o primeiro atendimento às situações de urgência, oferecendo continuidade dos cuidados na recuperação e reabilitação.

Metodologicamente, o Plano traça as diretrizes para subsidiar a elaboração dos Planos Regionais e Municipais de Atenção às Urgências, que serão incorporados a este à medida que forem construídos. O processo de construção do Plano privilegia a gestão pública moderna, que se caracteriza pela flexibilidade, proporcionando maior autonomia de ação a todos os envolvidos, oportunizando a ampliação de espaços criativos para a busca de soluções.

O Plano pretende reforçar a territorialização da atenção à saúde como base para a organização da rede de atenção às urgências, estruturando as regiões de saúde com o apoio e fortalecimento das Comissões Intergestores Regional (CIR), de acordo com o que estabelece o Decreto Lei 7.508/2011.

Assim, cada gestor, passa a conhecer e trabalhar as ações prioritárias que lhe cabem, de forma a gerar impacto sobre a atenção às urgências, guardando coerência com a diversidade operativa e respeitando as diferenças locais regionais.

O Plano Estadual de Atenção às Urgências do Pará consiste na organização e sistematização de um elenco de diretrizes e ações desejáveis, devidamente harmonizadas com o estabelecido na Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (Portaria GM/MS nº 1.600 de 07/07/2011).

2. OBJETIVOS

- 2.1 - Organizar os serviços de urgência e emergência no Estado do Pará, orientando a formação de redes regionais e qualificando o fluxo dos pacientes no sistema desde a atenção básica de saúde, passando pelos cuidados pré-hospitalares, hospitalares e pós-hospitalares.
- 2.2 - Qualificar a atenção às urgências de forma a reduzir a morbimortalidade mediante o aperfeiçoamento dos processos assistenciais.
- 2.3 - Nortear a construção dos Planos Regionais e Municipais de Atenção às Urgências.

3. DIRETRIZES

- 3.1 - Ampliação do acesso para o atendimento de urgências clínicas e cirúrgicas, com garantia de universalidade, equidade e integralidade;
- 3.2 - Observação do princípio de escala, desde que contemplados os vazios assistenciais e a prioridade do acesso em tempo oportuno;
- 3.3 - Organização da rede de forma a favorecer o menor tempo-resposta, com atenção especial aos vazios assistenciais;
- 3.4 - Implantação de modelo de atenção de caráter multiprofissional compartilhado por trabalho em equipe;
- 3.5 - Qualificação do acesso com implantação nas diversas unidades de saúde, do Acolhimento com Classificação de Risco, utilizando protocolos pactuados e priorizando inicialmente as Unidades Básicas de Saúde, Salas de Estabilização e Unidades de Pronto Atendimento;
- 3.6 - Descentralizações de serviços de maior complexidade para as diversas Regiões de Saúde de acordo com o Plano Diretor de Regionalização - PDR;
- 3.7 - Regionalização da atenção às urgências com acesso reguladas por meio de complexo regulador, em articulação com as demais redes de atenção;
- 3.8 - Atendimento a catástrofes e acidentes com múltiplas vítimas baseado em Planos de Risco Regionais;
- 3.9 - Articulação gestora interfederativa desenvolvendo atuação solidária, responsável e compartilhada, respeitando os princípios constitucionais do SUS;

3.10 - Monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços através de indicadores de desempenho e resultados, considerando a dimensão municipal, regional e estadual;

3.11 - Priorização de ações de promoção, prevenção e vigilância a saúde;

3.12 - Qualificação profissional através de processos de educação permanente;

3.13 - Participação e Controle Social dos usuários sobre os serviços, através dos conselhos gestores.

4. ANÁLISE SITUACIONAL

4.1 - ASPECTOS SÓCIOS DEMOGRÁFICOS

O Estado do Pará (topônimo de origem tupi que significa mar), segundo maior estado brasileiro em extensão territorial, com 1.247.950,003 km² se compõe de 144 municípios. Está situado no leste da região norte, tendo como limites geográficos: Suriname e Amapá ao norte, o oceano Atlântico á nordeste, o Maranhão a leste, Tocantins a sudeste, Mato Grosso ao sul, o Amazonas a oeste, e Roraima e Guiana Francesa a noroeste. É o mais populoso estado da região com 7.443.904 habitantes (PDR, 2012), que aliado a grande extensão territorial, confere uma densidade demográfica de 5,96 hab./km², traduzindo a existência de significativas áreas de vazio populacional.

O Pará possui mais de 12.000 km de rodovias, 23.000 km de estradas, 06 aeroportos principais, 10 portos com importância econômica, além de outros portos para pequenas embarcações. Dispõe de serviços de telecomunicações e telefonia, em todos os municípios, assim como o fornecimento de energia elétrica, com expansão crescente na área rural. A qualidade do acesso a Internet nas diversas áreas do território paraense é variável, com muita restrição em alguns municípios.

A capital do estado é o município de Belém, reunindo na região metropolitana, juntamente com os municípios de Ananindeua, Benevides, Marituba e Santa Bárbara do Pará, mais de dois milhões habitantes, ou seja, quase um terço da população paraense. No estado, além da capital e Ananindeua, existem ainda as cidades de Abaetetuba, Altamira, Barcarena, Castanhal, Itaituba, Marabá, Parauapebas, Santarém e Tucuruí que representam pólos com importante grau de desenvolvimento.

O Pará, assim como os demais estados que compõem a Região Norte, apresenta diversas situações desfavoráveis que o coloca em desvantagem, em relação ao restante dos estados brasileiros. Tal afirmação se observa através do CENSO 2010; visto que cerca de 10% do total de nossa população ainda é analfabeta e a cobertura de abastecimento de água regular está ausente em mais de 500.000 domicílios. O Índice de Desenvolvimento Humano - IDH do Pará ainda está longe da média nacional e dentre os municípios do Estado, os do arquipélago do Marajó são os que estão mais distantes de alcançar um desenvolvimento desejável. É na quase totalidade dos municípios dessa região que se verificam as maiores dificuldades com relação ao acesso a políticas públicas econômicas e sociais, determinando má qualidade de vida em função da baixa renda, da insuficiente rede viária e de transportes, do acesso à educação e aos serviços de saúde e saneamento.

As condições socioeconômicas, ambientais, e estruturais desfavoráveis, da maioria dos municípios do Pará, têm contribuído para a manutenção de cenários epidemiológicos onde coexistem as doenças ditas “da pobreza” (malária, hanseníase, leishmaniose, tuberculose, doenças diarréicas, parasitoses intestinais, desnutrição e ofidismo), com as doenças consideradas do “desenvolvimento” como doenças crônico-degenerativas (cardiovasculares e neoplásicas), as de causas externas, derivadas de acidentes e agressões e ainda as decorrentes da falta de acesso a serviços de saúde qualificados, como os agravos com morte materna e perinatal, tétano e as complicações de doenças como o diabetes que decorrem da má qualidade das ações de controle na atenção básica.

Em termos de saúde o Estado do Pará apresenta um Plano Diretor de Regionalização consonante com as Regiões de Saúde, organizado em 12 regiões:

- Araguaia com 15 municípios – Água Azul do Norte, Bannach, Conceição do Araguaia, Cumaru do Norte, Floresta do Araguaia, Ourilândia do Norte, Pau D’arco, Redenção, Rio Maria, Santa Maria das Barreiras, Santana do Araguaia, São Félix do Xingu, Sapucaia, Tucumã e Xinguara.
- Baixo Amazonas com 14 municípios – Alenquer, Almeirim, Belterra, Curuá, Faro, Juruti, Monte Alegre, Óbidos, Oriximiná, Placas, Prainha, Santarém, Mojuí dos Campos e Terra Santa.

- Carajás com 17 municípios – Abel Figueiredo, Bom Jesus do Tocantins, Brejo Grande do Araguaia, Canaã dos Carajás, Curionópolis, Dom Eliseu, Eldorado dos Carajás, Itupiranga, Marabá, Nova Ipixuna, Palestina do Pará, Parauapebas, Piçarra, Rondon do Pará, São Domingos do Araguaia, São Geraldo do Araguaia e São João do Araguaia.
- Lago de Tucuruí com 06 municípios – Breu Branco, Goianésia do Pará, Jacundá, Novo Repartimento, Tailândia e Tucuruí.
- Marajó com 16 municípios – Afuá, Anajás, Bagre, Breves, Cachoeira do Arari, Chaves, Curralinho, Gurupá, Melgaço, Muaná, Ponta de Pedras, Portel, Salvaterra, Santa Cruz do Arari, São Sebastião da Boa Vista e Soure.
- Metropolitana I com 05 municípios - Ananindeua, Belém, Benevides, Marituba e Santa Bárbara.
- Metropolitana II com 09 municípios – Acará, Bujaru, Colares, Concórdia do Pará, Santa Isabel do Pará, Santo Antônio do Tauá, São Caetano de Odivelas, Tomé-Açu e Vigia.
- Metropolitana III com 22 municípios – Aurora do Pará, Castanhal, Capitão Poço, Curuçá, Garrafão do Norte, Igarapé-Açu, Inhangapi, Ipixuna do Pará, Irituia, Mãe do Rio, Magalhães Barata, Maracanã, Marapanim, Nova Esperança do Piriá, Paragominas, Santa Maria do Pará, São Domingos do Capim, São Francisco do Pará, São João da Ponta, São Miguel do Guamá, Terra Alta e Ulianópolis.
- Rio Caetés com 16 municípios – Augusto Corrêa, Bonito, Bragança, Cachoeira do Piriá, Capanema, Nova Timboteua, Ourém, Peixe-Boi, Primavera, Quatipuru, Salinópolis, Santa Luzia do Pará, Santarém Novo, São João de Pirabas, Tracuateua e Viseu.
- Tapajós com 06 municípios – Aveiro, Itaituba, Jacareacanga, Novo Progresso, Rurópolis e Trairão.
- Tocantins com 09 municípios – Abaetetuba, Baião, Barcarena, Cametá, Igarapé-Miri, Limoeiro do Ajuru, Mocajuba, Moju e Oeiras do Pará.

- Xingu com 09 municípios – Altamira, Anapu, Brasil Novo, Medicilândia, Pacajás, Porto de Moz, Senador José Porfírio, Uruará e Vitória do Xingu.

REGIÕES DE SAÚDE – PARÁ – 2012



Fonte: <http://www.saude.pa.gov.br/index.php/mapa-das-regioes-de-saude>

Em 2012, da população de 7.443.904 habitantes, 50,4% eram homens e 49,6% mulheres. A expectativa de vida em 2009 era de 72,5 anos. O envelhecimento da população e a queda da fecundidade traduzida pela ascensão na proporção de idosos e redução no grupo de menores de 05 anos principalmente na região Metropolitana têm contribuído para o aumento na frequência das doenças crônico degenerativas.

As tabelas e quadros a seguir mostram que a distribuição da população do Estado segundo o sexo, é praticamente igual em todas as faixas etárias a exceção do grupo de 10 a 19 anos que mostra uma predominância masculina mais acentuada. Mesmo com o aumento da proporção de idoso, a estrutura etária da população paraense ainda mantém o alargamento da base da pirâmide característico de populações jovens, ou seja, tendente à expansão, apesar do progressivo aumento na taxa de mortalidade geral.

Distribuição da população segundo sexo e faixa etária – Pará 2010

FAIXA ETÁRIA	HOMENS	MULHERES	TOTAL
0 a 9	773.267	744.966	1.518.233
10 a 19	822.524	800.821	1.623.345
20 a 29	728.289	728.180	1.456.469
30 a 39	569.546	562.265	1.131.811
40 a 49	400.982	387.840	788.822
50 a 59	265.963	261.273	527.236
60 a 69	155.097	153.726	308.823
70 a 79	76.779	81.289	158.068
80 e mais	29.390	38.854	68.244
Total	3.821.837	3.759.214	7.581.051

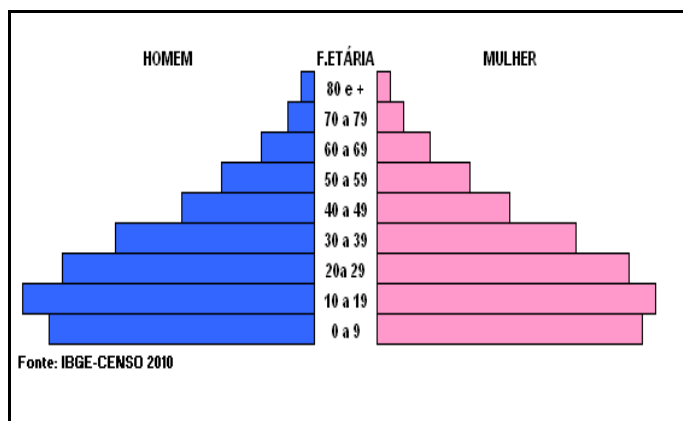
Fonte: IBGE-CENSO 2010

Proporção de população segundo região de saúde – Pará 2012

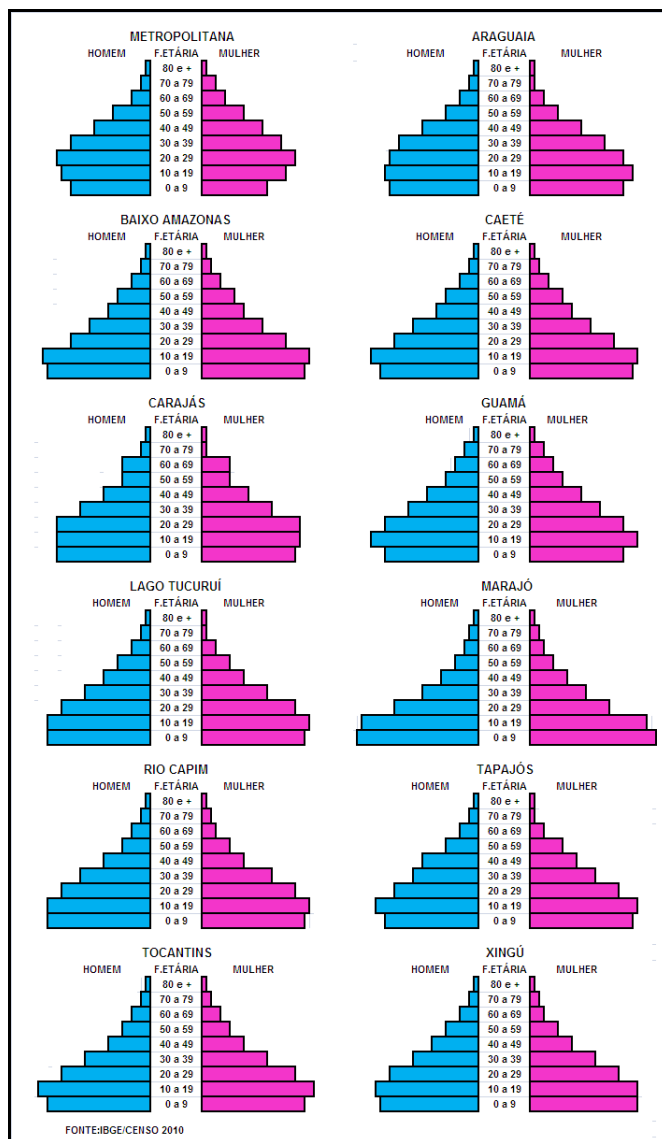
REGIÃO	Nº DE HABITANTES	PROPORÇÃO
Araguaia	465.431	6,25%
Baixo Amazonas	689.777	9,27%
Carajás	722.594	9,7%
Lago de Tucuruí	367.478	4,94%
Marajó	481.268	6,47%
Metropolitana I	1.984.292	26,66%
Metropolitana II	324.854	4,36%
Metropolitana III	817.906	10,99%
Rio Caetés	482.395	6,48%
Tapajós	204.887	2,75%
Tocantins	597.857	8,03%
Xingu	305.165	4,10%
Total	7.443.904	100%

Fonte: IBGE-CENSO 2010

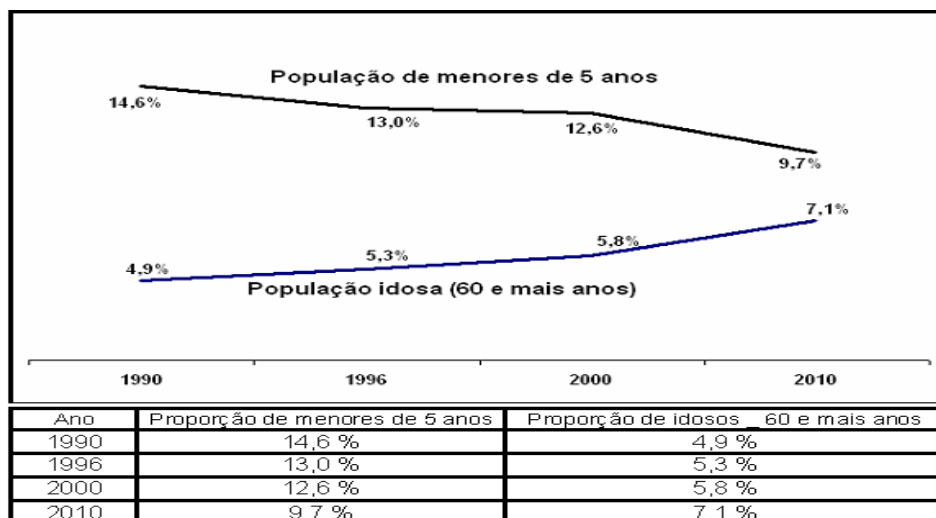
Estrutura Etária da População do Pará – 2010



Estrutura Etária da População das Regiões de Saúde Pará – 2010



Distribuição proporcional dos grupos etários de menores de 05 anos e idosos nos anos censitários entre 1990 e 2010 de residentes no Pará



Distribuição proporcional dos grupos etários de menores de 05 anos e idosos por região de saúde – Pará – 2012

REGIÃO	PROPORÇÃO DE < 5 ANOS	PROPORÇÃO DE 60 ANOS E +
Araguaia	7,5%	8,4%
Baixo Amazonas	9,1%	12,8%
Carajás	10,7%	7,5%
Lago de Tucuruí	10,4%	7,8%
Marajó	10,5%	5,5%
Metropolitana I	9,3%	8,3%
Metropolitana II	10,8%	5,8%
Metropolitana III	12,8%	6,0%
Rio Caetés	10,5%	6,0%
Tapajós	10,1%	5,8%
Tocantins	10,8%	6,0%
Xingu	10,8%	6,3%
Total do Estado	9,7%	7,1%

Taxa de Mortalidade Geral do Estado do Pará nos anos censitários

	1996	2000	2010
Total de óbitos	17.165	21.542	31.482
População	5.510.849	6.192.307	7.581.051
Taxa de mortalidade geral	3,11	3,48	4,15

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e IBGE.

Taxa de Mortalidade Geral por Região de Saúde – Pará – 2012

REGIÃO	POPULAÇÃO	Nº ÓBITOS	TAXA DE MORTALIDADE GERAL (p/mil hab.)
Araguaia	465.431	1.801	3,81
Baixo Amazonas	689.777	2.446	3,60
Carajás	722.594	2.523	4,43
Lago de Tucuruí	367.478	1.396	3,88
Marajó	481.268	1.120	2,30
Metropolitana I	1.984.292	11.135	5,45
Metropolitana II	324.854	2.130	3,51
Metropolitana III	817.906	2.566	4,18
Rio Caetés	482.395	1.848	3,94
Tapajós	204.887	765	3,65
Tocantins	597.857	2.427	3,28
Xingu	305.165	1.280	3,86
Ignorada	45	-	-
TOTAL	7.443.904	31.482	4,15

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e IBGE.

4.2 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

As condições ambientais e socioeconômicas desfavoráveis já citadas, aliadas a gradual transição do perfil demográfico da população, apontam para a necessidade de adequação e reaparelhamento das estruturas assistenciais de saúde, cuja demanda de atenção imediata coloca-os como situações de urgência. A necessidade crescente de manter uma estrutura tecnológica e humana permanentemente a postos para estas situações tem se apresentado como um desafio para o setor público.

No Pará, como no restante do país, às doenças infecciosas e parasitárias, importantes até meados da década de 1990, vem perdendo a relevância, sendo

substituídas por enfermidades não transmissíveis e causas externas, que apresentam trajetória ascendente desde a década de 1980.

Com o objetivo de apresentar a tendência do quadro de mortalidade dos residentes no território paraense, foram avaliados os dados referentes aos anos de 1996, 2000 e 2010.

Quanto ao número total dos óbitos verifica-se que houve evolução crescente, com as doenças cardiovasculares ocupando sempre a 1ª posição, e em sequência as causas externas, neoplasias, doenças respiratórias, endócrinas, nutricionais e metabólicas, infecto-parasitárias e as afecções perinatais. Essa sequência se inverte nas regiões de saúde Araguaia, Carajás e Rio Capim, quando a primeira posição passa a ser ocupada pelas causas externas.

Vale ressaltar a redução significativa nos óbitos por causas mal definidas, o que aponta para alguma melhoria, visto que a identificação das causas de mortalidade fundamenta o planejamento de ações estratégicas mais adequadas, inclusive fora do setor saúde.

Os óbitos gerais por faixa etária mostram concentração significativa no grupo de menores de 1 ano e a partir daí uma distribuição ascendente que se acentua dos 50 anos em diante, contribuindo sempre com mais de 50% do total em todos os anos analisados. Com relação às doenças cardiovasculares esse percentual fica em torno de 80%, porém quanto às mortes por causas externas essa concentração se desloca para a faixa etária de 15 a 59 anos atingindo 87% em 2010.

Óbitos por Residência por Ano do Óbito segundo Capítulo do CID 10 no Estado do Pará – 1996, 2000 e 2010.

Capítulo CID-10	Frequência			%		
	1996	2000	2010	1996	2000	2010
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.410	4.095	6.847	19,9%	19,0%	21,7%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2.150	2.233	6.053	12,5%	10,4%	19,2%
II. Neoplasias (tumores)	1.506	1.753	3.373	8,8%	8,1%	10,7%
X. Doenças do aparelho respiratório	1.297	1.712	2.781	7,6%	7,9%	8,8%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	481	824	1.757	2,8%	3,8%	5,6%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.115	1.365	1.735	6,5%	6,3%	5,5%

XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1.110	1.759	1.532	6,5%	8,2%	4,9%
XI. Doenças do aparelho digestivo	602	796	1.346	3,5%	3,7%	4,3%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	239	304	528	1,4%	1,4%	1,7%
XVII. Malformações congênitas deformidades e anomalias	165	260	406	1,0%	1,2%	1,3%
Demais Capítulos de Causas (8)	380	500	971	2,2%	2,3%	3,1%
XVIII. Sintomas e sinais achados no exame clínico e laboratório	4.710	5.941	4.153	27,4%	27,6%	13,2%
TOTAL	17.165	21.542	31.482	100%	100%	100%

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

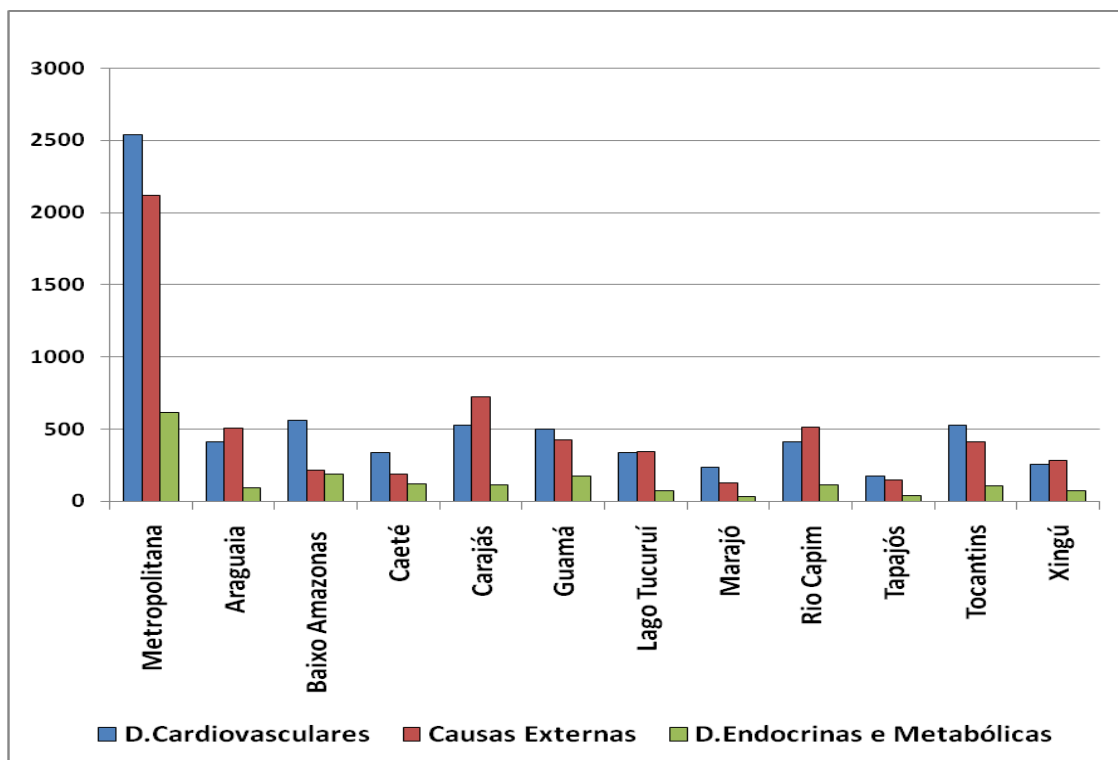
Óbitos de residentes no Pará, segundo grupos das causas mais significativas para a rede de atenção as urgências – 2010.

Grupo CID-10	1996	2000	2010
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.410	4.095	6.847
Doenças cerebrovasculares	1295	1634	2651
Doenças isquêmicas do coração	881	1018	1922
Outras formas de doença do coração	802	794	1071
Doenças hipertensivas	223	378	861
Doenças cardíacas pulmonares e da circulação pulmonar	66	125	127
Demais causas	143	146	215
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2.150	2.233	6.053
Acidentes	1255	1204	2234
Lesões autoprovocadas intencionalmente	158	116	181
Agressões	700	806	3469
Demais causas	37	107	169
X. Doenças do aparelho respiratório	1.297	1.712	2.781
Influenza [gripe] e pneumonia	488	615	1269
Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	391	480	827
Demais causas	418	617	685
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	481	824	1.757
Diabetes mellitus	342	558	1420
Demais causas	139	266	337

Total	7.338	8.864	17.438
Demais capítulos de causas	13.237	16.773	20.891
Total de óbitos	17.165	21.542	31.482

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

Óbitos de residentes no Pará, segundo região de saúde e capítulos de causas mais significativas para a rede de atenção às urgências – 2010.



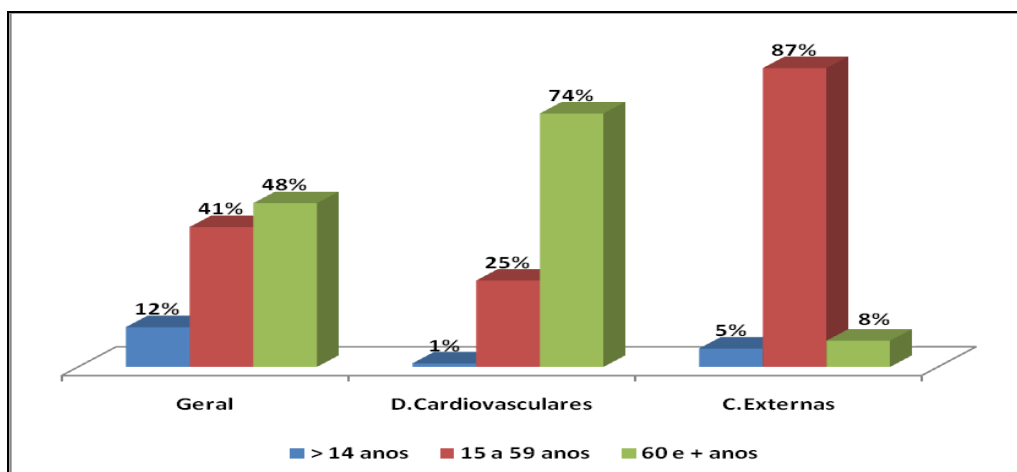
Mortalidade proporcional por Faixa Etária dos Óbitos Gerais e por Doenças Cardiovasculares e Causas Externas – Pará – 1990, 2000 e 2010.

Faixa Etária	Geral			Cardiovascular			Causas Externas		
	1996	2000	2010	1996	2000	2010	1996	2000	2010
Menor 1 ano	13%	15%	8%	0%	0%	0%	1%	1%	0%
1 a 4 anos	3%	3%	2%	0%	0%	0%	3%	3%	2%
5 a 9 anos	1%	1%	1%	0%	0%	0%	4%	3%	2%
10 a 14 anos	1%	1%	1%	0%	1%	0%	4%	3%	2%
15 a 19 anos	3%	3%	3%	1%	1%	0%	10%	12%	13%
20 a 29 anos	7%	6%	9%	2%	2%	2%	27%	28%	34%
30 a 39 anos	7%	7%	8%	4%	3%	3%	20%	21%	21%
40 a 49 anos	8%	9%	9%	8%	8%	7%	12%	14%	13%
50 a 59 anos	10%	10%	11%	13%	14%	13%	8%	7%	7%
60 a 69 anos	14%	13%	14%	20%	20%	20%	4%	4%	3%

70 a 79 anos	15%	16%	16%	24%	26%	25%	2%	3%	2%
80 anos e mais	17%	16%	18%	25%	25%	28%	2%	2%	1%
Idade ignorada	1%	0%	0%	1%	0%	0%	3%	0%	1%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

Mortalidade proporcional por grupos etários dos óbitos gerais e por alguns capítulos de causa do CID 10 – Pará –2010



A taxa de mortalidade geral, assim como o número absoluto de óbitos, por si só, são insuficientes para mostrar a significância destas perdas para a sociedade, por tal motivo utilizou-se também a taxa de anos potenciais de vida perdidos – APVP, que traduz a importância da mortalidade prematura como expressão do valor social da morte e a necessidade de intervenção. A morte, quando ocorre numa etapa da vida de plena criatividade e produtividade, não só pune o próprio indivíduo e o grupo que lhe é próximo, mas também priva a coletividade de seu potencial econômico e intelectual. O indicador APVP que explicita o total de anos de vida em potencial perdidos a cada óbito, qualifica esta morte.

No Pará, em 2010, as três causas de óbito mais significativas para o planejamento da rede estadual de urgências foram às doenças cardiovasculares, causas externas e doenças endócrinas (com importante expressão do diabetes mellitus). As doenças cardiovasculares tiveram taxa de APVP de 7,31 por mil habitantes menores de 72 anos, as causas externas de 27,81 por mil habitantes menores de 72 anos e as doenças endócrinas e metabólicas de 1,46 por mil habitantes menores de 72 anos. Como se observa, as mortes por causas externas apesar de menor em valor absoluto (6.053 óbitos) que as mortes por doenças cardiovasculares (6.847 óbitos), mostraram um impacto superior quando calculados

os potenciais anos de vida perdidos, porque ocorreram em fase mais precoce da vida.

Anos de vida perdidos em relação à expectativa média de vida no Estado do Pará - 2010

Faixa etária	Doenças cardiovasculares		Causas Externas		Diabetes mellitus	
	DI	APVP	DI	APVP	DI	APVP
1 a 4 anos	13	904	21	1.460	-	-
5 a 9 anos	6	390	29	1.885	-	-
10 a 14 anos	17	1.020	71	4.260	3	180
15 a 19 anos	28	1.540	707	38.885	8	440
20 a 24 anos	48	2.400	1000	50.000	9	450
25 a 29 anos	58	2.610	850	38.250	6	270
30 a 34 anos	90	3.600	644	25.760	8	320
35 a 39 anos	103	3.605	448	15.680	21	735
40 a 44 anos	181	5.430	361	10.830	28	840
45 a 49 anos	270	6.750	266	6.650	38	950
50 a 54 anos	373	7.460	176	3.520	92	1840
55 a 59 anos	486	7.290	148	2.220	125	1875
60 a 64 anos	600	6.000	91	910	174	1740
65 a 69 anos	747	3.735	52	260	175	875
Total	3.020	52.734	4.864	200.570	687	10.515
Taxa de APVP		7,31		27,81		1,46

Fonte: SIM/DATASUS e IBGE

**Taxa de Anos Potenciais de Vida Perdidos por Doenças do Aparelho
Cardiocirculatório, Causas Externas e Diabetes Mellitus.**

Causas	Taxa de APVP
Doenças do aparelho cardiocirculatório	7,31
Causas externas	27,81
Diabetes mellitus	1,46

Fonte: SIM/DATASUS e IBGE

Outros pontos de análise importante para alicerçar a estruturação da Rede Estadual de Urgências, são os locais de ocorrências dos óbitos e as taxas de óbitos

hospitalares que mostraram a necessidade de implementação de serviços nos diversos componentes da Rede.

Com relação ao local do óbito, no geral aproximadamente 50% ocorrem em hospital, porém em 2010 do total das mortes por causas externas 43% aconteceram em via pública, evidenciando falência na prestação e qualidade do atendimento às vítimas.

As internações hospitalares apresentaram queda progressiva, porém os procedimentos relacionados a doenças cardiovasculares e diabetes mellitus mantiveram a mesma proporção no período analisado (2009 a 2011). Os procedimentos traumatológico-ortopédicos e neurológicos, geralmente decorrentes de acidentes, agressões e outros grupos do capítulo de causas externas apresentaram discreta elevação, passando de 5% em 2009 para 6% em 2010 e 2011.

Óbitos segundo local de ocorrência de residentes no Pará – 1996 2000 e 2010.

Local ocorrência	Gerais			Causas Externas			D.Cardiovasculares		
	1996	2000	2010	1996	2000	2010	1996	2000	2010
Hospital	51%	56%	59%	43%	40%	29%	63%	70%	64%
Outro estabelecimento de saúde	0%	2%	1%	-	1%	0,2%	0%	2%	1%
Domicílio	40%	34%	25%	12%	12%	10%	34%	26%	30%
Via pública	5%	4%	10%	27%	30%	43%	1%	1%	2%
Outros	4%	3%	4%	17%	16%	15%	2%	1%	2%
Ignorado	0%	1%	1%	0,1%	2%	2%	0%	0%	0%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Internações e óbitos hospitalares segundo Procedimentos relacionados a Doenças Cardiovasculares, Traumato-ortopédicas e Neurológicas e Diabetes Mellitus – Pará – 2009 a 2011.

PROCEDIMENTO	2009		2010		2011	
	Intern.	%Ób.	Intern.	%Ób.	Intern.	%Ób.
Trat. de doenças cardiovasculares	4%		4%		4%	
Trat. de crise hipertensiva	6.499	1%	6796	1%	6767	1%
Trat. de insuficiência cardíaca	6.668	6%	6364	6%	6085	6%
Trat. de acidente vascular cerebral - avc	5.285	16%	4786	18%	4815	16%
Trat. de infarto agudo do miocárdio	604	18%	607	18%	600	19%
Trat. de pé diabético complicado	277	3%	326	3%	518	2%
Trat. de edema agudo de pulmão	572	9%	467	11%	472	11%
Trat. de síndrome coronariana aguda	462	2%	383	2%	434	2%
Trat. de hipertensão secundária	446	1%	306	2%	335	1%
Trat. de arritmias	277	6%	239	5%	285	3%
Revascularização miocárdica (c/ 2 ou mais enxertos)	229	7%	225	10%	256	7%
Angioplastia coronariana c/ implante de dois stents	198	6%	195	6%	200	3%
Angioplastia coronariana c/ implante de stent	229	0%	170	1%	195	1%
Trat. de trombose venosa profunda	210	2%	181	5%	194	4%
Trat. conservador da hemorragia cerebral	147	14%	152	17%	180	20%
Trat. de insuficiência arterial c/ isquemia crítica	370	1%	251	1%	161	2%
Trat. de cardiopatia isquêmica crônica (angina)	168	5%	162	2%	144	4%
Angioplastia coronariana primária (inclui cateterismo)	134	5%	141	9%	139	7%
Trat. de varizes dos membros inferiores c/ úlcera	129	0%	105	2%	88	1%
Revascularização miocárdica c/ uso de extracorpórea	80	6%	41	2%	35	14%
Trat. de aneurisma da aorta	20	25%	20	10%	24	17%
Demais trat. s de doenças cardiovasculares	81	17%	76	16%	81	16%
Total de trat. de doenças cardiovasculares	23.085	17%	24003	16%	24019	16%
Trat. de d. traumato-ortopédicas e neurológicas	5%		6%		6%	
Trat. de traumatismos de localização especificada ou não	2.769	0%	3565	1%	3759	1%
Trat. c/ cirurgias múltiplas	2.058	7%	2562	7%	2233	8%
Trat. cirúrgico de fratura de ambos os ossos do antebraço	2.325	0%	2193	0%	1965	0%
Trat. conserv. de traumatismo cranioencefálico (grau leve)	1.292	2%	1638	1%	1831	1%
Trat. cirúrgico de fratura dos ossos do antebraço	2.459	0%	2432	0%	1816	0%
Trat. cirúrgico de fratura diafisária única do rádio / da ulna	1.858	0%	1881	0%	1801	0%
Trat. cirúrgico de fratura da diáfise da tíbia	1.405	0%	1327	0%	1406	0%
Trat. conservador de tce (grau médio)	735	5%	855	9%	1193	16%
Trat. cirúrgico em politraumatizado	571	7%	668	10%	946	9%
Trat. cirúrgico de fratura da diáfise do fêmur	756	0%	748	1%	773	1%
Trat. cirúrgico de fratura supra-condiliana do úmero	681	0%	669	0%	619	0%
Amputação / desarticulação de membros inferiores	428	11%	537	9%	536	11%
Trat. cir. de fratura bimaléolar / trimaleolar do tornozelo	450	0%	407	0%	457	0%
Trat. cirúrgico de fratura do tornozelo unimaléolar	483	0%	467	0%	447	0%
Trat. cirúrgico de fratura de mão (com fixação)	473	0%	479	0%	424	0%
Trat. cirúrgico de fratura / lesão fisária dos metacarpos	560	0%	497	0%	392	0%
Redução incruenta de fratura dos ossos do antebraço	421	0%	332	0%	378	0%
Trat. cirúrgico de fratura da diáfise do úmero	424	0%	374	0%	358	0%
Trat. de traumatismos envolvendo múltiplas regiões do co	472	1%	449	0%	248	1%
Trat. Cirúrgico de fratura do planalto tibial	195	0%	192	0%	237	0%
Demais procedimentos de trat. Traumato-neurológicos	5.747	2%	5562	3%	5184	1%
Total de trat. doenças traumato-ortopédicas e neuro	28.571	9%	29844	9%	29014	9%
Trat. de diabetes mellitus	1%		1%		1%	
Trat. de diabetes mellitus	4.213	4%	4261	4%	4415	3%
Total de internações	527.263	2%	528.894	2%	490271	2%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

4.3 - COBERTURA ASSISTENCIAL

Em 2011, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, o Pará dispunha de 4.850 estabelecimentos de saúde, destes 94% eram unidades assistenciais, sendo 38% exclusivamente prestadoras de serviços de atenção básica, 6% serviços hospitalares e 0,2% de Unidades de Pronto Socorro. Do total de Unidades 36,2% se concentram na região metropolitana.

UNIDADES DE SAÚDE POR REGIÃO E TIPOLOGIA – PARÁ – DEZ 2011

Tipologia	Araguaia	Baixo Amazonas	Carajás	Lago de Tucuruí	Marajó	Metropolitana I	Metropolitana II	Metropolitana III	Rio Caetés	Tapajós	Tocantins	Xingu	Total
Central de Regulação	5	12	1	3	1	5	6	4	5	0	5	10	57
Centro Hemoterapia	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	8
CAPS	13	8	3	4	5	7	4	3	5	2	8	4	66
NASF	0	7	0	5	2	5	3	0	1	0	2	8	33
Centro de Parto	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Centro de Saúde/UBS	145	88	87	75	48	142	31	34	37	24	97	32	840
Clinica Especializada	349	32	57	16	81	32	14	0	24	4	21	15	645
Consultório Isolado	1002	43	39	10	117	40	8	1	12	2	34	4	1312
Cooperativa	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Farmácia	5	4	2	2	2	5	2	1	1	0	4	1	29
Hospital Dia	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
Hospital Especializado	23	1	1	0	2	2	0	0	0	0	1	0	30
Hospital Geral	32	27	18	14	21	12	12	9	28	11	17	9	210
Laboratório	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
Policlínica	18	2	6	1	8	9	4	0	1	0	4	1	54
Posto de Saúde	19	48	121	82	69	110	56	139	113	32	101	60	950
Pronto Socorro Especializado	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5

Pronto Socorro Geral	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5
Secretaria Municipal	7	11	11	14	14	19	7	13	15	5	12	7	135
Unidade Mista	1	6	9	1	3	4	4	8	0	2	3	6	47
Unidade de Saúde Indígena	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
Unidade SADT	99	25	33	7	23	17	11	0	10	2	21	7	255
Unidade de Vigilância em Saúde	2	14	7	6	6	6	8	10	5	4	8	11	87
Unidade Móvel Fluvial	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	3	0	7
Unidade Pré Hospitalar	2	1	3	2	3	1	1	0	1	0	1	1	16
Unidade Móvel Terrestre	19	4	6	0	3	4	1	1	2	1	4	1	46
Total	1754	334	410	243	412	422	175	223	261	89	348	179	4850

Fonte: DATASUS/CNES - abril de 2012.

No total do Estado foi verificada baixa cobertura nas estratégias de Saúde da Família e Saúde Bucal, fato constatado principalmente nas cidades mais populosas devido à necessidade de maior número de equipes, situação agravada ainda nos municípios mais distantes e menos desenvolvidos pela dificuldade de fixação de profissionais de nível superior, especialmente médicos e odontólogos.

COBERTURA DE PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DA ATENÇÃO BÁSICA – PARÁ – FEV 2012

Item	Agentes Comunitários de Saúde	Equipes de Saúde da Família	Equipes de Saúde Bucal
Nº de Municípios com Estratégia implantada	144	139	132
Necessidade	21.518	3.157	3.157
Credenciados pelo Ministério da Saúde	18.333	1.096	623
Cadastrados no Sistema	14.049	1.022	597
Implantados	13.839	966	555
Estimativa da População coberta	6.237.631	3.226.147	1.332.747

Proporção de cobertura populacional estimada	82,28%	42,56%	17,57%
--	--------	--------	--------

Fonte: MS/SAS/DAB, abril/2012.

4.3.1 – AMBULATORIAL

NECESSIDADE AMBULATORIAL, DO ESTADO DO PARÁ, CONFORME PORTARIA GM/MS 1.101/ 2002, RELACIONADA AO PLANO ESTADUAL DE URGÊNCIA.

População IBGE 2010		7.443.904
Procedimento	Parâmetro	Necessidade
Consulta Médica	2-3 hab/ano	15.162.102
Consulta Médica Básica	63% das consultas médicas	9.552.124
Consulta Médica Especializada	22% das consultas médicas	3.335.662
Urgência Básica	12% das consultas médicas	1.819.452
Urgência Especializada	3% das consultas médicas	454.863
Patologia Clínica	50% das consultas médicas	7.581.051
Radiodiagnóstico	8% das consultas médicas	1.212.968
Ultrassonografia	1,5% das consultas médicas	227.432
Ressonância Magnética	0,04% das consultas médicas	6.065
Tomografia	0,20% das consultas médicas	30.324
Hemodinâmica	0,03% das consultas médicas	4.549

Fonte: Portaria GM 1.101/ 2002 e IBGE - Censo 2010.

Para avaliação da produção de saúde foi utilizada como base a Portaria GM/MS nº 1.101/2002, mesmo considerando sua defasagem com relação a alguns parâmetros, principalmente se comparada com a atual Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS,

De acordo com o desempenho dos procedimentos ambulatoriais, a exceção das consultas especializadas e do exame hemodinâmico, houve superávit em todos os demais procedimentos.

**PERCENTUAL DE DESEMPENHO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS
PARÁ 2011**

Procedimentos	Mínimo PT 1.101	Prod. 2011	Desempenho (%)
Consultas Clínicas Básicas	9.552.124	9.357.323	98
Consultas Clínicas Especializadas	3.335.662	1.826.788	21
Atendimento de urgência em Atenção Básica	1.819.452	1.969.493	108
Atendimento de urgência em Atenção Especializada	454.863	1.936.532	426
Patologia Clínica	7.581.051	22.059.155	364
Radiodiagnóstico	1.212.968	1.874.132	206
Exames Ultrassonografia	227.432	363.450	240
Exames Cardiológicos	-	156.494	-
Hemodinâmica	4.549	849	28
Ressonância Magnética	6.065	16.548	273
Tomografia Computadorizada	30.324	54.694	180

Fonte: Portaria GM 1.101/2002 e SIA SUS.

4.3.2 – HOSPITALAR

De acordo com a Portaria GM/MS nº 1.101/2002, há um déficit de 49%, com acentuada defasagem de leitos considerados crônicos, que serão objeto de estudo para expansão no Plano, como leitos clínicos de retaguarda. Com relação a UTI a defasagem se verifica em todas as modalidades de leitos.

Em 2011 o total de internações correspondeu a 7% da população, portanto bem inferior ao parâmetro preconizado na Portaria nº GM/MS 1.101/2002.

**NECESSIDADE HOSPITALAR, CONFORME PORTARIA GM/MS nº 1.101/ 2002,
PARÁ, 2011.**

Leito	Necessidade	Existente	SUS	% de Cobertura
Clínica Médica	5.913	4.952	3.529	60%
Cuidados Prolongados (crônicos)	1.213	36	27	2%
Reabilitação	1.061	23	9	1%
Tisiologia	76	16	11	14%
Clínica Cirúrgica	3.336	4.274	2.769	83%
Clínica Pediátrica	3.108	2.967	2.345	75%

Clínica Obstétrica	2.123	2.842	2.084	98%
Psiquiatria	3.411	174	140	4%
Psiquiatria Hospital/dia	606	7	5	1%
Fator de Ajuste	1.289	-	-	-
Total	22.137		10.919	49%
UTI ADULTO	1.583	442	203	13%
UTI PEDIATRICO	166	116	61	37%
UTI NEONATAL	443	229	89	20%
UTI QUEIMADOS	22	4	2	9%
Internações	Parâmetro	Necessidade	Produzido 2011	Desempenho %
Total anual	8%	606.484	507.463	84%
Clínica Médica	33%	200.140	177.833	89%
Cuidados Prolongados (crônicos)	0,8%	4.852	39	1%
Reabilitação	1,08%	6.550	-	0%
Tisiologia	0,13%	788	246	31%
Clínica Cirúrgica	20%	121.297	109.333	90%
Clínica Pediátrica	15%	90.973	99.273	109%
Clínica Obstétrica	20,25%	122.813	117.875	96%
Psiquiátrica	3,5%	21.227	2.527	12%
Fator de Ajuste	6,24%	37.845		
Psiquiatria Hospital Dia	0,5%	3.032	337	11%

Fonte: MS/CNES e SIH.

4.4 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU 192

O SAMU no Estado do Pará possui habilitado atualmente 43 (quarenta e três) Unidades de Suporte Básico – USB, 7 (sete) Unidades de Suporte Avançado – USA e 1 (um) Ambulância de Suporte Avançado pelo Ministério da Saúde os seguintes serviços Municipais:

- Belém: 12 USB, 4 USA e 1 Ambulância USA.
- Ananindeua: 3 USB e 1 USA
- Marituba: 1 USB
- Benevides: 1 USB
- Marabá: 2 USB e 1 USA
- Santarém: 3 USB e 1 USA
- Santa Maria do Pará: 1 USB
- Castanhal: 3 USB

- Marapanim: 1 USB
- Capitão Poço: 1 USB
- Garrafão do Norte: 1 USB
- Ulianópolis: 1 USB
- Inhangapi: 1 USB
- Paragominas: 1 USB
- Capanema: 3 USB
- Augusto Correa: 1 USB
- Ipixuna do Pará: 1 USB
- São João de Pirabas: 1 USB
- São Miguel do Guamá: 1 USB
- Salinópolis: 1 USB
- Santarém Novo: 1 USB
- Tracuateua: 1 USB
- Igarapé-Açu: 1 USB

Conforme as diretrizes da Portaria GM/MS nº 1.010 de 21/05/2012, encontra-se na Coordenação Geral de Urgência Emergência - CGUE/MS aguardando habilitação 10 (dez) Unidades Móveis de Suporte Básico – USB, contempladas pelos seguintes municípios: Curuçá, Nova Esperança do Piriá, São Domingos do Capim, Bragança, Cachoeira do Piriá, Ourém, Mãe do Rio, Maracanã, Magalhães Barata e Viseu integrantes da Central de Regulação das Urgências da Macrorregião Nordeste de Saúde situada no município de Capanema e já habilitada pelo Ministério da Saúde através da portaria GM/MS nº 1.230 de 14 de junho de 2012.

4.4.1 - O SERVIÇO DE RESGATE AEROMÉDICO E DE UTI AÉREA

A proposta de implantação do serviço de resgate aeromédico no Estado do Pará decorreu de sua vastidão territorial e da demanda pelo serviço principalmente nas regiões de ilhas do Estado representadas principalmente pelo Arquipélago do Marajó onde o acesso é majoritariamente por água e os municípios que compõem as Regiões de Saúde: Metropolitana I, Metropolitana II, Metropolitana III, Rio Caetés, Tocantins e Marajó. Neste sentido cerca de 75 (setenta e cinco) municípios são beneficiados pelo serviço e que atualmente abrange uma população de **4.639.462** de habitantes, com exceção de 03 (três) municípios dentre os quais destacam-se:

Gurupá, Viseu e Ulianópolis em virtude de os mesmos estarem localizados fora do raio de ação e autonomia de voo do Helicóptero.

O Serviço de Resgate Aeromédico iniciou em setembro de 2008 através de Convênio celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde de Pública - SESPA e Corpo de Bombeiros Militar do Pará - CBM/PA. A coordenação do serviço de resgate aeromédico levou a Coordenação do Sistema Estadual de Urgência e Emergência - CSEUE a implantar e estruturar a regulação desse serviço, bem como a equipe do resgate aéreo formada por Enfermeiros e Médicos, passando-se a ter o controle e monitoramento do serviço, com o registro das ocorrências e dos encaminhamentos aos serviços de referência, regulado por médicos. Além disso, passou a acompanhar os serviços, e a elaborar relatório mensal e anual das atividades desenvolvidas.

Há previsão da expansão do serviço em todo o Estado de acordo com as diretrizes da portaria GM/MS nº 2.048 de 05/11/2002. Sendo que, neste momento além da Base existente no município de Belém. O serviço Aeromédico está previsto sua implantação até 2015 nas seguintes regiões de saúde: Marajó (sede em **Breves**), Xingu (sede em **Altamira**), Baixo Amazonas (sede em **Santarém**), Tapajós (sede em **Itaituba**), Carajás, Lago de Tucuruí (sede em **Marabá**) e Araguaia (sede em **Redenção**). Visto que, nestes locais já existem ou há previsão de implantação dos Hospitais Regionais pelos próximos 02 (dois) anos e aeroportos devidamente habilitados pela ANAC para servirem como pontos estratégicos de reabastecimento dos Helicópteros.

Com relação ao serviço de UTI Aérea as solicitações eram encaminhadas diretamente pelos municípios ao Gabinete do Secretário Estadual de Saúde que assim direcionava a Coordenação do Sistema Estadual de Urgência e Emergência, as quais eram avaliadas pelo médico regulador e que o mesmo verificava a real necessidade do transporte e posteriormente viabilizava a documentação necessária para realização do serviço. O Serviço só foi vinculado à Coordenação do Sistema Estadual de Urgência e Emergência a partir de janeiro de 2010, quando também foi elaborado protocolo de acionamento do serviço e a cobertura do serviço que atualmente abrange todo o Estado e as outras Unidades Federativas do país.

4.4.1.1 - RESGATE AEROMÉDICO COM AERONAVE DE ASAS ROTATIVAS

O transporte aeromédico é realizado em aeronave de asas rotativas – (Helicóptero tipo monoturbina) que comporta: piloto, co-piloto, médico, enfermeiro, paciente e acompanhante (quando necessário).

A equipe da Regulação do resgate e transporte aeromédico da SESPA é composta por 29 (vinte e nove) profissionais. Sendo 09 (nove) médicos reguladores, 08 (oito) médicos, 08 (oito) enfermeiros assistencialistas com especialidade em atendimento de urgência e emergência que de acordo com as prerrogativas do **Protocolo de Atendimento do Aeromédico**, 02 (dois) Assistentes Sociais e 02 (dois) Agentes Administrativos que viabilizam a operacionalização do serviço.

O acesso ao serviço de Resgate Aeromédico atualmente se dá através de contato ininterrupto por telefonia fixa e móvel diariamente nas 24 horas. Funciona em regime de plantões visto que o serviço funciona atrelado a Coordenação do Sistema Estadual de Urgência e Emergência.

O Serviço de Resgate Aeromédico é regido pelo Termo de Cooperação entre SESPA e CBM/PA, custando ao Estado o valor mensal de R\$ 165.000,00 (cento e sessenta e cinco mil reais) perfazendo o valor anual de R\$ 1.980.000,00 (Um milhão, novecentos e oitenta mil reais). Segue abaixo a planilha com a relação dos municípios que atualmente estão dentro da área de cobertura do serviço aeromédico no Estado.

4.4.1.1.1 – REGIÃO DE SAÚDE DO LAGO TUCURUI

Municípios	POP. Agregada	Km (Ida / Volta)	Tempo de Voo	
			Ida	Ida / Volta
Tailândia	79.282	179	00h53min	01h46min

4.4.1.1.2 – REGIÃO DE SAÚDE DO MARAJÓ

Municípios	POP. Agregada	Km (Ida / Volta)	Tempo de Voo	
			Ida	Ida / Volta
Afuá	34.707	252	01h14min	02h28min
Anajás	24.332	169	00h50min	01h40min
Bagre	23.820	195	00h57min	01h54min
Breves	92.283	225	01h06min	02h12min

Cachoeira do Arari	20.311	69	00h20min	00h40min
Chaves	18.242	217	01h04min	02h08min
Curralinho	28.343	154	00h45min	01h30min
Melgaço	24.526	252	01h14min	02h28min
Muaná	33.979	84	00h27min	00h54min
Ponta de Pedras	25.838	43	00h13min	00h26min
Portel	52.121	267	01h18min	02h36min
Salvaterra	20.027	73	00h21min	00h42min
Santa Cruz do Arari	8.115	113	00h33min	01h06min
São Sebastião da Boa Vista	22.758	282	00h36min	01h12min
Soure	22.849	76	00h22min	00h44min

4.4.1.1.3 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA I

Municípios	POP. Agregada	Km (Ida / Volta)	Tempo de Voo	
			Ida	Ida / Volta
Ananindeua	456.316	13	00h04min	00h08min
Benevides	51.104	26	00h08min	00h16min
Marituba	108.223	17	00h05min	00h10min
Santa Bárbara do Pará	17.031	28	00h08min	00h16min

4.4.1.1.4 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA II

Municípios	POP. Agregada	Km (Ida / Volta)	Tempo de Voo	
			Ida	Ida / Volta
Acará	53.435	71	00h21min	00h42min
Bujaru	25.700	51	00h15min	00h30min
Colares	11.368	56	00h16min	00h32min
Concórdia do Pará	28.208	89	00h26min	00h52min
Santa Isabel do Pará	59.386	37	00h11min	00h22min
Santo Antonio do Tauá	26.538	49	00h14min	00h28min
São Caetano de Odivelas	16.836	89	00h26min	00h52min
Tomé-Açu	55.538	119	00h35min	01h10min
Vigia	47.845	71	00h21min	00h42min

4.4.1.1.5 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA III

Municípios	POP. Agregada	Km (Ida / Volta)	Tempo de Voo	
			Ida	Ida / Volta
Aurora do Pará	26.427	132	00h38min	01h16min
Capitão Poço	50.774	163	00h48min	01h36min
Castanhal	168.559	63	00h18min	00h36min
Curuçá	33.358	102	00h30min	01h00min
Garrafão do Norte	24.902	169	00h50min	01h40min
Igarapé-Açu	35.677	101	00h29min	00h58min

Inhangapi	9.331	63	00h18min	00h36min
Ipixuna do Pará	51.453	169	00h50min	01h40min
Irituia	31.151	123	00h36min	01h12min
Mãe do Rio	27.735	126	00h37min	01h14min
Magalhães Barata	8.115	119	00h35min	01h10min
Maracanã	28.291	134	00h39min	01h18min
Marapanim	26.418	115	00h34min	01h08min
Nova Esperança do Piriá	20.124	193	00h57min	01h54min
Paragominas	97.459	217	01h04min	02h08min
Santa Maria do Pará	23.031	100	00h30min	01h00min
São Domingos do Capim	29.802	84	00h25min	00h50min
São Francisco do Pará	15.018	80	00h24min	00h48min
São João da Ponta	5.265	88	00h26min	00h52min
São Miguel do Guamá	51.428	113	00h33min	01h06min
Terra Alta	10.243	74	00h22min	00h44min

4.4.1.1.6 – REGIÃO DE SAÚDE DO RIO CAETÉS

Municípios	POP. Agregada	Km (Ida / Volta)	Tempo de Voo	
			Ida	Ida / Volta
Augusto Correa	40.469	210	01h01min	02h02min
Bonito	13.630	130	00h38min	01h16min
Bragança	112.285	195	00h57min	01h54min
Cachoeira do Piriá	26.333	219	01h04min	02h08min
Capanema	62.454	145	00h43min	01h26min
Nova Timboteua	13.644	123	00h36min	01h12min
Ourém	16.188	152	00h45min	01h30min
Peixe-Boi	7.800	132	00h39min	01h18min
Primavera	10.221	160	00h47min	01h34min
Quatipuru	12.402	173	00h51min	00h42min
Salinópolis	37.367	152	00h45min	01h30min
Santa Luzia do Pará	19.403	176	00h52min	01h44min
Santarém Novo	6.131	132	00h39min	01h18min
São João de Pirabas	20.596	160	00h47min	01h34min
Tracuateua	27.442	185	01h00min	02h00min

4.4.1.1.7 – REGIÃO DE SAÚDE DO TOCANTINS

Municípios	POP. Agregada	Km (Ida / Volta)	Tempo de Voo	
			Ida	Ida / Volta
Abaetetuba	139.749	58	00h17min	00h34min
Baião	36.574	204	01h00min	02h00min
Barcarena	94.641	21	00h06min	00h12min
Cametá	120.897	147	00h43min	01h26min
Igarapé-Miri	57.640	84	00h25min	00h50min

Limoeiro do Ajuru	25.005	115	00h34min	01h08min
Mocajuba	26.686	175	00h51min	01h42min
Moju	68.070	63	00h18min	00h36min
Oeiras do Pará	28.595	167	00h49min	01h38min

4.4.1.2 - SERVIÇO DE UTI AÉREA COM AERONAVE DE ASAS FIXAS

Além do Serviço de Resgate Aeromédico, a SESPA também realiza atualmente o Transporte em UTI Aérea (Avião tipo Turbojato) estabelecido através de Contrato com a Empresa NORTE JET TAXI AÉREO, para pacientes graves que necessitem de atendimento em suporte avançado de vida dentro e fora do Estado. Este serviço é regido por um Protocolo de Acionamento do serviço, custando ao Estado anualmente cerca de R\$ 2.207.532,80 (Dois milhões, duzentos e sete mil, quinhentos e trinta e dois reais e oitenta centavos).

Em decorrência da demanda crescente dos acionamentos deste serviço em todo o Estado, a SESPA está viabilizando a contratação de 03 (três) aeronaves tipo Monomotor ou Bimotor Turbohélice com Bases a serem localizadas nos municípios de Belém, Marabá e Santarém, a fim de garantir o atendimento dos deslocamentos de enfermos dentro das Regiões de Saúde. Segue abaixo a planilha com a relação dos municípios que atualmente estão dentro da área de cobertura do serviço de UTI Aérea no Estado com pistas de pouso homologadas pela Agência Nacional de Aviação Civil – ANAC.

4.4.1.2.1 – REGIÃO DE SAÚDE DO ARAGUAIA

Municípios	Km (ida / Volta)	Tempo de Voo		Valor Total do Voo (Valor Km voado)
		Ida	Ida / Volta	R\$ 23,20
Conceição do Araguaia	1.714	01h45min	03h30min	39.764,80
Ourilândia do Norte	1.460	01h29min	02h58min	33.872,00
Redenção	1.666	01h42min	03h24min	38.651,20

4.4.1.2.2 – REGIÃO DE SAÚDE DO BAIXO AMAZONAS

Municípios	Km (ida / Volta)	Tempo de Voo		Valor Total do Voo (Valor Km voado)
		Ida	Ida / Volta	R\$ 23,20
Oriximiná	1.808	01h42min	03h24min	41.945,60
Santarém	1.570	01h36min	03h12min	36.424,00

4.4.1.2.3 – REGIÃO DE SAÚDE DO CARAJÁS

Municípios	Km (ida / Volta)	Tempo de Voo		Valor Total do Voo (Valor Km voado)
		Ida	Ida / Volta	R\$ 23,20
Marabá	982	01h00min	02h00min	22.782,40
Parauapebas	1.216	01h14min	02h28min	28.211,20

4.4.1.2.4 – REGIÃO DE SAÚDE DO LAGO DE TUCURUÍ

Município	Km (ida / Volta)	Tempo de Voo		Valor Total do Voo (Valor Km voado)
		Ida	Ida / Volta	R\$ 23,20
Tucuruí	660	00h40min	01h20min	15.312,00

4.4.1.2.5 – REGIÃO DE SAÚDE DO MARAJÓ

Municípios	Km (ida / Volta)	Tempo de Voo		Valor Total do Voo (Valor Km voado)
		Ida	Ida / Volta	R\$ 23,20
Breves	486	00h30min	01h00min	11.275,20

4.4.1.2.6 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA III

Município	Km (ida / Volta)	Tempo de Voo		Valor Total do Voo (Valor Km voado)
		Ida	Ida / Volta	R\$ 23,20
Paragominas	490	00h30min	01h00min	11.368,00

4.4.1.2.7 – REGIÃO DE SAÚDE DO RIO CAETÉS

Município	Km (ida / Volta)	Tempo de Voo		Valor Total do Voo (Valor Km voado)
		Ida	Ida / Volta	R\$ 23,20
Capanema	314	00h25min	00h50min	7.284,80

4.4.1.2.8 – REGIÃO DE SAÚDE DO TAPAJÓS

Município	Km (ida / Volta)	Tempo de Voo		Valor Total do Voo (Valor Km voado)
		Ida	Ida / Volta	R\$ 23,20
Itaituba	1.966	02h00min	04h00min	45.611,20

4.4.1.2.9 – REGIÃO DE SAÚDE DO XINGU

Município	Km (ida / Volta)	Tempo de Voo		Valor Total do Voo (Valor Km voado)
		Ida	Ida / Volta	R\$ 23,20
Altamira	1.030	01h03min	02h06min	23.896,00

4.4.2 - SERVIÇO DE TELEDIAGNÓSTICO

A Secretaria de Estado de Saúde Pública – SESPA subsidia o sistema de Telediagnóstico no estado do Pará desde outubro de 2011 com a operacionalização de 40 (quarenta) pontos com aparelhos de Eletrocardiograma instalados em 39 (trinta e nove) municípios estratégicos dentro dos critérios da Rede de Atenção às Urgências. Sendo que o investimento da SESPA atualmente gira em torno de R\$ 45.000,00 (Quarenta e cinco mil reais) com a disponibilização de 1.600 exames mensais para os municípios. A cada ponto de Eletrocardiograma - ECG em funcionamento está sendo disponibilizado o quantitativo de 40 exames de ECG.

O exame de ECG é indicado como recurso primordial para análise de doenças cardíacas, em especial as arritmias cardíacas. Também se constitui numa ferramenta indispensável no diagnóstico do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) principalmente nas regiões de difícil acesso do Estado.

Há previsão da expansão do serviço em todo o Estado de acordo com a implementação da Rede de Urgência e Emergência e a implantação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h para um total de 70 (setenta) pontos até 2015.

Segue abaixo a planilha com a distribuição do serviço de Telediagnóstico no Estado:

4.4.2.1 – REGIÃO DE SAÚDE DO ARAGUAIA

Municípios	Pop. Agregada	Qtde. de Ptos de ECG	Qtde. Exames Disp.	Valor Pago SESPA Exames/Mês	Estab. de Saúde c/ ECG instalado
Conceição do Araguaia*	44.983	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Redenção*	72.908	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Santana do Araguaia*	53.871	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
São Félix do Xingú*	90.908	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Xinguara*	40.558	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA

4.4.2.2 – REGIÃO DE SAÚDE DO BAIXO AMAZONAS

Municípios	Pop. Agregada	Qtde. de Ptos de ECG	Qtde. Exames Disp.	Valor Pago SESPA Exames/Mês	Estab. de Saúde c/ ECG instalado
Alenquer	51.326	1	40	1.125,00	Hospital Santo Antonio
Monte Alegre*	54.238	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Óbidos	47.938	1	40	1.125,00	Centro de Saúde Francisco Rodrigues Barros
Santarém	291.122	1	40	1.125,00	Hospital Municipal

*Previsto

4.4.2.3 – REGIÃO DE SAÚDE DO CARAJÁS

Municípios	Pop. Agregada	Qtde. de Ptos de ECG	Qtde. Exames Disp.	Valor Pago SESPA Exames/Mês	Estab. de Saúde c/ ECG instalado
Dom Eliseu*	51.138	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Itupiranga*	50.779	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Marabá*		1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Palestina do Pará	7.411	1	40	1.125,00	Unidade Mista Dr. José Homobono Paes Andrade
Parauapebas	149.411	1	40	1.125,00	Hospital Municipal

*Previsto

4.4.2.4 – REGIÃO DE SAÚDE DO LAGO DE TUCURUÍ

Municípios	Pop. Agregada	Qtde. de Ptos de ECG	Qtde. Exames Disp.	Valor Pago SESPA Exames/Mês	Estab. de Saúde c/ ECG instalado
Breu Branco*	52.422	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Jacundá*	50.441	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Novo Repartimento*	58.553	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Tucuruí	96.343	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento – UPA
Tailândia*	79.282	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA

*Previsto

4.4.2.5 – REGIÃO DE SAÚDE DO MARAJÓ

Municípios	Pop. Agregada	Qtde. de Ptos de ECG	Qtde. Exames Disp.	Valor Pago SESPA Exames/Mês	Estab. de Saúde c/ ECG instalado
Afuá	34.707	1	40	1.125,00	Unidade Mista de Saúde

PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS 2012 - 2015

Anajás	24.332	1	40	1.125,00	Hospital Municipal
Bagre	23.820	1	40	1.125,00	Centro de Saúde
Breves	92.283	1	40	1.125,00	Hospital Municipal Maria Santana Rocha
Cachoeira do Arari	20.311	1	40	1.125,00	Unidade Mista de Saúde
Chaves	18.242	1	40	1.125,00	Unidade Mista de Saúde
Curralinho	28.343	1	40	1.125,00	Unidade Mista de Saúde
Gurupá	29.017	1	40	1.125,00	Hospital Municipal Dr. Jaime Abenathar
Melgaço	24.526	1	40	1.125,00	Hospital Municipal
Muaná	33.979	1	40	1.125,00	Unidade Mista de Saúde
Ponta de Pedras	25.838	1	40	1.125,00	Unidade Mista de Saúde
Portel	52.121	1	40	1.125,00	Hospital Municipal
Salvaterra	20.027	1	40	1.125,00	Hospital Municipal Dr. Almir Gabriel
Santa Cruz do Arari	8.115	1	40	1.125,00	Unidade Mista de Saúde
São Sebastião da Boa Vista	22.758	1	40	1.125,00	Hospital Municipal
Soure	22.849	1	40	1.125,00	Hospital Menino de Deus

4.4.2.6 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA I

Municípios	Pop. Agregada	Qtde. de Ptos de ECG	Qtde. Exames Disp.	Valor Pago SESPA Exames/Mês	Estab. de Saúde c/ ECG instalado
Ananindeua	456.316	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento – UPA (Cidade Nova II)
Ananindeua	456.316	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento – UPA (Icuí Guajará)
Ananindeua*	456.316	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Ananindeua*	456.316	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Belém	1.351.618	1	40	1.125,00	Unidade Básica de Saúde da Pedreira
Belém	1.351.618	1	40	1.125,00	Hospital Regional Dr. Abelardo Santos
Belém*	1.351.618	1	40	1.125,00	UPA (Rodovia Augusto Montenegro)
Belém*	1.351.618	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Belém*	1.351.618	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Belém*	1.351.618	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Belém*	1.351.618	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Benevides*	51.104	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Marituba	108.223	1	40	1.125,00	Unidade de U.E Dr. Augusto Chaves

*Previsto

4.4.2.7 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA II

Municípios	Pop. Agregada	Qtde. de Ptos de ECG	Qtde. Exames Disp.	Valor Pago SESPA Exames/Mês	Estab. de Saúde c/ ECG instalado
Acará*	53.435	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Santa Isabel do Pará*	59.386	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Tomé-Açu*	55.538	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Vigia*	?	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA

*Previsto

4.4.2.8 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA III

Municípios	Pop. Agregada	Qtde. de Ptos de ECG	Qtde. Exames Disp.	Valor Pago SESPA Exames/Mês	Estab. de Saúde c/ ECG instalado
Capitão Poço*	50.774	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Castanhal*	168.559	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Curuçá	33.358	1	40	1.125,00	Unidade Mista de Saúde
Ipixuna do Pará*	51.453	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Marapanim	26.418	1	40	1.125,00	Unidade Mista de Saúde
Paragominas*	97.459	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
São Miguel do Guamá*	51.428	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA

*Previsto

4.4.2.9 – REGIÃO DE SAÚDE DO RIO CAETÉS

Municípios	Pop. Agregada	Qtde. de Ptos de ECG	Qtde. Exames Disp.	Valor Pago SESPA Exames/Mês	Estab. de Saúde c/ ECG instalado
Bragança	112.285	1	40	1.125,00	Hospital Santo Antonio Maria Zaccarias
Capanema	62.454	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Salinópolis	37.367	1	40	1.125,00	Hospital Regional Dr. Olimpio Cardoso da Silveira
Viseu	56.030	1	40	1.125,00	Hospital das Bem Aventuranças

4.4.2.10 – REGIÃO DE SAÚDE DO TAPAJÓS

Municípios	Pop. Agregada	Qtde. de Ptos de ECG	Qtde. Exames Disp.	Valor Pago SESPA Exames/Mês	Estab. de Saúde c/ ECG instalado
------------	---------------	----------------------	--------------------	-----------------------------	----------------------------------

Itaituba	95.210	1	40	1.125,00	Hospital Municipal
Jacareacanga	13.597	1	40	1.125,00	Unidade Hospitalar Mista Munduruku
Novo Progresso	24.820	1	40	1.125,00	Hospital Municipal

4.4.2.11 – REGIÃO DE SAÚDE DO TOCANTINS

Municípios	Pop. Agregada	Qtde. de Ptos de ECG	Qtde. Exames Disp.	Valor Pago SESP/ Exames/Mês	Estab. de Saúde c/ ECG instalado
Abaetetuba*	139.749	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Barcarena	94.641	1	40	1.125,00	Hospital Municipal
Cametá*	120.897	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Igarapé-Miri*	57.640	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA
Moju*	68.070	1	40	1.125,00	Unidade de Pronto Atendimento - UPA

*Previsto

4.4.2.12 – REGIÃO DE SAÚDE DO XINGU

Municípios	Pop. Agregada	Qtde. de Ptos de ECG	Qtde. Exames Disp.	Valor Pago SESP/ Exames/Mês	Estab. de Saúde c/ ECG instalado
Altamira	94.624	1	40	1.125,00	Hospital Municipal São Rafael
Medicilândia	26.441	1	40	1.125,00	Unidade Mista de Saúde
Pacajá	38.895	1	40	1.125,00	Unidade Mista de Saúde
Uruará	51.167	1	40	1.125,00	Hospital Municipal

4.5- SALA DE ESTABILIZAÇÃO

As Salas de Estabilização devem localizar-se em municípios que ocupem posição estratégica em relação à Rede de Atenção às Urgências, objetivando menor tempo-resposta para o atendimento e encaminhamento aos demais serviços de saúde da Rede.

A Sala de Estabilização deve ser instalada em serviços de saúde, públicos ou filantrópicos, preferencialmente em Hospitais de Pequeno Porte, habilitados ou não,

com até 30 (trinta) leitos e fora da área de abrangência de UPA 24 horas, podendo também ser instalada em outras unidades tipo Unidade Básica de Saúde (UBS) e Unidade Mista de Saúde, desde que sejam garantidas as condições para seu funcionamento integral por 24 horas em todos os dias da semana.

Tem como finalidade principal a assistência temporária com vista à estabilização de pacientes críticos/graves, sejam aqueles que encontram-se em risco iminente de perder a vida, bem como aqueles em frágil condição clínica decorrente de trauma ou outras condições relacionadas a processos que requeiram cuidado imediato clínico, cirúrgico, gineco-obstétrico ou em saúde mental, para posterior encaminhamento a outros pontos da rede de atenção.

No Pará ainda não existe Sala de Estabilização - SE em funcionamento, entretanto, já foram habilitadas pelo Ministério da Saúde – MS, 14 (quatorze) Salas para municípios da Região do Marajó, conforme discriminação a seguir:

Portaria de Habilitação do MS	Municípios
Portaria Nº 526, 26/03/2012	Ponta de Pedras
Portaria Nº 527, 26/03/2012	Anajás
Portaria Nº 528, 26/03/2012	São Sebastião da Boa Vista
Portaria Nº 529, 26/03/2012	Muaná
Portaria Nº 588, 02/04/2012	Gurupá
Portaria Nº 589, 02/04/2012	Curralinho
Portaria Nº 590, 02/04/2012	Afuá
Portaria Nº 591, 02/04/2012	Chaves
Portaria Nº 592, 02/04/2012	Cachoeira do Arari
Portaria Nº 593, 02/04/2012	Bagre
Portaria Nº 594, 02/04/2012	Melgaço
Portaria Nº 595, 02/04/2012	Santa Cruz do Arari
Portaria Nº 596, 02/04/2012	Soure
Portaria Nº 597, 02/04/2012	Salvaterra

4.6 - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA

As Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24 horas são estruturas do componente pré-hospitalar fixo, de complexidade intermediária entre as Unidades

Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares. A estratégia de atendimento está diretamente relacionada ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU uma vez que organiza o fluxo de atendimento, encaminhando o paciente ao serviço de saúde adequado à situação.

No Pará atualmente, existem 50 (cinquenta) UPAs cadastradas junto ao Ministério da Saúde - MS, sendo que 05 (cinco) UPAs encontram-se em funcionamento no município de Capanema (Porte II – habilitada e qualificada), Ananindeua (Porte III - habilitada), Tucuruí (Porte II – habilitada e qualificada) e Belém (Porte III – habilitada) estas já estão recebendo os custeios estaduais e federais mensalmente, já a Unidade de Pronto Atendimento (Porte II) do município de Ananindeua está em processo de habilitação perante o Ministério da Saúde.

4.7– ATENÇÃO DOMICILIAR – AD

A atenção domiciliar modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar às demais estruturas da Rede, caracterizada por um conjunto de ações de saúde prestadas no domicílio, destinadas ao paciente cujo quadro clínico exija cuidados e tecnologias passíveis de assistência no domicílio, por equipe de saúde específica para este fim.

A proposta de avaliação e acompanhamento deve ser local, porém, o conjunto mínimo de indicadores estabelecido pela RDC nº 11 da ANVISA, de 26/01/2006, é referência obrigatória para o monitoramento desses serviços.

O Pará dispõe de 21 Equipes Multidisciplinares de Atenção Domiciliar - EMAD e 05 Equipes Multidisciplinares de Apoio – EMAP habilitadas nessa modalidade e assistência, conforme Portaria nº 1.533 de 16/07/2012, que Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) nos municípios de Ananindeua, Belém e Castanhal.

4.8- REGULAÇÃO EM SAÚDE / REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS

A Portaria GM/MS nº 1.559 de 01/08/2008 que trata a Política Nacional de Regulação do SUS define que suas ações estão organizadas em três dimensões de atuação, necessariamente integradas entre si:

- a) **Regulação de Sistemas de Saúde:** que tem como objeto os sistemas municipais, estaduais e nacionais de saúde, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos;
- b) **Regulação da Atenção à Saúde:** que tem como objetivos: garantir a adequada prestação de serviços à população e seu objeto é a produção das ações diretas e finais de atenção à saúde e o controle da oferta de serviços executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância da atenção e da assistência à saúde no âmbito do SUS;
- c) **Regulação do Acesso à Assistência:** também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização.

A Regulação do Acesso contempla as seguintes ações:

- a) - Regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências;
- b) - Controle dos leitos disponíveis e das agendas de consultas e procedimentos especializados;
- c) - Padronização das solicitações de procedimentos por meio dos protocolos assistenciais;
- d) - Estabelecimento de referências entre unidades de diferentes níveis de complexidade, de abrangência local, intermunicipal e interestadual, segundo fluxos e protocolos pactuados. A regulação das referências intermunicipais é responsabilidade do gestor estadual, expressa na coordenação do processo de construção da programação pactuada e integrada da atenção em saúde, do processo de regionalização, do desenho das redes.

O Complexo Regulador é a estratégia para regular a oferta e a demanda em saúde, por meio da operacionalização das ações de regulação do acesso, que conforme pactuação entre gestores, podem ter abrangência estadual, regional e municipal. Será organizado em:

I - **Central de Regulação de Consultas e Exames:** regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência;

III - Central de Regulação das Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

No Estado do Pará, à medida que os municípios foram se habilitando, os gestores municipais passaram a assumir as ações de Regulação, que englobam desde o planejamento da rede, o credenciamento dos Serviços até a garantia de acesso destes para a população própria e referenciada, através da Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI da Assistência.

No decorrer dos últimos 18 anos de descentralização da gestão, tem se observado na maioria dos municípios paraenses alguns entraves no processo regulatório, que vão desde a habilitação dos serviços até a garantia de acesso do usuário a esses serviços.

Essas dificuldades em grande parte se devem a insuficiência de técnicos qualificados para execução das atividades relacionadas às funções de Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, preconizadas no Pacto pela Saúde e Portaria GM/MS n.º 1.559/2008 e demais Portarias Ministeriais pertinentes ao assunto, até a falta de adoção de Protocolos Clínicos e de Regulação que vise a garantia do acesso ordenado, respeitando critérios clínicos de necessidade dos usuários e de disponibilidade da oferta, contemplando as classificações de risco pré-estabelecidas em protocolos de regulação aos serviços de saúde, inclusive os de urgência, o que vem a propiciar as perdas de vidas e agravos à saúde da população paraense.

Porém o maior desafio posto para discussão nas instâncias gestoras do Estado, diz respeito à estruturação das redes de serviço com vista a solucionar problemas referentes não só a sua hierarquização, fluxos, e garantia do atendimento integral, com foco nas linhas de cuidados, mas também na definição de como serão articuladas as diversas estruturas do complexo regulador.

Em decorrência da consolidação dos componentes da Rede de Urgência e Emergência no Estado do Pará. Informamos que o Projeto de Regionalização do SAMU 192 no Estado está disposto de acordo com Plano Diretor de Regionalização – PDR em 12 (doze) Regiões de Saúde. Sendo que 09 (nove) destas Regiões de

Saúde são compostas por uma Central de Regulação das Urgências conforme pactuação estabelecida nos Comissão Intergestores Regionais - CIR que estarão sendo implantadas até 2015.

Atualmente está em funcionamento desde 11 de fevereiro de 2012 a Central de Regulação das Urgências das Regiões de Saúde do Rio Caetés e da Metropolitana III localizada no município de Capanema sob gerenciamento da SESPA (4º Centro Regional de Saúde), que está responsável pela regulação do SAMU 192 em 38 (trinta e oito) municípios nestas regiões.

As Centrais de Regulação das Urgências dos municípios de Altamira e Conceição do Araguaia serão gerenciadas pelas próprias Secretárias Municipais de Saúde que ficarão responsáveis pela regulação das Regiões de Saúde do Xingu e do Araguaia respectivamente, pois as mesmas encontram-se construídas, equipadas, mobiliadas por parte dos municípios em decorrência dos mesmos terem recebidos os recursos referentes à construção, equipamentos e mobiliários das Centrais equivocadamente pelo Fundo Nacional de Saúde. Visto que este recurso, a princípio teria que ter sido repassado ao Fundo Estadual de Saúde e não ao Fundo Municipal conforme pactuação ocorrida nas Comissões Intergestores Regional - CIR.

Os Projetos Arquitetônicos das outras 05 (cinco) Centrais de Regulação das Urgências dos municípios de Belém (Projeto de Central de Regulação das Urgências foi readequado para uma cobertura populacional de aproximadamente de 3.500.000 habitantes), Breves, Barcarena, Marabá e Santarém já foram encaminhados a Coordenação Geral de Urgência e Emergência – CGUE/MS. No momento já foi publicada a Portaria Ministerial referente à Central de Regulação das Urgências do município de Santarém, cabendo a Coordenação do Sistema Estadual de Urgência e Emergência - CSEUE aguardar o parecer favorável da CGUE/MS e posteriormente a publicação de portaria específica e o repasse do recurso do Fundo Nacional de Saúde - FNS ao Fundo Estadual de Saúde – FES referente às Centrais de Regulação de Belém e Marabá, a fim de que a Secretaria de Planejamento, Orçamento e Finanças – SEPOF possa dar início às construções das referidas Centrais de Regulação das Urgências.

4.9– ATENÇÃO BÁSICA

As deficiências no atendimento às urgências nas unidades da rede básica se devem principalmente a não inserção dos casos agudos ou de agudização dos casos crônicos dentro de uma perspectiva de acolhimento e tratamento pela atenção básica. A atenção básica tem se pautado primordialmente nas ações de promoção e prevenção de saúde, desconsiderando que sua população necessita de uma resposta efetiva para resolução de casos agudos ou crônicos agudizados. Tal situação soma-se ao despreparo das equipes com relação ao acolhimento e a classificação de risco da clientela atendida, como também a deficiência estrutural para prestar o primeiro atendimento.

Sistematicamente os serviços da rede básica não são incluídos no planejamento da rede de urgência, levando a uma persistência da fragmentação do atendimento, retardando acessos e dificultando tanto o encaminhamento como o contra-referenciamento.

Hoje no Pará os serviços de atenção básica funcionam em sua maioria sem estrutura adequada para o atendimento as urgências, quer pela disponibilidade de pessoal qualificado, pelo horário de funcionamento, pela inadequação física e tecnológica, refletindo a já comentada fragmentação da “atenção integral a saúde”.

O componente de Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica, no âmbito do Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde e do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, é outro elo essencial para composição da Rede Estadual de Atenção as Urgências no Pará, pois, visa ampliar a resolutividade deste nível de atenção e promover sua integração com o conjunto da rede além de desenvolver ações de apoio à atenção à saúde e de educação permanente das equipes de atenção básica, através da oferta de teleconsultoria, segunda opinião formativa e telediagnóstico.

A Portaria GM/MS nº 2.815, 29/11/2011, habilitou 21 (vinte e um) municípios paraenses para receber recursos referentes ao Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde - Componente Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica integrado ao Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes.

4.10 – AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

No Pará, assim como no Brasil e no mundo as violências representam um grave problema de saúde pública com alto impacto sobre a morbimortalidade da população, o que repercute nos altos custos sociais, econômicos, familiares e pessoais.

O Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Promoção da Saúde - Portaria GM/MS nº 687, de 30/06/2006, que em relação às violências, definiu como prioridades:

- a) - Redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas;
- b) - Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito; e.
- c) - Prevenção das violências e estímulo à cultura de paz.

A Portaria GM/MS nº 936, de 18/05/2004 dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção à Violência em Estados e Municípios. Os Núcleos participantes dessa Rede coordenam, articulam, executam e potencializam, no nível local, as ações de enfrentamento de violências e de promoção da cultura de paz. No Pará, de acordo com a Portaria GM/MS nº 2.669, de 03/11/2009, essa rede esta atualmente configurada, pelos seguintes municípios:

- 1 – Municípios paraenses prioritários: Ananindeua, Belém, Santarém, Marabá e Marituba;
- 2 – Municípios não prioritários Salinópolis e Bragança.

Outro grupo de iniciativas importantes no componente de promoção e prevenção são as ações que visam enfrentar e deter as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), dentre as quais o Programa Academia da Saúde, criado em abril de 2011, ações de enfrentamento ao tabagismo, incentiva a alimentação saudável e ao aleitamento materno e ampliação assistência farmacêutica.

4.11 – EDUCAÇÃO PERMANENTE

A qualidade das ações empreendidas no âmbito da assistência à saúde depende, essencialmente, da estrutura oferecida, sendo que a qualificação dos profissionais exerce um papel fundamental para proporcionar a resolutividade exigida. Assim, a capacitação dos profissionais deve estar alicerçada em um projeto didático-pedagógico consistente, com foco na educação permanente, sendo que a

construção desse paradigma implica na formação e treinamento das equipes de saúde em todos os âmbitos da atenção, como: a promoção, atenção básica, assistência pré-hospitalar e hospitalar. Dessa forma exige-se, por parte dos profissionais envolvidos, a construção de um arcabouço teórico-prático com ênfase nos atendimentos de urgência/emergência.

Salienta-se que os atendimentos de urgência preconizam a construção de uma lógica sistêmica na qual deve predominar a integração e a sincronia nas ações empreendidas entre os diversos profissionais. Portanto, justifica-se a necessidade de contextualizar os profissionais que atuam nesse segmento com ênfase em uma proposta dirigida às situações de rotina.

A capacitação contínua dos profissionais vinculados ao Sistema de Atenção às Urgências pode ser considerada como um componente essencial para proporcionar a legitimação e a efetividade das ações.

5 – DESENHO E ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

5.1 – MAPA DA SAÚDE

BELÉM:

A localização e a implantação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e as Salas de Estabilização (SE) exigiram a elaboração de um diagnóstico pontual e abrangente das regiões de saúde do município de Belém, que incluem a identificação da rede de atenção instalada, a complexidade de atuação no atendimento às urgências, o levantamento da produção, a identificação dos fluxos de pacientes pactuados ou espontâneos intra e extra municipal, o diagnóstico da casualidade local e regional das urgências, a análise da cobertura assistencial a partir dos parâmetros de cobertura populacional vigente, considerando o atendimento às principais urgências clínicas, bem como aquelas decorrentes de causas externas.

REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE: Esta Região de Saúde é representada pelo Distrito ou Arquipélago do Mosqueiro. Das mais de 13 ilhas que conformam o arquipélago, a ilha de Mosqueiro é a maior e a mais importante do município de Belém. Tem 220,7 Km² de extensão territorial e destes, 17 km de extensão de praias, com baixa densidade demográfica, além da existência de comunidade rural

com isolamento geográfico. A ilha de Mosqueiro conta com uma população flutuante próxima dos 50 mil habitantes (Censo 2010) chegando a duplicar em feriados prolongados e períodos de recesso escolar (Janeiro e Julho), situada a uma distância do centro urbano, de 25 km por via fluvial e 70 km por rodovia e vem sendo urbanizado em ritmo crescente evidenciando o agravamento da pobreza com favelização em áreas de invasão ou assentamentos rurais, tendo atualmente 19 bairros: Aeroporto; Ariramba; Baía do Sol; Bonfim; Carananduba; Caruaru; Chapéu Virado; Farol; Mangueiras; Maracajá; Marahú; Murubira; Natal do Murubira; Paraíso; Porto Arthur; Praia Grande; São Francisco; Sucurijuquara e Vila.

Nesta região fica perfeitamente evidenciada a existência de vazios assistenciais, com ações de atenção básica de saúde insuficiente e pouco resolutiva além de deficiência na infraestrutura para investigação diagnóstica e inexistência de leitos de Unidade de Cuidado Intensivo - UCI e Unidade de Terapia Intensiva - UTI.

Existe base física do componente pré-hospitalar móvel (SAMU 192) instalada estrategicamente nesta região, entretanto a população encontra-se isolada geograficamente dos serviços de média e alta complexidade.

REGIÃO DE SAÚDE NOROESTE: O Distrito Administrativo de Icoaraci, a ilha de Caratateua (Outeiro) e a ilha de Cotijuba representam as localidades de maior importância econômica e social da Região de Saúde Noroeste do Município de Belém.

ICOARACI: Distante a 25 km do centro de Belém possui população de 150 mil habitantes e 9 bairros (Águas Negras; Agulha; Campina de Icoaraci; Cruzeiro; Maracacuera; Paracuri; Parque Guajará; Ponta Grossa e Tenoné), sendo um distrito administrativo que, no final dos anos 60, não passava de um afastado “dormitório”; nas décadas seguintes cresceu a taxas relativamente elevadas e hoje é parte integrante da Região Metropolitana de Belém (RMB), estando localizado em sua área de expansão. Sua localização geográfica, também foi objeto de políticas públicas territoriais, tendo em vista que em seu espaço foi implantado um conjunto de indústrias culminado com a criação do Distrito Industrial de Icoaraci, tendo como consequência um afluxo populacional acelerando o processo de urbanização, produzindo um espaço segregado, delimitando, redefinindo o espaço urbano e marcando as contradições, os conflitos e antagonismos existentes no mesmo.

CARATATEUA: Popularmente conhecida como Outeiro, é uma ilha constituinte do arquipélago de ilhas situadas a noroeste de Belém, integrando um

dos distritos administrativos do município de Belém, chamado Distrito Administrativo de Outeiro (DAOOUT), que abrange outras vinte ilhas: Santa Cruz, Itatuoca, Cotijuba, Nova, Jutuba, Paquetá, Mirim, Jararaca, Jararaquinha, Longa, da Barra, do Cruzador, do Fortinho, dos Patos, da Cintra, do Combu, do Murutucu, Grande, Porticarvônia e Ilha Negra (BELÉM, 1996), com uma população da ordem absoluta de 26.225 habitantes.

COTIJUBA: A ilha de Cotijuba está localizada geograficamente a 22 km da sede da capital, entre o arquipélago do Marajó e as ilhas de Jutuba e Paquetá, à margem direita do estuário do rio Pará, entre as baías do Marajó e do Guajará, apresentando uma forma alongada em direção ao nordeste sudeste (BELÉM, 1997), sendo a terceira maior ilha em dimensão territorial do município de Belém apresenta uma extensão territorial aproximada a 1.600 hectares, ficando atrás de Mosqueiro e da ilha Caratateua-Outeiro com baixa densidade demográfica e existência de comunidade rural com isolamento geográfico, com população de 11.000 pessoas sendo que esse contingente aumenta em momentos específicos como feriados prolongados, fins de semana e férias.

O acesso aos serviços de saúde na ilha de Cotijuba se resume a existência de uma Unidade Básica de Saúde que oferta consultas médicas, urgência e emergência, assistência social, transporte de enfermos dentro e fora da ilha e outros. Nesta região esta evidenciando a existência de vazios assistenciais, com ações de Atenção Básica de Saúde insuficiente e pouco resolutiva além de deficiência na infraestrutura para investigação diagnóstica e Inexistência de leitos de UCI e UTI.

Existe base física do componente pré-hospitalar móvel (SAMU 192) instalada estrategicamente nesta região, entretanto a população encontra-se isolada geograficamente dos serviços de média e alta complexidade.

ALMEIRIM – VALE DO JARI:

O Município de Almeirim pertence à mesorregião do Baixo Amazonas e a microrregião de Almeirim está localizada a margem esquerda do rio Amazonas, limitando-se ao norte com o Suriname e **Estado do Amapá**, ao Sul com os municípios de Porto de Moz, Prainha; a leste com o Estado do Amapá e Gurupá, a oeste com os municípios de Monte Alegre, Alenquer e Óbidos, possui 02 distritos; **Monte Dourado** e Vila Arumanduba, sendo que, juntamente com os municípios amapaenses de **Vitória do Jari**, com 11.041 habitantes (IBGE 2009) e a área é de

2.483 e **Laranjal do Jari** com população estimada 40.357 habitantes (IBGE 2009) e a área é de 29.699 km², o Vale do Jari.

Nesta região será construída entre os estados do Pará e Amapá a Usina Hidrelétrica Santo Antônio do Jari (nome da cachoeira localizada no rio Jari, que divide o estado do Pará e do Amapá, a aproximadamente 20 km à montante do distrito de Monte Dourado - Almeirim).



ALTAMIRA:

É um município brasileiro localizado no estado do Pará. Até 2009, foi o maior município do Mundo em extensão territorial, com uma área de 159.695,938 km², ultrapassando vários países como Portugal, Islândia, Irlanda, Suíça, entre outros. Fica a uma altitude de 109 metros. Sua população estimada em 2010 era de 105.030 habitantes.

A rodovia Transamazônica atravessa o município no sentido leste-oeste numa extensão de 60 km, ligando Altamira a Belém (800 km), Marabá (500 km), Itaituba (500 km) e Santarém (500 km). Característica notória do município é sua hidrografia: Altamira está cravada às margens do rio Xingu, com sua série de afluentes e cachoeiras que se distribuem por toda a região.

Nesta região está sendo construída a Usina Hidrelétrica de Belo Monte no Rio Xingu, no estado brasileiro do Pará, nas proximidades da cidade de Altamira.

CASTELO DE SONHOS:

É um distrito do município de Altamira, no estado brasileiro do Pará, criado em agosto de 1990, com área territorial de 5.224.558,6587 ha, constituídos de áreas indígenas, áreas de proteção e áreas de expansão. É o distrito brasileiro mais distante da sede do seu respectivo município, estando localizado **a 950 km do distrito-sede de Altamira** (via BR-163 e BR-230). Devido a essa grande distância em relação à sede municipal, o distrito de Castelo de Sonhos possui uma ligação muito mais próxima com o município de Novo Progresso e com o município de Garantã do Norte, no Mato Grosso. O distrito de Castelo de Sonhos fica localizado às margens da BR-163, na região conhecida como Serra do Cachimbo.

5.2 – ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

COMPONENTE	TIPOLOGIA	PROCEDIMENTOS
ATENÇÃO BÁSICA Objetivo: Ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo, responsabilização e o primeiro cuidado às urgências e emergências.	Equipes de ACS (PACS e das ESF)	Orientação dos usuários de sua micro-área quanto ao fluxo para atendimento das
	Estratégia de Saúde da Família - ESF	* Pré-requisito: atender usuários da sua área de abrangência, no horário de funcionamento normal (8 horas diário). 1. Acolhimento 2. Primeira avaliação (classificação de risco e identificação da necessidade de intervenção de cuidado) 3. Prestar atendimento resolutivo e qualificado

	Centro de Saúde sem urgência 24 horas	* Pré-requisito: atender usuários da demanda espontânea, no horário de funcionamento normal (8 horas diário). 1. Acolhimento. 2. Primeira avaliação (classificação de risco e identificação da necessidade de intervenção de cuidado) 3. Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica garantindo o tratamento sintomático. 4. Acesso à regulação para encaminhamento sempre que necessário.
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU Objetivo: chegar precocemente a vítima, que tenha sofrido um agravo de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica ou psiquiátrica.	Unidades Móveis Terrestres (USB, USA, Motolância e VIR), Fluviais (USB, USA e Aéreas (USA)	* Pré-requisito: atender usuários da demanda espontânea ou referenciada da Atenção Básica, Sala de Estabilização, Serviços de Urgência, Unidades de Pronto Atendimento - UPA com atendimento clínico e/ou cirúrgico e da Rede Hospitalar. 1 – Prestar atendimento precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, a seqüelas ou mesmo à morte; 2 - Acesso à Central de Regulação Médica das Urgências mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, através do número “192” para encaminhamento sempre que necessário.

SALA DE ESTABILIZAÇÃO Objetivo: Garantir a estabilização clínica de pacientes em situação “crítica / grave”.	Unidades com Sala de Estabilização	* Pré-requisito: atender usuários da demanda espontânea ou referenciada da atenção básica, SAMU, com funcionamento ininterrupto (24 horas, todos os dias). 1. Acolhimento. 2. Primeira avaliação (classificação de risco e identificação da necessidade de intervenção de cuidado) 3. Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade; 4. Acesso à regulação para encaminhamento sempre que necessário.
UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO E SERVIÇOS DE URGÊNCIA 24 HORAS Objetivo: Garantir atendimento de complexidade intermediária entre atenção e hospitalar.	Centro de Saúde com urgência 24 horas	* Pré-requisito: atender usuários da demanda espontânea, com funcionamento ininterrupto (24 horas, todos os dias). 1. Acolhimento. 2. Primeira avaliação (classificação de risco e identificação da necessidade de intervenção de cuidado) 3. Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica com observação sempre que necessário e cirúrgico (pequenas cirurgias). 4. Acesso à regulação para encaminhamento sempre que necessário.

	Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 horas	* Pré-requisito: atender usuários da demanda espontânea ou referenciada da atenção básica, SAMU, com funcionamento ininterrupto (24 horas, todos os dias). 1. Acolhimento. 2. Primeira avaliação (classificação de risco e identificação da necessidade de intervenção de cuidado) 3. Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade; 4. Acesso à regulação para encaminhamento sempre que necessário.
HOSPITALAR	PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DE URGÊNCIA - Hospital Geral e UTI	* Pré-requisito: atender usuários da demanda espontânea ou referenciada da Atenção Básica, SAMU, Sala de Estabilização, Serviços de Urgência e UPA com atendimento clínico e/ou cirúrgico geral, devendo ter atendimento especializado em uma das seguintes linhas de cuidado: cardiovascular, neurologia/neurocirurgia, pediatria e traumatologia/ortopedia. 1. Acolhimento. 2. Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e/ ou cirúrgica e de trauma realizando a investigação diagnóstica, de modo a definir, em todos os casos, a intervenção adequada para o atendimento resolutivo. 4. Acesso à regulação para encaminhamento sempre que necessário.

	Leitos de Suporte Clínico e de Longa Permanência	Pré-requisito: leitos preferencialmente público, destinado a atender pacientes referenciados, de hospital “Porta de Entrada de Urgência” após a intervenção.
ATENÇÃO DOMICILIAR Objetivo: Realizar de forma substitutiva ou complementar o cuidado domiciliar na atenção primária ambulatorial e hospitalar com vista a (a) redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários internados, (b) a humanização da atenção, (c) a desinstitucionalização e a. Ampliação da autonomia dos usuários	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD e Equipe Multiprofissional de Apoio – EMAP	Pré-requisito: equipe multiprofissional e integrada à rede de atenção à saúde; 1. Acolhimento. 2. Prestar atendimento resolutivo e qualificado para identificar e treinar cuidador, acolher demanda de dúvidas e queixas do usuário e/ou cuidador, promover treinamento pré e pós-desospitalização para os familiares e/ou cuidador dos usuários; providenciar agendamento/atendimento na rede para possíveis complicações ou sequencia de tratamento relativo ao caso, e assegurar, em caso de óbito, que o médico da EMAD, ou da Equipe de Atenção Básica, emita o atestado de óbito.

6. - PLANO DE AÇÃO POR COMPONENTE

6.1 – AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO

REGIÕES	Nº de Academia da Saúde	Nº de ESF (PSE)
Araguaia	9	87
Baixo Amazonas	3	41
Carajás	6	18
Lago de Tucuruí	7	56

Marajó	1	20
Metropolitana I	4	30
Metropolitana II	3	5
Metropolitana III	5	0
Rio Caetés	3	19
Tapajós	1	15
Tocantins	7	7
Xingu	4	26
Total Estado	53	324

6.2 – ATENÇÃO BÁSICA

REGIÃO	Nº de ESF (Telessaúde)	UBS APROVADAS (2009, 2010, 2011 e PACII).	Requalifica SUS (Componente Reforma)	PMAQ/EAB	PMAQ/ EABSB
Araguaia	0	96	42	43	22
Baixo Amazonas	0	44	27	9	34
Carajás	0	24	14	15	17
Lago de Tucuruí	0	63	12	5	18
Marajó	45	66	21	11	14
Metropolitana I	0	34	22	17	31
Metropolitana II	28	36	26	9	10
Metropolitana III	0	5	12	10	19
Rio Caetés	7	29	37	1	25
Tapajós	0	16	0	7	7
Tocantins	0	14	19	6	20
Xingu	0	30	3	1	21
Total Estado	80	457	235	134	238

6.3 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU 192

6.3.1 – REGIÃO DE SAÚDE DO ARAGUAIA

MUNICÍPIOS	AMBULÂNCIA		AMBULANCHA		CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS
	USB	USA	USB	USA	
Água Azul do Norte	1				1*(Gerenciamento da Secretaria

Bannach	1				Municipal de Saúde de Conceição do Araguaia pelo período de 2013 à 2015)
Conceição do Araguaia	1	1*			
Ourilândia do Norte	1				
Pau D'arco	1				
Redenção	1	1*			
Santana do Araguaia	1				
São Félix do Xingu	1				
Tucumã	1*				
Xinguara	1				
TOTAL	10	2*			

*Previsto

6.3.2 – REGIÃO DE SAÚDE DO BAIXO AMAZONAS

MUNICÍPIOS	AMBULÂNCIA		AMBULANCHA		CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS
	USB	USA	USB	USA	
Alenquer	1		1*		1* (Gerenciamento Secretaria Municipal de Saúde de Santarém pelo período de 2013 à 2015)
Almeirim	2		2*		
Belterra	1		1*		
Curuá	1		1*		
Faro	-		1*		
Juruti	1		1*		
Monte Alegre	1		1*		
Óbidos	1		1*		
Oriximiná	1		1*		
Placas	1				
Prainha	1		1*		
Santarém	3	1	3*		
Terra Santa	-		1*		
TOTAL	14	1	15*		

*Previsto

6.3.3 – REGIÃO DE SAÚDE DO CARAJÁS

MUNICÍPIOS	AMBULÂNCIA		AMBULANCHA		CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS
	USB	USA	USB	USA	
Bom Jesus do Tocantins	1				1* (Gerenciamento da Secretaria Municipal de Saúde de Marabá pelo período de 2013 à 2015)
Brejo Grande do Araguaia	1				
Canaã dos Carajás	1				
Curionópolis	1				
Dom Eliseu	1				
Eldorado dos Carajás	1				
Itupiranga	1				
Marabá	2	1			
Parauapebas	1	1*			
Rondon do Pará	1				
São Domingos do Araguaia	1*				
São Geraldo do Araguaia	1				
São João do Araguaia	1				
TOTAL	14	2			

*Previsto

6.3.4 – REGIÃO DE SAÚDE DO LAGO DE TUCURUÍ

MUNICÍPIOS	AMBULÂNCIA		AMBULANCHA		CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS
	USB	USA	USB	USA	
Breu Branco	1				1* (Gerenciamento da Secretaria Municipal de Saúde de Tucuruí pelo período de 2013 à 2015)
Goianésia do Pará	1		1*		
Jacundá	1				
Novo Repartimento	1		1*		
Tailândia	1				
Tucuruí	1	1*			
TOTAL	6	1*	2*		

*Previsto

6.3.5 – REGIÃO DE SAÚDE DO MARAJÓ

MUNICÍPIOS	AMBULÂNCIA	AMBULANCHA	CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS
------------	------------	------------	------------------------------------

	USB	USA	USB	USA	
Afuá			1*	1*	1 (Gerenciamento da Secretaria Municipal de Belém pelo período de 2013 à 2015)
Anajás			1*		
Bagre			1*		
Breves	1		1*	1*	
Cachoeira do Arari	1		1*		
Chaves			1*		
Curralinho			1*		
Gurupá			1*		
Melgaço			1*		
Muaná	1		1*		
Ponta de Pedras			1*		
Portel	1		1*		
Salvaterra	1				
Santa Cruz do Arari			1*		
São Sebastião da Boa Vista			1*		
Soure	1		1*		
TOTAL	6		15*	2*	

*Previsto

**Perspectiva da operacionalização da Central de Regulação das Urgências em Breves a partir de 2015 conforme o Projeto de Regionalização do SAMU 192.

6.3.6 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA I

MUNICÍPIOS	AMBULÂNCIA		AMBULANCHA		CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS
	USB	USA	USB	USA	
Ananindeua	3	1			1 (Gerenciamento da Secretaria Municipal de Belém pelo período de 2013 à 2015)
Belém	12	4		1	
Benevides	1				
Marituba	1				
Santa Bárbara do Pará	1				
TOTAL	18	5		1	

6.3.7 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA II

MUNICÍPIOS	AMBULÂNCIA	AMBULANCHA	CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS
------------	------------	------------	------------------------------------

	USB	USA	USB	USA	
Acará	1				1 (Gerenciamento da Secretaria Municipal de Belém pelo período de 2013 à 2015)
Bujaru	1				
Colares	1*				
Santa Isabel do Pará	1				
Santo Antonio do Tauá	1				
São Caetano de Odívalas	1				
Tomé-Açu	1				
Vigia	1				
TOTAL	8				

*Previsto

6.3.8 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA III

MUNICÍPIOS	AMBULÂNCIA		AMBULANCHA		CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS
	USB	USA	USB	USA	
Castanhal	3	1*			1 (Gerenciamento efetivado pelo 4º Centro Regional de Saúde – CRS / SESPA em Capanema)
Curuçá	1				
Igarapé-Açu	1	1*			
Inhangapi	1				
Magalhães Barata	1				
Maracanã	1				
Marapanim	1				
Santa Maria do Pará	1				
São Domingos do Capim	1		1*		
São Miguel do Guamá	1				
Aurora do Pará	-		1*		
Capitão Poço	1				
Garrafão do Norte	1				
Ipixuna do Pará	1	1*			
Irituia	1*				
Mãe do Rio	1				
Nova Esperança do Piriá	1				

Paragominas	1				
Ulianópolis	1				
TOTAL	20	3*	2*		

*Previsto

6.3.9 – REGIÃO DE SAÚDE DO RIO CAETÉS

MUNICÍPIOS	AMBULÂNCIA		AMBULANCHA		CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS
	USB	USA	USB	USA	
Augusto Correa	1				1 (Gerenciamento efetivado pelo 4º Centro Regional de Saúde – CRS / SESPAs em Capanema)
Bragança	1	1*			
Cachoeira do Piriá	1		1*		
Capanema	3	1*			
Salinópolis	1	1*			
Santarém Novo	1				
São João de Pirabas	1				
Tracuateua	1				
Viseu	1				
Ourém	1				
TOTAL	12	3*	1*		

*Previsto

6.3.10 – REGIÃO DE SAÚDE DO TAPAJÓS

MUNICÍPIOS	AMBULÂNCIA		AMBULANCHA		CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS
	USB	USA	USB	USA	
Aveiro	-		1*		1* (Gerenciamento Secretaria Municipal de Saúde de Santarém pelo período de 2013 à 2015)
Itaituba	2	1*	1*		
Jacareacanga	1				
Novo Progresso	1				
Rurópolis	1				
Trairão	1				
TOTAL	6	1*	2*		

*Previsto

6.3.11 – REGIÃO DE SAÚDE DO TOCANTINS

MUNICÍPIOS	AMBULÂNCIA		AMBULANCHA		CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS
	USB	USA	USB	USA	
Abaetetuba	1				1 (Gerenciamento da Secretaria Municipal de Belém pelo período de 2013 à 2015)
Baião	1				
Barcarena	1	1*			
Cametá	1				
Igarapé-Miri	1				
Limoeiro do Ajuru	-		1*		
Mocajuba	1				
Oeiras do Pará	-		1*		
TOTAL	6	1*	2*		

*Previsto

** Perspectiva da operacionalização da Central de Regulação das Urgências em Barcarena a partir de 2015 conforme o Projeto de Regionalização do SAMU 192.

6.3.12 – REGIÃO DE SAÚDE DO XINGU

MUNICÍPIOS	AMBULÂNCIA		AMBULANCHA		CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS
	USB	USA	USB	USA	
Altamira	1	1*	1*		1* (Gerenciamento da Secretaria Municipal de Saúde pelo período de 2013 à 2015)
Anapu	1				
Brasil Novo	1				
Medicilândia	1				
Pacajá	1				
Porto de Moz	-		1*		
Senador José Porfírio	-		1*		
Uruará	1				
Vitória do Xingu	1				
TOTAL	7	1*	3*		

*Previsto

A cobertura do Projeto de Regionalização do SAMU 192 no Estado do Pará abrangerá quando na sua totalidade cerca de 124 municípios. Foi efetivada a renovação da frota das ambulâncias para os seguintes municípios para o ano de

2013: Belém (01 USB), (04 USA) e (02 USB de reserva técnica), Marabá (01 USA) e Santarém (01 USA)

Atualmente existe 01 (uma) Central de Regulação das Urgências responsável pela regulação das Regiões de Saúde: Metropolitana III e Rio Caetés e que está localizada no município de Capanema em funcionamento sob gerenciamento da SESPA. Estão previstas a inauguração até o final do corrente ano mais 05 nos seguintes municípios: Belém (fará a cobertura da Região de Saúde do Tocantins e Marajó temporariamente no período de 2013 a 2015), **Marabá, Santarém, Altamira e Conceição do Araguaia que estarão sob** gerenciamento das Secretárias Municipais de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde de Belém gerencia atualmente a Central de Regulação das Urgências da Região Metropolitana I que hoje regula além do município de Belém, cerca de mais 03 (três) municípios que dentre os quais destacam-se: Ananindeua, Marituba e Benevides. Sendo que esta regulação a partir do mês de junho de 2013 ficará responsável por 39 (trinta e nove) municípios.

Cabendo a Secretaria Municipal de Saúde de Belém a regulação a partir do prazo pactuado somente do município de Belém de acordo com os critérios da portaria GM/MS nº 1.010 de 21/05/2012.

6.4 – SALA DE ESTABILIZAÇÃO

6.4.1 – REGIÃO DE SAÚDE DO ARAGUAIA

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	QUANTIDADE	LEITOS OBSERVAÇÃO
Água Azul do Norte*	24.980	01 SE	2
Ourilândia do Norte*	27.511	01 SE	2
Tucumã*	33.084	01 SE	2

*Previsto

6.4.2 – REGIÃO DE SAÚDE DO BAIXO AMAZONAS

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	QUANTIDADE	LEITOS OBSERVAÇÃO
Almeirim*	33.301	01 SE	2
Curuá*	12.183	01 SE	2
Faro*	7.858	01 SE	2
Juruti*	46.560	01 SE	2

Óbidos*	47.938	01 SE	2
Placas*	23.806	01 SE	2
Prainha*	28.950	01 SE	2
Terra Santa*	15.057	01 SE	2

*Previsto

6.4.3 – REGIÃO DE SAÚDE DO CARAJÁS

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	QUANTIDADE	LEITOS OBSERVAÇÃO
Canaã dos Carajás*	26.188	01 SE	2
Curionópolis*	18.212	01 SE	2
Eldorado dos Carajás*	31.432	01 SE	2
Palestina do Pará*	7.411	01 SE	2
Piçarra*	12.703	01 SE	2
Rondon do Pará*	46.944	01 SE	2
São Domingos do Araguaia*	22.983	01 SE	2
São Geraldo do Araguaia*	25.306	01 SE	2

*Previsto

6.4.4 – REGIÃO DE SAÚDE DO LAGO DE TUCURUÍ

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	QUANTIDADE	LEITOS OBSERVAÇÃO
Goianésia do Pará*	30.437	01 SE	2

*Previsto

6.4.5 – REGIÃO DE SAÚDE DO MARAJÓ

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	QUANTIDADE	LEITOS OBSERVAÇÃO
Afuá	34.707	01 SE	2
Anajás	24.332	01 SE	2
Bagre	23.820	01 SE	2
Cachoeira do Arari	20.311	01 SE	2
Chaves	18.242	01 SE	2
Curralinho	28.343	01 SE	2
Gurupá	29.017	01 SE	2
Melgaço	24.526	01 SE	2
Muaná	33.979	01 SE	2
Ponta de Pedras	25.838	01 SE	2
Portel	52.121	01 SE	2
Salvaterra	20.027	01 SE	2

Santa Cruz do Arari	8.115	01 SE	2
São Sebastião da Boa Vista	22.758	01 SE	2
Soure	22.849	01 SE	2

*Previsto

6.4.6 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA I

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	QUANTIDADE	LEITOS OBSERVAÇÃO
BELÉM* (Bairro Bengui)	31.568	01 SE	2
BELÉM* (Bairro Jurunas)	70.432	01 SE	2
BELÉM* (Bairro Telegrafo)	48.030	01 SE	2
BELÉM* (Ilha de Cotijuba)	11.500	01 SE	2
BELÉM* (Ilha de Mosqueiro - Carananduba)	31.305	01 SE	2
BELÉM* (Ilha de Outeiro)	23.143	01 SE	2
Santa Bárbara do Pará*	17.031	01 SE	2

*Previsto

6.4.7 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA II

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	QUANTIDADE	LEITOS OBSERVAÇÃO
Colares*	11.368	01 SE	2
Concórdia do Pará*	28.208	01 SE	2

*Previsto

6.4.8 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA III

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	QUANTIDADE	LEITOS OBSERVAÇÃO
Aurora do Pará*	26.427	01 SE	2
Curuçá*	33.358	01 SE	2
Garrafão do Norte*	24.902	01 SE	2
Igarapé-Açu*	35.677	01 SE	2
Irituia*	31.151	01 SE	2
Mãe do Rio*	27.735	01 SE	2
Marapanim*	26.418	01 SE	2
Nova Esperança do Piriá*	20.124	01 SE	2
Santa Maria do Pará*	23.031	01 SE	2
São Domingos do Capim*	29.802	01 SE	2

*Previsto

6.4.9 – REGIÃO DE SAÚDE DO RIO CAETÉS

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	QUANTIDADE	LEITOS OBSERVAÇÃO
Ourém*	16.188	01 SE	2
Salinópolis*	37.367	01 SE	2
Santa Luzia do Pará*	19.403	01 SE	2

*Previsto

6.4.10 – REGIÃO DE SAÚDE DO TAPAJÓS

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	QUANTIDADE	LEITOS OBSERVAÇÃO
Aveiro*	15.261	01 SE	2
Jacareacanga*	13.597	01 SE	2
Novo Progresso*	24.820	01 SE	2
Rurópolis*	40.014	01 SE	2

*Previsto

6.4.11 – REGIÃO DE SAÚDE DO TOCANTINS

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	QUANTIDADE	LEITOS OBSERVAÇÃO
Limoeiro do Ajuru*	25.005	01 SE	2
Oeiras do Pará*	28.595	01 SE	2

*Previsto

6.4.12 – REGIÃO DE SAÚDE DO XINGU

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	QUANTIDADE	LEITOS OBSERVAÇÃO
Altamira (<u>Castelo de Sonhos</u>)*	13.000	01 SE	2
Pacajá*	38.895	01 SE	2
Porto de Moz*	33.926	01 SE	2
Senador José Porfírio*	12.743	01 SE	2

*Previsto

A implantação de 06 (seis) SE no município de Belém (Região Metropolitana I), bem como, a implantação de 01 (uma) SE em Portel (Região Marajó) e 01 (uma) no Distrito de Castelo de Sonhos em Altamira (Região Xingu) baseiam-se na organização da rede de forma a favorecer o menor tempo-resposta, visando ampliar o acesso, baseado no princípio de escala, desde que contemplados os vazios assistenciais.

Este plano estabelece a necessidade de 67 (sessenta e sete) Salas de Estabilização em 62 (sessenta e dois) municípios no Estado do Pará de acordo com as diretrizes da portaria GM/MS nº 2.338 de 03 de outubro de 2011.

6.5 – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H

6.5.1 – REGIÃO DE SAÚDE DO ARAGUAIA

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ADSTRITA	TIPOLOGIA	LEITOS OBSERVAÇÃO
Conceição do Araguaia	62.145*	I	7
Redenção	72.908	II	11
Santana do Araguaia	53.871	I	7
São Félix do Xingu	90.908	I	7
Xinguara	40.558	I	7

*População agregada ao município de Santa Maria das Barreiras.

6.5.2 – REGIÃO DE SAÚDE DO BAIXO AMAZONAS

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ADSTRITA	TIPOLOGIA	LEITOS OBSERVAÇÃO
Alenquer	51.326	I	7
Monte Alegre	54.238	I	7
Oriximiná	61.125	I	7
Santarém	291.122	III	15

6.5.3 – REGIÃO DE SAÚDE DO CARAJÁS

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ADSTRITA	TIPOLOGIA	LEITOS OBSERVAÇÃO
Dom Eliseu	51.138	I	7
Itupiranga	50.779	I	7
Marabá	224.014	III	15
Parauapebas	149.411	II	11

6.5.4 – REGIÃO DE SAÚDE DO LAGO TUCURUÍ

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ADSTRITA	TIPOLOGIA	LEITOS OBSERVAÇÃO
Breu Branco	52.422	I	7
Jacundá	50.441	I	7
Novo Repartimento	58.553	I	7
Tucuruí	96.343	II	11
Tailândia	79.282	I	7

6.5.5 – REGIÃO DE SAÚDE DO MARAJÓ

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ADSTRITA	TIPOLOGIA	LEITOS OBSERVAÇÃO
Breves	92.283	II	11

6.5.6 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA I

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ADSTRITA	TIPOLOGIA	LEITOS OBSERVAÇÃO
Ananindeua	456.316	II	11
Ananindeua	456.316	III	15
Ananindeua	456.316	II	11
Ananindeua	456.316	II	11
Belém	1.351.618	III	15
Belém	1.351.618	III	15
Belém	1.351.618	III	15
Belém	1.351.618	III	15
Belém	1.351.618	III	15
Benevides	51.104	I	7
Marituba	108.223	II	11

6.5.7 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA II

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ADSTRITA	TIPOLOGIA	LEITOS OBSERVAÇÃO
Acará	53.435	I	7
Santa Isabel do Pará	59.386	II	11
Tomé-Açu	55.538	I	7
Vigia	64.681*	I	7

* População agregada ao município de São Caetano de Odivelas.

6.5.8 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA III

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ADSTRITA	TIPOLOGIA	LEITOS OBSERVAÇÃO
Capitão Poço	50.774	I	7
Castanhal	168.559	III	15
Ipixuna do Pará	51.453	I	7
Paragominas	97.459	II	1
São Miguel do Guamá	51.428	I	7

6.5.9 – REGIÃO DE SAÚDE DO RIO CAETÉS

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ADSTRITA	TIPOLOGIA	LEITOS OBSERVAÇÃO
Bragança	112.285	II	11
Capanema	62.454	II	11
Viseu	56.030	I	7

6.5.10 – REGIÃO DE SAÚDE DO TAPAJÓS

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ADSTRITA	TIPOLOGIA	LEITOS OBSERVAÇÃO
Itaituba	95.210	II	11

6.5.11 – REGIÃO DE SAÚDE DO TOCANTINS

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ADSTRITA	TIPOLOGIA	LEITOS OBSERVAÇÃO
Abaetetuba	139.749	II	11
Barcarena	94.641	I	7
Cametá	120.897	II	11
Igarapé-Miri	57.640	II	11
Moju	68.070	I	7

6.5.12 – REGIÃO DE SAÚDE DO XINGU

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ADSTRITA	TIPOLOGIA	LEITOS OBSERVAÇÃO
Altamira	94.624	II	11
Uruará	51.167	I	7

Este plano estabelece 50 (cinquenta) Unidades de Pronto Atendimento em 43 (quarenta e três) municípios no Estado do Pará de acordo com as diretrizes da portaria GM/MS nº 342 de 04/03/2013.

6.6 – ATENÇÃO DOMICILIAR

6.6.1 – REGIÃO DE SAÚDE DO ARAGUAIA

MUNICÍPIOS	População	UNIDADE	CNES	EMAD	EMAP	CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO			
		INSTITUIÇÃO		Nº equipes	Nº equipes	2012	2013	2014	2015
Conceição do Araguaia*	45.557	A definir	A definir	01	01				
Redenção*	72.908*	A definir	A definir	01	01				
Santana do Araguaia*	56.153	A definir	A definir	01	01				
São Félix do Xingu*	91.340	A definir	A definir	01	01				
Xinguara*	40.573	A definir	A definir	01	01				

*Previsto

6.6.2 – REGIÃO DE SAÚDE DO BAIXO AMAZONAS

MUNICÍPIOS	População	UNIDADE	CNES	EMAD	EMAP	CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO			
		INSTITUIÇÃO		Nº equipes	Nº equipes	2012	2013	2014	2015
Alenquer*	52.626	A definir	A definir	01	01				
Juruti*	47.096	A definir	A definir	01	01				
Monte Alegre*	55.462	A definir	A definir	01	01				
Óbidos*	49.333	A definir	A definir	01	01				
Oriximiná*	62.794	A definir	A definir	01	01				
Santarém*	291.122	A definir	A definir	03	01				

*Previsto

6.6.3 – REGIÃO DE SAÚDE DO CARAJÁS

MUNICÍPIOS	População	UNIDADE	CNES	EMAD	EMAP	CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO			
		INSTITUIÇÃO		Nº equipes	Nº equipes	2012	2013	2014	2015
Dom Eliseu*	51.319	A definir	A definir	01	01				
Itupiranga*	51.220	A definir	A definir	01	01				
Marabá*	224.014	A definir	A definir	02	01				
Parauapebas*	149.411	A definir	A definir	02	01				
Rondon do Pará*	46.964	A definir	A definir	01	01				

*Previsto

6.6.4 – REGIÃO DE SAÚDE DO LAGO DE TUCURUI

MUNICÍPIOS	População	UNIDADE	CNES	EMAD	EMAP	CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO			
		INSTITUIÇÃO		Nº equipes	Nº equipes	2012	2013	2014	2015
Breu Branco*	52.493	A definir	A definir	01	01				
Jacundá*	51.360	A definir	A definir	01	01				
Novo Repartimento*	62.050	A definir	A definir	01	01				
Tailândia*	79.297	A definir	A definir	01	01				
Tucuruí*	96.343	A definir	A definir	01	01				

*Previsto

6.6.5 – REGIÃO DE SAÚDE DO MARAJÓ

MUNICÍPIOS	População	UNIDADE	CNES	EMAD	EMAP	CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO			
		INSTITUIÇÃO		Nº equipes	Nº equipes	2012	2013	2014	2015
Breves*	92.283*	A definir	A definir	01	01				
Portel*	52.172	A definir	A definir	01	01				

*Previsto

6.6.6 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA I

PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS 2012 - 2015

MUNICÍPIOS	População	UNIDADE	CNES	EMAD	EMAP	CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO			
		INSTITUIÇÃO		Nº equipes	Nº equipes	2012			
Belém	1.351.618	CASA DIA CENTRO DE ATS EM DOENÇAS INFECCIOSAS ADQUIRIDAS	2645170	03	05	X			
Belém	1.351.618	CENTRO DE SAÚDE DO OUTEIRO	2332876	01		X			
Belém	1.351.618	UNIDADE MUNICIPAL SAÚDE DE ICOARACI	2332698	01		X			
Belém	1.351.618	UNIDADE MUNICIPAL SAÚDE DE BENGUI	2333287	02		X			
Belém	1.351.618	UNIDADE MUNICIPAL SAÚDE DE GUAMÁ	2334259	02		X			
Belém	1.351.618	UNIDADE MUNICIPAL SAÚDE DA SACRAMENTA	2337312	01		X			
Belém	1.351.618	UNIDADE MUNICIPAL SAÚDE DE MARAMBAIA	2695219	02		X			
Belém	1.351.618	UNIDADE MUNICIPAL SAÚDE DE JURUNAS	2694808	01		X			
Belém	1.351.618	UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE DA TERRA FIRME		01		X			
Benevides*	51.104	A definir	A definir	01		X			
Marituba*	108.223	A definir	A definir	01	01	X			
Ananindeua	456.316	U/E ÁGUAS LINDAS	2328852	01	02	X			
Ananindeua	456.316	U/E INDUSTRIAL DISTRITO	3561623	01		X			
Ananindeua	456.316	U/E PAAR	2615002	01		X			
Ananindeua	456.316	U/E CIDADE NOVA VI	2328682	01		X			
Ananindeua	456.316	U/E JADERLÂNDIA CIDADE	2328704	01		X			

*Previsto

6.6.7 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA II

MUNICÍPIOS	População	UNIDADE	CNES	EMAD	EMAP	CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO			
		INSTITUIÇÃO		Nº equipes	Nº equipes	2012	2013	2014	2015
Acará*	53.569	A definir	A definir	01	01				
Santa Isabel do Pará*	59.466	A definir	A definir	01	01				
Tomé-Açu*	56.518	A definir	A definir	01	01				
Vigia*	47.889	A definir	A definir	01	01				

*Previsto

6.6.8 – REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA III

MUNICÍPIOS	População	UNIDADE	CNES	EMAD	EMAP	CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO			
		INSTITUIÇÃO		Nº equipes	Nº equipes	2012	2013	2014	2015
Capitão Poço*	51.893	A definir	A definir	01	01				
Castanhal*	168.559	SERVIÇO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR AO IDOSO SAD	5043204	02	01	X			
Ipixuna do Pará*	51.309	A definir	A definir	01	01				

Paragominas*	97.459	A definir	A definir	01	01				
São Miguel do Guamá*	51.567	A definir	A definir	01	01				
Ulianópolis*	43.341	A definir	A definir	01	01				

*Previsto

6.6.9 – REGIÃO DE SAÚDE DO RIO CAETÉS

MUNICÍPIOS	População	UNIDADE	CNES	EMAD	EMAP	CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO			
		INSTITUIÇÃO		Nº equipes	Nº equipes	2012	2013	2014	2015
Augusto Correa*	40.497	A definir	A definir	01	01				
Bragança*	112.285	A definir	A definir	01	01				
Capanema*	62.454*	A definir	A definir	01	01				
Viseu*	56.716	A definir	A definir	01	01				

*Previsto

6.6.10 – REGIÃO DE SAÚDE DO TAPAJÓS

MUNICÍPIOS	População	UNIDADE	CNES	EMAD	EMAP	CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO			
		INSTITUIÇÃO		Nº equipes	Nº equipes	2012	2013	2014	2015
Itaituba*	95.210	A definir	A definir	01	01				
Rurópolis*	40.087	A definir	A definir	01	01				

*Previsto

6.6.11 – REGIÃO DE SAÚDE DO TOCANTINS

MUNICÍPIOS	População	UNIDADE	CNES	EMAD	EMAP	CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO			
		INSTITUIÇÃO		Nº equipes	Nº equipes	2012	2013	2014	2015
Abaetetuba*	139.749	A definir	A definir	01	01				
Barcarena*	94.641	A definir	A definir	01	01				
Cametá*	120.897	A definir	A definir	01	01				
Igarapé-Miri*	58.077	A definir	A definir	01	01				
Moju*	70.018	A definir	A definir	01	01				

*Previsto

6.6.12 – REGIÃO DE SAÚDE DO XINGU

MUNICÍPIOS	População	UNIDADE	CNES	EMAD	EMAP	CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO			
		INSTITUIÇÃO		Nº equipes	Nº equipes	2012	2013	2014	2015
Altamira*	94.624*	A definir	A definir	01	01				
Uruará*	44.789	A definir	A definir	01	01				

*Previsto

PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS 2012 - 2015

*Municípios justificados com equipes de EMAD em decorrência de já terem sido contemplados devido proporcionar a cobertura da população adstrita de 40.000 à 100.000 habitantes.

6. 7 – COMPONENTE HOSPITALAR

COMPONENTE HOSPITALAR - PORTA DE ENTRADA

Região	Municípios	SOS EMERGÊNCIA	Unidade/ Instituição	CNES	Porta de Entrada				
					HOSPITAL GERAL 100	TIPO I 200	TIPO II 300	Valor de Readequação física (reforma ou ampliação)	Valor de Readequação tecnológica (equipamentos)
METROPOLITANA I	ANANINDEUA	X	Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência – GESTÃO ESTADUAL	3987884			X	500.000,00 reforma	2.500.000,00
	BELÉM	X	Hospital Pronto Socorro Municipal Dr. Mario Pinotti – GESTÃO MUNICIPAL	2337339		X		-	3.000.000,00
			Hospital Dr. Humberto Maradei Pereira – GESTÃO MUNICIPAL	2694778	X			-	3.000.000,00
	MARITUBA		Hospital Divina Providência – GESTÃO MUNICIPAL	2619717		X		800.000,00 reforma	2.200.000,00
METROPOLITANA III	CASTANHAL		Hospital Municipal de Urgência e Emergência Dra. Maria Laise Pereira – GESTÃO MUNICIPAL	2674769	X			1.800.000,00 ampliação 200.000,00 reforma	1.000.000,00
CARAJÁS	MARABÁ		Hospital Municipal de Marabá – GESTÃO MUNICIPAL	2615797	X			1.000.000,00 reforma	2.000.000,00
LAGO DE TUCURUÍ	TUCURUÍ		Hospital Regional de Tucuruí - GESTÃO ESTADUAL	2621614	X			700.045,32 ampliação	2.299.954,68
MARAJÓ	BREVES		Hospital Municipal Maria Santana Rocha Franco – GESTÃO MUNICIPAL	2418657	X			1.000.000,00 ampliação 500.000,00 reforma	1.500.000,00
BAIXO AMAZONAS	SANTARÉM		Hospital Municipal de Santarém – GESTÃO MUNICIPAL	2329905	X			500.000,00 reforma	2.500.000,00
	ALMEIRIM		Hospital Municipal de Monte Dourado*	2331470	X			-	-
RIO CAETÉS	BRAGANÇA		Hospital Santo Antonio Maria Zaccarias – GESTÃO ESTADUAL	2678756	X			-	-
XINGU	ALTAMIRA		Hospital Municipal São Rafael ** – GESTÃO MUNICIPAL	2330830	X			-	3.000.000,00

COMPONENTE HOSPITALAR - LEITOS CLÍNICOS DE PEDIATRIA

Região	Municípios	Unidade / Instituição	CNES	Leitos Clínicos Existentes	Leitos Clínicos SUS	Nº de Leitos Clínicos Novos - TOTAL	Cronograma (etapas de implantação)					
							2012		2013		2014	
							Nº de Leitos Novos	Nº de Leitos a Qualificar	Nº de Leitos Novos	Nº de Leitos a Qualificar	Nº de Leitos Novos	Nº de Leitos a Qualificar
METROPOLITANA I	BELÉM	Hospital Infantil Santa Terezinha – GESTÃO MUNICIPAL	2332914	-	-	16	-	-	16	16	-	-
		Hospital Serzedelo Correa – GESTÃO MUNICIPAL	2340984	-	-	15	-	-	-	-	15	15
		Clínica de Criança Pio XII	2332639	-	-	15	-	-	15	15	-	-
RIO CAETÉS	CAPANEMA	Hospital Saúde Center – GESTÃO MUNICIPAL	6500552	-	-	10	-	-	10	10	-	-

*Para leitos clínicos considerar os seguintes leitos: Cardiologia, Clínica geral, Dermatologia, Geriatria, Nefro/urologia, Neurologia, Pneumologia (CNES)

PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS 2012 - 2015

COMPONENTE HOSPITALAR - LEITOS CLÍNICOS

Região	Municípios	Unidade/ Instituição	CNES	Leitos Clínicos Existentes	Leitos Clínicos SUS	Nº de Leitos Clínicos Novos - TOTAL	Cronograma (etapas de implantação)					
							2012		2013		2014	
							Nº de Leitos Novos	Nº de Leitos a Qualificar	Nº de Leitos Novos	Nº de Leitos a Qualificar	Nº de Leitos Novos	Nº de Leitos a Qualificar
BAIXO AMAZONAS	SANTARÉM	Hospital Municipal de Santarém – GESTÃO MUNICIPAL	2329905	-	-	30	-	-	-	-	30	15
	JURUTI	Hospital Nove de Abril de Juruti – GESTÃO MUNICIPAL	7050917	-	-	20	-	-	-	-	20	20
CARAJÁS	DOM ELISEU	Hospital Municipal de Dom Eliseu – GESTÃO MUNICIPAL	2677571	-	-	10	-	-	-	-	10	5
	MARABÁ	Hospital Municipal de Marabá	2615797	-	-	10	-	-	-	-	10	5
	PARAUPEBAS	Hospital Municipal de Parauapebas – GESTÃO MUNICIPAL	2330830	-	-	14	-	-	-	-	14	7
XINGU	ALTAMIRA	Hospital Regional Público da Transamazônica - GESTÃO ESTADUAL	5597501	-	-	30	-	-	-	-	30	15
LAGO DE TUCURUÍ	JACUNDÁ	Hospital Samaritano – GESTÃO MUNICIPAL	2312069	-	-	5	-	-	5	5	-	-
	BREU BRANCO	Unidade Mista de Saúde Dr. Inácio Gabriel – GESTÃO MUNICIPAL	2678500	-	-	8	-	-	8	4	-	-
ARAGUAIA	REDENÇÃO	Hospital Regional Público do Araguaia - GESTÃO ESTADUAL	5498465	-	-	20	-	-	-	-	20	10
METROPOLITANA I	BELÉM	Hospital Abelardo Santos - GESTÃO ESTADUAL	2695251	-	-	20	-	-	-	-	20	10
		Hospital de Ophir Loyola - GESTÃO ESTADUAL	2334321	-	-	20	-	-	-	-	20	10
		Hospital Universitário João de Barros Barreto - Hospital Universitário – GESTÃO FEDERAL	2332981	-	-	10	-	-	-	-	10	5
		Hospital Dom Luiz – GESTÃO MUNICIPAL	2332671	-	-	10	-	-	10	10	-	-
		Hospital da Ordem Terceira – GESTÃO MUNICIPAL	2340992	-	-	12	-	-	12	12	-	-
		Clínica dos Acidentados – GESTÃO MUNICIPAL	4005775	-	-	12	-	-	12	12	-	-
		Hospital Galileu – GESTÃO ESTADUAL		-	-	70	-	-	-	-	70	-
	ANANINDEUA	Pronto Socorro de UE da Cidade Nova 6 – GESTÃO MUNICIPAL	2328682	-	-	30	-	-	-	-	30	15
		Hospital das Clínicas de Ananindeua – GESTÃO MUNICIPAL	2328798	-	-	20	-	-	20	20	-	-

PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS 2012 - 2015

METROPOLITANA I		Hospital e Maternidade Modelo de Ananindeua – GESTÃO MUNICIPAL	6250564	-	-	15	-	-	15	15	-	-
		Hospital e Maternidade Camilo Salgado – GESTÃO MUNICIPAL	2328534	-	-	10	-	-	10	10	-	-
		Hospital Santa Maria – GESTÃO MUNICIPAL	2328658	-	-	20	-	-	10	10	10	10
METROPOLITANA III	CASTANHAL	Hospital Francisco Magalhães – GESTÃO MUNICIPAL	7684	-	-	18	-	-	15	15	3	3
		Hospital São José – GESTÃO MUNICIPAL	7641	-	-	30	-	-	30	20	-	-
		Hospital de Urgência e Emergência Maria Laíse – GESTÃO MUNICIPAL	2674769	-	-	18	-	-	15	7	3	2
	CAPITÃO POÇO	Hospital Maternidade do Povo – GESTÃO MUNICIPAL	2330962	-	-	14	-	-	14	14	-	-
		Hospital Clínica Ginecológica do Pará – GESTÃO MUNICIPAL	2616491	-	-	5	-	-	5	5	-	-
	IPIXUNA DO PARÁ	Hospital Santa Clara – GESTÃO MUNICIPAL	2616483	-	-	5	-	-	5	5	-	-
	PARAGOMINAS	Hospital Municipal de Paragominas – GESTÃO MUNICIPAL	2318628	-	-	20	-	-	20	10	-	-
	ULIANÓPOLIS	Hospital São Francisco – GESTÃO MUNICIPAL	2616513	-	-	10	-	-	10	10	-	-
RIO CAETÉS	CAPANEMA	Hospital Saúde Center – GESTÃO MUNICIPAL	6500552	-	-	12	-	-	12	12	-	-
	BRAGANÇA	Hospital Geral de Bragança – GESTÃO MUNICIPAL	2678756	-	-	12	-	-	12	12	-	-
TOCANTINS	ABAETETUBA	Hospital Julia Sefer – GESTÃO MUNICIPAL	2318660	-	-	14	-	-	-	-	14	14
	CAMETÁ	Hospital Regional de Cametá - GESTÃO ESTADUAL	2313367	-	-	20	-	-	-	-	20	10
METROPOLITANA II	SANTA ISABEL DO PARÁ	Santa Izabel do Pará – GESTÃO MUNICIPAL	2620103	-	-	12	-	-	12	12	-	-
TAPAJÓS	ITAITUBA	Hospital Municipal de Itaituba – GESTÃO MUNICIPAL	2331098	-	-	30	-	-	-	-	30	15

*Para leitos clínicos considerar os seguintes leitos: Cardiologia, Clínica geral, Dermatologia, Geriatria, Nefro/urologia, Neurologia, Pneumologia (CNES)

COMPONENTE HOSPITALAR - LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS

Região	Municípios	Unidade/ Instituição	CNES	Leitos de Longa Permanência (Leitos Crônicos)			
				Número de Leitos de Longa Permanência Novos – TOTAL	Cronograma (etapas de implantação)		
					2012	2013	2014
					Nº de Leitos Novos	Nº de Leitos Novos	Nº de Leitos Novos
METROPOLITANA I	ANANINDEUA	Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência - GESTÃO ESTADUAL	3987884	10	-	10	-
		Hospital Anita Gerosa – GESTÃO MUNICIPAL	2615835	46	-	46	-
		Hospital das Clínicas de Ananindeua – GESTÃO MUNICIPAL	2328798	30	-	30	-
		Hospital e Maternidade Modelo de Ananindeua – GESTÃO MUNICIPAL	6250564	10	-	10	-
		Hospital e Maternidade Camilo Salgado – GESTÃO MUNICIPAL	2328534	25	-	25	-
METROPOLITANA III	CASTANHAL	Hospital de Urgência e Emergência Maria Laíse – GESTÃO MUNICIPAL	2674769	15	-	15	-
		Hospital São José – GESTÃO MUNICIPAL	7641	10	-	10	-
ARAGUAIA	REDENÇÃO	Hospital Regional Público do Araguaia - GESTÃO ESTADUAL	5498465	4	-	4	-

COMPONENTE HOSPITALAR - LEITOS DE UTI EM 2013

Região	Municípios	Unidade/ Instituição	CNES	Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI											Investimento Total
				Nº de Leitos de UTI Existentes		Nº de Leitos de UTI SUS		Nº de Leitos de UTI Novos – TOTAL		Cronograma (etapas de implantação)					
										2013					
				Adulto	Pediátrico	Adulto	Pediátrico	Adulto	Pediátrico	Número de Leitos Novos			Número de Leitos a Qualificar		
										Adulto	Pediátrico	Investimento	Adulto	Pediátrico	
METROPOLITANA I	MARITUBA	Hospital Divina Providência – GESTÃO MUNICIPAL	2619717	-	-	-	-	5	-	5	-	-	-	-	-
	BELÉM	Hospital de Ophir Loyola - GESTÃO ESTADUAL	2334321	-	-	-	-	17	10	17	10	-	6	-	-
		Hospital do Pronto Socorro Municipal Mário Pinotti – GESTÃO MUNICIPAL	2337339	-	-	-	-	6	10	6	10	-	6	10	-
		Hospital do Pronto Socorro Municipal Humberto Maradei – GESTÃO MUNICIPAL	2694778	-	-	-	-	8	-	8	-	-	6	-	-
		Hospital de Clínicas Gaspar Vianna - GESTÃO ESTADUAL	2333031	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-
		Hospital Porto Dias	2332809	-	-	-	-	8	-	8	-	-	-	-	-
		Clínica dos Acidentados – GESTÃO MUNICIPAL	4005775	-	-	-	-	8	-	8	-	-	2	-	-
	ANANINDEUA	Hospital das Clínicas de Ananindeua – GESTÃO MUNICIPAL	2328798	-	-	-	-	2	-	2	-	-	8	-	-
		Hospital e Maternidade Camilo Salgado – GESTÃO MUNICIPAL	2328534	-	-	-	-	2	-	2	-	-	6	-	-
BAIXO AMAZONAS	SANTARÉM	Hospital Regional do Baixo Amazonas Dr. Waldemar Penna – GESTÃO ESTADUAL	5585422	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	5	-
		Hospital Municipal de Santarém – GESTÃO MUNICIPAL	2329905	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-
CARAJÁS	MARABÁ	Hospital Regional Público de Marabá - GESTÃO ESTADUAL	5599504	-	-	-	-	10	-	10	-	-	7	6	-
LAGO DE TUCURUI	TUCURUÍ	Hospital Regional de Tucuruí - GESTÃO ESTADUAL	2621614	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-

PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS 2012 - 2015

METROPOLITANA III	CASTANHAL	Hospital São José Ltda – GESTÃO MUNICIPAL	7641	-	-	-	-	2	-	2	-	-	2	-	-
RIO CAETÉS	CAPANEMA	Hospital Saúde Center – GESTÃO MUNICIPAL	6500552	-	-	-	-	7	-	7	-	-	-	-	-
	BRAGANÇA	Hospital Santo Antonio Maria Zaccarias – GESTÃO ESTADUAL	2678756	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	10	-
ARAGUAIA	REDENÇÃO	Hospital Regional Público do Araguaia - GESTÃO ESTADUAL	5498465	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	4	-
MARAJÓ	BREVES	Hospital Regional do Marajó - GESTÃO ESTADUAL	6710158	-	-	-	-	7	5	7	5	-	-	-	-

COMPONENTE HOSPITALAR - LEITOS DE UTI EM 2014

Região	Municípios	Unidade/ Instituição	CNES	Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI											Investimento Total
				Nº de Leitos de UTI Existentes		Nº de Leitos de UTI SUS		Nº de Leitos de UTI Novos – TOTAL		Cronograma (etapas de implantação)					
										2014					
				Adulto	Pediátrico	Adulto	Pediátrico	Adulto	Pediátrico	Número de Leitos Novos			Número de Leitos a Qualificar		
										Adulto	Pediátrico	Investimento	Adulto	Pediátrico	
METROPOLITANA I	BELÉM	Hospital de Ophir Loyola - GESTÃO ESTADUAL	2334321	-	-	-	-	-	-	9	10	-	2	-	-
		Santa Casa de Misericórdia do Pará - GESTÃO ESTADUAL	2752700	-	-	-	-	10	10	10	10	-	7	-	-
		Hospital Abelardo Santos - GESTÃO ESTADUAL	2695251	-	-	-	-	5	5	5	5	-	-	-	-
		Hospital Universitário João de Barros Barreto – GESTÃO FEDERAL	2332981	-	-	-	-	14	7	14	7	-	4	-	-
		Hospital Galileu – GESTÃO ESTADUAL		-	-	-	-	6	-	6	-	-	-	-	-
	ANANINDEUA	Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência - GESTÃO ESTADUAL	3987884	-	-	-	-	30	5	30	5	-	-	-	-
		Pronto Socorro de UE da Cidade Nova 6 – GESTÃO MUNICIPAL	2328682	-	-	-	-	10	-	10	-	-	-	-	-
		Hospital e Maternidade Modelo de Ananindeua – GESTÃO MUNICIPAL	6250564	-	-	-	-	10	-	10	-	-	-	-	-
	MARITUBA	Hospital Divina Providência - – GESTÃO MUNICIPAL	2619717	-	-	-	-	5	-	5	-	-	-	-	-
CARAJÁS	MARABÁ	Hospital Municipal de Marabá – GESTÃO MUNICIPAL	2615797	-	-	-	-	5	-	5	-	-	-	-	-
	PARAUPEBAS	Hospital Municipal de Parauapebas – GESTÃO MUNICIPAL	2330830	-	-	-	-	-	5	-	5	-	-	-	-
BAIXO AMAZONAS	SANTARÉM	Hospital Municipal de Santarém – GESTÃO MUNICIPAL	2329905	-	-	-	-	6	-	6	-	-	6	-	-
		Hospital Regional do Baixo Amazonas Dr. Waldemar Penna – GESTÃO ESTADUAL	5585422	-	-	-	-	10	-	10	-	-	5	5	-

COMPONENTE HOSPITALAR - LEITOS DE UNIDADE CORONARIANA

Região	Município	Unidade/ Instituição	CNES	Unidade de Terapia Intensiva Coronariana - UCO								Investimento Total
				Número de Leitos de UCO Novos - TOTAL	Cronograma (etapas de implantação)							
					2012		2013		2014			
					Adulto	Número de Leitos Novos		Número de Leitos Novos		Número de Leitos Novos		
Número de Leitos Novos	Investimento	Número de Leitos Novos	Investimento	Número de Leitos Novos		Investimento						
METROPOLITANA I	BELÉM	Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – GESTÃO ESTADUAL	2333031	10	10	-	-	-	-	-	-	

COMPONENTE HOSPITALAR - LEITOS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Região	Município	Unidade/ Instituição	CNES	Unidade de Acidente Vascular Encefálico - UAVE								Investimento Total
				Número de Leitos de UCO Novos - TOTAL	Cronograma (etapas de implantação)							
					2012		2013		2014			
					Número de Leitos Novos		Número de Leitos Novos		Número de Leitos Novos			
				Adulto	Número de Leitos Novos		Investimento		Número de Leitos Novos		Investimento	
Número de Leitos Novos	Investimento	Número de Leitos Novos	Investimento		Número de Leitos Novos	Investimento						
METROPOLITANA I	ANANINDEUA	Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência – GESTÃO ESTADUAL	3987884	7	7	-	-	-	-	-	-	

7 – EDUCAÇÃO PERMANENTE

O Estado do Pará pretende fortalecer a construção de uma proposta de educação permanente para o fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências fundamentada nos seguintes pressupostos:

- Diagnóstico de necessidades e peculiaridades de cada região;
- Capacitação, habilitação formal e educação permanente dos profissionais, nas intervenções de urgência, em todos os níveis de assistência, com ênfase na problematização contextual;
- Diretrizes para estimular a implementação de políticas unificadas de formação profissional, adaptadas à realidade do Pará, no sentido de promover a adequação curricular das instituições formadoras em relação às necessidades do SUS e da atenção integral às urgências;
- Formação de parcerias com foco na integração de ações entre Estado, Municípios e as universidades públicas e privadas além de outros organismos formadores que atuam no segmento.

Tais pressupostos serão orientadores das propostas desse componente nos Planos Regionais e Municipais de Atenção às Urgências.

8 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A mensuração do estado de saúde de uma população tem sido uma atividade central em saúde pública, que teve início com o registro sistemático de dados de mortalidade e de sobrevivência. Com a evolução conceitual da saúde e de seus determinantes sociais, passou-se a analisá-la sob a ótica de outras dimensões, dentre elas: morbidade, incapacidade, acesso aos serviços, qualidade da atenção, condições de vida e fatores ambientais. Os indicadores de saúde objetivam facilitar a quantificação e a avaliação das informações produzidas. A informação qualificada é condição essencial tanto para o diagnóstico

situacional, assim como, para a tomada de decisões baseadas em evidências e para o alinhamento da programação de ações de saúde.

A disponibilidade de um conjunto básico de indicadores propicia o monitoramento de objetivos e metas em saúde, estimula a capacidade analítica das equipes e promove o desenvolvimento de sistemas de informação intercomunicados.

Para o monitoramento do Plano Estadual de Atenção às Urgências foram selecionados quatorze indicadores a seguir.

1. Proporção de pontos implantados do Tele Saúde nos municípios da região.
2. Cobertura de Unidade de Pronto Atendimento – UPA.
3. Taxa de Mortalidade Institucional nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA.
4. Cobertura de Salas de Estabilização – SE.
5. Tempo resposta o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192.
6. Avaliação de risco na Rede de Atenção às Urgências.
7. Proporção de internações de urgência reguladas.
8. Proporção de internação hospitalar por Diabetes Mellitus.
9. Proporção de internações por Crise Hipertensiva.
10. Proporção de óbito hospitalar por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Encefálico (AVE).
11. Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por causa externa.
12. Acesso a internações em leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI.
13. Melhoria da qualidade da assistência em Unidade de Terapia Intensiva – UTI.
14. Cobertura de Atenção Domiciliar às urgências.

Indicador 1	Proporção de pontos implantados do Tele Saúde nos municípios da região
Objetivo	Apoio e qualificação profissional para o atendimento as urgências.
Meta Regional	Ampliar em X% o número de pontos do Tele Saúde nos municípios da região.
Descrição do indicador	Percentual de pontos de Tele saúde implantados e em funcionamento na região;
Método de cálculo	Número de pontos implantados nos municípios da região / Número de pontos programados para implantação na região X 100
Fonte:	Coordenação do Sistema Estadual de Urgência e Emergência

Indicador 2	Cobertura de Unidade de Pronto Atendimento – UPA
Objetivo	Garantia de qualidade da assistência ambulatorial às urgências e emergências.
Meta Regional	Implantar XX UPA na região.
Descrição do indicador	Número de UPA implantadas na região.
Método de cálculo	Número de UPA implantadas e em funcionamento / número de UPA programadas para implantação na região.
Fonte:	Portarias MS de habilitação de UPA
Indicador 3	Taxa de Mortalidade Institucional nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA
Objetivo	Avaliação da resolutividade da rede de urgência, considerando o processo regulatório e o acesso hospitalar.
Meta Regional	0 (zero) % de óbitos institucionais nas UPAs.
Descrição do indicador	Percentual de óbitos institucionais ocorridos nas UPAs de residentes de determinada região, no período considerado.

Método de cálculo	Percentual entre o número de óbitos ocorridos na Unidade, após 48 horas de admissão, durante determinado período, e o número de pacientes saídos, no mesmo período.
Fonte:	SIM
Indicador 4	Cobertura de Sala de Estabilização – SE
Objetivo	Garantia de qualidade da assistência ambulatorial às urgências.
Meta Regional	Implantar xx SE na região.
Descrição do indicador	Número de SE implantadas na região.
Método de cálculo	Número de SE implantadas e em funcionamento / número de SE programadas para implantação na região.
Fonte:	Portarias MS de habilitação de SE
Indicador 5	Tempo resposta o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192
Objetivo	Garantia de atendimento pré-hospitalar às urgências considerando o tempo-resposta padrão.
Meta Regional	Redução em xx % do tempo-resposta para o atendimento.
Descrição do indicador	Percentual de redução do tempo-resposta de atendimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).
Método de Cálculo	Media do tempo-resposta de atendimento do SAMU / tempo resposta padrão de determinada região, no período considerado.
Fonte:	Central de Regulação Médica das Urgências de cada região.

Indicador 6	Avaliação de risco na Rede de Atenção às Urgências
Objetivo	Atendimento qualificado na Rede de Atenção às Urgências.
Meta Regional	Implantar X % da Rede de Atenção às Urgências, protocolos de classificação de risco.
Descrição do indicador	Percentual de Unidades com protocolos de classificação de risco implantados.
Método de cálculo	Número de Unidades com protocolos de classificação de risco implantados / número de Unidades na Rede de Atenção às Urgências na Região.
Fonte:	Coordenação do Sistema Estadual de Urgência e Emergência.
Indicador 7	Proporção de internações de urgência e emergência reguladas
Objetivo	Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação na rede de atenção à saúde do SUS.
Meta Regional	Aumentar em X% as internações de urgência reguladas pelo complexo regulador.
Descrição do indicador	Percentual de internação de urgência e emergência reguladas pelo Complexo Regulador.
Método de cálculo	Número de internações de urgência e emergência reguladas / Número total de internações de urgência e emergência.
Fonte:	Centrais de Regulação/SISREG ou outro sistema utilizado e SIH.

Indicador 8	Proporção de internação hospitalar por Diabetes Mellitus
Objetivo	Avaliação do Programa HIPERDIA na Atenção Básica
Meta Regional	Reduzir em x% as internações para TRAT. de Diabetes Mellitus
Descrição do indicador	Percentual de internações para TRAT. de Diabetes Mellitus de residente de determinada região, no período considerado.
Método de cálculo	Número de internações hospitalares para TRAT. de Diabetes Mellitus * / total de internações X100
Fonte:	SIH/SUS
Código da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS: 0303030038	
Indicador 9	Proporção de internações por Crise Hipertensiva
Objetivo	Avaliação do Programa HIPERDIA na Atenção Básica
Meta Regional	Reduzir em x% as internações para tratamento de Crise Hipertensiva.
Descrição do indicador	Percentual de internações para tratamento de Crise Hipertensiva de residente de determinada região, no período considerado.
Método de cálculo	Número de internações hospitalares para TRAT. de Crise Hipertensiva* / total de internações X100
Fonte:	SIH/SUS
* Código da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS: 0303060107	

Indicador 10	Proporção de óbito hospitalar por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Encefálico (AVE)
Objetivo	Garantia de acesso a serviço hospitalar de qualidade em tempo adequado.
Meta Regional	Reduzir em x% de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Encefálico (AVE).
Descrição do indicador	Percentual de óbitos ocorridos nas internações por IAM e AVE de residentes de determinada região, no período considerado.
Método de cálculo	$\text{Número de óbitos hospitalares por IAM}^* + \text{AVE}^{**} / \text{total de internações por IAM} + \text{AVE} \times 100$
Fonte:	SIH/SUS
* Códigos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS: 0303060190, 0406010927, 0406010935, 0406010943, 0406011206, 0406030014, 0406030022, 0406030030, 0406030049 e 0406030073. ** Códigos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS: 0303040149 e 0303040076.	
Indicador 11	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por causa externa
Objetivo	Ampliação do acesso ao atendimento hospitalar
Meta Regional	Reduzir em x% número de óbitos no ambiente extra-hospitalar, por causas externas.
Descrição do indicador	Percentual de óbitos em via pública de determinada região, no período considerado.
Método de cálculo	$\text{Número de óbitos por causa externa extra-hospitalar} / \text{total de óbitos por causa externa} \times 100$
Fonte:	SIM

Indicador 12	Acesso a internações em leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI
Objetivo	Ampliação da oferta de leitos de UTI a pacientes oriundos da rede de urgências.
Meta Regional	Ampliar xxx leitos de UTI.
Descrição do indicador	Número de SE implantadas na região.
Método de cálculo	Número de leitos de UTI ampliados / número de leitos de UTI programados para implantação na região x 100.
Fonte:	Portarias MS de habilitação de leitos de UTI

Indicador 13	Melhoria da qualidade da assistência em Unidade de Terapia Intensiva – UTI
Objetivo	Avaliação da qualidade do serviço prestado na Unidade de Terapia Intensiva - UTI
Meta Regional	100% das UTI de determinada região, no período considerado, apresentando mensalmente os indicadores propostos no art.1º da instrução normativa ANVISA Nº 4, de 24/02/2010.
Descrição do indicador	Acompanhar os indicadores de monitoramento, conforme art.1º da instrução normativa ANVISA Nº 4, de 24/02/2010.
Método de cálculo	Total de UTI que apresentem todos indicadores / Total de UTI da região.
Fonte:	Relatórios na própria UTI

Indicador 14	Cobertura de Atenção Domiciliar às urgências
Objetivo	Garantia na qualidade da assistência pós-hospitalar às urgências.
Meta Regional	Implantar xx equipes multiprofissionais de atenção domiciliar - EMAD na região.
Descrição do indicador	Número de EMAD implantadas na região.
Método de cálculo	Número de EMAD implantadas e em funcionamento / número de EMAD programadas para implantação na região.
Fonte:	Portarias MS de habilitação de EMAD

ANEXO I - FINANCIAMENTO DO SAMU 192

REGIÕES	MUNICÍPIOS	AMBULÂNCIA		AMBULANCHA		CUSTEIO TOTAL (%)			CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	INCENTIVO FINANCEIRO PARA IMPLANTAÇÃO (100% MS)	CUSTEIO MENSAL (HABILITADO E QUALIFICADO)	
		USB	USA	USB	USA	MS	SES	SMS			MS	SES
ARAGUAIA	Água Azul do Norte	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Bannach	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Conceição do Araguaia	1	1*	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75	1	274.765,21	106.379,00	106.379,00
	Ourilândia do Norte	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Pau D'arco	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Redenção	1	1*	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Santana do Araguaia	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	São Félix do Xingu	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Tucumã	1*	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Xinguara	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
BAIXO AMAZONAS	Alenquer	1	-	1*	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Almeirim	2	-	2*	-	54.275,00	27.137,50	27.137,50				
	Belterra	1	-	1*	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Curuá	1	-	1*	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Faro	-	-	1*	-	-	-	-				
	Juruti	1	-	1*	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Monte Alegre	1	-	1*	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Óbidos	1	-	1*	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Oriximiná	1	-	1*	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				

PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS 2012 - 2015

	Prainha	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Santarém	3	1	3*	-	141.115,00	70.557,50	70.557,50	1	290.060,21	138.944,00	138.944,00
	Terra Santa	-	-	1*	-	-	-	-				
	Placas	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
CARAJÁS	Bom Jesus do Tocantins	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Brejo Grande do Araguaia	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Canaã dos Carajás	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Curionópolis	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Eldorado dos Carajás	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Marabá	2	1	-	-	113.977,50	56.988,75	56.988,75	1	290.060,21	138.944,00	138.944,00
	Parauapebas	1	1*	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	São Domingos do Araguaia	1*	-	-	-	-	-	-				
	São Geraldo do Araguaia	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	São João do Araguaia	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Itupiranga	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Dom Eliseu	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Rondon do Pará	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
LAGO TUCURUÍ	Breu Branco	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Goianésia do Pará	1	-	1*	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Jacundá	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Novo Repartimento	1	-	1*	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Tucuruí	1	1*	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75	1	274.765,21	106.379,00	106.379,00
	Tailândia	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
MARAJÓ	Afuá	-	-	1*	1	-	-	-				
	Anajás	-	-	1*	-	-	-	-				
	Bagre	-	-	1*	-	-	-	-				

PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS 2012 - 2015

	Breves	1	-	1*	1	27.137,50	13.568,75	13.568,75	1	274.765,21	106.379,00	106.379,00
	Cachoeira do Arari	1	-	1*	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Chaves	-	-	1*	-	-	-	-				
	Curralinho	-	-	1*	-	-	-	-				
	Gurupá	-	-	1*	-	-	-	-				
	Melgaço	-	-	1*	-	-	-	-				
	Muaná	-	-	1*	-	-	-	-				
	Ponta de Pedras	-	-	1*	-	-	-	-				
	Portel	1	-	1*	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Salvaterra	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Santa Cruz do Arari	-	-	1*	-	-	-	-				
	São Sebastião da Boa Vista	-	-	1*	-	-	-	-				
	Soure	1	-	1*	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
METROPOLITANA I	Ananindeua	3	1	-	-	141.115,00	70.557,50	70.557,50				
	Belém	12	4	-	1	661.960,00	330.980,00	330.980,00	1	424.682,70	269.204,00	269.204,00
	Benevides	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Marituba	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Santa Bárbara do Pará	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
METROPOLITANA II	Colares	1*	-	-	-	-	-	-				
	Santa Isabel do Pará	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Santo Antonio do Tauá	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	São Caetano de Odivelas	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Vigia	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Acará	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Bujaru	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Tomé-Açu	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Curuçá	1		-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				

PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS 2012 - 2015

METROPOLITANA III	Castanhal	3	1*	-	-	81.412,50	40.706,25	40.706,25				
	Igarapé-Açu	1	1*	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Inhangapi	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Magalhães Barata	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Maracanã	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Marapanim	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Santa Maria do Pará	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	São Domingos do Capim	1	-	1*	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	São Miguel do Guamá	1	-		-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Aurora do Pará	-	-	1*	-	-	-	-				
	Capitão Poço	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Garrafão do Norte	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Ipixuna do Pará	1	1*	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Irituia	1*	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Mãe do Rio	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Nova Esperança do Piriá	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Paragominas	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Ulianópolis	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
RIO CAETÉS	Augusto Correa	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Bragança	1	1*	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Cachoeira do Piriá	1	-	1*	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Capanema	3	1*	-	-	81.412,50	40.706,25	40.706,25	1	290.060,21	138.944,00	138.944,00
	Salinópolis	1	1*	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Santarém Novo	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	São João de Pirabas	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Tracuateua	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Viseu	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				

PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS 2012 - 2015

	Ourém	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
TAPAJÓS	Aveiro	-	-	1*	-	-	-	-				
	Itaituba	2	1*	1*	-	54.275,00	27.137,50	27.137,50				
	Jacareacanga	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Novo Progresso	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Rurópolis	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Trairão	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
TOCANTINS	Abaetetuba	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Baião	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Barcarena	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75	1	274.765,21	106.379,00	106.379,00
	Cametá	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Igarapé-Miri	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Limoeiro do Ajuru	-	-	-	-	-	-	-				
	Mocajuba	1	-		-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Oeiras do Pará	-	-	-	-	-	-	-				
XINGÚ	Altamira	1	1*	1*	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75	1	212.847,21	65.130,00	65.130,00
	Anapu	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Brasil Novo	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Medicilândia	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Pacajá	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Porto de Moz	-	-	1*	-	-	-	-				
	Senador José Porfírio	-	-	1*	-	-	-	-				
	Uruará	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				
	Vitória do Xingu	1	-	-	-	27.137,50	13.568,75	13.568,75				

ANEXO II - FINANCIAMENTO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO

REGIÃO	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ADSTRITA	TIPOLOGIA	LEITOS OBSERVAÇÃO	INVESTIMENTO 100% (MS)	CUSTEIO MENSAL (HABILITADO E QUALIFICADO)		
						MS	SESPA	SMS
ARAGUAIA	Redenção	72.908	II	11	R\$ 2.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
	Santana do Araguaia	53.871	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
	São Félix do Xingu	90.908	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
	Xinguara	40.558	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
	Conceição do Araguaia*	62.145	I	7	R\$ 2.200.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
BAIXO AMAZONAS	Alenquer	51.326	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
	Monte Alegre	54.238	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
	Oriximiná	61.125	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
	Santarém	291.122	III	15	R\$ 2.600.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00
CARAJÁS	Marabá	224.014	III	15	R\$ 2.600.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00
	Parauapebas	149.411	II	11	R\$ 2.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
	Itupiranga*	50.779	I	7	R\$ 2.200.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
	Dom Eliseu*	51.138	I	7	R\$ 2.200.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
LAGO TUCURUÍ	Breu Branco	52.422	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
	Jacundá	50.441	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
	Tucuruí	96.343	II	11	R\$ 2.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
	Novo Repartimento	58.553	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
MARAJÓ	Breves	92.283	II	11	R\$ 2.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
METROPOLITANA I	Ananindeua	456.316	II	11	R\$ 2.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
			III	15	R\$ 2.600.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00
			II*	11	R\$ 3.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
			II*	11	R\$ 3.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
	Belém	1.351.618	III	15	R\$ 4.000.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00

PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS 2012 - 2015

			III	15	R\$ 4.000.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00
			III*	15	R\$ 4.000.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00
			III*	15	R\$ 4.000.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00
			III*	15	R\$ 4.000.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00
	Benevides	51.104	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
	Marituba	108.223	II	11	R\$ 2.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
METROPOLITANA II	Santa Isabel do Pará	59.386	II	11	R\$ 2.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
	Acará	53.435	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
	Tomé-Açu*	55.538	I	7	R\$ 2.200.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
	Vigia*	64.781	I	7	R\$ 2.200.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
METROPOLITANA III	Castanhal	168.559	III	15	R\$ 2.600.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00
	São Miguel do Guamá	51.428	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
	Capitão Poço	50.774	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
	Paragominas	97.459	II	11	R\$ 2.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
	Ipixuna do Pará*	51.453	I	7	R\$ 2.200.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
RIO CAETÉS	Bragança	112.285	II	11	R\$ 2.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
	Capanema	62.454	II	11	R\$ 2.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
	Viseu	56.030	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
TAPAJÓS	Itaituba	95.210	II	11	R\$ 2.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
TOCANTINS	Abaetetuba	139.749	II	11	R\$ 2.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
	Barcarena	94.641	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
	Cametá	120.897	II	11	R\$ 2.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
	Igarapé-Miri	57.640	II	11	R\$ 2.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
	Tailândia	79.282	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
	Moju	68.070	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00
XINGU	Altamira	94.624	II	11	R\$ 2.000.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
	Uruará	51.167	I	7	R\$ 1.400.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00

*Em conformidade com a Portaria 616 de 16 de abril de 2013.

ANEXO III - FINANCIAMENTO DAS SALAS DE ESTABILIZAÇÃO

Região	Municípios	População	Quantidade	Investimento 100% MS	Custeio (Habilitado)			Leitos Observação
					MS (50%)	SES (25%)	SMS (25%)	
ARAGUAIA	Água Azul do Norte*	24.980	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Ourilândia do Norte*	27.511	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Tucumã*	33.084	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
BAIXO AMAZONAS	Almeirim*	33.301	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Curuá*	12.183	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Faro*	7.858	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Juruti*	46.560	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Óbidos*	47.938	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Prainha*	28.950	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Terra Santa*	15.057	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
CARAJÁS	Canaã dos Carajás*	26.188	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Curionópolis*	18.212	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Eldorado dos Carajás*	31.432	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Palestina do Pará*	7.411	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Piçarra*	12.703	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	São Domingos do Araguaia*	22.983	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	São Geraldo do Araguaia*	25.306	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Rondon do Pará*	46.944	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
LAGO TUCURUÍ	Goianésia do Pará*	30.437	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
MARAJÓ	Afuá	34.707	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Anajás	24.332	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Bagre	23.820	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Cachoeira do Arari	20.311	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2

PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS 2012 - 2015

	Chaves	18.242	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Curralinho	28.343	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Gurupá	29.017	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Melgaço	24.526	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Muaná	33.979	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Ponta de Pedras	25.838	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Portel	52.121	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Salvaterra	20.027	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Santa Cruz do Arari	8.115	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	São Sebastião da Boa Vista	22.758	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Soure	22.849	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
METROPOLITANA I	Santa Bárbara do Pará*	17.031	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	2
	BELÉM* (Jurunas)	70.432	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	2
	BELÉM* (Telegrafo)	48.030	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	2
	BELÉM* (Bengui)	31.568	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	2
	BELÉM* (Ilha de Cotijuba)	11.500	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	2
	BELÉM* (Ilha de Outeiro)	23.143	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	2
	BELÉM* (Ilha de Mosqueiro - Carananduba)	31.305	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	2
METROPOLITANA II	Colares*	11.368	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Concórdia do Pará*	28.208	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
METROPOLITANA III	Curuçá*	33.358	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Igarapé-Açu*	35.677	1 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Garrafão do Norte*	24.902	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Marapanim*	26.418	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Santa Maria do Pará*	23.031	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	São Domingos do Capim*	29.802	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Aurora do Pará*	26.427	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2

PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS 2012 - 2015

	Irituia*	31.151	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Mãe do Rio*	27.735	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Nova Esperança do Piriá*	20.124	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
RIO CAETÉS	Santa Luzia do Pará*	19.403	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Salinópolis*	37.367	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Ourém*	16.188	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
TAPAJÓS	Aveiro*	15.261	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Jacareacanga*	13.597	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Novo Progresso*	24.820	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Rurópolis*	40.014	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
TOCANTINS	Limoeiro do Ajuru*	25.005	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Oeiras do Pará*	28.595	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
XINGU	Pacajá*	38.895	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Porto de Moz*	33.926	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Senador José Porfírio*	12.743	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2
	Altamira (Castelo de Sonhos)*	13.000	01 SE	R\$ 100.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 17.500,00	R\$ 17.500,00	2

*Previsto

NOTA: custeio da SESPA previsto de acordo com a Portaria GM/MS nº 2.338 de 03/10/2011.