



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA
**REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-
TRANSMISSÍVEIS DO AMAPÁ**

PLANO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA DO AMAPÁ

MACAPÁ

2024

GOVERNADOR DO ESTADO DO AMAPÁ

Clécio Luís Vilhena Vieira

SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE

Silvana Vedovelli

SECRETÁRIA ADJUNTA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Tânia Regina Ferreira Vilhena

ORGANIZAÇÃO

Cíntia do Socorro Matos Pantoja

Articuladora da Rede de Atenção às Pessoas com
Doenças Crônicas Não-Transmissíveis do Amapá

Vanessa Gomes de Souza

Assessora Técnica do Gabinete de Assistência à Saúde SESA

COLABORAÇÃO E COORDENAÇÃO TÉCNICA

Gabinete de Assistência à Saúde – SESA

Tânia Regina Ferreira Vilhena

Unidade de Alta Complexidade Oncológica – UNACON

Sandra Ribeiro Gomes
Carla Karina Colares Pinheiro
Nicollas Ferreira Lamarão
Juliana Martel Sanches
Ruanny Barros da Costa
Beth Shelis de Oliveira Almeida
Grace Suzan Lopes Lacerda
Paulo Sérgio Rabelo de Souza Filho
Maria Arlete da Silva Tadeu
Elvys da Cunha Sá
Elizete de Fátima Maia de Oliveira
Cleli Charles Ferro Fonseca

Centro de Referência em Doenças Tropicais - CRDT

Leonardo Nunes Pereira

Hospital da Criança e do Adolescente do Amapá - HCA

Cleude Rodrigues Wanderley
Alexandra Suany Soares de Oliveira
Hyacienth Romany

Coordenadoria de Políticas de Atenção à Saúde - CPAS

Sâmea Marine Pimentel Verga

Núcleo de Planejamento das Redes de Atenção à Saúde do Amapá - NPRAS

Janayna Almeida da Silva

Coordenadoria de Regulação Controle e Avaliação – CRCA e TFD

Jórleo Ferreira Ardasse
Michele de Souza Pontes Oliveira

Instituto de Hematologia e Hemoterapia do Amapá - HEMOAP

Natanael da Silva Brito

Coordenadoria de Apoio ao Diagnóstico – CADI SESA

Dayse Almeida de Amorim

Coordenadoria de Assistência Farmacêutica

Patrícia Madureira Carvalho

Hospital Universitário - UNIFAP

Marja Barbosa de Lacerda Lobo
Marcos Roberto Lima de Carvalho
Santos

APRESENTAÇÃO

Fundamentado nas diretrizes do Sistema Único de Saúde que é responsável pela formulação e implementação de políticas públicas de saúde no Brasil e de acordo com a constituição Federal de 1988 e as leis 8.080/90 e 8.142/90, a Secretaria de Estado da Saúde - SESA tem a honra de apresentar o 1º Plano Estadual de Assistência Oncológica do Amapá.

O Plano é resultado de discussões reunindo diversos setores diretamente envolvidos na oferta de assistência oncológica no Estado, constituindo assim um Grupo Técnico (GT) de trabalho. A saber, entre os setores envolvidos, estão: Gabinete de Assistência à Saúde, Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis, UNACON, Centro de Referência em Doenças Tropicais, Tratamento Fora de Domicílio, Coordenadoria de Regulação, Controle e Avaliação, Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, Hospital da Criança e do Adolescente, Instituto de Hematologia e Hemoterapia do Amapá, Coordenadoria de Apoio ao Diagnóstico, área técnica de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis.

Neste aspecto, o manuscrito incorpora um conjunto de informações epidemiológicas, indicadores, metas e ações previstas para serem executadas pelo Estado, municípios e outros atores envolvendo a assistência oncológica, além de levar em consideração durante sua elaboração, diversos aspectos como promoção e prevenção à saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação, cuidados paliativos, sistemas de informação e regulação assistencial previstos na legislação vigente.

Dessa forma, este plano possui como objetivo principal: ofertar assistência oncológica qualificada e em tempo oportuno a população amapaense, tornando o estado referência para este tipo de atendimento.

Por fim, destaca-se que este plano, por estar em sua primeira edição, pode ser revisado e atualizado conforme as necessidades da gestão, política e gestão financeira, buscando adequar-se a realidade epidemiológica durante sua implementação.

SUMÁRIO

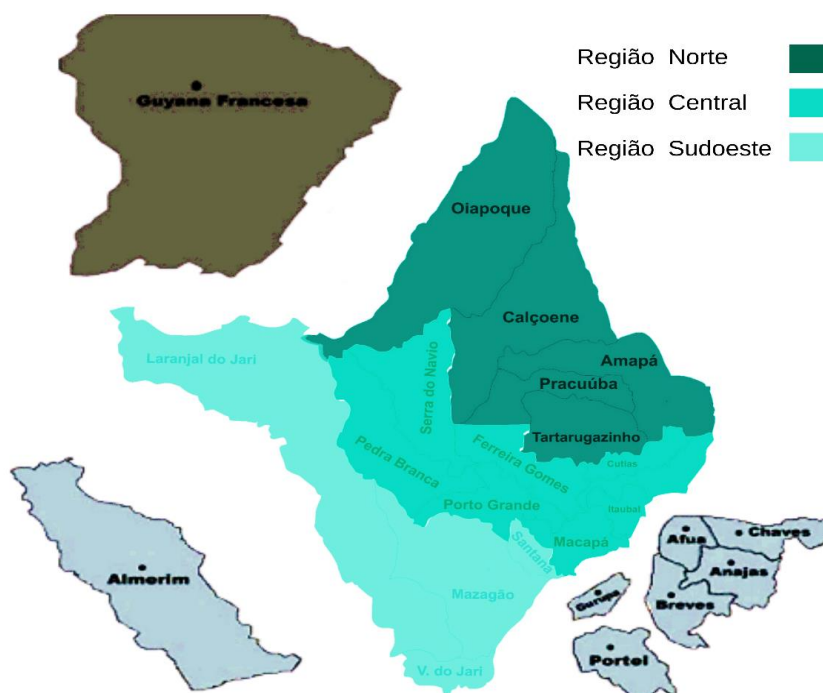
1 O ESTADO DO AMAPÁ E SUAS REGIÕES DE SAÚDE.....	6
2. CARACTERIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE DO AMAPÁ.....	8
3 CARACTERIZAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E ALTA COMPLEXIDADE DO AMAPÁ.....	19
4 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NEOPLASIAS NO ESTADO DO AMAPÁ.....	24
4.1 NEOPLASIAS NA APS.....	24
4.2 ESTIMATIVAS PARA NEOPLASIAS NO AMAPÁ.....	25
4.3 RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA E CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NO AMAPÁ.....	30
4.4 DADOS DE MORTALIDADE POR NEOPLASIAS NO AMAPÁ.....	33
4.5 FATORES DE RISCO PARA AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS/NEOPLASIAS NO AMAPÁ.....	37
4.6 INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR NEOPLASIAS, DIAGNÓSTICOS DETALHADOS, CIRURGIAS ONCOLÓGICAS E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO NO AMAPÁ.....	41
4.7 UNACON.....	51
4.8 CONSULTAS E PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELO HOSPITAL DE AMOR – TERMO DE COLABORAÇÃO ENTRE SESA E PIO XII.....	73
4.9 DADOS DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL.....	74
5 CÂNCER INFANTO-JUVENIL E FLUXO DE ATENDIMENTO.....	80
6 CÂNCER HEMATOLÓGICO E FLUXO DE ATENDIMENTO.....	85
7 CÂNCER DE PELE E FLUXO DE ATENDIMENTO.....	87
8 CÂNCER DE BOCA E FLUXO DE ATENDIMENTO.....	94
9 CUIDADOS PALIATIVOS.....	99
10 LINHA DE CUIDADOS PARA NEOPLASIAS.....	100
11 ORÇAMENTO PARA ATENDIMENTO ONCOLÓGICO NO AMAPÁ.....	103
12 TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO – TFD.....	104
13 PLANO DE EXPANSÃO DA RADIOTERAPIA NO SUS – PERSUS.....	106
14 PLANO DE ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA: INDICADORES, METAS, AÇÕES E PRAZOS.....	108
REFERÊNCIAS.....	118

1 O AMAPÁ E SUAS REGIÕES DE SAÚDE

O Amapá (Figura 1) situa-se a nordeste da região Norte e tem como limites a Guiana Francesa ao norte, o Oceano Atlântico ao leste, o Pará ao sul e oeste e o Suriname a noroeste. Conta atualmente de acordo com o Censo do IBGE 2022 com uma população de 733.759 habitantes e 3 Regiões de Saúde (Norte, Central e Sudoeste). Detém uma das maiores médias nacionais de urbanização (89,8% dos habitantes vivem em zonas urbanas). Possui uma área total de 142.828,520 km², sendo uma média de 4,69 km² por habitante. A capital, Macapá, abriga mais da metade da população estadual: 442.933 habitantes (Tabela 1) (IBGE, 2022).

É o Estado amazônico com maior cobertura florestal e mais bem preservada do país. Possui 17 unidades de conservação (12 federais e 5 estaduais). Sua principal característica se dá por respeito à natureza e suas populações tradicionais. Com 70% do território coberto por áreas protegidas, como: reservas biológicas e extrativistas, parques nacionais e terras indígenas que servem de escudo contra o desmatamento e outras formas de degradação (PANTOJA; CARMO, 2021).

Figura 3 – Estado do Amapá e Regiões de Saúde.



Fonte: Pantoja, Távora e cols. (2023).

Quanto ao saneamento básico no Estado do Amapá, este é considerado precário, com apenas 14,8% da população tendo acesso à rede de esgoto ou fossa séptica, 52,8% a rede geral de água e 89,2% a coleta de lixo.

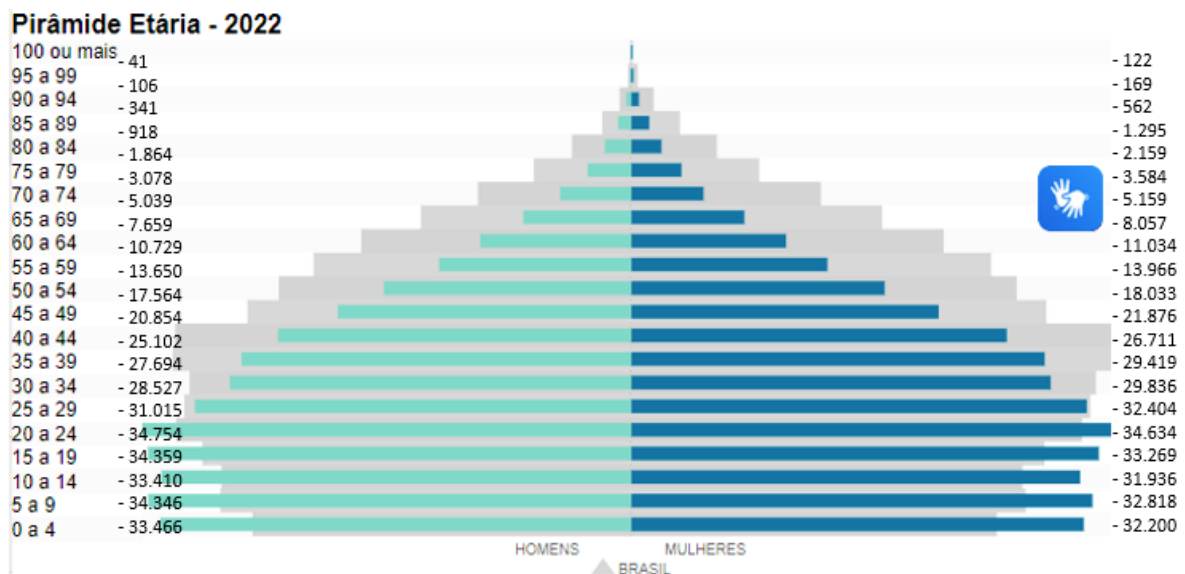
Tabela 1: População Municípios do Estado do Amapá.

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ULTIMO CENSO 2022
AMAPÁ	7.943
CALÇOENE	10.612
CUTIAS	4.461
FERREIRA GOMES	6.666
ITAUBAL	5.599
LARANJAL DO JARI	35.114
MACAPÁ	442.933
MAZAGÃO	21.924
OIAPOQUE	27.482
PEDRA BRANCA DO AMAPARI	12.847
PORTO GRANDE	17.848
PRACUUBA	3.803
SANTANA	107.618
SERRA DO NAVIO	4.673
TARTARUGALZINHO	12.945
VITÓRIA DO JARI	11.291
TOTAL	733.759

Fonte: IBGE 2022.

Ao analisarmos a pirâmide etária do Amapá em 2022, observa-se que a população amapaense é muito jovem quando comparada com a do Brasil (Gráfico 1).

Gráfico 1: Pirâmide etária do Estado do Amapá – 2022.



Fonte: IBGE 2022.

2 CARACTERIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE DO AMAPÁ

O processo do cuidado integral à saúde é missão básica do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da promoção da saúde, a redução de risco ou manutenção de baixo risco, a detecção precoce e o rastreamento de doenças, assim como o tratamento e a reabilitação.

A APS é geralmente o primeiro ponto de contato, oferecendo atendimento abrangente, acessível e baseado na comunidade, que pode atender de 80% a 90% das necessidades de saúde de uma pessoa ao longo de sua vida.

A “baixa complexidade da APS”, equivocadamente, instiga sua desvalorização e isso se reflete diretamente nos demais desafios da atenção. Mendes (2011), destaca que essa visão distorcida de complexidade leva, consciente ou inconscientemente, a uma banalização da atenção básica à saúde e a uma sobrevalorização, seja material, seja simbólica, das práticas que exigem maior densidade tecnológica e que são exercitadas nos níveis de “maior complexidade”.

Melhorias na ambiência, na capacitação dos profissionais, nos sistemas de informação e no financiamento são medidas imprescindíveis para o aprimoramento e fortalecimento da APS. As pessoas estão na Atenção Primária à Saúde e no momento que elas precisam dos outros níveis de atenção, seja do hospital, ou do especialista, a APS é quem deve ordenar e referenciar estas pessoas para os outros níveis de atenção”. Dessa forma, no novo modelo de atenção à saúde, a APS está centro, comunicando-se com toda a rede – uma rede organizada por área de cuidado em que cada cuidado tenha suas especificidades (CONASS, 2008; MENDES, 2011).

Neste contexto, destaca-se a importância do processo de regionalização em que “a garantia do direito à saúde requer a organização de uma rede que responda ao perfil epidemiológico e integre as ações de promoção, proteção, tratamento e reabilitação, articulando as ações de âmbito local, microrregional, regional, macrorregional estadual, interestadual e nacional, e assegurando a coordenação da gestão descentralizada” (CONASEMS, 2019).

Assim, apresenta-se a seguir o cenário das Regiões de Saúde Estado do Amapá, bem como o cenário da APS estadual, os resultados dos indicadores do Programa Previne Brasil e as Redes de Atenção à Saúde.

A Região Norte de saúde é constituída por cinco municípios: Tartarugalzinho, Pracuúba, Amapá, Calçoene e Oiapoque, com uma população de 62.785 habitantes, com uma baixa capacidade instalada de recursos tecnológicos, insuficiência de recursos humanos e uma atenção primária deficiente.

Tabela 2 – Capacidade Instalada de Pontos de Atenção (APS) na Região Norte de Saúde.

EQUIPAMENTOS	QUANTIDADE
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	17
POSTOS DE SAÚDE	31
ACADEMIA DA SAÚDE	03
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO	01
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	02
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE INDÍGENAS	08

Fonte: Pantoja e Carmo (2021) – Diagnóstico Situacional das Redes de Atenção em Saúde do Amapá.

A Região Central é constituída por 07 municípios: Serra do Navio, Pedra Branca do Amapari, Porto Grande, Ferreira Gomes, Cutias do Araguari, Itaubal do Piririm e Macapá, a Região Central de saúde possui 495.027 habitantes, concentra a maioria dos estabelecimentos de saúde, recursos humanos especializados e uma capacidade tecnológica mais elevada, sendo portanto, a referência para os outros municípios do Estado no que concerne aos serviços de saúde, principalmente os atrelados à média e alta complexidade, em especial na capital Macapá como referência para assistência ao parto, cirurgias, especialidades, oncologia, terapia intensiva e terapia substitutiva renal.

Exames de apoio ao diagnóstico estão distribuídos na capital Macapá em sua maioria e no município de Pedra Branca do Amapari que possui um Centro de Especialidades e Diagnóstico oferecendo inclusive exames de imagem como tomografia computadorizada e ultrassonografia.

Tabela 3 – Capacidade Instalada de Pontos de Atenção (APS) na Região Central de Saúde.

EQUIPAMENTOS	QUANTIDADE
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	67
UBS FLUVIAL	01
POSTOS DE SAÚDE	35
ACADEMIDA DA SAÚDE	03
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO	03
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	04
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE INDÍGENAS	04
POLO DE SAÚDE INDIGENA	01

Fonte: Pantoja e Carmo (2021) – Diagnóstico Situacional das Redes de Atenção em Saúde do Amapá.

A Região Sudoeste de Saúde é constituída por 04 municípios, sendo eles: Vitória do Jari, Laranjal do Jari, Mazagão e Santana, com uma população de 175.947 habitantes, apresenta baixa capacidade tecnológica e deficiência de recursos humanos.

Tabela 4 – Capacidade Instalada de Pontos de Atenção (APS) na Região Sudoeste de Saúde.

EQUIPAMENTOS	QUANTIDADE
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	36
UBS FLUVIAL	01
POSTOS DE SAÚDE	39
ACADEMIDA DA SAÚDE	03
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO	02
CENTRO MUNICIPAL DE REABILITAÇÃO	01
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	04

Fonte: Pantoja e Carmo (2021) – Diagnóstico Situacional das Redes de Atenção em Saúde do Amapá.

É importante enfatizar que a APS no Estado do Amapá ainda apresenta fragilidades no quesito infraestrutura física, baixa oferta das carteiras de serviços, alta rotatividade de gestores e profissionais de saúde, processo de trabalho e na implantação de Linhas de Cuidado e Fluxos Assistenciais. Assim, considerando que

a APS representa o primeiro contato do indivíduo com a Rede de Atenção à Saúde (RAS), esta deve ser desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão de forma democrática e participativa, sob forma de trabalho em equipe, estando a Estratégia Saúde da Família (e-SF) na base como modelo de reorganização.

No que se refere aos arranjos organizacionais da APS (Tabela 4), o Estado possui um total de 170 equipes da Estratégia Saúde da Família - ESF, 12 equipes de Atenção Primária - EAPs, 04 equipes do tipo Ribeirinhas, 02 equipes de Consultório na Rua, 103 equipes da Estratégia de Saúde Bucal e 1.395 Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 5 – Arranjos Organizacionais da APS dos municípios, Amapá – 2022.

MUNICÍPIO	NÚMERO DE EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	NÚMERO DE EQUIPES EAP	NÚMERO DE EQUIPES RIBEIRINHAS	NÚMERO DE EQUIPES DE CONSULTÓRIO NA RUA	NÚMERO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	NÚMERO DE EQUIPES DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE BUCAL
1.MACAPÁ	63	07	01	02	629	23
2.PORTO GRANDE	08	0	0	0	66	07
3.FERREIRA GOMES	04	0	0	0	23	04
4.PEDRA BRANCA DO AMAPARI	05	0	0	0	44	04
5.SERRA DO NAVIO	03	0	0	0	14	01
6.CUTIAS	02	0	0	0	18	02
7.ITAUBAL	02	02	0	0	18	02
8.LARANJAL DO JARI	20	0	0	0	101	13
9.SANTANA	30	0	0	0	213	17
10.MAZAGÃO	08	0	0	0	39	08
11.VITÓRIA DO JARI	05	0	02	0	40	06
12.OIAPOQUE	06	01	0	0	63	04
13.CALÇOENE	04	0	0	0	31	03
14.PRACUUBA	03	0	0	0	16	02
15.AMAPÁ	03	0	0	0	25	03
16.TARTARUGALZINHO	04	02	01	0	55	04
TOTAL	170	12	04	02	1.395	103

Fonte: e-GESTOR (2022).

Na Tabela 5 apresentam-se os dados de coberturas (%) da Atenção Primária em Saúde e Estratégia Saúde da Família dos municípios do Estado. Destaca-se que a cobertura do Estado de APS é de 48,57% e a cobertura da ESF é de 75%. Nota-se, ao se analisar os dados percentuais dos municípios disparidades em sua progressão, possivelmente em função dos diferentes processos de gestão dos municípios, dotados de autonomia para definir prioridades na utilização dos recursos destinados à Saúde, podendo priorizar ou não investimentos na Atenção Básica, principalmente da capital

Macapá (31,34%/41%), a necessidade de ampliação dessas coberturas com a criação de novas equipes de ESF e EAP.

O indicador de cobertura de APS reflete o acesso da população aos serviços de atenção básica a partir das necessidades de saúde das pessoas. Ao relacionar esse indicador com as internações hospitalares por condições sensíveis à atenção básica, pode-se obter tal mensuração.

Destaca-se que a análise da cobertura da e-SF nos permite acompanhar não apenas o ritmo das expansões no Estado, mas também identificar os movimentos, dificuldades, potencialidades e organização das regiões no sentido da ampliação dos pontos de APS.

Maiores coberturas da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família (ESF) está associado a melhorias nas condições de saúde da população, como a queda da mortalidade infantil, maior cobertura vacinal, redução da desnutrição e aumento nas consultas de pré-natal. Também há evidências de que o aumento da cobertura da estratégia contribui para a redução das hospitalizações por condições sensíveis à Atenção Primária e mortalidade cardiovascular.

Tabela 6 – Distribuição da Cobertura Populacional da Estratégia Saúde da Família e Atenção Básica por municípios, Amapá – 2022.

MUNICÍPIO	COBERTURA APS	COBERTURA ESF
1.MACAPÁ	31,34%	41%
2.PORTO GRANDE	72,72%	100%
3.FERREIRA GOMES	77,37%	100%
4.PEDRA BRANCA DO AMAPARI	67,93%	97,88%
5.SERRA DO NAVIO	95,55%	100%
6.CUTIAS	87,61%	100%
7.ITAUBAL	100%	100%
8.LARANJAL DO JARI	75,46%	100%
9.SANTANA	62,64%	83%
10.MAZAGÃO	77,43%	100%
11.VITÓRIA DO JARI	63,48%	100%
12.OIAPOQUE	94,69%	72,55%
13.CALÇOENE	96,38%	100%
14.PRACUUBA	81,82%	100%
15.AMAPÁ	96,68%	95,90%
16.TARTARUGALZINHO	77,44%	75,76%

Fonte: e-GESTOR (2022).

Analisando ainda os percentuais de cobertura de APS, observa-se que há necessidade de qualificar as ações realizadas com vistas ao alcance da resolutividade na continuidade do cuidado ao usuário, a melhora na qualidade da atenção prestada

e um percentual menor de pessoas em processo de adoecimento, reduzindo a demanda reprimida para os demais pontos de atenção da rede de atenção à saúde.

No que diz respeito aos cadastros na APS (Tabela 6), de acordo com o Sistema e-GESTOR AB, o Estado possui um total de 512.943 usuários cadastrados e acompanhados por equipes da APS dos 16 municípios, o que corresponde a 69,9%% da população do Amapá (733.759 habitantes).

Tabela 7 – Cadastros da população no Sistema e-SUS pelas equipes da Atenção Básica e ESF por município do Estado do Amapá.

MUNICÍPIO	ANO 2023
1.AMAPÁ	8.986
2.LARANJAL DO JARI	39.189
3.CALÇOENE	11.388
4.MACAPÁ	238.698
5.SANTANA	80.148
6.VITÓRIA DO JARI	13.309
7.OIAPOQUE	27.618
8.PORTO GRANDE	16.983
9.PRACUÚBA	4.452
10.SERRA DO NAVIO	5.147
11.ITAUBAL	7.612
12.MAZAGÃO	18.943
13.TARTARUGALZINHO	15.645
14.CUTIAS	5.607
15.PEDRA BRANCA DO AMAPARI	12.721
16.FERREIRA GOMES	6.497
TOTAL	512.943

Fonte: e-GESTOR/maio (2023). Disponível em:

<https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorCadastro.xhtml>

Indicadores do Previne Brasil

O programa Previne Brasil é o novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), e foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, levando em conta três componentes para fazer o repasse financeiro federal a municípios e ao Distrito Federal: capitação ponderada (cadastro de pessoas), pagamento por desempenho (indicadores de saúde) e incentivo para ações estratégicas (credenciamentos/adesão a programas e ações do Ministério da Saúde).

Sobre o pagamento por desempenho, a definição do valor a ser transferido neste componente leva em consideração os resultados alcançados em um conjunto

de indicadores que serão monitorados e avaliados no trabalho das equipes (ESF/Equipe de Atenção Primária).

Esse modelo tem como vantagem o aumento, no registro, das informações e da qualidade dos dados produzidos nas equipes. É importante, portanto, que as equipes se organizem para registrar e enviar periodicamente seus dados e informações de produção, por meio do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), bem como para planejar o processo de trabalho para melhorar o desempenho. Foram elencados e pactuados de forma tripartite 7 (sete) indicadores:

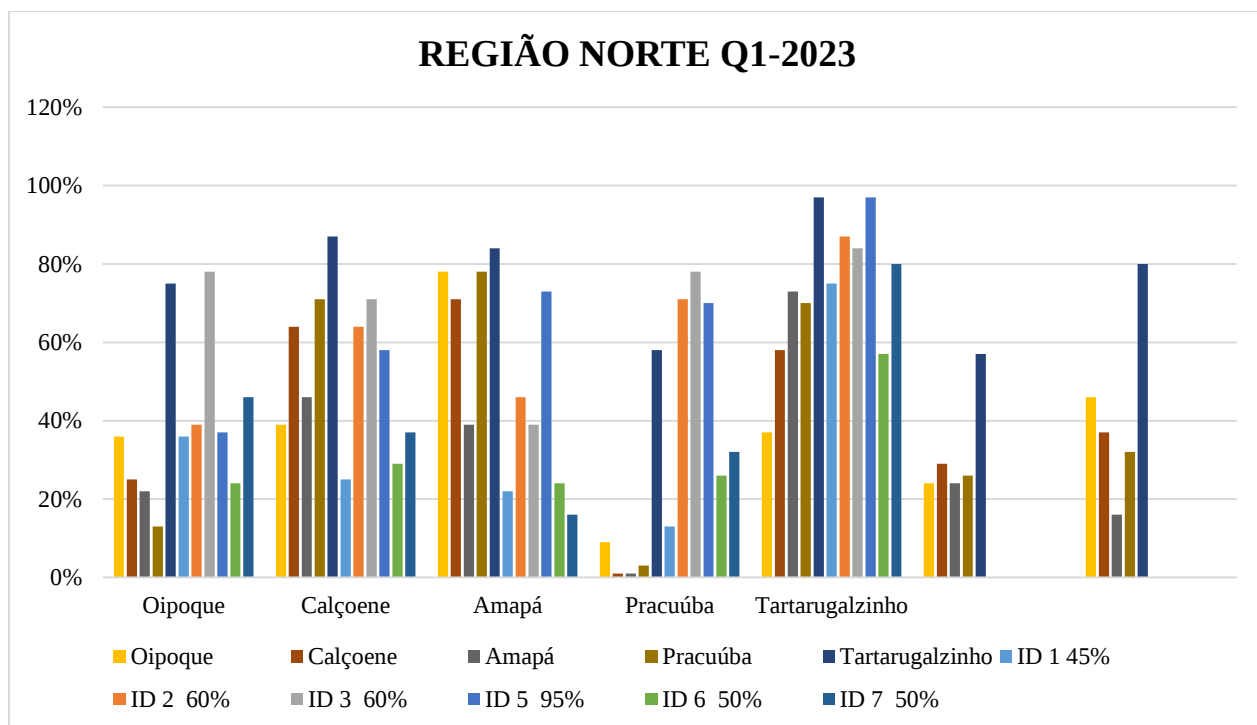
- **1** - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação (Meta $\geq 45\%$).
- **2** - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (Meta $\geq 60\%$).
- **3** - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado (Meta $\geq 60\%$).
- **4** - Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS (Meta $\geq 40\%$).
- **5** - Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo b e Poliomielite inativada (Meta $\geq 95\%$).
- **6** - Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre (Meta $\geq 50\%$).
- **7** - Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre (Meta $\geq 50\%$).

Considerando o exposto e a última atualização quadrimestral (Q1/2023), apresenta-se a seguir os resultados dos indicadores do Previne Brasil dos 16 municípios do Amapá por região de saúde.

Tabela 8 – Indicadores Previne Brasil Região Norte (Quadrimestre 1 2023).

REGIÃO NORTE Q1-2023							
MUNICÍPIO	ID 1 45%	ID 2 60%	ID 3 60%	ID 4 40%	ID 5 95%	ID 6 50%	ID 7 50%
Oiapoque	36%	39%	78%	9%	37%	24%	46%
Calçoene	25%	64%	71%	1%	58%	29%	37%
Amapá	22%	46%	39%	1%	73%	24%	16%
Pracuúba	13%	71%	78%	3%	70%	26%	32%
Tartarugalzinho	75%	87%	84%	58%	97%	57%	80%

Fonte: e-GESTOR/Referência Técnica Estadual do e-SUS/SESA.

Gráfico 2 – Indicadores Previne Brasil – Região Norte (Q1-2023).

Fonte: e-GESTOR/Referência Técnica Estadual do e-SUS/SESA.

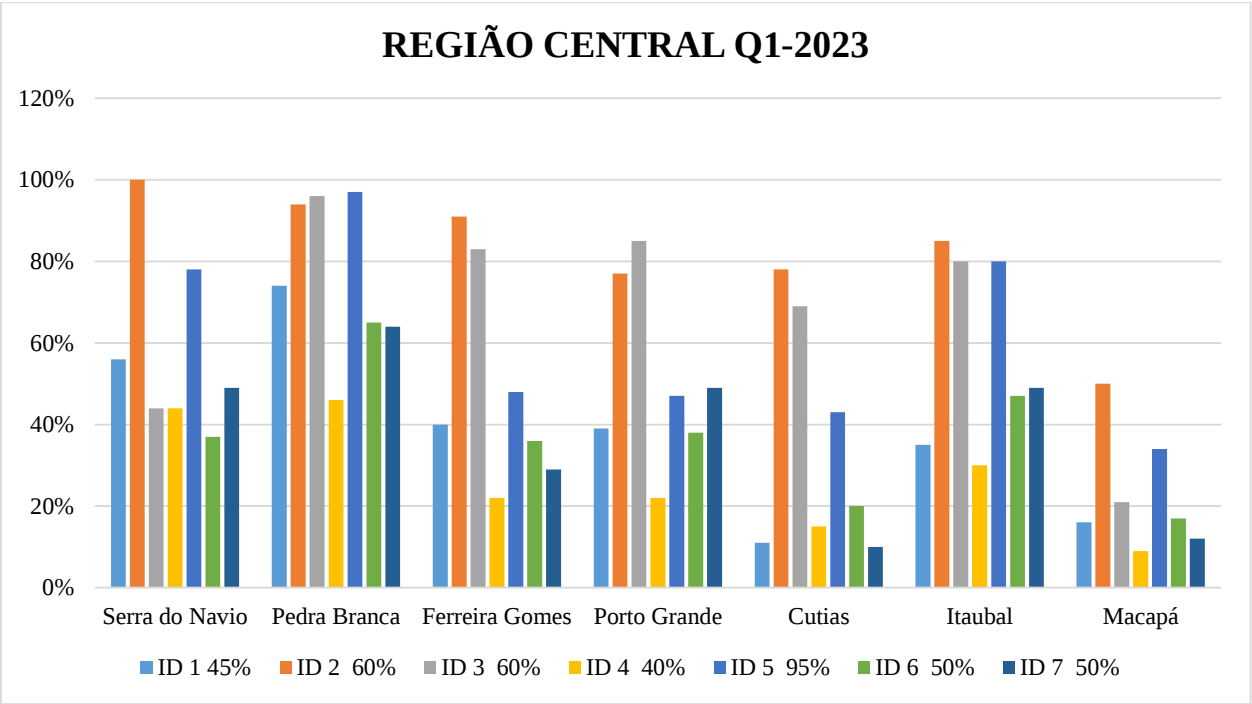
De acordo com a Tabela 8, observou-se que o Município de Tartarugalzinho apresentou os melhores resultados de indicadores na Região Norte de Saúde.

Tabela 9 – Indicadores Previne Brasil Região Central (Quadrimestre 1 2023).

REGIÃO CENTRAL Q1-2023							
MUNICÍPIO	ID 1 45%	ID 2 60%	ID 3 60%	ID 4 40%	ID 5 95%	ID 6 50%	ID 7 50%
Serra do Navio	56%	100%	44%	44%	78%	37%	49%
Pedra Branca	74%	94%	96%	46%	97%	65%	64%
Ferreira Gomes	40%	91%	83%	22%	48%	36%	29%
Porto Grande	39%	77%	85%	22%	47%	38%	49%
Cutias	11%	78%	69%	15%	43%	20%	10%
Itaubal	35%	85%	80%	30%	80%	47%	49%
Macapá	16%	50%	21%	9%	34%	17%	12%

Fonte: e-GESTOR/Referência Técnica Estadual do e-SUS/SESA.

Gráfico 3 – Indicadores Previne Brasil – Região Central (Q1-2023).



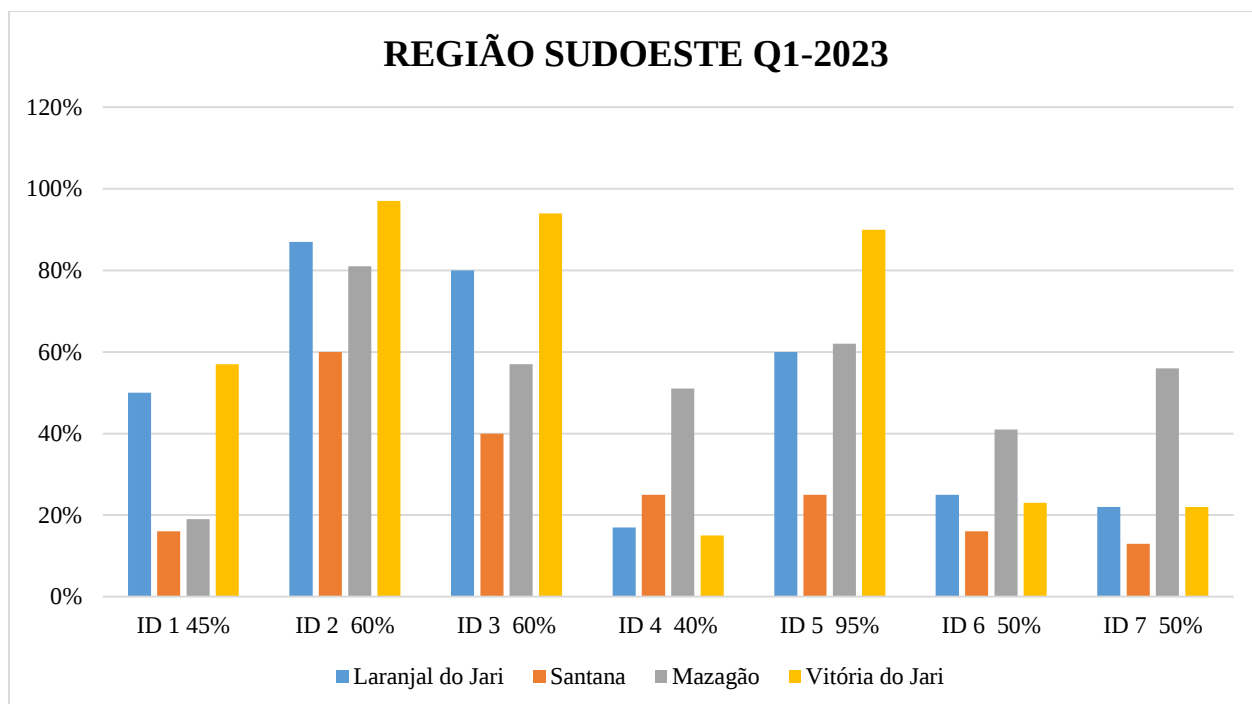
Fonte: e-GESTOR/Referência Técnica Estadual do e-SUS/SESA.

Conforme a Tabela 9, o Município de Pedra Branca do Amapari apresentou os melhores resultados de indicadores na Região Central de Saúde.

Tabela 10 – Indicadores Previne Brasil Região Sudoeste (Quadrimestre 1 2023).

REGIÃO SUDOESTE Q1 -2023							
MUNICÍPIO	ID 1 45%	ID 2 60%	ID 3 60%	ID 4 40%	ID 5 95%	ID 6 50%	ID 7 50%
Laranjal do Jari	50%	87%	80%	17%	60%	25%	22%
Santana	16%	60%	40%	25%	25%	16%	13%
Mazagão	19%	81%	57%	51%	62%	41%	56%
Vitória do Jari	57%	97%	94%	15%	90%	23%	22%

Fonte: e-GESTOR/Referência Técnica Estadual do e-SUS/SESA.

Gráfico 4 – Indicadores Previne Brasil – Região Sudoeste (Q1-2023).

Fonte: e-GESTOR/Referência Técnica Estadual do e-SUS/SESA.

Por sua vez, conforme a Tabela 10, o Município de Vitória do Jari e Laranjal do Jari apresentaram os melhores resultados de indicadores na Região Sudoeste de Saúde.

Diante dos resultados dos indicadores municipais, a APS estadual deve atuar no sentido de prestar apoio institucional, promovendo a articulação entre os municípios, mobilizando as secretarias municipais de saúde de cada região de saúde, garantindo o fornecimento de informações em saúde, apoiando na construção de projetos, fornecendo ainda orientações sobre as estratégias de financiamento disponíveis para a APS. Além disso, o Estado deve atuar na perspectiva do desenvolvimento da Educação Permanente e apoio as secretarias municipais de saúde na busca de solução conjunta na região de saúde para os problemas do cotidiano utilizando suas experiências de gestão e cooperação no sentido de potencializá-las para a melhoria dos processos de trabalho desenvolvidos nos territórios e ainda apoia os gestores das regiões de saúde no cumprimento das agendas obrigatórias da gestão municipal e interfederativa.

As Redes de Atenção à Saúde

As Redes de Atenção à Saúde, a partir da regionalização da assistência, configuram-se como estratégia fundamental para o aprimoramento do processo de descentralização do sistema de saúde, a fim de facilitar e garantir o acesso dos cidadãos à atenção integral, bem como fomentar comportamentos cooperativos entre os gestores.

As redes de Atenção à Saúde (RAS) são fundamentais para a coordenação e a integração dos serviços e ações de Saúde, assim como para a integralidade e a qualidade do cuidado à saúde. A organização dos serviços e recursos em redes em diversos países tem demonstrado o alcance de melhores resultados em Saúde, menos internações, maior satisfação dos usuários, melhor uso dos recursos, serviços mais custo-efetivos e de melhor qualidade, maior cooperação entre gestores de diferentes serviços, entre outras vantagens (MENDES, 2011).

Brasil (2010) e Brasil (2011) destacam que as RAS representam a organização do conjunto de serviços e ações de saúde com diferentes densidades tecnológicas, estruturas de apoio técnico, logístico e de gestão que visam garantir a integralidade do cuidado às populações de uma região de saúde, que por sua vez define-se como um espaço geográfico contínuo, delimitado, com redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados e que permitem o planejamento e a execução de ações e serviços necessários à população do território.

Dessa forma, estão em processo de implementação e reorganização no Estado do Amapá as Redes de Atenção em Saúde: RAMI – Rede de Atenção Materno-Infantil, Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção às Pessoas com Deficiência e Reabilitação.

Seguindo esta premissa, um grande desafio atual para as equipes de Atenção Básica e dos demais níveis de complexidade é a Atenção em Saúde para as doenças crônicas. Estas condições são muito prevalentes, multifatoriais com coexistência de determinantes biológicos e socioculturais, e sua abordagem, para ser efetiva, necessariamente envolve as diversas categorias profissionais das equipes de Saúde e exige o protagonismo dos indivíduos, suas famílias e comunidade (BRASIL, 2014).

Nesse contexto, considerando a Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014 que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito

do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado, o Ministério da Saúde vem desenvolvendo diretrizes, metodologias e instrumentos de apoio às equipes de Saúde e realizando um esforço para que se organize a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas. Esta rede visa qualificar o cuidado integral, unindo e ampliando as estratégias de promoção da saúde, de prevenção do desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações, e de tratamento e recuperação (BRASIL, 2014).

É importante deixar claro que as RAS estão inseridas em todo o processo de regionalização em saúde do Amapá por meio de grandes projetos estruturantes, entre os quais estão o Projeto de Governança da RAS, Projeto de Regionalização Integrada e Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS. Neste aspecto, participam de todo o processo de planejamento e construção dos instrumentos de gestão, entre eles o Plano Estadual de Saúde com definições de diretrizes, metas e indicadores a serem trabalhados nos próximos 4 anos.

3 CARACTERIZAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E ALTA COMPLEXIDADE DO AMAPÁ

A rede hospitalar de média e alta complexidade do SUS, é formada por doze Hospitais em cinco cidades distintas, Macapá (7), Santana (2), Laranjal do Jarí (1), Porto Grande (1) e Oiapoque (1), dos quais dois ofertam a alta complexidade, Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima e o Hospital São Camilo e São Luís, em Serviço de Atenção à Saúde, assim como oito Unidades Mistas de Saúde em sedes municipais de Serra do Navio, Pedra Branca, Ferreira Gomes, Tartarugalzinho, Amapá, Calçoene, Mazagão e Vitória do Jarí. Juntos ofertam 100% dos leitos SUS de internação do estado, no montante de 1.299, impactando em 90,7 % dos totais de leitos de internações existentes no Estado e 92,5% dos leitos complementares (Isolamento, UTI's, UCINCo, UCINCa, UCINp e UCINa) que totalizam 196 leitos.

Desse montante de leitos complementares, mesmo disponíveis e em uso no Estado do Amapá, 96 leitos ainda estão pendentes de habilitações junto ao Ministério da Saúde. Observando que os estabelecimentos considerados tipo Unidades Mistas, por força da alteração na metodologia para cadastramento dos estabelecimentos de

Saúde, conforme previsto na Seção IV, Capítulo IV da Portaria Consolidada GM/MS nº1, de 28 de setembro de 2017, passaram a ser considerados Hospitais Gerais.

Quanto a atenção ambulatorial especializada, ainda sob gestão estadual, os Centros de Referências absorvem grande demanda específica conforme a especialidade, Centro de Reabilitação do Amapá – CREAP, Centro de Especialidade Odontológica - CEO, Centro de Referências de Doenças Tropicais – CRDT, Centro de Referência em Práticas Integrativas – CERPIS, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS. O Estado também conta com o Ambulatório do Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima, responsável pela oferta de consultas, exames e procedimentos ambulatoriais especializados referenciados pelos Municípios, incluindo os procedimentos de Quimioterapia e de Terapia Renal Substitutiva – TRS.

Na Urgência e Emergência a gestão estadual também está muito presente com a manutenção do funcionamento do único hospital de Emergências do estado, o Hospital de Emergência Oswaldo Cruz, das Portas de Entrada de Urgência e Emergência (Pronto Atendimento Infantil – PAI, Hospital Estadual de Santana, Hospital Estadual de Laranjal do Jarí, Hospital Estadual de Oiapoque e das Maternidades), das Unidades de Pronto Atendimento – UPA (Zona Norte, Zona Sul e no Município de Laranjal do Jarí), do Atendimento Pré-Hospitalar Móvel de Salvamento e Resgate, efetuado pelo Corpo de Bombeiros do Amapá e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU.

O Estado do Amapá possui habilitações junto ao Ministério da Saúde, na alta complexidade em Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia com Hemodiálise e Diálise Peritoneal, no Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima, no Hospital São Camilo e São Luís, filantrópico contratualizado com o estado, e na Clínica UNINEFRO Amapá Ltda, prestador privado também contratualizado de forma complementar a rede; em Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON, no Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima; e em Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular e Cirurgia Cardiovascular e Procedimentos em Cardiologia Intervencionista, todas em parceria com o Hospital São Camilo e São Luís.

Complementarmente a rede assistencial, a SESA tem contratos firmados com prestadores privados e prestadores sem fins lucrativos. No que se refere a questão hospitalar, possui contrato com o Hospital São Camilo e São Luís, filantrópico, onde disponibiliza internações para procedimentos cirúrgicos em cirurgias eletivas,

cirúrgicos em cirurgias cardíacas, obstétricos clínicos e cirúrgicos, pediátricos clínicos e cirúrgicos e internações em Unidades de Tratamentos Intensivos Adultos e Neonatais. No Município de Santana contrato com o Hospital de Vila Amazonas, privado, disponibilizando a internação Clínica. A gestão estadual também conseguiu, firmar Contrato com o Hospital Universitário onde nesse primeiro momento foi disponibilizado internações clínicas, pediátricas e internações em terapia intensiva.

Também de forma complementar, a gestão estadual mantém contratos com: - Policlínica: Instituto de Neurologia e Cardiologia do Amapá Ltda, na oferta de Diagnóstico por Radiologia, Diagnóstico por Tomografia, Diagnóstico por Ressonância Magnética e em Métodos Diagnóstico em Especialidades.

- Clínica especializada: UNINEFRO Amapá Ltda na oferta de procedimentos Diagnóstico por Ultrassonografia, Tratamento em Nefrologia e Cirurgias em Nefrologia.

- Unidades de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado): Imagem Center ofertando Diagnósticos por Radiologia, Diagnósticos por Ultrassonografia, Diagnósticos por Tomografia e Métodos Diagnósticos em Especialidades; MEGA Clínica na oferta de Diagnósticos por Radiologia, Diagnósticos por Ultrassonografia, Diagnósticos por Tomografia, Diagnósticos por Ressonância Magnética, Diagnósticos por Endoscopia e Métodos Diagnósticos em Especialidades; NEUROCOR – Macapá, na oferta de Diagnósticos por Radiologia, Diagnósticos por Tomografia, Diagnósticos por Ressonância Magnética e Métodos Diagnósticos em Especialidades; e Hospital de Vila Amazonas, ofertando Diagnósticos por Tomografia.

- Hospital/Dia – Isolado: Hospital do Amor Macapá na oferta de Coletas de Materiais, Diagnósticos por Radiologia, Diagnósticos por Ultrassonografia, Métodos Diagnósticos em Especialidades, Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos, Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, Tecidos Subcutâneo e Mucosa.

- E com o Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde: Fraternidade dos Frades Capuchinhos do Amapá na oferta de Diagnósticos por Ultrassonografia, Métodos Diagnósticos por especialidades, Diagnósticos por Testes Rápidos, Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos, Tratamento Clínico Ambulatorial e Cirurgias do Aparelho da Visão

Com a certeza da ascensão da qualidade do serviço prestado pelos hospitais em outras unidades da federação que aderiram à transferência da administração para Organizações Sociais de Saúde (OSS), o Governo do Amapá por intermédio da

Secretaria de Estado da Saúde, vem seguindo esse modelo implementando-o. Estando em vigor na Unidade de Pronto Atendimento – UPA Zona Sul e no anexo do Hospital de Emergência com a administração da OSS Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar – IBGH e na Maternidade de Risco Habitual Dra. Euclélia Américo pela OSS Instituto Ovídio Machado – IOM. Estando em processo de concorrência com o lançamento do Edital para a contratação de OSS para assumir a gestão Administrativa do Hospital Estadual Regional de Porto Grande.

Tomando por base o último período, ano de 2022, o Estado do Amapá apresenta sob gestão estadual, uma rede assistencial de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar própria e terceirizada atendendo sua população e absorvendo uma grande parte da população do vizinho Estado do Pará, totalizando 54 estabelecimentos, conforme quadro abaixo:

Quadro 1: Estabelecimentos de Saúde do Estado do Amapá média e alta complexidade – 2023.

Tipo	Estabelecimento	CNES
1. Centro de Saúde/Unidade Básica (1)	Instituto de Administração Penitenciária – IAPEN	6722679
2. Policlínica (1)	Instituto de Neurologia e Cardiologia do Amapá Ltda	9140344
3. Hospital Geral (9)	Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima	2020645
	Hospital Estadual de Santana	2021064
	Hospital Estadual de Laranjal do Jari	2020076
	Hospital Estadual de Oiapoque	2021463
	Hospital de Emergência Oswaldo Cruz	2020653
	Hospital São Camilo e São Luís	2020890
	Hospital de Vila Amazonas	2021765
	Hospital Municipal de Porto Grande	2019736
	Hospital Universitário da Universidade Federal do Amapá	3432076
4. Hospital Geral (Antigas Unidades Mistas de Saúde) (8)	Hospital Geral de Ferreira Gomes	2019663
	Hospital Geral Tartarugalzinho	2019671
	Hospital Geral de Amapá	2019701
	Hospital Geral de Calçoene	2019728
	Hospital Geral de Vitória do Jari	2020149
	Hospital Geral de Mazagão	2020165
	Hospital Geral de Pedra Branca do Amapari	2021218
	Hospital Geral de Serra do Navio	2021382
5. Hospital Especializado (3)	Hospital da Mulher	2020068
	Hospital da Criança e Adolescente	2019647
	Hospital Maternidade Dra. Euclélia Américo	2906635
6. Clínica/Centro de Especialidade (8)	Centro de Especialidade Odontológica CEO 1	2020459
	Centro de Reabilitação do Amapá – CREAP	2019655
	Centro de Referências de Doenças Tropicais – CRDT	2022192
	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador	3297284
	Centro de Referência em Práticas Integrativas – CERPIS	3425002
	Rede Sarah Macapá	3787907
	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – Regional Santana	6685689
	Clínica UNINEFRO Amapá Ltda	9677739

7. Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT Isolado) (3)	Imagem Center	0505692
	MEGA Clínica	0972703
	NEUROCOR - Macapá	9140344
8. Unidade Móvel Terrestre (1)	Corpo de Bombeiro Militar do Estado	2021072
9. Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência (2)	USA 201 SAMU 192	6942040
	USA 202 SAMU 192	6942067
10. Farmácia (1)	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica	6911967
11. Unidade de Vigilância em Saúde (1)	Superintendência de Vigilância em Saúde – SVS	6561691
12. Hospital/Dia – Isolado (1)	Hospital do Amor Macapá	9866310
13. Central de Gestão em Saúde (1)	Secretaria de Estado da Saúde – SESA	7150296
14. Centro de Atenção Hemoterapia e ou hematológica (1)	Instituto de Hematologia e Hemoterapia do Amapá – HEMOAP	2020904
15. Centro de Atenção Psicossocial (2)	Centro de Atenção Psicossocial AD – CAPS Álcool e Drogas – Espaço Acolher	3041859
	Centro de Atenção Psicossocial CAPS II – Casa Gentileza	7790287
16. Pronto Atendimento (3)	Unidade de Pronto Atendimento Tipo I – UPA Zona Norte	7709196
	Unidade de Pronto Atendimento Tipo I – UPA Zona Sul	9550291
	Unidade de Pronto Atendimento Tipo I - UPA Laranjal do Jari	9619488
17. Central de Regulação Médica das Urgências (1)	Central de Regulação Médica das Urgências SAMU 192	6931693
18. Laboratório de Saúde Pública (2)	Laboratório Central de Saúde Pública LACEN	2019639
	Laboratório de Fronteira de Oiapoque – LAFRON	7377584
19. Central de Regulação do Acesso (2)	Unidade Autorizadora de Tratamento Fora Domicílio - PTFD	3004368
	Central de Regulação de Serviço de Saúde	7150318
20. Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual (1)	Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Estado do Amapá	7932103
21. Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde (1)	Fraternidade dos Frades Capuchinhos do Amapá	6817866
22. Central de Abastecimento (1)	Central Estadual de Rede de Frios - CERF	0297992

Fonte: CNES/DATASUS.

4 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NEOPLASIAS NO ESTADO DO AMAPÁ

4.1 NEOPLASIAS NA APS

Os dados referentes às Neoplasias no que concerne aos usuários cadastrados pela Atenção Primária em Saúde e alimentados no sistema e-SUS/SISAB, mostram que no ano de 2023 na Região Norte do Amapá (Tabela 11) houve o registro de 90 casos de usuários que já tiveram ou estão com alguma neoplasia, com maior ocorrência no município de Tartarugalzinho (22 casos).

Tabela 11: Dados sobre as neoplasias na Região Norte do Amapá (2023).

DCNT/MUNICÍPIO	OIAPOQUE	CALÇOENE	AMAPÁ	PRACUUBA	TARTARUGALZINHO	TOTAL
NEOPLASIAS	20	17	21	10	22	90

Fonte: E-GESTOR/e-SUS/SISAB (2023).

Em relação aos dados referentes à Região Central do Amapá, houve o registro de 958 casos de usuários que já tiveram ou estão com neoplasias (Tabela 12).

Tabela 12: Dados sobre as neoplasias na Região Central do Amapá (2023).

DCNT/MUNICÍPIO	SERRA DO NAVIO	MACAPÁ	PEDRA BRANCA	FERREIRA GOMES	PORTO GRANDE	CUTIAS	ITAUBAL	TOTAL
NEOPLASIAS	5	837	23	21	38	16	18	958

Fonte: E-GESTOR/e-SUS/SISAB (2023).

Sobre aos dados referentes à Região Sudoeste do Amapá, há o registro de 481 casos de usuários que já tiveram ou estão com neoplasias (Tabela 13).

Tabela 13: Dados sobre as neoplasias na Região Sudoeste do Amapá (2023).

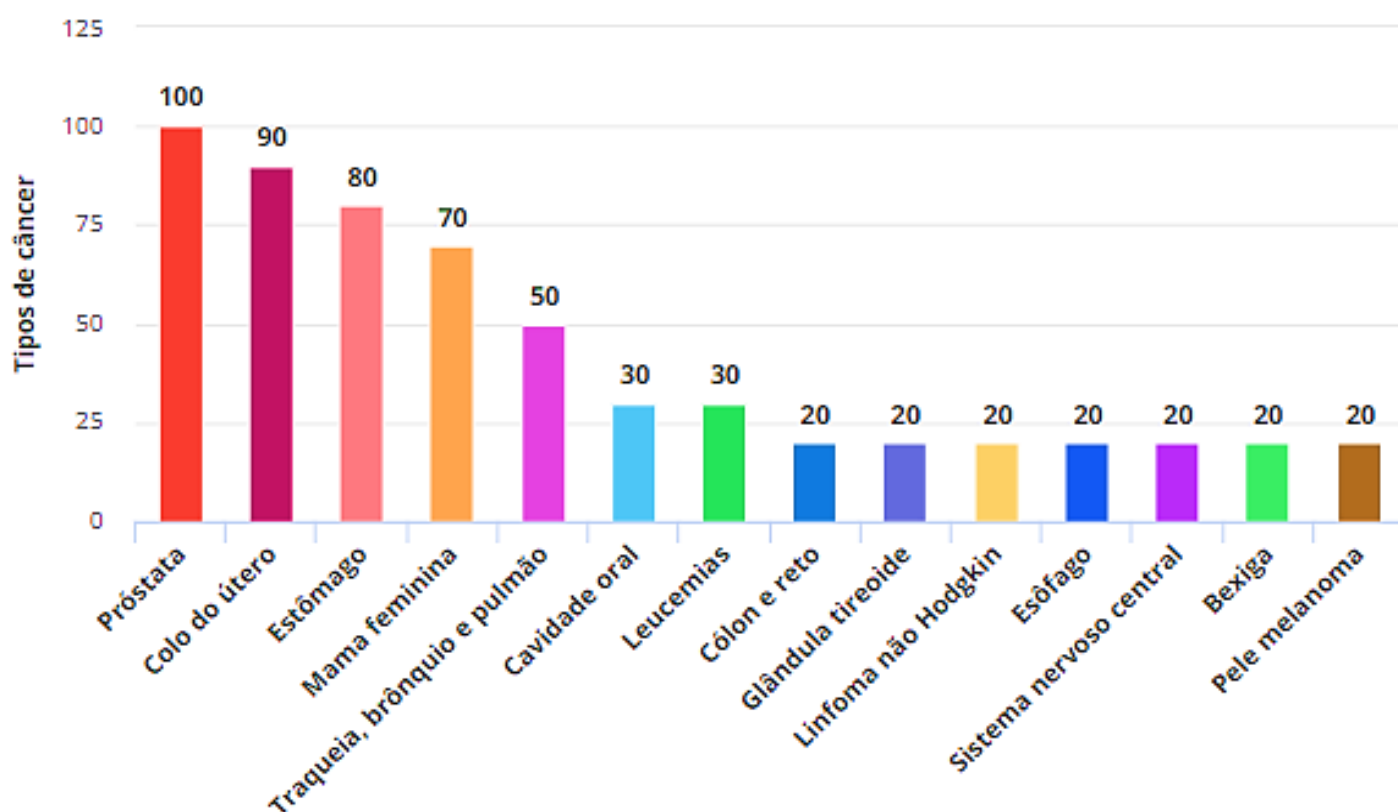
DCNT/MUNICÍPIO	LARANJAL DO JARI	VITÓRIA DO JARI	SANTANA	MAZAGÃO	TOTAL
NEOPLASIAS	100	18	336	27	481

Fonte: E-GESTOR/e-SUS/SISAB (2023).

4.2 ESTIMATIVAS PARA NEOPLASIAS NO AMAPÁ

Segundo a estimativa no triênio 2020-2022 do Instituto Nacional do Câncer – INCA (2019), o Amapá apresentou em média 860 novos casos de câncer, sendo 52,3% em homens e 47,7% em mulheres. O câncer de próstata foi o que apresentou maior incidência: 100 novos registros por ano, seguido por colo do útero (90), estômago (80) e mama (70) (Gráfico 5).

Gráfico 5: Estimativa de novos casos de câncer no triênio 2020-2022 no Amapá.



Fonte: INCA (2019).

Por ter a maior concentração populacional do Estado, a capital Macapá concentrou 690 casos anualmente, o equivalente 80% do total conforme a Tabela 6, sendo visualizada a distribuição por sexo conforme a Tabela 14 e 15.

Tabela 14: Estimativas dos anos de 2020-2022 das taxas brutas e ajustadas de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos de câncer na capital Macapá, segundo sexo e localização primária*.

TIPO DE CÂNCER	ESTIMATIVA
Próstata	80
Mama feminina	50
Cólon e Reto	** (número de casos menor que 20)
Traqueia, Brônquio e Pulmão	40
Estômago	60
Colo do Útero	70
Cavidade Oral	20
Sistema Nervoso Central	20
Leucemias	20
Esôfago	20
Linfoma não Hodgkin	20
Glândula tireoide	20
Bexiga	20
Laringe	20
Corpo do Útero	** (número de casos menor que 20)
Pele Melanoma	20
Ovário	** (número de casos menor que 20)
Linfoma de Hodgkin	20
Outras localizações	110
Todas as neoplasias, exceto Pele não Melanoma	640
Pele não Melanoma	50
TODAS AS NEOPLASIAS	690

Fonte: Adaptado de INCA (2019).

Tabela 15: Estimativa de Casos Novos por Sexo – Comparativo do Estado do Amapá e a capital Macapá (2020-2022).

Localização Primária Neoplasia Maligna	Estimativa dos Casos Novos											
	Homens						Mulheres					
	Estados			Capitais			Estados			Capitais		
	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada
Próstata	100	23,82	51,67	80	30,83	68,27	-	-	-	-	-	-
Mama feminina	-	-	-	-	-	-	70	15,84	22,62	50	20,17	26,80
Colo do útero	-	-	-	-	-	-	90	22,31	33,00	70	27,57	37,87
Traqueia, brônquio e pulmão	30	8,22	15,98	30	10,47	20,55	20	3,88	6,51	**	5,77	9,11
Cólon e reto	**	3,32	5,83	**	4,25	7,03	**	3,49	5,52	**	4,74	7,03
Estômago	60	13,38	25,51	40	16,55	33,03	20	5,23	8,56	20	6,50	10,19
Cavidade oral	20	5,31	9,32	**	5,92	10,51	**	1,17	1,97	**	1,39	2,13
Laringe	**	3,04	5,40	**	4,02	7,39	**	0,36	0,56	**	0,45	0,69
Bexiga	**	1,17	2,52	**	1,27	2,94	**	0,62	1,09	**	0,89	1,41
Esôfago	**	2,38	4,57	**	2,68	5,09	**	0,21	0,39	**	0,12	0,25
Ovário	-	-	-	-	-	-	**	2,45	3,46	**	3,00	4,25
Linfoma de Hodgkin	**	1,47	1,54	**	1,89	1,86	**	0,54	0,77	**	0,67	0,89
Linfoma não Hodgkin	**	2,52	3,73	**	3,41	5,43	**	2,14	3,52	**	3,07	4,82
Glândula tireoide	**	0,15	0,36	**	0,60	1,38	**	2,02	3,31	**	2,67	3,22
Sistema nervoso central	**	2,62	3,70	**	3,06	4,33	**	2,91	4,18	**	3,75	5,21
Leucemias	20	3,89	5,04	**	3,94	5,34	**	3,32	4,46	**	4,39	5,92
Corpo do útero	-	-	-	-	-	-	**	2,28	3,85	**	2,49	3,89
Pele melanoma	**	1,33	2,43	**	1,83	3,56	**	0,63	0,51	**	1,03	0,80
Outras localizações	90	20,22	35,31	60	24,59	43,31	60	14,41	23,63	40	16,63	25,27
Todas as neoplasias, exceto pele não melanoma	410	96,63	169,23	320	129,94	213,77	390	93,17	125,38	320	125,46	144,40
Pele não melanoma	40	8,59	-	20	8,59	-	20	5,45	-	30	9,81	-
Todas as neoplasias	450	106,05	-	340	138,06	-	410	97,95	-	350	137,22	-

Fonte: INCA (2019).

Nota: *Números arredondados para múltiplos de 10. **Número de casos menor que 20.

Os dados da Tabela 16 mostram que o câncer mais prevalente em homens estimado para o período foi o de próstata e em mulheres o de colo do útero.

A Tabela 6 destaca as estimativas do INCA para o Amapá ano de 2023 das taxas brutas e ajustadas de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária*.

Tabela 16: Estimativa das neoplasias no Estado do Amapá por sexo para o ano de 2023.

Localização Primária Neoplasia Maligna	Homens			Mulheres			Total		
	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada
Mama Feminina	-	-	-	80	16,58	20,04	80	16,58	20,04
Próstata	110	24,01	38,88	-	-	-	110	24,01	38,88
Colón e Reto	20	3,55	5,42	20	4,76	6,17	40	4,16	5,65
Traqueia, Brônquio e Pulmão	30	5,90	9,37	20	4,27	6,07	50	5,09	7,66
Estômago	50	11,94	17,66	30	6,25	8,18	80	9,10	12,85
Colo do Útero	-	-	-	100	21,86	26,73	100	21,86	26,73
Glândula Tireoide	**	0,64	0,82	**	3,13	3,96	20	1,88	2,39
Cavidade Oral	30	5,90	8,40	**	1,71	2,31	40	3,81	5,25
Linfoma não Hodgkin	**	2,18	2,90	**	1,37	1,82	20	1,78	2,34
Leucemias	20	3,73	4,48	**	3,49	4,06	30	3,61	4,23
Sistema Nervoso Central	**	2,96	3,82	**	1,77	2,24	20	2,37	3,10
Bexiga	**	1,65	2,68	**	0,54	0,87	20	1,10	1,64
Esôfago	**	2,89	4,59	**	0,38	0,58	20	1,64	2,74
Pâncreas	**	2,00	2,95	**	1,51	2,16	20	1,75	2,52
Fígado	**	2,85	4,34	**	2,00	2,78	20	2,43	3,52
Pele Melanoma	**	1,07	1,60	**	0,39	0,47	20	0,73	1,06
Corpo do útero	-	-	-	**	2,08	3,27	**	2,08	3,27
Laringe	**	2,32	3,37	**	0,37	0,50	20	1,34	1,92
Ovário	-	-	-	**	2,60	3,31	**	2,60	3,31
Linfoma de Hodgkin	**	0,45	0,45	**	0,43	0,30	20	0,44	0,37
Outras Localizações	70	15,31	21,54	60	13,00	17,12	130	14,16	19,01
Todas as neoplasias, exceto Pele não melanoma	430	94,53	133,32	450	99,16	118,89	880	96,84	128,64
Pele não Melanoma	20	4,76	-	70	14,63	-	90	9,69	-
Todas as Neoplasias	450	98,93	-	520	114,58	-	970	106,75	-

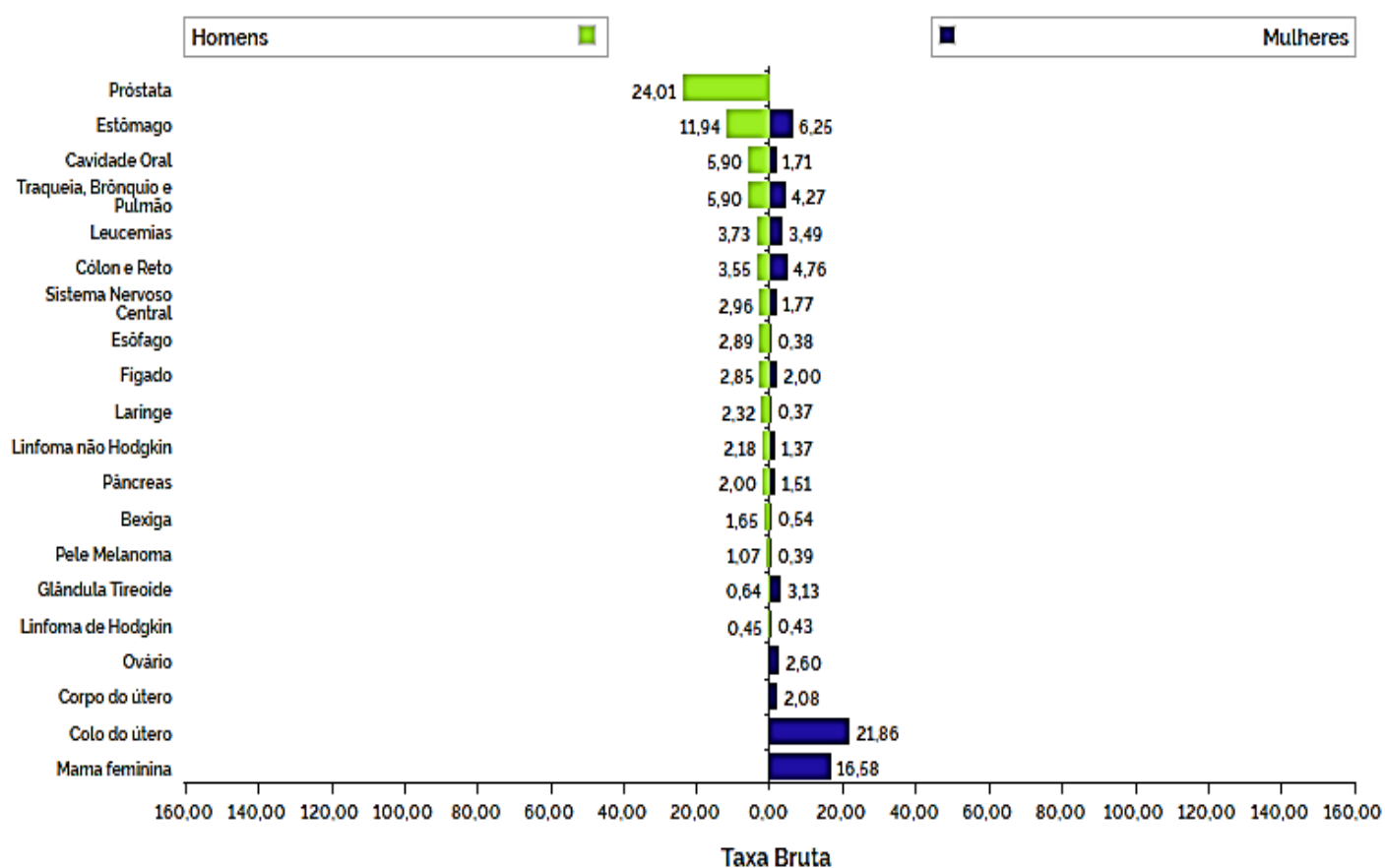
^aPopulação padrão mundial (1960). / *Números arredondados para múltiplos de 10. / **Número de casos menor que 20.

Fonte: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/amapa>

Entre as mulheres, para 2023 as maiores incidências estão relacionadas ao câncer de colo do útero com 21,86% (100), seguido pelo câncer de mama com 16,58% (80).

Já entre os homens, destaca-se em primeiro lugar o câncer de próstata com 24,01% (110), seguido pelo câncer de estômago com 11,94% (50).

Gráfico 6: Taxas brutas de incidência estimadas no Amapá para 2023, segundo sexo e localização primária*



*Valores por 100 mil habitantes

Fonte: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/amapa>

4.3 RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA E CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NO AMAPÁ

A produção de mamografia no SUS engloba mamografia de rastreamento (código 0204030188 no SIA-SUS), indicada para mulheres de 50 a 69 anos sem sinais e sintomas de câncer de mama, uma vez a cada dois anos; e mamografia (código 0204030030 no SIA-SUS), indicada principalmente para avaliar alterações mamárias suspeitas em qualquer idade, em mulheres e homens.

Dessa forma, conforme a Tabela 17, no Estado do Amapá em um recorte temporal referentes aos anos de 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023 foram realizadas 11.033 mamografias de rastreamento em mulheres de 50-69 anos.

Tabela 17: Quantitativo de mamografias de rastreamento em mulheres de 50-69 anos no Amapá – 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023.

Unidade da Federação	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Amapá	409	228	91	127	2.512	4.713	1.172	1.781

Fonte: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?siscan/mamografia_residap.def

Em relação ao número de estabelecimentos com mamógrafo, conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Estado do Amapá possui um total de 03 equipamentos, sendo 02 mamógrafos com comando simples e 01 com estereotaxia.

Tabela 18: Nº de estabelecimentos com mamógrafo do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo tipo (comando simples e estereotaxia) e regiões/unidades da federação. CNES, abril, 2021.

Região/Unidade da Federação	Mamógrafo com comando simples	Mamógrafo com estereotaxia	Total
Região Norte	130	23	153
Rondônia	11	4	15
Acre	3	1	4
Amazonas	54	5	59
Roraima	3	1	4
Pará	42	7	49
Amapá	2	1	3
Tocantins	15	4	19

Fonte: Ministério da Saúde. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES).

Por sua vez, conforme os dados do SISCAN referentes aos anos de 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023, o Estado do Amapá realizou um total de 66.633 exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos (Tabela 19).

Tabela 19: Quantitativo de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos no Amapá segundo o município de residência no Amapá – 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023.

Município de Residência	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Serra do Navio	1	42	1	1	6	7
Amapá	17	14	13	2	18	25
Pedra Branca do Amaparí	6	13	7	8	172	80
Calçoene	39	223	62	5	26	12
Cutias	32	163	3	2	10	14
Ferreira Gomes	5	9	4	3	25	12
Itaubal	22	105	10	7	19	26
Laranjal do Jari	97	75	42	60	82	86
Macapá	10.419	11.451	3.544	5.712	12.063	10.325
Mazagão	57	56	8	11	25	57
Oiapoque	24	12	5	12	68	50
Porto Grande	57	43	21	21	47	49
Pracuuba	5	2	2	3	8	5
Santana	399	533	150	218	3.522	5.626
Tartarugalzinho	22	36	8	4	22	23
Vitória do Jari	65	27	12	23	41	27
TOTAL	11.267	12.804	3.892	6.092	16.154	16.424

Fonte: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?SISCAN/cito_colo_residap.def

Os dados disponibilizados sobre as neoplasias com foco no rastreamento dos cânceres de colo do útero e mamas de usuários dos 16 municípios referentes ao ano de 2023 (janeiro a junho) são apresentados na Tabela 20.

Tabela 20: Dados de atendimentos individuais de usuários para rastreamento de câncer de colo de útero e mamas dos municípios do Amapá (2023).

RASTREAMENTO DE CA DE COLO E MAMA		
MUNICÍPIOS	MAMAS	COLO DO ÚTERO
AMAPÁ	3	17
LARANJAL DO JARI	18	18
MACAPÁ	789	3.023
SANTANA	9	712
VITÓRIA DO JARI	0	2
OIAPOQUE	1	20
PORTO GRANDE	6	34
PRACUUBA	2	7
MAZAGÃO	12	22
TARTARUGALZINHO	22	259
SERRA DO NAVIO	18	60
ITAUBAL	34	128
CUTIAS	1	2
PEDRA BRANCA DO AMAPARÍ	2	6
FERREIRA GOMES	0	2
TOTAL DE CASOS	917	4.312

Fonte: E-GESTOR/MACAPÁ (2023).

4.4 DADOS DE MORTALIDADE POR NEOPLASIAS NO AMAPÁ

Em relação às taxas de mortalidade em 2021, as neoplasias (tumores) representaram 516 (10,87%) óbitos de um total de 4.746, 24 a mais que no ano de 2020 (492) óbitos de um total de 4.610 óbitos ocorridos.

Tabela 21: Mortalidade proporcional por grupo de causas – Amapá/BR, 2021.

Causa Capítulo CID 10	Nº	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.232	25,96
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	783	16,50
IX. Doenças do aparelho circulatório	725	15,28
II. Neoplasias (tumores)	516	10,87
X. Doenças do aparelho respiratório	354	7,46
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	268	5,65
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais, exames clínicos e laboratoriais	239	5,04
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	165	3,48
XI. Doenças do aparelho digestivo	159	3,35
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	85	1,79
VI. Doenças do sistema nervoso	79	1,66
XVII. Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	62	1,31
III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e transtorno imunitário	24	0,51
XV. Gravidez, parto e puerpério	18	0,38
V. Transtornos mentais e comportamentais	16	0,34
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11	0,23
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	10	0,21
Total	4.746	100,00

Fonte: SIM/SVS/Sesa.

Analisando os óbitos de residentes do Estado em 2021 por ciclos de vida e Causa Capítulo (CID 10), 214 foram fetais, dentre os 299 óbitos ocorridos em menores de um ano, algumas afecções originadas no período perinatal (160) representam 53,5% em menores de 28 dias; o período neonatal precoce (135) representou 45,2% destes. Na faixa etária de 28 dias a menores de 1 ano (104), as Malformações congênita, deformidades e anomalias cromossômica (28) contribuiu 9,4%.

Na faixa etária de 1 a 9 anos as neoplasias e tumores aparecem como terceira causa com 08 casos. Na faixa etária de 10-19 anos as neoplasias se destacam como segunda causa de morte com 10 casos. Já na faixa etária de 20 a 59 anos as neoplasias voltam a assumir a terceira casa de morte com 210 casos, o que também se repete na faixa etária de 60 anos ou mais com 286 casos.

As causas externas continuam como primeira causa de óbito na faixa etária de 10 a 59 anos; categorizando por faixa etária: 74,1% de 20 a 59 anos e 30,1% de 10 a 19 anos (Quadro 2).

Quadro 2: Número de óbitos de residentes por causa capitulo CID 10 e ciclos de vida – Amapá/BR, 2021.

Fetal	Não fetais						
	Menor de 1 ano			01 a 09	10 a 19	20 a 59	60 e +
	< 7 d	07 – 27 d	28 d < 1 a				
Total (214)	Total (135)	Total (60)	Total (104)	Total (67)	Total (185)	Total (1.872)	Total (2.323)
Algumas afec originad no período perinatal 207	Algumas afec originad no período perinatal 113	Algumas afec originad no período perinatal 47	Malf congen deformid e anomalias cromossômic 28	C. externas de morbididade e mortalidade 19	C. externas de morbididade e mortalidade 137	C. externas de morbididade e mortalidade 563	Algumas doenças infecciosas e parasitárias 674
Malf cong deformid e anomalias cromossômic 6	Malf congen deformid e anomalias cromossômic 20	Malf congen deformid e anomalias cromossômic 9	Algumas doenças infecciosas e parasitárias 23	Doenças do aparelho respiratório 10	Neoplasias (tumores) 10	Algumas doenças infecciosas e parasitárias 514	Doenças do aparelho circulatório 532
Algumas doenças infecciosas e parasitárias 1	Algumas doenças infecciosas e parasitárias 1	Algumas doenças infecciosas e parasitárias 4	Doenças do aparelho respiratório 15	Neoplasias (tumores) 8	Algumas doenças infecciosas e parasitárias 10	Neoplasias (tumores) 210	Neoplasias (tumores) 286
	Sint sinais e achados anorm ex clín e laborat 1		Sint sinais e achados anorm ex clín e laborat 9	Algumas doenças infecciosas e parasitárias 6	Sint sinais e achados anorm ex clín e laborat 9	Doenças do aparelho circulatório 189	Doenças do aparelho respiratório 247
			Algumas afec originad no período perinatal 5	Malf cong deformid e anomalias cromossômic 5	Doenças endócrinas , nutricionais e metabólicas 6	Doenças do aparelho digestivo 82	Doenças endócrinas , nutricionais e metabólicas 183
			Demais 24	Demais 19	Demais 13	Demais 314	Demais 401

Fonte: SIM/SVS/Sesa.

No que concerne à mortalidade por causa específica (exceto causa mal definida), analisando os óbitos por causa específica do Estado em 2021, houve uma mudança no cenário epidemiológico em virtude da pandemia do novo coronavírus, sendo as cinco principais: Doenças por vírus de localização NE (Covid-19) 1.068 (23,7%), Agressão disparo outra arma de fogo ou NE 265 (5,9%), Infarto agudo do miocárdio 187 (4,1%), Diabetes mellitus NE 158 (3,5%), Pneumonia por microrganismos NE 141 (3,1%) e Acidente vascular cerebral NE como hemorrágico ou isquêmico 108 (2,4%). Porém, vale destacar a mortalidade ocorrida por Neoplasia

maligna do estômago 56 (1,2%) à frente da Neoplasia maligna do colo do útero 55 (1,2%) e Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões 53 (1,2%).

Tabela 22: Número e percentual de óbitos de residentes por causa específica – Amapá/BR, 2021.

Causa específica (3D)		Nº	%
B34	Doenças p/vírus de localização NE	1.068	23,7
X95	Agressão disparo outra arma de fogo ou NE	265	5,9
I21	Infarto agudo do miocárdio	187	4,1
E14	Diabetes mellitus NE	158	3,5
J18	Pneumonia por microrganismos NE	141	3,1
I64	Acidente vascular cerebral NE como hemorrágico ou isquêmico	108	2,4
I10	Hipertensão essencial	81	1,8
Y35	Intervenção legal	81	1,8
X99	Agressão objeto cortante ou penetrante	71	1,6
A41	Outras septicemias	63	1,4
I67	Outras doenças cerebrovasculares	63	1,4
J44	Outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas	61	1,4
X70	Lesão autoprovocada intenção enforcamento estrangulamento e sufocamento	58	1,3
C16	Neoplasia maligna do estômago	56	1,2
C53	Neoplasia maligna do colo do útero	55	1,2
C34	Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões	53	1,2
	Demais causas	1.938	43,0
	Total	4.507	100,0

Fonte: SIM/SVS/Sesa.

No que diz respeito às taxas de mortalidade prematura por DCNTs no Estado do Amapá, o indicador 01 do SISPACTO define-se: a) Para município e região com menos de 100.000 habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT: Doença do Aparelho Circulatório (DAC), Doenças Respiratórias Crônicas (DRC), neoplasias e diabetes); b) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura.

Dessa forma, observou-se conforme Tabela 13 que na região de Saúde Norte, Oiapoque e Tartarugalzinho apresentaram incremento de 57,1% e 16,7%, respectivamente. O município do Amapá apresentou em média 5 óbitos, sendo 2018 e 2019 os anos de maior registro, Calçoene apresentou redução de 18,2% no período. Na região de saúde Central seis municípios apresentaram aumento de óbitos prematuro por DCNT em 2021 em relação a 2017, somente Cutias apresentou o número de óbitos reduzido. Na região de saúde Sudoeste os municípios que apresentaram aumento no número de óbitos

foram, Mazagão (112,5%) e Vitória do Jari (50%). Os municípios de Laranjal do Jari e Santana apresentaram no ano de 2021 número inferiores ao ano de 2017

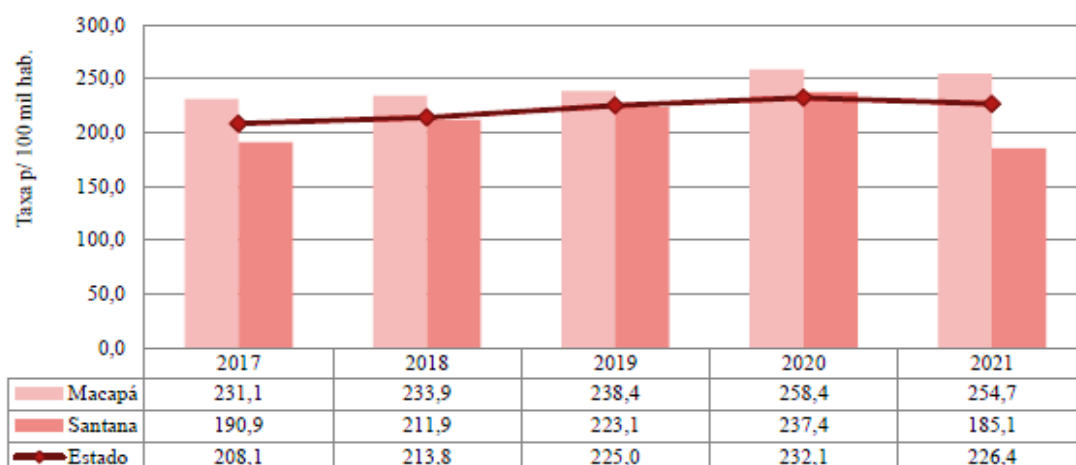
Tabela 23: Número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por DCNT em residentes – Amapá/BR, 2017 a 2021.

Reg. Saúde / Municípios	2017	2018	2019	2020	2021
Região Norte	36	37	42	37	43
Amapá	4	8	7	2	4
Calçoene	11	9	7	8	10
Oiapoque	14	12	17	17	22
Pracuúba	1	-	-	4	-
Tartarugalzinho	6	8	11	6	7
Região Central	445	468	495	556	548
Cutias	5	3	5	2	1
Ferreira Gomes	3	3	3	7	9
Itaubal	1	1	4	0	5
Macapá	445	468	495	556	548
P. B. Amapari	2	9	10	7	4
Porto Grande	11	9	10	13	16
Serra do Navio	1	1	5	2	2
Região Sudoeste	144	61	182	186	162
Laranjal do Jari	43	47	52	55	41
Mazagão	8	10	18	8	17
Santana	85	98	107	118	92
Vitória do Jari	8	6	5	5	12
Estado	648	692	756	810	789

Fonte: SIM/SVS/Sesa

O gráfico 7 mostra que no período de 2017 a 2021 houve aumento das taxas tanto no Estado (8,8%) como em Macapá (10,2%) e redução de 3,0% em Santana. A maior taxa registrada por DCNT ocorreu em 2020 em Macapá (258,4/100.000 hab.) e a menor em 2021 em Santana 185,1/100.000 hab.

Gráfico 7: Evolução das taxas de mortalidade prematura por DCNT, no Estado e municípios com mais de 100 mil habitantes, 2017 a 2021



Fonte: IBGE/SIM/SVS/Sesa.

4.5 FATORES DE RISCO PARA AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS/NEOPLASIAS NO AMAPÁ

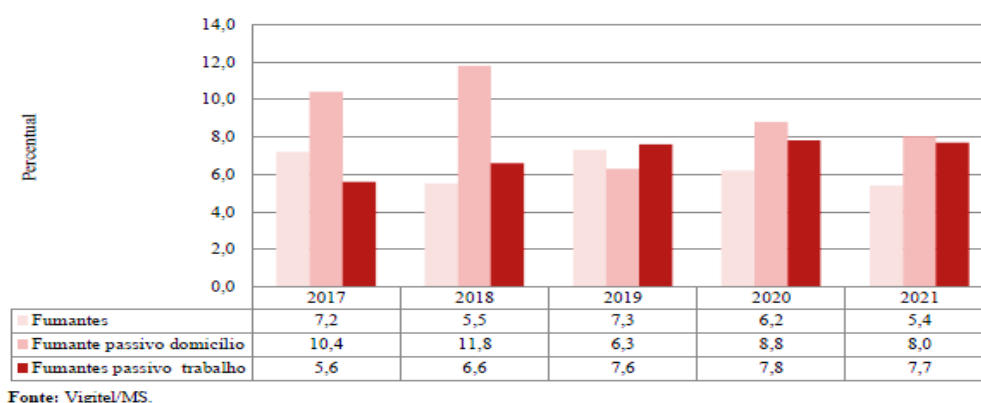
De acordo com a OMS, um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por doenças crônicas não-transmissíveis e por fração substancial da carga de doenças devida a essas enfermidades.

A Secretaria de Vigilância em Saúde/MS em 2006 implantou nas capitais brasileiras e Distrito Federal o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), cujo objetivo é monitorar na população adulta a frequência e distribuição dos principais determinantes das DCNT, contribuindo na formulação de políticas públicas que promovam a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Destaca-se que a pesquisa Vigitel é realizada com acompanhamento contínuo dos fatores de risco modificáveis em comum as DCNT, nesta análise faremos citação ao tabagismo, excesso de peso e obesidade, inatividade física e consumo excessivo de bebidas alcoólicas, além do diagnóstico médico referenciados de hipertensão arterial e diabetes.

- Tabagismo

No Brasil a frequência de adultos (≥ 18 anos) fumantes em 2021 foi de 9,1%. Independentemente do número de cigarros e da duração do hábito de fumar no período de 2017 a 2021, Macapá apresentou um dos menores percentuais (5,4%), com redução de 25% deste universo. Dos fumantes passivos no domicílio a redução foi de 23,1% e aumento de 37,5% de fumantes passivos no trabalho (Gráfico 8).

Gráfico 8: Percentual de adultos (>18 anos) fumantes – Macapá/AP, 2017 a 2021.



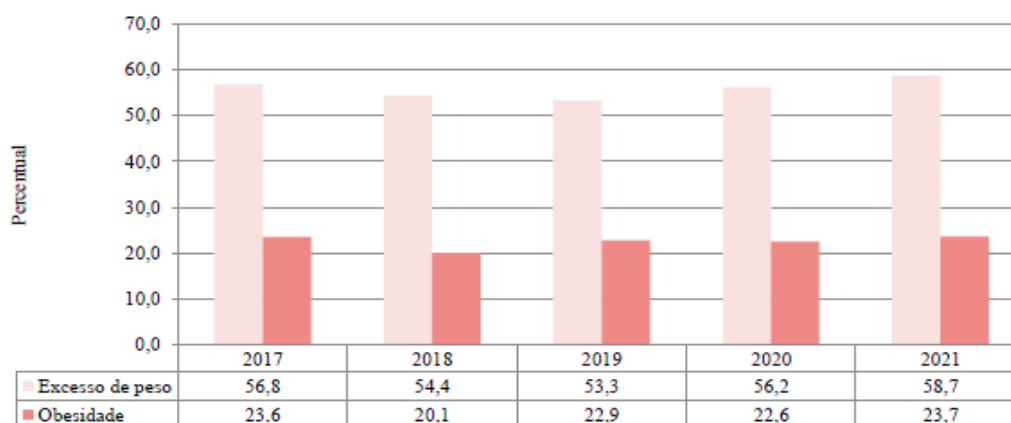
- Excesso de peso e obesidade

O excesso de peso e a obesidade são diagnosticados quando o Índice de Massa Corporal (IMC) alcança valores iguais ou superiores a 25 kg/m² e 30 kg/m², respectivamente.

De acordo com o Vigitel 2021 o percentual de brasileiros que referiram ter excesso de peso e obesidade foi de 57,2 e 22,4, respectivamente, elevando o risco de doenças cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio, doenças cerebrovasculares, hipertensão arterial, cânceres e diabetes.

Em Macapá no período de 2017 a 2021 a prevalência de adultos com excesso de peso aumentou em 3,3%, a obesidade no mesmo período houve incremento de 0,4% (Gráfico 9).

Gráfico 9: Percentual de adultos com excesso de peso e obesidade – Macapá/AP, 2017 a 2021.



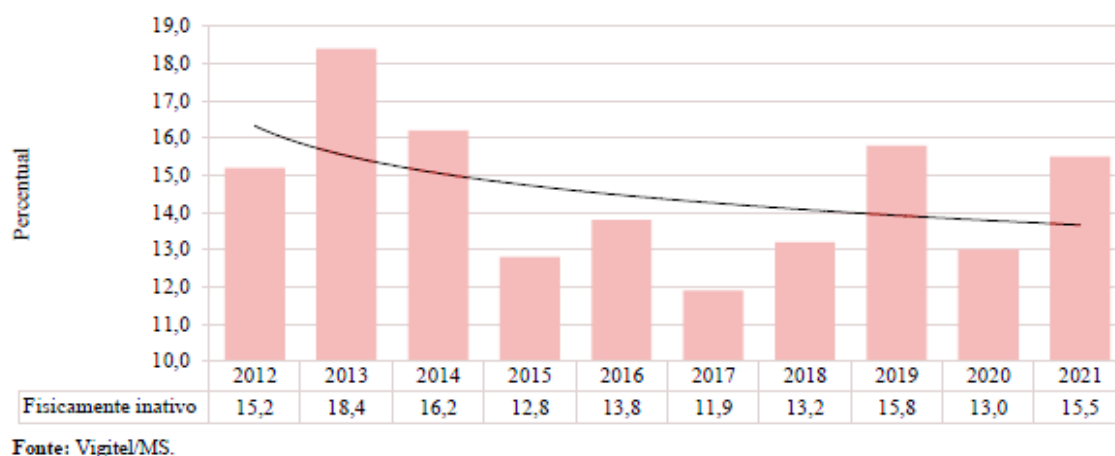
Fonte: Vigitel/MS.

- Inatividade física

A OMS considera fisicamente inativo o adulto que não praticou qualquer atividade física no tempo livre nos últimos três meses e que não realizou esforços físicos intensos no trabalho, não se deslocou para o trabalho ou curso/escola caminhando ou de bicicleta perfazendo um mínimo de 20 minutos no percurso de ida e volta e não foi responsável pela limpeza pesada de sua casa.

No Brasil, em 2021 esse percentual foi de 15,8, no Estado 15,5 e a média de inatividade física no período de 2012 a 2021 foi de 14,6 (Gráfico 10).

Gráfico 10: Percentual de adultos (> 18 anos) fisicamente inativos – Macapá/AP, 2012 a 2021.



- Consumo abusivo de bebidas alcoólicas

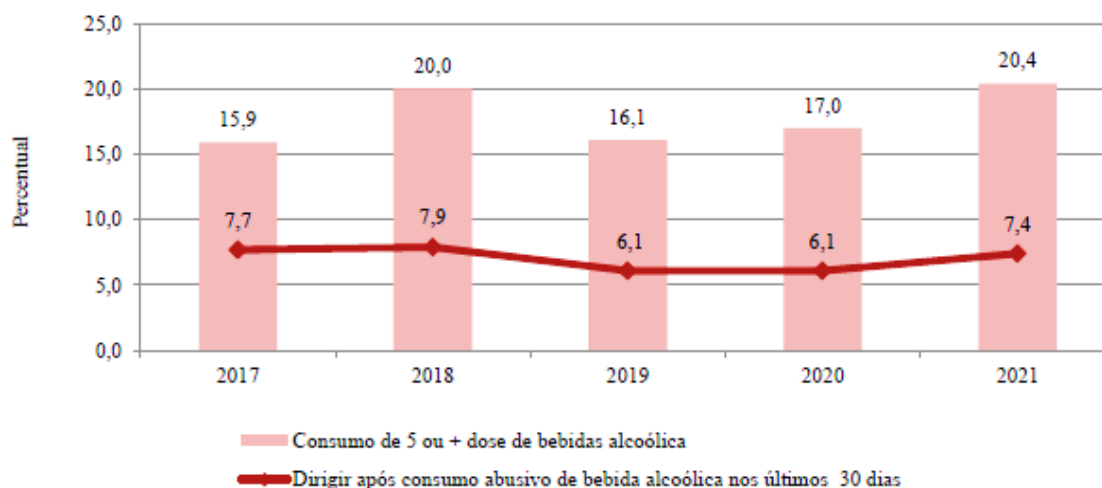
Segundo a OMS, considera-se consumo abusivo de bebidas alcoólicas cinco ou mais doses para homens ou quatro ou mais doses para mulheres em uma única ocasião, pelo menos uma vez nos últimos 30 dias; uma dose de bebida alcoólica corresponde a uma lata de cerveja, uma taça de vinho ou uma dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada.

No Brasil em 2021 o consumo abusivo de bebida alcoólica foi 18,3% dos adultos, sendo superior em homens (25,0%), que nas mulheres (12,7%).

No Amapá, de 2017 a 2021 houve aumento de 28,3% no consumo de 5 ou mais doses de bebida alcoólica. O menor percentual no período foi em 2017 com 15,9%. A variação nacional de adultos segundo sexo que referiram conduzir veículos motorizados após o consumo de bebida alcoólica (qualquer quantidade), nos últimos 30 dias em 2021, foi de 9,7% para os homens e 1,6% para as mulheres.

No mesmo período o Estado teve média de 7,1% de pessoas dirigindo após consumo de bebida alcoólica, sendo o ano de 2018 o de maior percentual 7,9% (Gráfico 11).

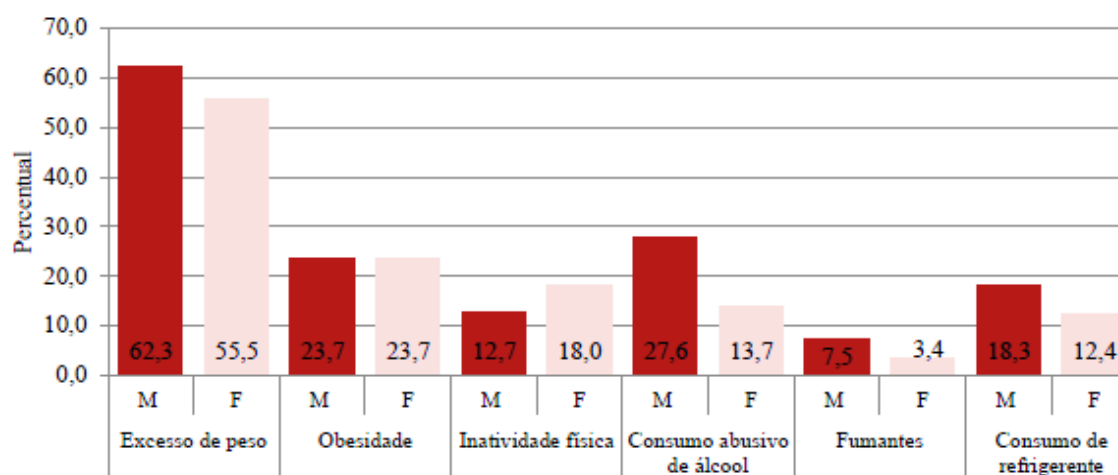
Gráfico 11: Percentual de adultos com consumo abusivo de bebida alcoólica e que dirigiram após ingestão de qualquer quantidade de bebida alcoólica – Macapá/AP, 2017 a 2021.



Fonte: Vigil/MS.

Segundo o Vigil de 2021, considerando o conjunto de fatores de risco para as DCNTs o excesso de peso apresentou o maior percentual e não há diferença significativa entre os sexos; com relação ao consumo abusivo de álcool, fumantes e consumo de refrigerantes é maior no sexo masculino, já no sexo feminino prevalece a inatividade física, a obesidade apresentou o mesmo percentual; com relação ao consumo de refrigerante (Gráfico 12).

Gráfico 12: Conjunto de fatores de risco para as DCNTs de acordo com o sexo – Macapá/AP, 2021.



Fonte: Vigil/MS.

- Papiloma Vírus Humano (HPV)

O Papiloma Vírus Humano (HPV) é responsável por uma das infecções sexualmente transmissíveis (IST's) mais comuns entre homens e mulheres em todo o mundo, apresentando maior prevalência entre os jovens de 13 a 20 anos. Além disso, é também um precursor para o desenvolvimento de alguns tipos de câncer, verrugas genitais e papilomatose respiratória, afetando diferencialmente as faixas etárias mais jovens (adolescentes) (MAGALHÃES et al., 2021).

Neste aspecto, os dados disponibilizados pelo sistema SI-PNI do Estado do Amapá referentes ao ano de 2022 (Tabela 24), a cobertura da 1ª dose para mulheres foi de 61,24% e a segunda dose de 43,16%. Em homens, a cobertura da 1ª dose foi de 30,55% e a segunda dose de 19,70%.

Tabela 24: Número de doses de vacinas contra o HPV aplicadas entre mulheres e homens no Amapá, 2022.

AMAPÁ	2022 – 1ª dose	2022 – 2ª dose
MULHERES	61,24%	43,16%
HOMENS	30,55%	19,70%

Fonte: Fonte: MS/Datasus/SI-PNI (2022).

4.6 INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR NEOPLASIAS, DIAGNÓSTICOS DETALHADOS, CIRURGIAS ONCOLÓGICAS E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO NO AMAPÁ

Analisando os dados sobre as internações hospitalares no SUS, no período de 2017 a 2021, ocorreram 7.924 internações no Amapá por neoplasias (tumores) (Tabela 25).

Tabela 25: Principais internações hospitalares do SUS por grupo de causa e local de residência – Amapá/BR, 2017 a 2021.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
XV. Gravidez, parto e puerpério	15.692	15.910	16.351	15.579	13.729
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.715	1.991	2.046	3.968	5.262
X. Doenças do aparelho respiratório	3.490	3.940	4.788	2.183	2.866
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.640	3.195	3.522	1.909	2.117
XIX. Lesões envenenamento e algumas out conseq. de causas externas	1.890	2.087	2.373	2.057	1.747
II. Neoplasias (tumores)	1.515	1.663	1.675	1.397	1.674
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2.169	2.144	2.204	1.291	1.657
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.747	1.678	1.793	1.352	1.630
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1.149	977	1.447	1.403	1.571
Demais grupos	2.361	2.721	2.852	1.978	2.613
Total	34.368	36.306	39.051	33.117	34.866

Fonte: SIH/Datasus

No que diz respeito aos pacientes que receberam diagnóstico de neoplasias no Estado, de acordo com uma pesquisa realizada no PAINEL ONCOLOGIA, ferramenta de domínio público, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, observando-se as seguintes variáveis: UF de residência, ano de diagnóstico, diagnóstico detalhado (tipo de câncer) nos anos de 2021, 2022 e 2023 (janeiro a novembro).

Dessa forma, na Tabela 26 constam os dados referentes ao ano de 2021, em que 575 usuários residentes no Amapá receberam diagnóstico para neoplasia, com destaque para o câncer de colo do útero (127), câncer de mama (91), câncer de próstata (66), câncer de estômago (28) e leucemia linfóide (18).

Tabela 26: Casos de neoplasia por UF de residência, ano de diagnóstico e diagnóstico detalhado, 2021.

Painel-Oncologia – BRASIL	
Casos por UF da residência segundo Diagnóstico Detalhado	
UF da residência:16 Amapá; Ano do diagnóstico:2021;	
Diagnóstico Detalhado	Amapá
Total	575
C01 - Neoplasia maligna da base da língua	1
C02 - Neoplasia maligna de outras partes e de partes não especificadas da língua	3
C04 - Neoplasia maligna do assoalho da boca	1
C06 - Neoplasia maligna de outras partes e de partes não especificadas da boca	4
C07 - Neoplasia maligna da glândula parótida	2
C08 - Neoplasia maligna de outras glândulas salivares maiores e as não especificadas	1
C09 - Neoplasia maligna da amígdala	4

C10 - Neoplasia maligna da orofaringe	3
C11 - Neoplasia maligna da nasofaringe	3
C15 - Neoplasia maligna do esôfago	2
C16 - Neoplasia maligna do estômago	28
C17 - Neoplasia maligna do intestino delgado	4
C18 - Neoplasia maligna do cólon	9
C19 - Neoplasia maligna da junção retossigmóide	2
C20 - Neoplasia maligna do reto	9
C21 - Neoplasia maligna do ânus e do canal anal	5
C22 - Neoplasia maligna do fígado e das vias biliares intra-hepáticas	3
C23 - Neoplasia maligna da vesícula biliar	1
C25 - Neoplasia maligna do pâncreas	2
C30 - Neoplasia maligna da cavidade nasal e do ouvido médio	1
C31 - Neoplasia maligna dos seios da face	1
C32 - Neoplasia maligna da laringe	6
C33 - Neoplasia maligna da traquéia	1
C34 - Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões	8
C40 - Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros	2
C41 - Neoplasia maligna dos ossos e das cartilagens articulares de outras localizações e de localiz	1
C43 - Melanoma maligno da pele	7
C44 - Outras neoplasias malignas da pele	6
C46 - Sarcoma de Kaposi	1
C48 - Neoplasia maligna dos tecidos moles do retroperitônio e do peritônio	1
C49 - Neoplasia maligna do tecido conjuntivo e de outros tecidos moles	6
C50 - Neoplasia maligna da mama	91
C51 - Neoplasia maligna da vulva	3
C52 - Neoplasia maligna da vagina	1
C53 - Neoplasia maligna do colo do útero	127
C54 - Neoplasia maligna do corpo do útero	3
C56 - Neoplasia maligna do ovário	4
C57 - Neoplasia maligna de outros órgãos genitais femininos e dos não especificados	1
C60 - Neoplasia maligna do pênis	1
C61 - Neoplasia maligna da próstata	66
C62 - Neoplasia maligna dos testículos	1
C64 - Neoplasia maligna do rim, exceto pelve renal	3
C65 - Neoplasia maligna da pelve renal	1
C67 - Neoplasia maligna da bexiga	3
C71 - Neoplasia maligna do encéfalo	1
C73 - Neoplasia maligna da glândula tireóide	1
C74 - Neoplasia maligna da glândula supra-renal [glândula adrenal]	2
C76 - Neoplasia maligna de outras localizações e de localizações mal definidas	1
C77 - Neoplasia maligna secundária e não especificada dos gânglios linfáticos	7
C79 - Neoplasia maligna secundária de outras localizações	3
C80 - Neoplasia maligna, sem especificação de localização	1

C81 - Doença de Hodgkin	1
C82 - Linfoma não-Hodgkin, folicular (nodular)	1
C83 - Linfoma não-Hodgkin difuso	6
C85 - Linfoma não-Hodgkin de outros tipos e de tipo não especificado	1
C90 - Mieloma múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos	6
C91 - Leucemia linfóide	19
C92 - Leucemia mielóide	4
C93 - Leucemia monocítica	1
C94 - Outras leucemias de células de tipo especificado	1
D01 - Carcinoma in situ de outros órgãos digestivos	1
D05 - Carcinoma in situ da mama	2
D06 - Carcinoma in situ do colo do útero (cérvix)	61
D37 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido da cavidade oral e dos órgãos digestivos	1
D46 - Síndromes mielodisplásicas	1
D47 - Outras neoplasias de comportamento incerto ou desconhecido dos tecidos linfático, hematopoético	2
D48 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido de outras localizações	18

Em 2022, conforme a Tabela 27, 847 usuários residentes no Estado receberam diagnóstico para neoplasia, com destaque por CID-10 para neoplasias de comportamento incerto ou desconhecido de outras localizações (340), câncer de mama (122), câncer de próstata (70), câncer de colo do útero (46), câncer de estômago (37) e outras neoplasias malignas da pele (19).

Tabela 27: Casos de neoplasia por UF de residência, ano de diagnóstico e diagnóstico detalhado, 2022.

Painel-Oncologia - BRASIL	
Casos por UF da residência segundo Diagnóstico Detalhado	
UF da residência:16 Amapá; Ano do diagnóstico:2022.	
Diagnóstico Detalhado	Amapá
Total	847
C01 - Neoplasia maligna da base da língua	2
C02 - Neoplasia maligna de outras partes e de partes não especificadas da língua	1
C04 - Neoplasia maligna do assoalho da boca	4
C05 - Neoplasia maligna do palato	1
C09 - Neoplasia maligna da amígdala	3
C10 - Neoplasia maligna da orofaringe	5
C11 - Neoplasia maligna da nasofaringe	1
C13 - Neoplasia maligna da hipofaringe	1
C15 - Neoplasia maligna do esôfago	3
C16 - Neoplasia maligna do estômago	37
C17 - Neoplasia maligna do intestino delgado	2

C18 - Neoplasia maligna do cólon	11
C20 - Neoplasia maligna do reto	5
C21 - Neoplasia maligna do ânus e do canal anal	6
C22 - Neoplasia maligna do fígado e das vias biliares intra-hepáticas	4
C23 - Neoplasia maligna da vesícula biliar	2
C24 - Neoplasia maligna de outras partes, e de partes não especificadas das vias biliares	1
C25 - Neoplasia maligna do pâncreas	2
C26 - Neoplasia maligna de outros órgãos digestivos e de localizações mal definidas no aparelho dig	3
C31 - Neoplasia maligna dos seios da face	1
C32 - Neoplasia maligna da laringe	1
C34 - Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões	11
C40 - Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros	2
C41 - Neoplasia maligna dos ossos e das cartilagens articulares de outras localizações e de localiz	3
C43 - Melanoma maligno da pele	5
C44 - Outras neoplasias malignas da pele	19
C46 - Sarcoma de Kaposi	1
C48 - Neoplasia maligna dos tecidos moles do retroperitônio e do peritônio	3
C49 - Neoplasia maligna do tecido conjuntivo e de outros tecidos moles	6
C50 - Neoplasia maligna da mama	122
C53 - Neoplasia maligna do colo do útero	46
C54 - Neoplasia maligna do corpo do útero	5
C56 - Neoplasia maligna do ovário	9
C60 - Neoplasia maligna do pênis	2
C61 - Neoplasia maligna da próstata	70
C62 - Neoplasia maligna dos testículos	2
C64 - Neoplasia maligna do rim, exceto pelve renal	4
C67 - Neoplasia maligna da bexiga	3
C69 - Neoplasia maligna do olho e anexos	1
C70 - Neoplasia maligna das meninges	1
C71 - Neoplasia maligna do encéfalo	6
C73 - Neoplasia maligna da glândula tireóide	3
C76 - Neoplasia maligna de outras localizações e de localizações mal definidas	2
C77 - Neoplasia maligna secundária e não especificada dos gânglios linfáticos	7
C78 - Neoplasia maligna secundária dos órgãos respiratórios e digestivos	1
C79 - Neoplasia maligna secundária de outras localizações	8
C81 - Doença de Hodgkin	7
C82 - Linfoma não-Hodgkin, folicular (nodular)	1
C83 - Linfoma não-Hodgkin difuso	6
C84 - Linfomas de células T cutâneas e periféricas	1
C85 - Linfoma não-Hodgkin de outros tipos e de tipo não especificado	7
C90 - Mieloma múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos	6
C91 - Leucemia linfóide	11
C92 - Leucemia mielóide	4
C95 - Leucemia de tipo celular não especificado	1

D04 - Carcinoma in situ da pele	5
D06 - Carcinoma in situ do colo do útero (cérvix)	3
D09 - Carcinoma in situ de outras localizações e das não especificadas	2
D37 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido da cavidade oral e dos órgãos digestivos	1
D39 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido dos órgãos genitais femininos	1
D43 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido do encéfalo e do sistema nervoso central	4
D44 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido das glândulas endócrinas	5
D47 - Outras neoplasias de comportamento incerto ou desconhecido dos tecidos linfático, hematopoéti	4
D48 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido de outras localizações	340

Fonte: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.def

Na Tabela 28 constam os dados referentes ao ano de 2023, em que 418 usuários residentes no Amapá receberam diagnóstico para neoplasia de janeiro a novembro, com destaque para as neoplasias de comportamento incerto ou desconhecido de outras localizações (229), câncer de próstata (29), câncer de mama (26), câncer de estômago (16), câncer de colo do útero (15) e câncer maligno de colon (11).

Tabela 28: Casos de neoplasia por UF de residência, ano de diagnóstico e diagnóstico detalhado, 2023.

Painel-Oncologia - BRASIL	
Casos por UF da residência segundo Diagnóstico Detalhado	
UF da residência:16 Amapá; Ano do diagnóstico:2023;	
Diagnóstico Detalhado	Amapá
Total	418
C01 - Neoplasia maligna da base da língua	1
C02 - Neoplasia maligna de outras partes e de partes não especificadas da língua	4
C10 – Neoplasia maligna de orofaringe	1
C15 – Neoplasia maligna de esôfago	4
C16 - Neoplasia maligna do estômago	16
C18 – Neoplasia maligna de colon	11
C20 - Neoplasia maligna do reto	6
C25 – Neoplasia maligna do pâncreas	1
C26 - Neoplasia maligna de outros órgãos digestivos e de localizações mal definidas no aparelho dig	2
C34 - Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões	2

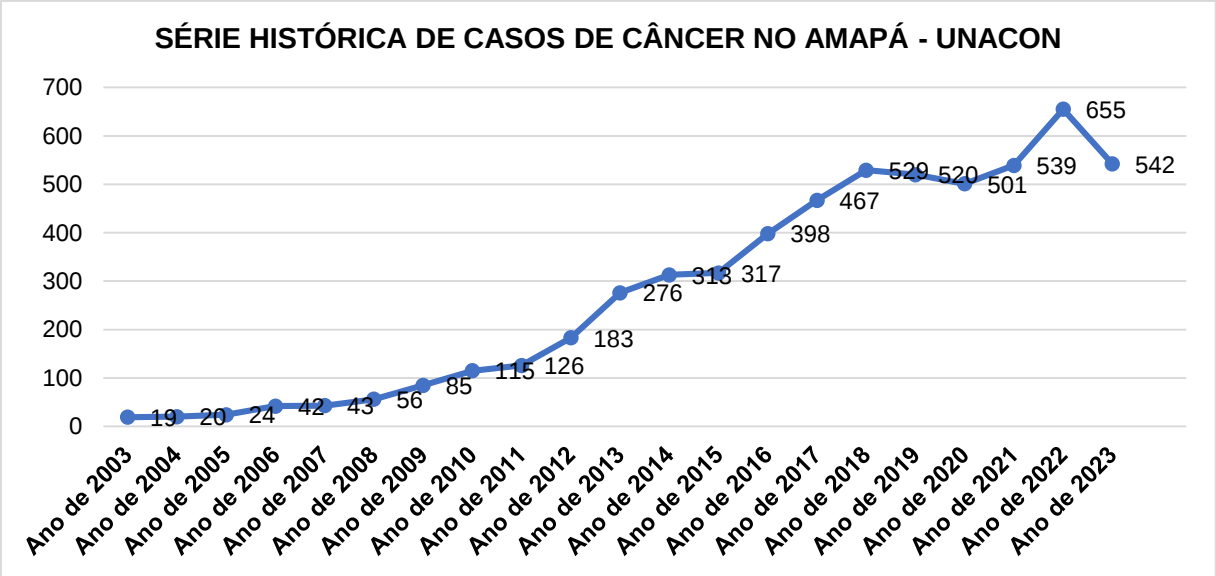
C40 – Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros	3
C41 - Neoplasia maligna dos ossos e das cartilagens articulares de outras localizações e de localiz	3
C43 – Melanoma maligno da pele	1
C44 – Outras neoplasias malignas da pele	1
C49 – Neoplasia maligna do tecido conjuntivo e de outros tecidos moles	4
C50 - Neoplasia maligna da mama	26
C53 - Neoplasia maligna do colo do útero	15
C54 – Neoplasia do corpo do útero	1
C56 - Neoplasia maligna do ovário	7
C57 - Neoplasia maligna de outros órgãos genitais femininos e dos não especificados	1
C60 - Neoplasia maligna do pênis	1
C61 - Neoplasia maligna da próstata	29
C62 – Neoplasia maligna de testículos	1
C64 - Neoplasia maligna do rim, exceto pelve renal	5
C67 - Neoplasia maligna da bexiga	5
C71 – Neoplasia maligna de encéfalo	3
C73 – Neoplasia maligna de glândula tireóide	1
C74 – Neoplasia maligna da glândula supra-renal	1
C76 - Neoplasia maligna de outras localizações e de localizações mal definidas	1
C78 – Neoplasia maligna secundária dos órgãos respiratórios e digestivo	1
C79 - Neoplasia maligna secundária de outras localizações	3
C81 – Doença de Hodgkin	3
C82 – Linfoma não-Hodgkin, folicular (nodular)	2
C83 - Linfoma não-Hodgkin difuso	3
C84 - Linfomas de células T cutâneas e periféricas	1
C90 - Mieloma múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos	3
C91 - Leucemia linfóide	7
C92 - Leucemia mielóide	3
D09 - Carcinoma in situ de outras localizações e das não especificadas	1
D43 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido do encéfalo e do sistema nervoso central	4
D48 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido de outras localizações e de localizações n	229

Fonte: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.def

Sobre os casos identificados e acompanhados pela UNACON, em uma série histórica de 2003 a 2023, verificou-se um total de 5.770 casos, com maior registro no

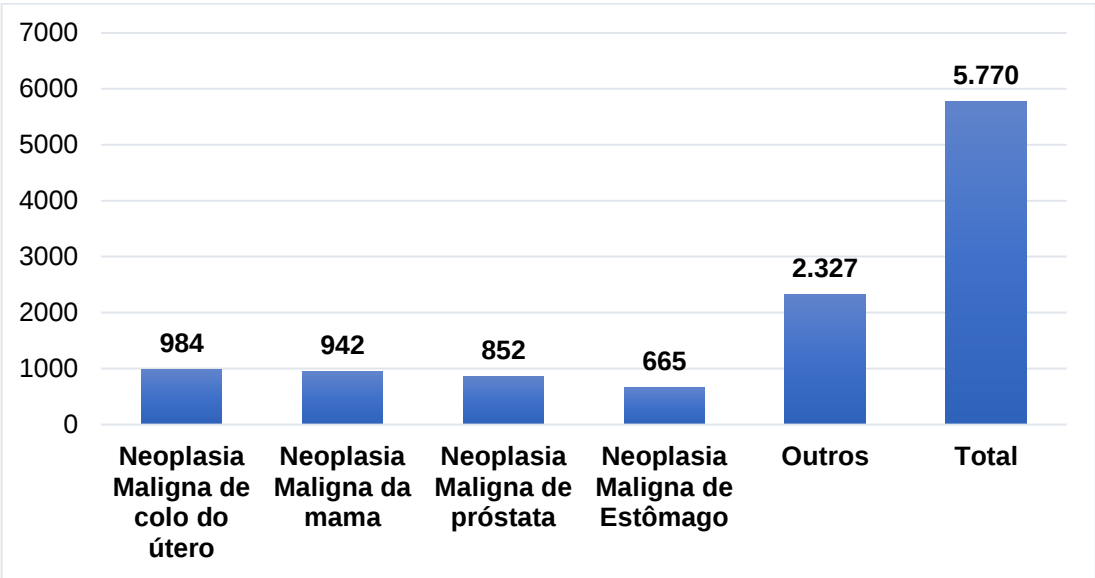
ano de 2022 com 655 casos e a prevalência das neoplasias de colo do útero (984), mama (942), próstata (852) e estômago (665).

Gráfico 13: Série Histórica número de casos de câncer no Amapá - UNACON – 2003 a 2023.



Fonte: UNACON (2023).

Gráfico 14: Série Histórica por tipos de câncer UNACON – 2003 a 2023.



Fonte: UNACON (2023).

Sobre os dados das cirurgias oncológicas pelo SUS no Estado, a Tabela 29 demonstra que no ano de 2022 foram realizadas um total de 514 cirurgias no Hospital de Clínicas Doutor Alberto Lima – HCAL.

Tabela 29: Quantitativo de Cirurgias Oncológicas realizadas no Amapá pelo SUS no HCAL durante o ano de 2022, meses de janeiro a dezembro.

CIRURGIAS ONCOLÓGICAS 2022 - MÊS												
JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
41	53	41	52	59	56	34	46	35	38	35	24	514

Fonte: HCAL/UNACON/SESA-AP (2022).

Em 2023, foram realizadas um total de 416 cirurgias no HCAL no período e janeiro a setembro.

Tabela 30: Quantitativo de Cirurgias Oncológicas realizadas no Amapá pelo SUS no HCAL durante o ano de 2023, meses de janeiro a setembro.

CIRURGIAS ONCOLÓGICAS 2023 - MÊS												
JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
37	43	75	47	39	52	40	51	32	-	-	-	416

Fonte: HCAL/UNACON/SESA-AP (2023).

No ano de 2023, com o contrato firmado com o Hospital São Camilo, foram realizadas de janeiro a outubro um total de 287 cirurgias oncológicas por 14 cirurgiões.

Tabela 31: Quantitativo de Cirurgias Oncológicas realizadas no Amapá pelo SUS no Hospital São Camilo e São Luís durante o ano de 2023, meses de janeiro a outubro.

CIRURGIAS ONCOLÓGICAS 2023 - MÊS												
JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
39	18	33	28	27	28	28	22	26	38	-	-	287

Fonte: HSCSL (2023).

Na Tabela 32 estão descritos os procedimentos cirúrgicos oncológicos realizados no HSCSL de janeiro a outubro de 2023.

Tabela 32: Descrição dos procedimentos cirúrgicos oncológicos realizados pelo HSCL em 2023.

PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Segmentectomia/Quadrantectomia/Setorectomia de mama em oncologia	24
Reconstrução com retalho miocutâneo (qualquer) parte em oncologia	1
Tireoidectomia total em oncologia	31
Histerectomia total ampliada em oncologia	51
Gastrectomia total em oncologia	29
Plástica mamária reconstrutiva pós mastectomia	8
Linfadenectomia radical modificada cervical unilateral em oncologia	5
Tratamento de complicações de procedimentos cirúrgicos ou clínicos	2
Esofagogastrectomia com toracotomia em oncologia	9
Mastectomia radical com linfadenectomia axilar em oncologia	38
Retossigmoidectomia abdominal em oncologia	13
Duodenopancreatectomia em oncologia	8
Hepatectomia parcial em oncologia	6
Anastomose bileo-digestiva em oncologia	2
Linfadenectomia radical cervical unilateral em oncologia	10
Laringectomia total em oncologia	2
Biopsias múltiplas intra-abdominais em oncologia	13
Ressecção alargada de tumor de intestino em oncologia	6
Reconstrução com retalho miocutâneo (qualquer parte) em oncologia	21
Ressecção endoscópica de tumor vesical em oncologia	2

Ressecção de lesão maligna de mucosa bucal em oncologia	1
Colectomia parcial (Hemicolectomia) em oncologia	1
Linfadenectomia axilar unilateral em oncologia	1
Ressecção de Glândula Submandibular em oncologia	2
Linfadenectomia pélvica em oncologia	1

Fonte: HSCSL (2023).

4.7 UNACON

A Unidade de Alta Complexidade em Oncologia Luzair Costa - UNACON, gerenciada pela Secretaria de Estado da Saúde – SESA, e funciona no Complexo do Hospital de Clinicas Dr. Alberto Lima - HCAL. O ambiente conta com leitos de observação, poltronas, leitos para quimioterapia de longa duração, consultórios médicos, sala de estabilização e espaço de convivência, que visa oferecer mais conforto no atendimento humanizado realizado pelos profissionais de saúde.

Os serviços ofertados pela UNACON, são os ambulatoriais, quimioterapia e pronto atendimento, sendo:

- AMBULATÓRIO:

O ambulatório da UNACON funciona de segunda a sexta, nos horários de 7h às 18h e conta com atendimentos nas seguintes especialidades:

- Mastologia;
- Oncoginecologia;
- Oncologia clínica;
- Cirurgião oncológico;
- Hematologia;
- Cirurgião plástico (oncologia);
- Estomatologista;
- Psicologia;
- Fisioterapia;

- Nutrição;
- Anestesia;
- Fonoaudiólogo;
- Cuidados paliativos;
- Especialista cabeça e pescoço.

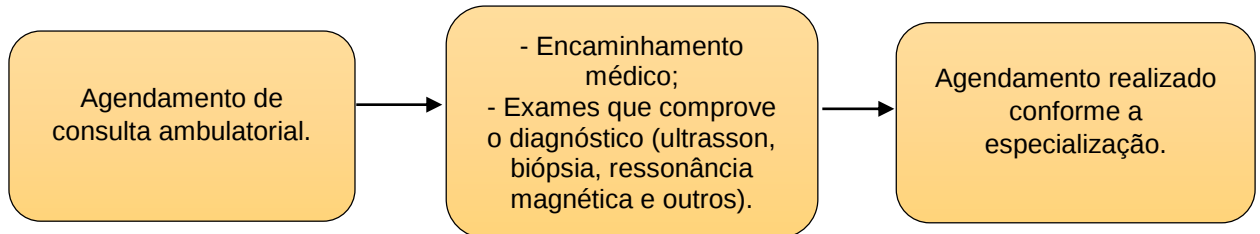
- **Nós críticos**

- Infraestrutura;
- Falta de equipamento (cautério, aspirador, pinças para retirada de ponto e pequenos procedimentos, Colposcópio);
- Consultórios (temos apenas 4 (quatro) consultórios para 29 profissionais;
- Falta de sala para enfermagem realizar triagem dos pacientes;
- Cadeira odontológica necessita de manutenção;
- Impressoras para os consultórios;
- Médico especialista em cabeça e pescoço;
- Médico especialista em oncologia clínica;
- Computadores;
- Sala para consulta de enfermagem;
- Prontuário eletrônico.

- **Sugestão de melhoria**

- Uma nova estrutura com pelo menos 12 (doze) consultórios médicos;
- Consultório para psicologia;
- Consultório para dentista;
- Consultório de Enfermagem;
- Sala de triagem com pelo menos 4 mesas para realizar a triagem;
- Impressoras para prescrição médica;
- Especialista em cabeça e pescoço;
- Especialista em oncologia clínica;
- Sistematização dos prontuários eletrônicos;
- Compra de equipamentos.

FLUXO DE ATENDIMENTO DO AMBULATÓRIO UNACON



Fonte: Ambulatório Unacon (2023).

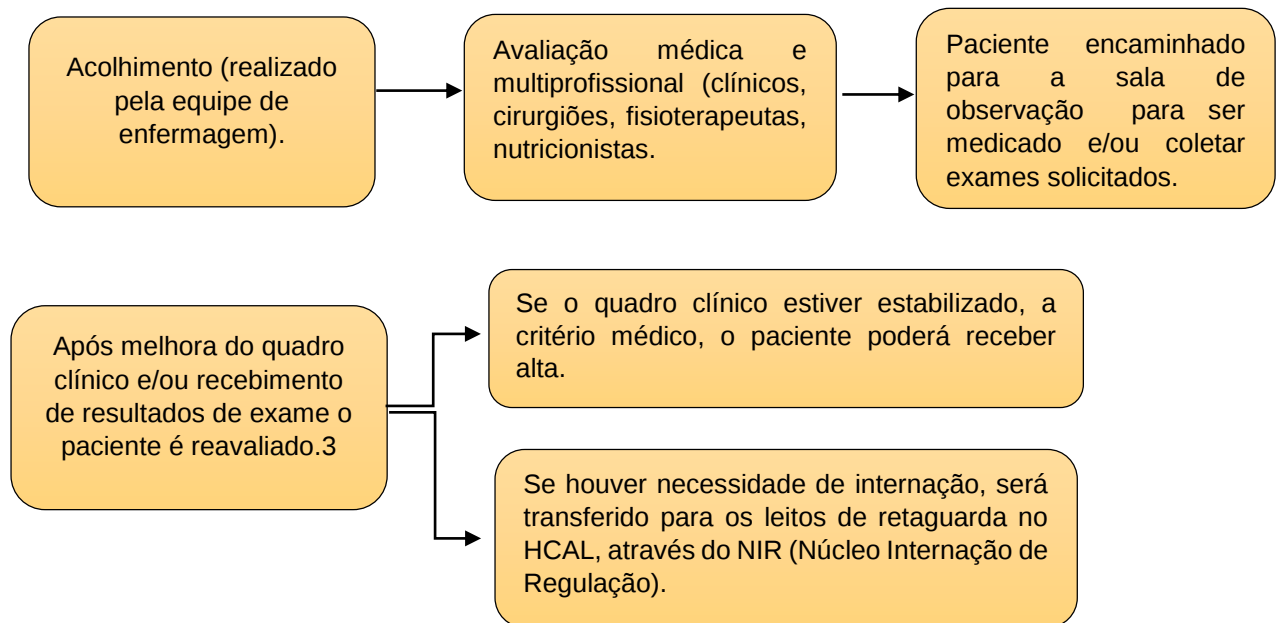
- PRONTO ATENDIMENTO:

O Pronto Atendimento da UNACON funciona 24 horas, todos os dias, para atendimentos aos pacientes oncológicos que tenham intercorrências clínicas, como:

- Febre;
- Dor;
- Hemorragia;
- Fraqueza;
- Vômito e diarreia;
- Reações pós quimioterapia;
- E outros.

O atendimento é realizado por uma equipe multiprofissional (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, farmacêuticos e assistência psicossocial) e, conta ainda, com serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (laboratório, RX, USG e tomografia), que são realizados pelo Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima – HCAL.

FLUXOGRAMA PRONTO ATENDIMENTO UNACON



Fonte: Equipe P.A Unacon (2023).

• Nós críticos Pronto Atendimento UNACON

- Alta demanda de pacientes para uma estrutura física pequena -Constantemente a demanda de pacientes ultrapassa a capacidade física e eles são atendidos em locais inadequados, como a área de convivência, ou então são atendidos em cadeiras desconfortáveis.
- Descaracterização da atividade fim de Pronto Atendimento, onde a permanência do paciente para elucidação diagnóstica e tratamento é de no máximo 24 horas, após esse período o paciente deveria ser referenciado, no entanto, eles permanecem no PA por vários dias; por falta de leitos de retaguarda.
- Falta de controle de entrada e saída de pacientes, acompanhantes e visitantes - Há muitas pessoas circulando pelos corredores e as enfermarias ficam com excesso de visitantes o que, várias vezes, causa transtornos e discussões entre a equipe multiprofissional e os usuários.
- Falta de uma sala para isolamento respiratório - Os pacientes imunossuprimidos e/ou com doenças infecto contagiosas permanecem no mesmo ambiente que os outros pacientes, ou então ficam “internados” na sala de procedimentos que não é um local

adequado para esse fim, pois não tem banheiro, e o paciente tem que utilizar o banheiro das enfermarias.

- Quantitativo de pontos de oxigênio incompatíveis com o número de leitos e poltronas – dos 8 (oito) leitos somente 6 (seis) tem pontos de O₂ e, no corredor, onde ficam 4 poltronas, também não há pontos.
- Inexistência de cronograma de manutenção predial preventiva e demora na manutenção corretiva – As instalações elétricas apresentam falhas constantes, luzes queimam com facilidade, causando escuridão e consequente dificuldade de realizar alguns procedimentos principalmente no corredor. As instalações hidro sanitárias também apresentam problemas com vazamentos e entupimentos de vasos sanitários.

- SERVIÇO SOCIAL UNACON

O Serviço Social executado da UNACON executa as seguintes atividades de rotina:

- Presta atendimento aos familiares sobre a rede de apoio assistencial no Estado;
- Formalização de encaminhamentos quando for necessário;
- Registra no prontuário do paciente as informações, intervenções e encaminhamentos pertinentes à sua vulnerabilidade social ou risco pessoal e social vivenciado pela família;
- Acompanhamento durante as visitas à beira leito, as sessões de quimioterapia, fortalecendo vínculos, identificando demanda, realizando orientações e ou encaminhamentos necessários;
- Proteção à privacidade dos pacientes, observando o sigilo profissional, preservando sua privacidade e resgatando sua história de vida;
- Reconhecimento do Direito dos pacientes a ter acesso aos benefícios assistenciais do Estado e Municípios;
- Garantia do acesso da proteção a políticas de assistência social sem discriminação de qualquer natureza (gênero, raça etnia, credo, Orientação sexual, classe social ou outras);
- Realização de entrevista social para compreender sua realidade;
- Propicia momentos de reflexão e sensibilização com o paciente e familiar para identificar os problemas sociais emergentes levando em consideração sua

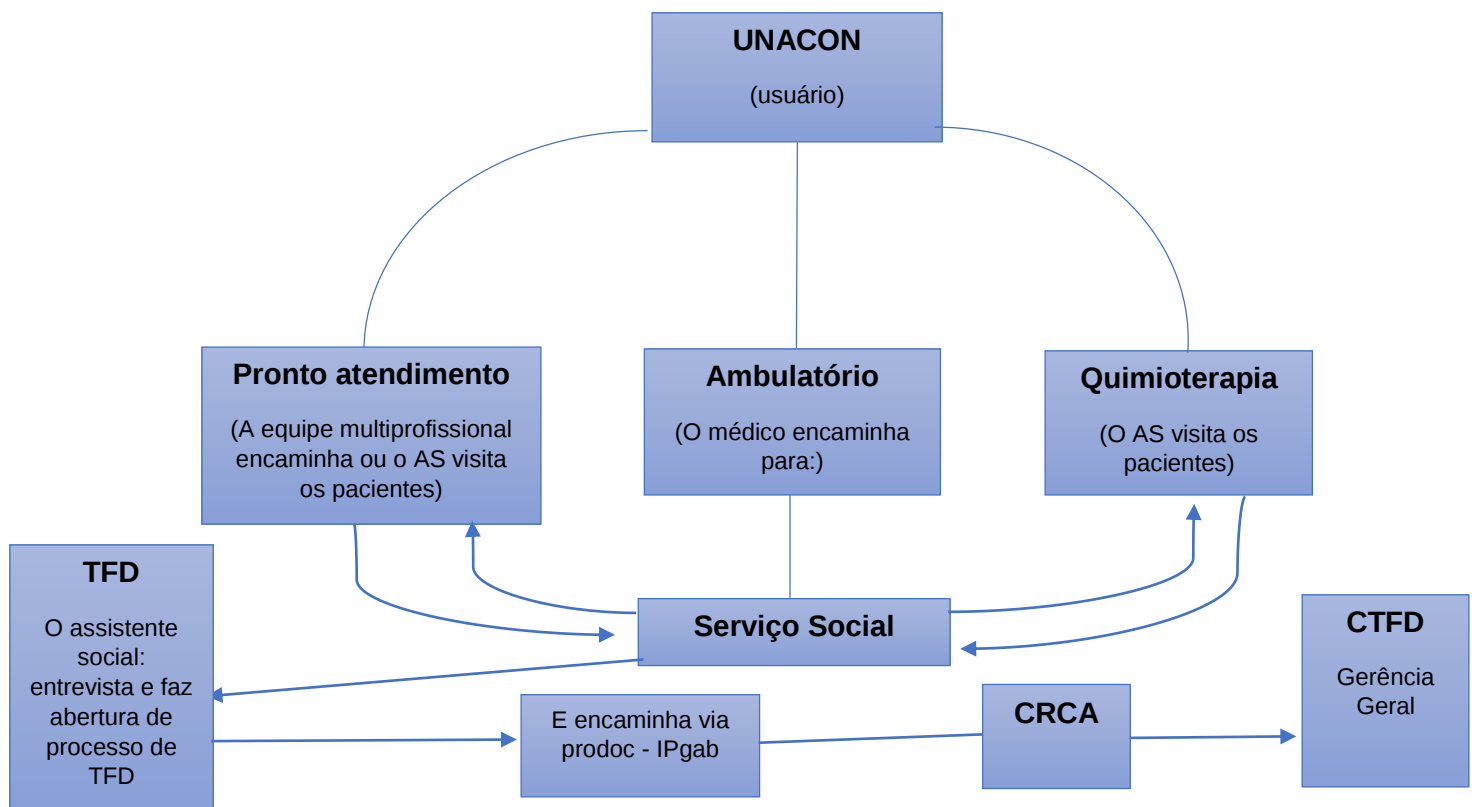
vulnerabilidade social e que impedem no processo de recuperação do mesmo durante o tratamento;

- Orientação aos familiares e aos cuidadores do paciente sobre os recursos disponíveis na instituição e como ter acesso (hormonioterapia, quimioterapia etc.);
- Identificar o cuidador, orientando-o sobre sua importância durante o Tratamento Oncológico em que o paciente está inserido neste contexto familiar;
- Orientações sobre a inserção do paciente no Programa de Tratamento Fora de Domicílio tanto local ou municipal;
- Elaboração de relatórios, estudos, laudos e pareceres sociais;
- Em situação de óbitos realizar acolhimento junto aos familiares à rede de apoio assistencial com as devidas orientações;
- Realização de visitas domiciliares, com o objetivo de identificar as vulnerabilidades sociais, e na rede de apoio, bem como pouca adesão ao tratamento;
- Realização de visitas institucionais para conhecer os fluxos de atendimento, articulação intersetorial para viabilidade de encaminhamentos entre as instituições;
- Participação em reuniões multiprofissionais;
- Identificação de situação sócio familiar (habitação, trabalhista e previdenciária) dos pacientes e familiares com vista a construção do perfil socioeconômico para possibilitar a formulação de estratégias de intervenção numa perspectiva de torná-los sujeitos do processo de promoção, proteção e recuperação da saúde;
- Realização de abordagem individual ou grupal com o objetivo de trabalhar os determinantes sociais/Doença entre outros;
- Localização de familiar (es) de pacientes não identificados e/ou em situação de abandono;
- Orientação junto aos familiares e/ou responsável que vem de outro município sobre o TFD local, onde cada município possui seu plano de Ação individual e coletiva com o objetivo de garantir o acesso, equidade e integralidade no cuidado;
- Viabilização de ações de articulação do trabalho em rede, envolvendo todos os serviços de atenção à saúde e sócio assistenciais, que tenham interface com o processo de cuidado integral para garantir a continuidade do tratamento.

- **Sugestão de melhora**

- Ampliação do Ambulatório e aquisição de um carro para visita domiciliar.

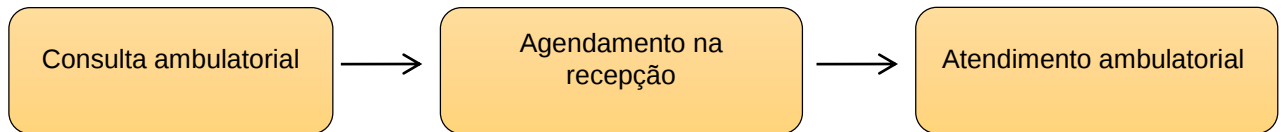
FLUXO SERVIÇO SOCIAL UNACON



- SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DA UNACON

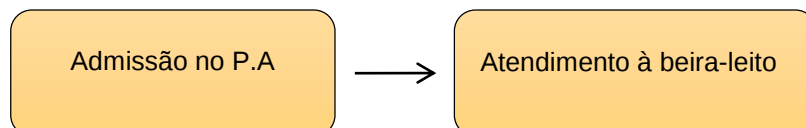
No âmbito ambulatorial, após diagnóstico confirmado por biópsia, o paciente passa pela oncologia clínica e, havendo indicação, é encaminhado para a recepção, a fim de agendar uma avaliação pelo serviço de Fisioterapia. Após avaliação, o fisioterapeuta determina o quantitativo de atendimentos e as datas são agendadas no cartão do paciente.

FLUXO AMBULATORIO



Em casos de urgência e emergência, o paciente é admitido no Pronto Atendimento e, após avaliação médica, passa pela avaliação fisioterapêutica e atendimento à beira-leito, durante o período de permanência do paciente.

FLUXO PRONTO ATENDIMENTO



- **Nós críticos:**

- Falta de espaço físico para ampliação do ambulatório de Fisioterapia, impedindo o atendimento de mais pacientes por horário/turno, bem como a redução da fila de espera para atendimento. Atualmente a capacidade de atendimento por turno é de 5 (cinco) pacientes, pois a sala comporta apenas uma maca e um fisioterapeuta. Diante disso, priorizamos o atendimento aos pacientes pré e pós-operatório, deixando os demais em fila de espera ou encaminhando a outros serviços de reabilitação, seja do Estado ou Município, bem como às Instituições de Ensino Superior que dispõe de clínicas especializadas;

- Falta de sala e material para auxiliar no atendimento fisioterapêutico à beira leito. Uma sala ampla, com tatame, esteira, bicicleta ergométrica, barras paralelas, faixas elásticas, halteres, caneleiras, maximizariam a reabilitação dos pacientes, proporcionando maiores recursos e eficácia na mobilização precoce dos mesmos. Aos pacientes restritos ao leito ou acamados, emprega-se os exercícios no leito, seja de modo assistido ou ativo, onde este último se beneficiaria muito do auxílio de um cicloergômetro, de faixas elásticas e halteres;

- **Sugestão de melhora**

- Avançar com a mudança de local do ambulatório, liberando espaço para as acomodações do Pronto Atendimento e do próprio ambulatório, que contarão com mais salas disponíveis e aumentará a capacidade de atendimento aos pacientes e proceder a aquisição de materiais e equipamentos para assistência fisioterapêutica;

- QUIMIOTERAPIA

A UNACON dispõe de serviço em quimioterapia para o tratamento do câncer, tendo pela manhã o atendimento com hormonioterapia e no horário da tarde, atendimento para quimioterapia.

- Hormonioterapia: 8h às 12h;
- Quimioterapia: 13h às 18h.

O atendimento em quimioterapia por agendamento e prescrição médica varia de acordo com os protocolos para cada paciente, com duração mínima de 2 horas e máxima de até 48 horas, conforme suas necessidades. O setor possui capacidade de atender 27 pacientes ao dia. (quimioterapia, hormonioterapia, pulsoterapia). A QT disponibiliza de uma VAN para o transporte aos pacientes em acompanhamento em quimioterapia, auxiliando até sua residência após-quimioterapia. (Sob gerencia do setor de transporte do Estado).

Quanto aos dados de atendimentos especializados em oncologia pela UNACON, a Tabela 33 mostra um total de 20.834 no ano de 2022 com destaque para consultas para cirurgia oncológica (3.509), consultas oncológicas clínicas (3.322), consultas em mastologia (2.495), além dos atendimentos em assistência social com um total de 5.258.

Tabela 33: Quantitativo de atendimentos especializados em oncologia pela UNACON de janeiro a dezembro de 2022.

ESPECIALIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consulta Oncológica Clínica	230	191	159	307	322	350	156	383	339	376	287	222	3.322
Consultas Mastologia	143	206	259	137	196	209	138	339	250	193	289	136	2.495
Consultas Cirurgia Oncológica	234	206	356	258	295	374	459	295	276	281	316	159	3.509
Consultas Clínica Médica	23	15	17	26	16	27	28	16	27	41	25	25	286
Consultas Hematologia	62	52	89	66	42	54	61	68	70	55	65	63	747
Consultas Cirurgia Plástica	14	26	22	12	21	23	15	29	36	15	31	20	264
Consultas Ginecologia	0	8	41	71	62	69	43	58	37	17	57	34	497
Consultas Estomatologia	0	0	0	0	40	39	37	44	0	51	73	48	332
Atendimentos Assistência Social	206	198	244	133	540	747	497	885	646	464	393	305	5.258
Atendimentos Nutrição	37	35	48	57	39	64	0	44	53	44	30	35	486
Atendimentos Psicologia	0	155	124	77	108	74	43	99	25	237	250	106	1.298
Atendimentos Fisioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	166	192	1.157	705	2.220
Consultas Anestesiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	26	23	23	10	82
Consultas Fonoaudiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	36	38
TOTAL													20.834

Fonte: UNACON (2022).

No que se refere aos atendimentos especializados em oncologia pela UNACON no ano de 2023 (janeiro a outubro), a Tabela 33 destaca um total de 15.600 atendimentos, com maior prevalência no período de consultas oncológicas clínicas (3.743), seguido por consultas em mastologia (2.547) “lembrando que não atendem somente positivos para câncer e sim toda demanda do estado) e consultas para cirurgias oncológicas (2.536), levando em conta que as consultas da especialidade cabeça e pescoço foram (1.194) sendo somente 1 especialista no estado do Amapá, onde consideramos um valor muito alto.

Tabela 34: Quantitativo de atendimentos ambulatoriais especializados em oncologia pela UNACON de janeiro a outubro de 2023.

ESPECIALIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	TOTAL
Consulta Oncológica Clínica	312	324	401	354	427	366	343	468	372	376	3.743
Consultas cabeça e pescoço	103	93	126	113	130	141	84	174	94	136	1.194
Consultas Mastologia	174	198	273	180	284	276	267	329	328	238	2.547
Consultas Cirurgia Oncológica	258	184	332	286	228	307	198	278	255	210	2.536
Consultas Hematologia	104	87	111	98	88	109	100	112	106	76	991
Consultas Cirurgia Plástica	60	27	22	28	34	25	27	37	38	0	298
Consultas Ginecologia	41	25	58	43	74	58	43	60	45	18	465
Consultas Estomatologia	71	69	89	94	104	57	52	95	79	83	793
Cuidados Paliativos	59	30	32	26	37	44	43	39	31	46	387
Atendimentos Nutrição	63	83	104	80	122	132	100	124	71	102	981
Atendimentos Psicologia	28	36	41	54	53	50	9	62	65	31	429

Consultas Anestesiologia	9	18	17	14	11	7	7	8	15	10	116
Consultas Fonoaudiologia	2	9	13	4	13	15	19	14	0	9	98
Fisioterapia	110	100	117	119	121	128	87	110	76	54	1.022
TOTAL											15.600

Fonte: UNACON (2022).

- MEDICAMENTOS E FLUXO DE ATENDIMENTO - UNACON

A Farmácia UNACON está situada dentro da Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) à qual pertence ao complexo do Hospital de Clínicas Alberto Lima.

Com a mudança do local de atendimento da UNACON, A Farmácia se tornou independente e responsável por atender não somente a Quimioterapia (como era antigamente), e sim atender o complexo como o todo.

A Farmácia, hoje, está responsável pela:

- Dispensação de medicação aos pacientes ambulatorial, após consulta médica;
- Dispensação das medicações aos pacientes do pronto atendimento (PA) e/ou internados nesta unidade;
- Manipulação dos Antineoplásicos para os pacientes em quimioterapia.

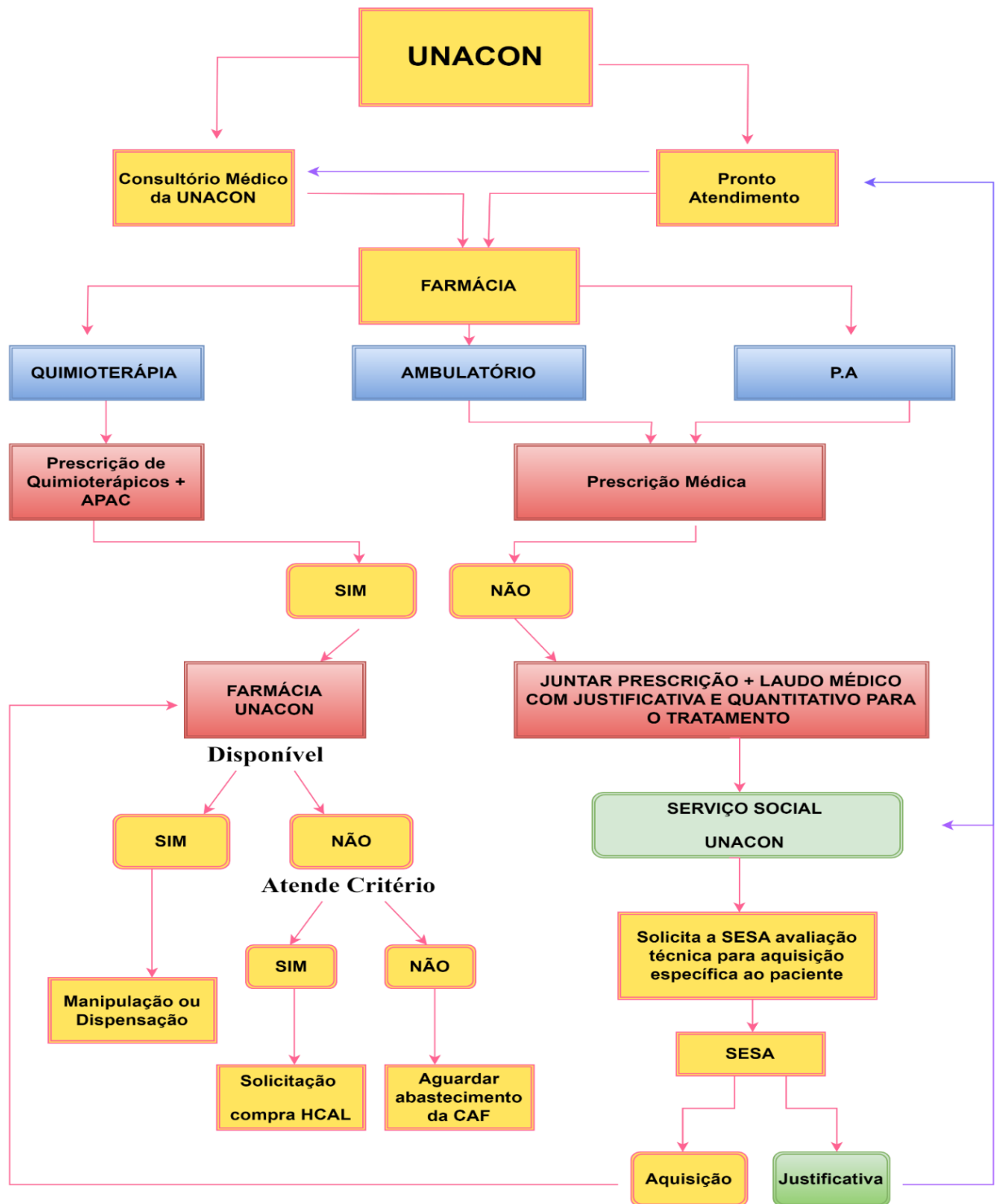
O fluxo de atendimento da Farmácia é descrito da seguinte forma:

- 1- O paciente adentra na UNACON de 2 formas: ou para consulta médica (ambulatorial), ou para ir ao Pronto Atendimento. Ao ser atendido, o paciente do ambulatório irá se dirigir até a farmácia, o qual vai retirar sua medicação (caso essa seja padrão desta Farmácia). Caso o paciente dê entrada no Pronto Atendimento, o mesmo será avaliado pelo médico, o qual vai prescrever um receituário e a equipe de enfermagem vai até a Farmácia retirar as medicações para serem administrado no paciente.
- 2- Caso o paciente, após passar em consulta médica, precisar realizar a quimioterapia, há a necessidade de agendamento com a Enfermeira responsável e no dia agendado, o farmacêutico fará a manipulação da medicação, com os devidos cuidados e normalizados, e o paciente realiza a quimioterapia.

3- Como a Farmácia tem seus medicamentos padronizados pela CATEFAT, pode ocorrer de o médico solicitar um “tipo” de medicamento que não é padrão do estado. Portanto, nesses casos, orientamos procurar junto ao serviço social da UNACON munido com laudos, justificativas do médico e quantitativo do tratamento para que a SESA avalie juntamente com sua equipe técnica se é possível sua aquisição. Caso ocorra a compra da medicação, a Farmácia faz a manipulação da mesma e o paciente realiza a quimioterapia.

- **DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS**: Para dispensarmos qualquer tipo de medicamento, foi criado um sistema onde o paciente precisa ter prontuário na Unacon. Cada prontuário possui uma numeração o qual é cadastrado no sistema da farmácia, o que facilita posteriormente, na coleta de dados. Gerando relatórios e um controle de saída das medicações.

FLUXO ATENDIMENTO FARMÁCIA UNACON



Fonte: Farmácia UNACON (2023).

Como a farmácia não possuía um sistema informatizado, não dispomos de dados anteriores a 2022. Com a criação de um sistema feito por um profissional da equipe, hoje alimenta-se um banco de dados que tiramos todas as informações de

dispensação, paciente cadastrado, data dispensada, medicamento dispensado, quantitativo dispensado.

Abaixo veremos tabelas sobre a medicação e quantitativos dispensados do ano de 2023 (janeiro a outubro).

CONSUMO MÉDIO MENSAL: DADOS ANO 2023 (janeiro a outubro)

I-Analgésicos (orais);

II-Hormonioterapia/Quimioterápicos (orais);

III- Quimioterápicos (injetáveis).

I-ANALGÉSICOS (ORAIS)

Tabela 35: Analgésicos orais UNACON 2023.

ANO: 2023	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT
MORFINA 10 mg	-	200	150	-	-	-	1.920	1.230	1.350	960
MORFINA 30 mg	-	180	560	300	460	770	810	650	860	2.280
TRAMAL 50 mg	-	30	70	680	2.550	1.675	2.186	1.340	1.270	1.160
TRAMAL 100 mg	810	703	730	110	-	440	30	2.262	1.290	2.110

Obs: medicamentos dispensados por unidade.

Na tabela 35, podemos observar que não disponibilizávamos medicamentos analgésicos controlados adequados no começo deste ano e só tínhamos o Tramadol de 100mg e em pouca quantidade. Observamos, também, que ao passar dos meses o estoque foi abastecido e hoje já possuímos um estoque regular com faltas pontuais, porém sempre reabastecendo o mais rápido possível para não prejudicar o tratamento do paciente.

- **FRAGILIDADE**: O desabastecimento faz com que os pacientes voltem para o Pronto Atendimento (PA) da Unacon com dor, aumentando a ocupação de leitos e gerando uma superlotação.
- **SUGESTÃO**: Manter o abastecimento sempre normalizado para não haver as faltas.

II-HORMONIOTERAPIA/ QUIMIOTERÁPICOS (ORAIS)

Tabela 36: Hormônios e Quimioterápicos UNACON – 2023.

ANO: 2023	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT
ÁCIDO ZOLEDRÔNICO 4 mg	45	35	9	11	19	87	41	46	54	50
ANASTRAZOL 1 mg	2.328	1.500	3.690	3.206	3.055	6.481	4.710	4.620	1.981	2.760
BICALUTAMIDA 50 mg	-	-	-	-	420	660	450	-	2.310	1.020
CAPECITABINA 500 mg	2.044	3.331	1.217	3.084	3.186	3.116	2.923	3.570	1.674	4.300
CICLOFOSFAMIDA 50 mg	-	-	-	-	-	-	50	30	30	-
CIPROTERONA 100 mg	45	45	30	90	135	-	135	45	-	45
FILGASTRIMA (GRANULOKINE)	73	58	155	138	22	121	159	107	102	103
GOSSERRELINA 10,6 mg	145	46	30	130	80	44	120	64	46	17
GOSSERRELINA 3,6 mg	-	-	-	-	-	-	-	9	2	10
HIDROXIURÉIA	1.614	870	2.882	2.310	360	2.628	1.282	1.080	2.290	190
MELFALANO 2 mg	125	26	75	25	50	41	75	-	-	-
SUNITINIBE 25 mg	-	-	-	-	56	-	-	-	-	-
SUNITINIBE 50 mg	56	196	168	84	140	112	84	196	112	84
TAMOXIFENO 20mg	1.800	2.190	1.980	1.380	2.730	2.1901	1.680	3.390	2.280	2.520
TALIDOMIDA 100MG	450	150	120	120	180	210	180	60	60	210
TEMOZOLAMIDA 100 mg	-	20	-	10	60	5	5	-	10	-

Obs: medicamentos dispensados por unidade.

Na tabela 36, podemos observar que as medicações que fazem parte da Hormonioterapia, a maioria manteve um consumo médio mensal. O qual sugere que não tivemos uma falta de medicamento ou tivemos apenas de maneira pontual, logo restabelecido.

A medicação Anastrozol 1mg teve um quantitativo menor de dispensação nos últimos meses pois estamos entregando apenas 1cx (ao invés de 3cx) devido ao estoque baixo, até a normalização do estoque. Medida esta necessária para que nenhum paciente fique sem a medicação.

A medicação Bicalutamida 50mg comprimido e ciclofosfamida 50mg comprimido foi acrescentado recentemente na padronização do estado, por isso não consta nos primeiros meses.

Já a medicação Gosserrelina 3,6mg estamos despadronizando pois temos em estoque a Gosserrelina de 10,8mg o qual é melhor e faz com que o paciente venha apenas de 3 em 3 meses fazer a administração da medicação.

A medicação melfalana 2mg venceu mês de agosto e por isso não constou saída a partir deste mês, aguardando licitação desta medicação.

E a medicação Sunitinibe de 25mg e Temozolamida de 100mg temos em estoque porem estamos sem demanda de paciente. Por este motivo não teve saída.

- **FRAGILIDADE**: O desabastecimento dessas medicações faz com que os pacientes não concluam seus ciclos de tratamento, podendo o paciente piorar e o mesmo adentrar no Pronto Atendimento, gerando lotação dos leitos na Unacon.
- **SUGESTÃO**: Manter o abastecimento sempre normalizado para não faltar.

III- QUIMIOTERÁPICOS (INJETÁVEIS)

Tabela 37: Quimioterápicos injetáveis UNACON 2023.

ANO: 2023	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT
BEVACIZUMABE 400 mg	4	10	-	1	4	11	10	8	5	18
BEVACIZUMABE 100 mg	-	-	-	-	-	6	1	4	-	-
BLEOMICINA	9	7	4	3	1	3	6	9	8	13
BORTEZOMIBE SC	3	12	14	18	34	26	23	34	12	37
CARBOPLATINA 450 mg	32	21	29	28	53	43	42	56	48	60
CARBOPLATINA 150 mg	5	-	-	-	-	17	9	8	1	2

CICLOFOSFAMIDA 1 g	33	15	36	31	49	50	47	50	32	40
CICLOFOSFAMIDA 200 mg	11	27	1	21	26	17	7	1	5	-
CISPLATINA 50MG	15	8	17	11	10	4	9	4	8	9
CITARABINA 500 mg	-	-	32	-	-	-	-	2	4	9
DACARBAZINA 200 mg	-	19	-	18	18	9	16	34	32	42
DOCETAXEL 80 mg	30	34	43	37	53	61	38	33	30	35
DOCETAXEL 20 mg	5	3	1	2	-	1	3	24	5	6
DOXORRUBICINA 50 mg	37	18	35	30	57	44	57	46	41	40
DOXORRUBICINA 10 mg	13	10	10	-	-	5	12	2	2	2
ETOPOSÍDEO 100 mg	16	1	6	6	16	20	15	10	6	6
FLUOROURACILA 500 mg	112	107	61	64	101	123	116	85	64	81
GENCITABINA 1 g	30	15	24	22	50	64	46	47	51	52
GENCITABINA 200 mg	8	15	3	16	44	10	12	7	8	5
IFOSFAMIDA 1g	27	36	76	18	43	25	17	29	18	12
IRONETECANO 100 mg	16	10	3	2	16	20	13	8	-	-
MESNA 400 mg	41	56	90	39	98	91	67	133	75	17
OXALIPLATINA 100 mg	58	49	23	33	60	67	67	66	51	234
OXALIPLATINA 50 mg	-	-	-	-	-	1	3	2	1	3
PACLITAXEL 300 MG	60	42	44	44	69	64	60	91	67	73
VIMBLASTINA 10 mg	10	9	6	6	8	2	5	8	8	10
VINCRISTINA 1 mg	12	6	16	16	14	18	17	8	2	8
VINORELBINA 50 mg	-	-	-	-	6	5	5	9	5	3
VINORELBINA 10 mg	19	13	26	28	18	-	1	15	8	7

regulação do Estado, outros exames são realizados pelo HCAL, com 10% das vagas disponíveis para oncologia nas agendas de cada especialidade.

Dessa forma, o setor de agendamento de exames do HCAL-UNACON registrou um total de 2.746 exames de imagem distribuídos entre aqueles que foram feitos no próprio HCAL e aqueles realizados por clínicas contratualizadas de janeiro a outubro de 2023 (Tabela 38 e 39).

Tabela 38: Exames realizados nas clínicas contratualizadas.

EXAMES DE IMAGEM	QUANTITATIVO
TOMOGRAFIA COM CONTRASTE	895
RESSONÂNCIA COM CONTRASTE	217
RESSONÂNCIA SEM CONTRASTE	111
ANGIOTOMOGRAFIA	18
ULTASSONOGRFIA	322
COLOANGIORRESSONÂNCIA	12
COLONOSCOPIA	92
ENDOSCOPIA	191
MAMOGRAFIA	103
TESTE ERGOMETRICO	89
DENSITOMETRIA OSSEA	43
CATETERISMO	15

Fonte: Setor de agendamento de exames HCAL-UNACON.

Tabela 39: Exames realizados no HCAL.

EXAMES DE IMAGEM	QUANTITATIVO
TOMOGRAFIA SEM CONTRASTE	131
ULTASSONOGRFIA	322
UTRASSOM COM DOPPLER	41
COLONOSCOPIA	92
ENDOSCOPIA	191
RAIO X	227
ECOCARDIOGAMA	214
ELETROENCEFALOGAMA	20

Fonte: Setor de agendamento de exames HCAL-UNACON.

- SISTEMA DE APOIO AO DIAGNÓSTICO – BIÓPSIAS E ANATOMOPATOLÓGICO

Os dados do quantitativo de exames de biopsias e exames anatomopatológicos realizados em 2023 dos pacientes oncológicos fornecidos pela Coordenadoria de

Apoio ao Diagnóstico – CADI mostram que durante os meses de agosto, setembro, outubro e novembro foram realizados 1.617 exames, distribuídos em tabelas a seguir.

	CENTRO DE ESPECIALIDADES (CNES 7915381) REFERENTE ACOMPETÊNCIA 08/2023	
CÓD EXAME	DESCRIÇÃO	QUANT MÊS AGO
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO/ PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	33
02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA- PEÇA CIRURGICA	1

	CENTRO DE ESPECIALIDADES (CNES 7915381) REFERENTE ACOMPETÊNCIA 09/2023	
CÓD EXAME	DESCRIÇÃO	QUANT MÊS SET
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO/ PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	413
02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA- PEÇA CIRURGICA	6
02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICOVAGINAL E DE MAMA)	1
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO(QUALICITO)- PEÇA CIRURGICA	18
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (PORMARCADOR)	3
02.03.02.008-1	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO- BIOPSIA	2

	CENTRO DE ESPECIALIDADES (CNES 7915381) REFERENTE ACOMPETÊNCIA 10/2023	
CÓD EXAME	DESCRIÇÃO	QUANT MÊS OUT
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO/ PARAFINAPOR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	629
02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA- PEÇA	5

	CIRURGICA	
02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICOVAGINAL E DE MAMA)	3
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO (QUALICITO)-PEÇA CIRURGICA	0
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (PORMARCADOR)	10
02.03.02.008-1	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO- BIOPSIA	1
02.03.02.006-5	EXAME ANATOMATOLOGICO DE MAMA- BIOPSIA	3

	CENTRO DE ESPECIALIDADES (CNES 7915381) REFERENTE ACOMPETÊNCIA 11/2023	
CÓD EXAME	DESCRIÇÃO	QUAN MÊS NOV
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO/ PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	475
02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA- PEÇA CIRURGICA	3
02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICOVAGINAL E DE MAMA)	3
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO (QUALICITO)-PEÇA CIRURGICA	0
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (PORMARCADOR)	6
02.03.02.008-1	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO- BIOPSIA	1
02.03.02.006-5	EXAME ANATOMATOLOGICO DE MAMA- BIOPSIA	0
02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICOVAGINAL E DE MAMA)	1

4.8 CONSULTAS E PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELO HOSPITAL DE AMOR – TERMO DE COLABORAÇÃO ENTRE SESA E PIO XII*

QUANTITATIVO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS	ANO 2022 TOTAL
Código 02.03.01.008-6 – Exame citopatológico cervicovaginal/microflora rastreamento PCCU	13.453
Código 02.04.03.018-8 – Mamografia Bilateral para rastreamento	8.987
Código 02.11.04.002-9 – Colposcopia	1.375
Código 02.01.01.066-6 – Biópsia do colo uterino	470
Código 02.03.02.008-1 – Exame anatomopatológico do colo uterino – biopsia	175
Código 04.09.06.003-8 – Exérese de colo de Útero tipo 3	22
Código 04.09.06.008-9 – Exérese de colo de útero tipo 1	261
Código 04.09.06.009-7 – Exérese de pólio de útero	18
Código 04.09.06.030-5 – Exérese de colo de útero tipo 2	44
Código 03.01.01.007-2 – Consulta médica em atenção especializada	2.165
Código 03.01.01.004-8 – Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (não médico)	3.553
Código 02.03.02.002-2 – Exame anatomopatológico do colo uterino - peça	175
Código 02.05.02.009-7 – Ultrassonografia mamária bilateral	1.253
Código 02.01.01.058-5 – Punção aspirativa de mama por agulha fina PAAF	34
Código 02.01.01.060-7 – Punção aspirativa de mama por agulha grossa	658
Código 02.03.02.006-5 – Exame anatomopatológico de mama – biópsia	0
Código 02.03.01.004-3 – Exame citopatológico de mama	0

Fonte: BPA – Boletim de Procedimentos Ambulatoriais – Produção Hospital de Amor (2022).

*A SESA possui um Termo de Colaboração firmado com o Hospital de Amor para oferta de exames de rastreamento para o câncer de mama e colo do útero.

O Hospital de Amor também encaminha os casos positivos de câncer de colo de útero e câncer de mama detectados para seguir acompanhamento/tratamento pela UNACON, sendo que no ano de 2022 ocorreram 152 encaminhamentos, desses 48 casos de câncer de colo de útero e 104 casos de câncer de mama, conforme tabela abaixo.

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
09	04	06	15	12	24	10	14	18	19	10	11	152
03 CA colo de útero 06 CA mama	04 CA colo do útero	06 CA mama	05 CA colo de útero 10 CA mama	01 CA colo de útero 11 CA mama	06 CA colo de útero 18 CA mama	05 CA colo de útero 05 CA mama	08 CA colo de útero 06 CA mama	06 CA colo de útero 12 CA mama	04 CA colo de útero 15 CA mama	05 CA colo de útero 05 CA mama	01 CA colo de útero 10 CA mama	48 CA colo de útero 104 CA mama

Fonte: Produção Hospital de Amor (2022).

4.9 DADOS DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

Considerando as Habilitações do Estado em Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON, foram realizados conforme tabela abaixo um total de 2.115 procedimentos de quimioterapia no ano de 2022.

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS	TOTAL 2022
Quimioterapia do adenocarcinoma de cólon avançado 1ª linha	19
Quimioterapia do adenocarcinoma de cólon avançado 2ª linha	5
Quimioterapia do adenocarcinoma de estômago avançado	133
Quimioterapia do adenocarcinoma de pâncreas avançado	9
Hormonioterapia do adenocarcinoma de próstata avançado	580
Quimioterapia do adenocarcinoma do reto avançado 1ª linha	9
Quimioterapia do apudoma/tumor neuroendócrino avançado	18
Quimioterapia do carcinoma de mama avançado 2ª linha	10
Quimioterapia do carcinoma de rim avançado	3
Quimioterapia do carcinoma epidermóide/adenocarcinoma de esôfago avançado	17

Quimioterapia do carcinoma epidermóide/adenocarcinoma de colo ou do corpo uterino	6
Quimioterapia do carcinoma epidermóide de canal anal/margem anal avançado	8
Quimioterapia do carcinoma epidermóide de cabeça e pescoço avançado	33
Quimioterapia do carcinoma pulmonar de células não pequenas avançado	59
Quimioterapia do carcinoma pulmonar indiferenciado de células pequenas avançado	8
Quimioterapia do melanoma maligno avançado	35
Quimioterapia de metástase de adenocarcinoma de origem desconhecida	3
Quimioterapia de neoplasia maligna epitelial de ovário ou de tuba uterina avançada	43
Quimioterapia de sarcoma de partes moles avançado	28
Quimioterapia de sarcoma ósseo avançado	1
Quimioterapia do tumor do estroma gastrointestinal avançado	22
Quimioterapia de tumor do sistema nervoso central avançado	6
Quimioterapia do carcinoma de pênis avançado	3
Quimioterapia de carcinoma do fígado ou do trato biliar avançado	24
Quimioterapia de doença mieloproliferativa rara 2ª linha	10
Quimioterapia de leucemia linfocítica crônica 2ª linha	4
Quimioterapia de leucemia mieloide crônica qualquer fase – controle sanguíneo	81
Quimioterapia de linfoma não Hodgkin de baixo grau de malignidade 1ª linha	20
Quimioterapia de neoplasia de células plasmáticas 1ª linha	35
Quimioterapia de neoplasia de células plasmáticas 2ª linha	55
Quimioterapia de linfoma folicular 1ª linha	7
Quimioterapia do carcinoma epidermóide/adenocarcinoma do colo uterino	62
Quimioterapia do carcinoma epidermóide de seio para-nasal/laringe/hipofaringe	15
Quimioterapia de carcinoma de bexiga	20
Quimioterapia do carcinoma epidermóide da vulva	6
Quimioterapia do osteossarcoma 2ª linha	8
Quimioterapia do adenocarcinoma de cólon	21
Quimioterapia do adenocarcinoma de reto (adjuvante)	17
Quimioterapia do carcinoma de mama no estágio III	616
Quimioterapia do carcinoma de mama no estágio II	3
Quimioterapia da doença de Hodgkin 1ª linha	2
Quimioterapia da doença de Hodgkin 2ª linha	2
Quimioterapia da doença de Hodgkin 3ª linha	6

Quimioterapia de leucemia aguda/mielodisplasia/linfoma linfoblástico	26
Quimioterapia de tumor germinativo de testículo 2ª linha	12
Quimioterapia de linfoma difuso de grandes células b 1ª linha	5
TOTAL SESSÕES DE QUIMIOTERAPIA	2.115

Fonte: Relatório Anual de Gestão (2022).

Os dados referentes ao quantitativo de sessões de quimioterapia de janeiro a outubro de 2023 na UNACON, revelam um total de 3.572 procedimentos, com destaque para quimioterapia em câncer de mama (1.580), câncer Mieloma Múltiplo (291), câncer gástrico (207), câncer de colo do útero (154), linfoma de Hodgkin (121) e câncer de cólon (115).

LOCALIZAÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
MAMA	176	139	173	155	177	168	134	163	159	166			1.580
COLO DO ÚTERO	14	11	20	14	17	22	16	12	09	19			154
SARCOMA	07	12	13	05	07	02	04	13	08	05			77
PÂNCREAS	03	03	02	04	08	05	03	04	03	04			39
ESÔFAGO	06	01	02	03	05	03	07	08	08	12			55
PRÓSTATA	06	05	12	09	05	09	09	14	14	15			98
MELOMA MÚLTIPLO	09	18	28	35	39	33	27	41	18	43			291
GÁSTRICO	23	21	16	24	26	20	28	19	19	20			207
OVÁRIO	04	03	05	06	07	11	09	07	11	09			73
LINFOMA NÃO-HODGKIN	05	04	12	12	09	10	05	04	-	01			59
CÓLON	11	08	05	06	11	14	11	22	12	17			115
PÊNIS	02	1	03	03	03	05	10	05	08	05			45
LINFOMA DE HODGKIN	09	11	18	12	07	11	09	13	13	18			121
SÍNDROME POEMS	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-			01
LINFOMA	05	01	06	02	03	06	06	03	02	09			43

PULMÃO	09	06	08	07	06	07	11	10	07	17			88
BEXIGA	04	03	03	-	03	08	08	08	05	04			46
TESTÍCULO	07	02	02	02	06	06	07	03	03	02			40
TRATO GENITAL	01	01	02	01	01	01	01	02	01	01			12
BOCA	01	02	03	05	-	11	05	-	-	-			25
HEPÁTICO	01	03	02	03	02	-	04	03	02	02			22
ESTÔMAGO	03	03	02	01	02	04	04	08	10	08			39
RETO	04	03	04	01	02	01	02	-	03	04			24
LIPOSSARCOMA	05	05	04	-	01	09	04	02	-	-			30
MELANOMA	01	-	-	-	01	01	-	-	02	02			07
OROFARINGE	01	01	01	01	01	02	-	-	-	-			07
AMÍGDALA	01	01	01	01	01	-	-	-	01	-			06
PAPILA DUODENAL	01	02	01	01	-	-	-	-	-	-			05
PERITÔNIO	-	01	01	01	02	-	02	02	02	-			02
PLEURA	-	-	02	-	-	-	-	-	-	-			02
PELE	-	-	02	01	01	03	-	03	-	05			15
LÍNGUA	-	-	03	-	02	01	-	-	-	-			06
ENDOMÉTRIO	-	-	01	02	01	02	05	03	06	04			24
LINFONODOMEGALIA	-	---	01	-	-	-	-	-	-	-			01
LARINGE	-	-	05	04	-	-	-	04	05	05			23
LEUCEMIA	-	-	01	01	07	06	02	08	06	07			38
LEIOMIOSSARCOMA	-	-	-	-	01	01	01	02	-	-			05
NEUROBLASTOMA	-	-	-	-	-	05	-	-	-	-			05
PLASMOCITOSE EXTRA CELULAR	-	-	-	-	-	-	03	02	01	03			09
PELVE	-	-	-	-	-	-	01	-	02	-			03
VESÍCULA	-	-	-	-	-	-	02	02	02	-			06
INTESTINO	-	-	-	-	-	-	-	04	03	04			11
PANCITOPENIA	-	-	-	-	-	-	-	02	-	-			02

ANEMIA HEMOLÍTICA	-	-	-	-	-	-	-	01	03	03			07
PARÓTIDA	-	-	-	-	-	-	-	-	01	-			01
SIGMÓIDE	-	-	-	-	-	-	-	-		02			02
OUTROS	-	03	06	-	02	01	04	09	03	15			39
TOTAL SESSÕES DE QUIMIOTERAPIA	323	272	369	322	367	391	344	401	352	431			3.572

Fonte: UNACON/2023.

Quanto ao quantitativo de sessões de hormonioterapia de janeiro a outubro de 2023 na UNACON, revelam um total de 995 procedimentos, com destaque para hormonioterapia em câncer de próstata (746) e câncer de mama (197).

LOCALIZAÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
MAMA	31	16	04	20	11	41	30	15	12	17			197
ÚTERO	-	-	-	-	01	01	-	01	01	-			4
SARCOMA	02	-	-	-	-	-	-	-	-	-			2
TIREOÍDE	-	-	-	-	-	01	-	-	01	-			2
TESTÍCULO	-	-	-	-	-	01	-	-	-	-			1
PRÓSTATA	139	51	31	115	49	69	117	81	68	26			746
MIELOMA MULTIPLO	10	06	-	01	01	02	03	03	02	03			31
GÁSTRICO	-	-	-	-	-	-	-		-	-			
PULMÃO	-	03	-	-	-	-	-	02	-	-			5
LINFOMA NÃO HODGKIN	02	-	01	-	-	-	-	-	-	-			3
NEUROBLASTOMA	-	01	-	-	01	-	-	-	-	-			2
LINFOMA HODGKIN	-	-	-	-	-	-	01	-	-	-			1
RINS	-	-	-	-	-	-	-	01	-	-			1

TOTAL SESSÕES DE HORMONIOTERAPIA	184	77	36	136	63	115	151	103	84	46			995
---	------------	-----------	-----------	------------	-----------	------------	------------	------------	-----------	-----------	--	--	------------

Fonte: UNACON/2023.

No que se refere ao quantitativo de sessões de Filgastrim (reduzir os efeitos agressivos da quimioterapia e evitar leucopenia) de janeiro a outubro de 2023 na UNACON, revelam um total de 376 procedimentos, com destaque para utilização em câncer de mama (184) e linfomas (60).

LOCALIZAÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABRIL	MAI	JUNH	JULH	AGOS	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
MAMA	09	04	08	42	04	29	21	29	20	18			184
SARCOMA	01	01	01	03	-	-	-	09	04	04			23
LNH	06	01	07	01	-	01	03	01	-	-			20
PÂNCREAS	02	-	-	-	-	-	-	-	-	-			2
LIPOSSARCOMA	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-			1
LINFOMA	01	03	08	10	-	02	13	11	06	06			60
PULMÃO	-	03	-	-	-	-	-	-	-	-			3
GÁSTRICO	-	-	01	-	01	02	05	-	-	-			9
PRÓSTATA	-	-	01	-	-	-	01	03	02	01			8
LH	-	-	01	-	01	01	-	01	03	03			10
TESTÍCULO	-	-	-	02	02	02	04	-	-	-			10
LEUCEMIA	-	-	-	-	-	02	02	01	01	01			7
LARINGE	-	-	-	03	-	-	02	-	05	04			14
HEPÁTICO	-	-	-	-	-	-	02	03	01	01			7
MM	-	-	--01	-	-	-	02	01	02	02			8
ESTÔMAGO	-	-	-	-		01	-	01	01	01			4
ESÔFAGO	-	-	-	02	-	-	-	03	-	-			5
PLASMOCITOSE	-	-	-	-	-	-	-	01	-	-			1
TOTAL DE SESSÕES DE FILGASTRIN	20	12	28	63	8	40	55	64	45	41			376

Fonte: UNACON/2023.

5 CÂNCER INFANTO-JUVENIL E FLUXO DE ATENDIMENTO

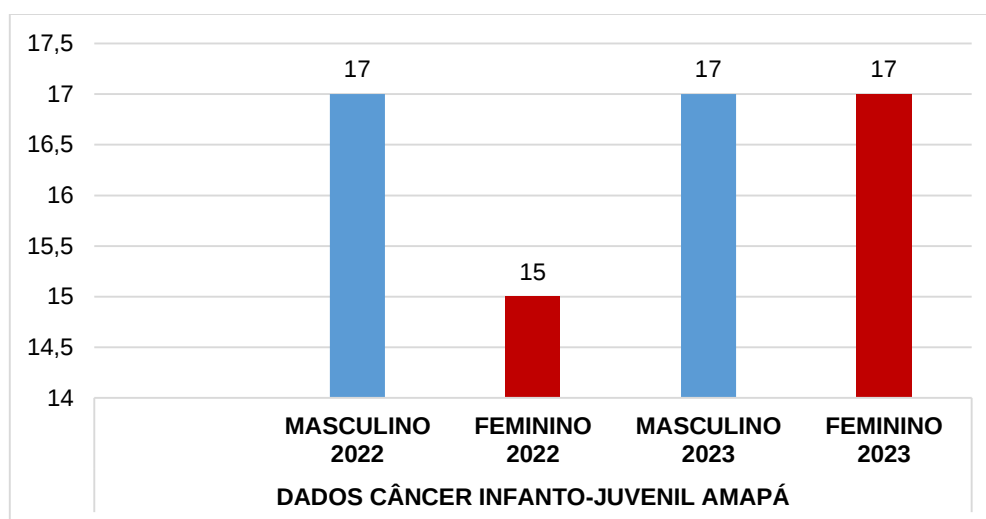
O câncer infantojuvenil é a primeira causa de morte por doença em crianças de 1-19 anos no Brasil e é um problema de saúde pública no nosso país. Considerada doença crônica, sua linha do cuidado engloba várias etapas: prevenção, diagnóstico precoce, encaminhamento para tratamento, cuidado paliativo e seguimento dos pacientes em controle a longo prazo. A cura não é o único objetivo do tratamento e devemos ter atenção também à qualidade de vida dos pacientes com câncer. Entretanto, os sistemas de atenção à saúde em várias partes do mundo ainda são voltados mais a condições de saúde agudas, não sendo eficientes no caso de condições crônicas, como o câncer (BRASIL, 2021).

A abordagem do câncer infanto-juvenil deve ser desenvolvida de acordo com o modelo de atenção crônica, através de sistemas de rede de atenção à saúde. Para isto, é necessário que as redes de atenção primária, secundária e terciária atuem de forma proativa, integrada, coordenada e com ampla intercomunicação, com o objetivo de prestar continuidade no cuidado a esses pacientes. O planejamento conjunto do cuidado possibilitará a otimização dos recursos da rede e contemplará o ciclo completo da atenção ao câncer infantojuvenil. Desta forma, será possível oferecer atenção multidisciplinar integral aos pacientes através da promoção de saúde, prevenção, tratamento curativo, reabilitação e cuidado paliativo (BRASIL, 2021).

No Amapá, a situação do câncer infanto-juvenil apresenta agravantes relacionados à atenção especializada (Oncopediatria) pela ausência do especialista na rede assistencial e estes casos são encaminhados via Tratamento Fora de Domicílio (TFD) para outros Estados.

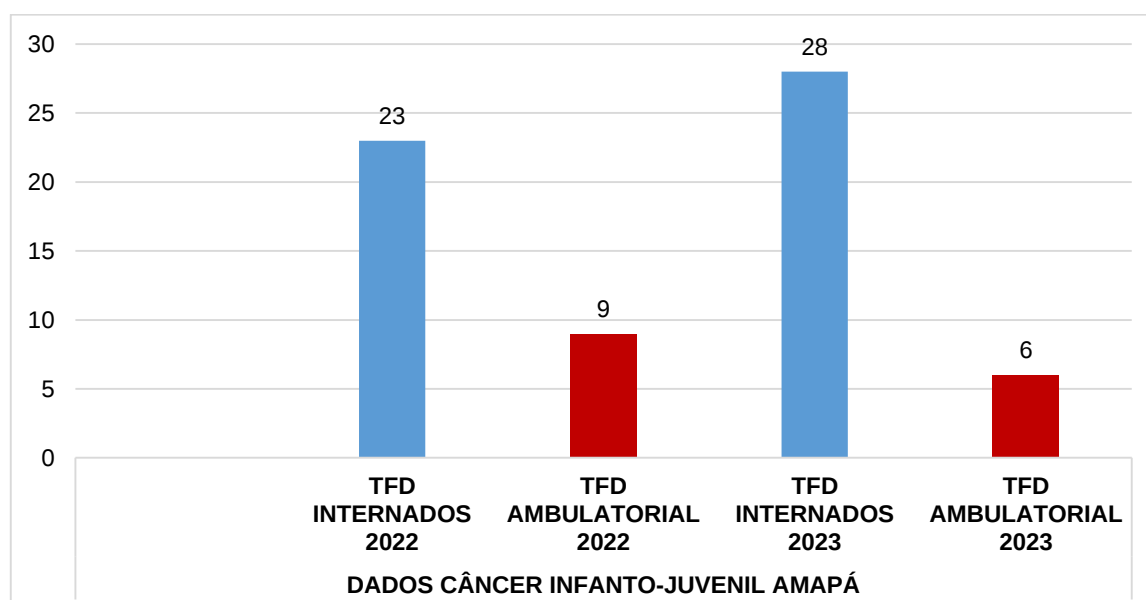
Sobre os dados relacionados ao câncer infanto-juvenil, estes foram disponibilizados pelo Hospital da Criança e do Adolescente – HCA que é a referência para atendimentos, internações e encaminhamentos.

O Gráfico 15 traz os dados referentes ao número de casos de câncer infanto-juvenil de acordo com o sexo nos anos de 2022 e 2023 até a presente data. Dessa forma, observa-se que houve registro de 32 casos em 2022, sendo 17 no sexo masculino e 15 no sexo feminino, enquanto que em 2023 houve o registro de 34 casos, sendo 17 no sexo masculino e 17 no sexo feminino.

Gráfico 15: Número de casos de câncer infanto-juvenil no Amapá, 2022-2023.

Fonte: Hospital da Criança e do Adolescente, 2023.

Sobre os casos de câncer infanto-juvenil que foram encaminhados para TFD, o HCA atendeu 23 casos de internados em 2022 e 28 em 2023, além de atender 09 casos ambulatoriais em 2022 e 06 em 2023 (Gráfico 16).

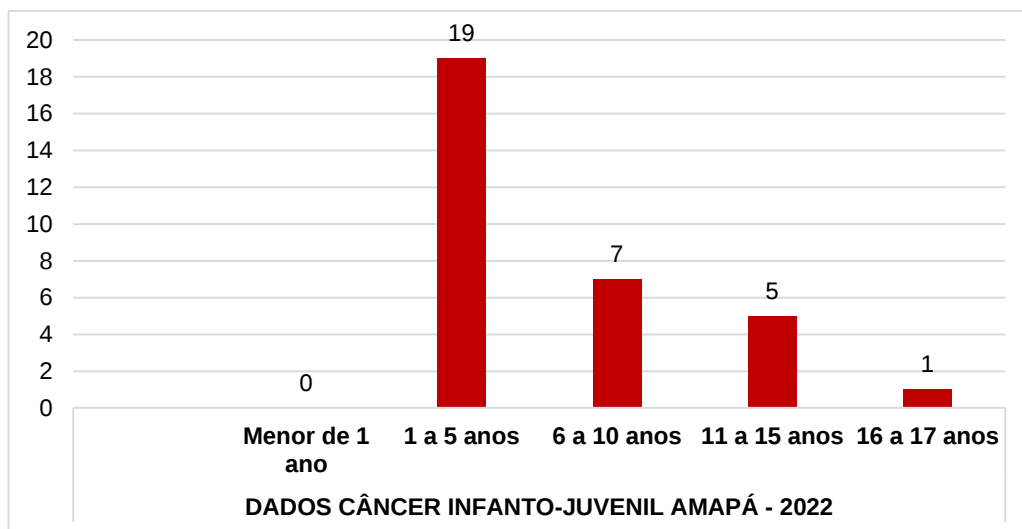
Gráfico 16: Número de casos de câncer infanto-juvenil encaminhados para TFD pelo HCA – Internados e Ambulatoriais, 2022 e 2023.

Fonte: Hospital da Criança e do Adolescente, 2023.

Em relação à faixa etária, os dados mostram que a maior prevalência no ano de 2022 ocorreu entre as crianças de 1 a 5 anos com 19 casos, seguido da faixa etária

de 6 a 10 anos com 07 casos, e 11 a 15 anos com 05 casos. Houve apenas 01 caso em adolescentes de 16 a 17 anos e nenhum caso em menores de 1 ano (Gráfico 17).

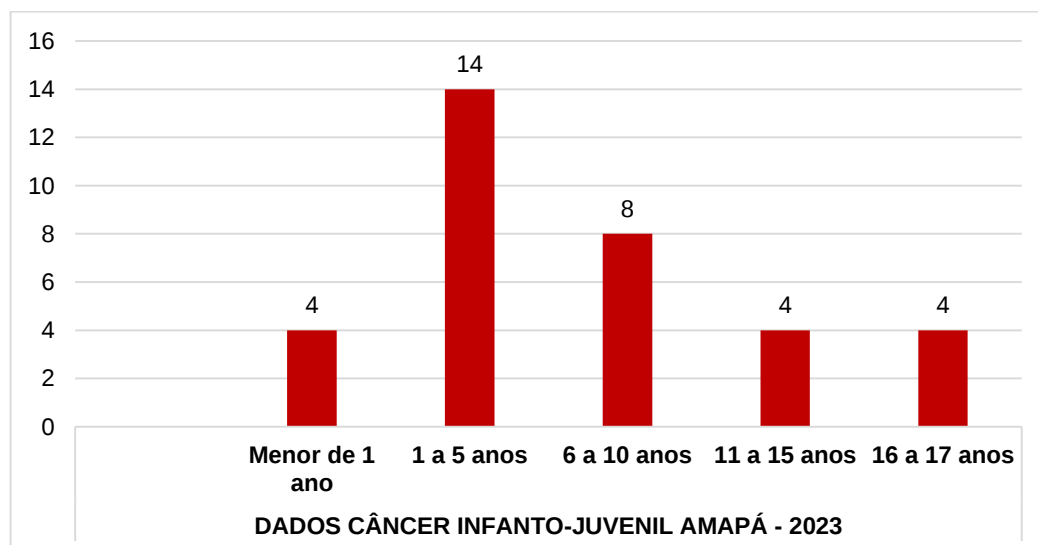
Gráfico 17: Distribuição dos casos de câncer infanto-juvenil por faixa etária - 2022.



Fonte: Hospital da Criança e do Adolescente, 2023.

Os dados referentes ao ano de 2023 mostraram maior prevalência de câncer na faixa etária de 1 a 5 anos com 14 casos, seguido por 08 casos na faixa etária de 6 a 10 anos, o que mostra uma tendência acompanhando os resultados do ano de 2022. Destaca-se que neste ano houve registro de 04 casos em menores de 1 ano de idade (Gráfico 18).

Gráfico 18: Distribuição dos casos de câncer infanto-juvenil por faixa etária - 2023.

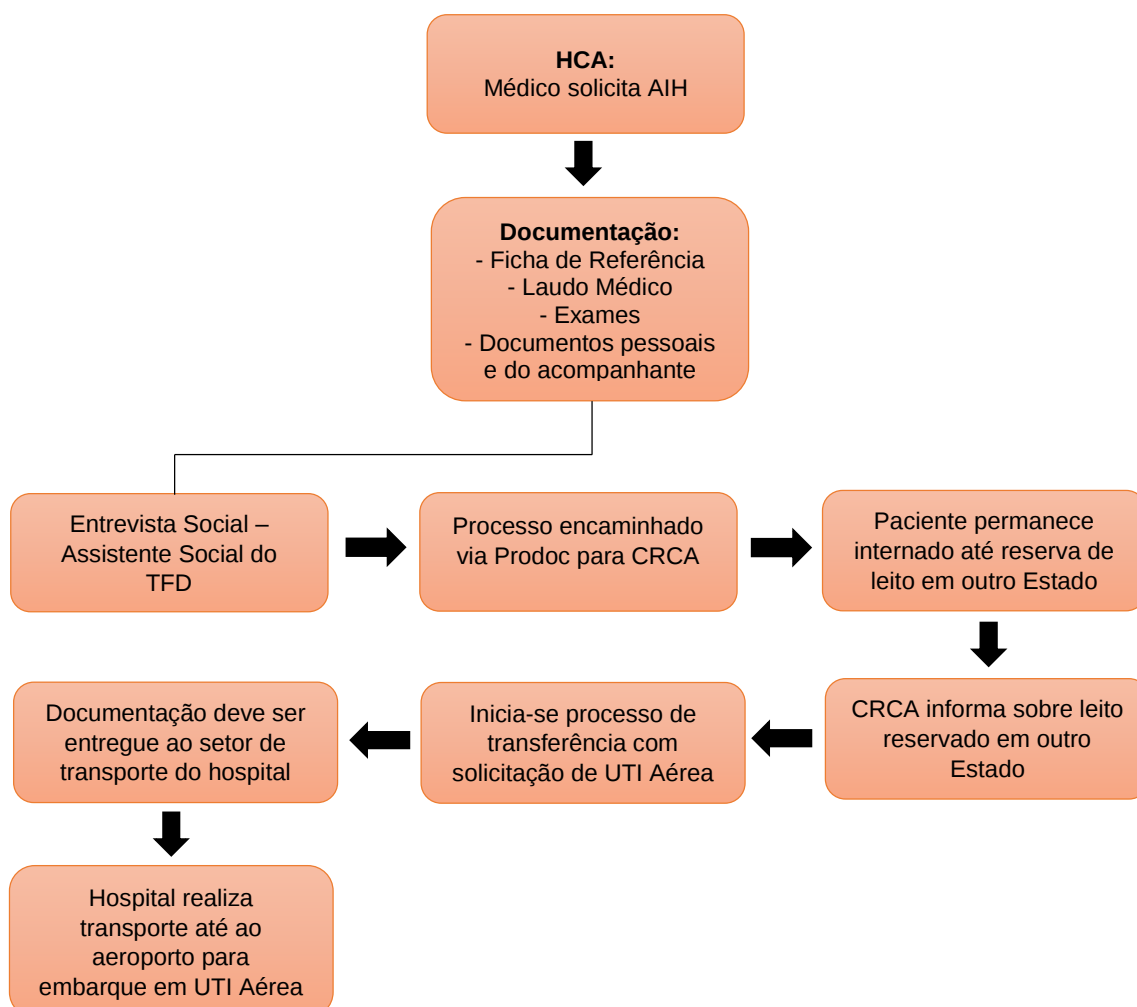


Fonte: Hospital da Criança e do Adolescente, 2023.

FLUXO TFD INTERNADOS

Após solicitação médica, através de Autorização de Internação Hospitalar é feito o recolhimento de toda documentação (Ficha de Referência/Laudo Médico, exames, documentações pessoais do paciente e acompanhante), seguido de entrevista social com a assistente social TFD de horário, o processo é encaminhado via prodoc para a caixa da Coordenadoria de Regulação, Controle e Avaliação, para seguir o fluxo administrativo. O responsável recebe cópias do processo e as devidas orientações, de que o paciente permanecerá internado até reserva de leito em outro estado ou alta médica para continuidade em ambulatório, sendo o processo do paciente atualizado diariamente com relatórios médicos e exames quando necessário.

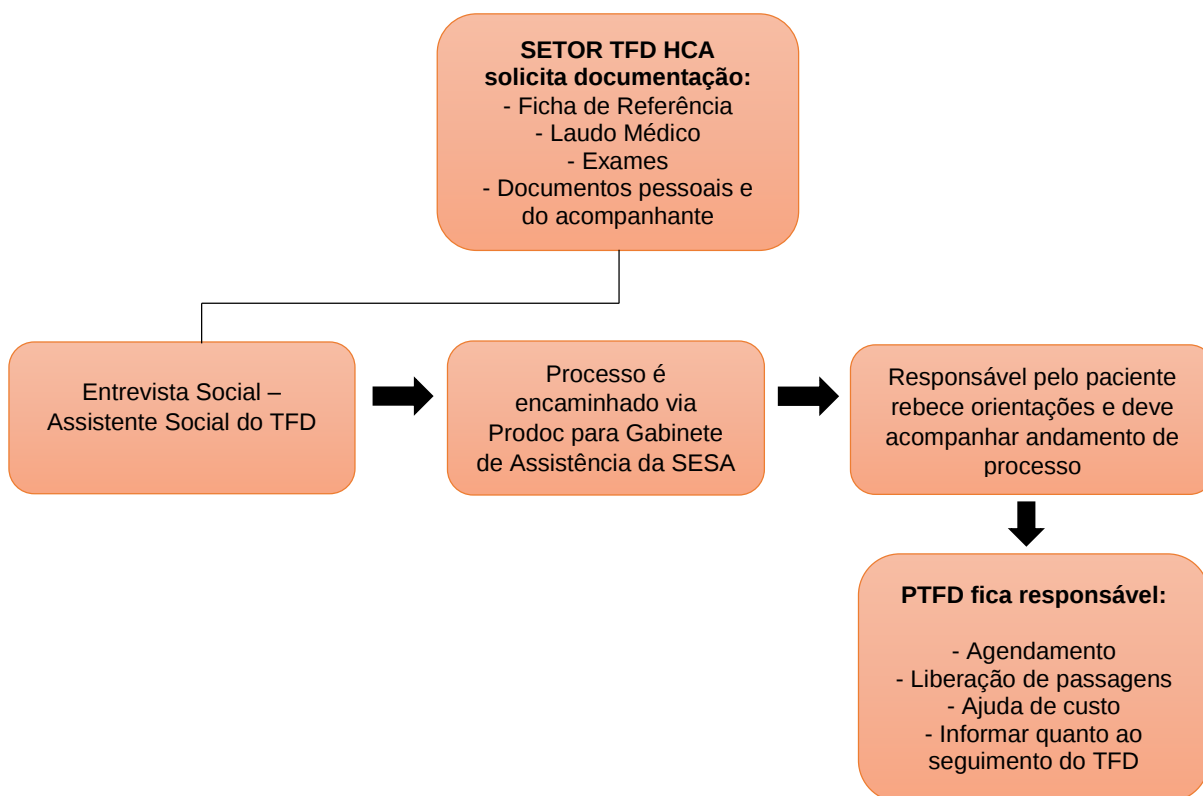
Assim que a Central de regulação informa que o leito foi reservado para o paciente em outro Estado, é dado início ao processo de transferência, após dia e horário para ida do paciente, solicita-se UTI aérea. O responsável é informado e toda a documentação é entregue ao setor de transporte do hospital que será responsável em encaminhar o paciente até o aeroporto para embarque em UTI Aérea.



FLUXO TFD AMBULATORIAL

Após o recolhimento de toda documentação (Ficha de Referência/Laudo Médico, exames, documentações pessoais do paciente e acompanhante) é realizado a entrevista social com a assistente social TFD de horário, o processo é encaminhado via prodoc para a caixa de Instrução de Processo do Gabinete de Assistência a Saúde da SESA, para seguir o fluxo administrativo.

O responsável pelo paciente recebe todas as orientações quanto ao fluxo do Programa de Tratamento Fora de Domicílio para que o mesmo acompanhe o andamento do processo. Destaca-se que ele precisa se dirigir ao Super Fácil Zona Sul ou ao Super Fácil Zona Norte. Compete ao setor de TFD/HCA somente o envio do processo. O que versa sobre ajuda de custo, agendamento, liberação de passagens é de responsabilidade do PTFD.



6 CÂNCER HEMATOLÓGICO E FLUXO DE ATENDIMENTO

As doenças onco-hematológicas, como as leucemias, os linfomas hodgkin e não-hodgkin, o mieloma múltiplo e outras doenças mieloproliferativas afetam de diferentes formas o funcionamento da medula óssea e órgãos linfóides alterando a produção e função das células hematopoiéticas. Caracterizam-se pela rápida evolução e propagação quando não tratadas, além de possuírem considerável sensibilidade aos métodos de tratamento.

Neste aspecto, tratando-se das informações do câncer hematológico no Estado do Amapá, os dados foram repassados pelo Instituto de Hematologia e Hemoterapia (HEMOAP), em que observou-se conforme a Tabela 40 um total de 06 casos de pacientes em investigação/suspeita para câncer hematológico por CID no período de 2022 – 2023, sendo 04 (CID D46) para síndromes mielodisplásicas, 01 (CID C25) para neoplasia maligna do pâncreas e 01 (CID C90) para mieloma múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos.

Tabela 40: Casos em investigação/suspeita de câncer hematológico por CID – Hemoap (2022-2023).

Ordem	Nº de Prontuário	CID	Situação	Encaminhamento ou Acompanhamento
1	17250	CID 10 – D46	Investigação	HEMOAP
2	16908	CID 10 – D46	Investigação	HEMOAP
3	11722	CID 10 – C25	Investigação	HEMOAP
4	17277	CID 10 – D46	Investigação	HEMOAP
5	16734	CID 10 – C90	Investigação	HEMOAP
6	16923	CID 10 – D46	Investigação	HEMOAP

Fonte: Hemoap (2023).

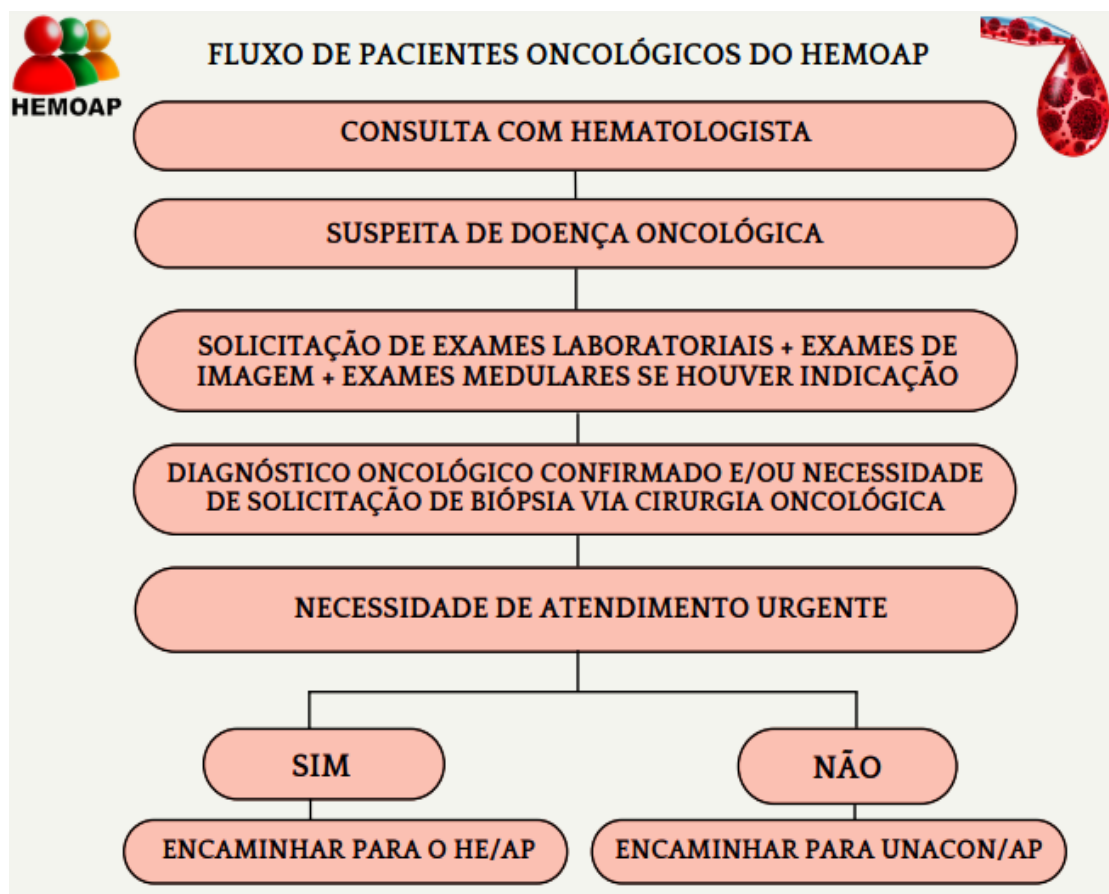
A Tabela 41 por sua vez, traz a descrição por CID dos pacientes com diagnóstico confirmado para Câncer Hematológico no período de 2022 – 2023. Dessa forma, constatou-se um total de 13 casos com destaque para o CID D46 síndromes mielodisplásicas com 04 casos.

Tabela 41: Casos confirmados de câncer hematológico por CID – Hemoap (2022-2023).

Ordem	Nº de Prontuário	CID	Situação	Encaminhamento ou Acompanhamento
1	16951	CID 10 – C92.0	Confirmado	UNACON
2	16962	CID 10 – C18	Confirmado	UNACON
3	17146	CID 10 – D46	Confirmado	HEMOAP
4	16848	CID 10 – C90	Confirmado	UNACON
5	10633	CID 10 – C91.0	Confirmado	HEMOAP
6	14733	CID 10 – D471	Confirmado	UNACON
7	14495	CID 10 – D46	Confirmado	HEMOAP
8	17150	CID 10 – C90	Confirmado	UNACON
9	16237	CID 10 – C90	Confirmado	UNACON
10	16817	CID 10 – C91.1	Confirmado	HEMOAP
11	15644	CID 10 – D46	Confirmado	HEMOAP
12	17089	CID 10 – D46	Confirmado	HEMOAP
13	17135	CID 10 – C92.0	Confirmado	UNACON

Fonte: Hemoap (2023).

Sobre o fluxo de atendimento no Hemoap, segue abaixo a descrição.



Fonte: Hemoap (2023).

7 CÂNCER DE PELE E FLUXO DE ATENDIMENTO

- CRDT:

O Centro de Referência em Doenças Tropicais - CRDT é um centro de referência para diagnóstico e tratamento de doenças tropicais e infecciosas nas especialidades de dermatologia, pneumologia e infectologia, e atende usuários a partir de encaminhamento de outras unidades, e esse atendimento obedece ao fluxo e protocolos vigentes pela unidade, o que garante maior fluidez na rotina.

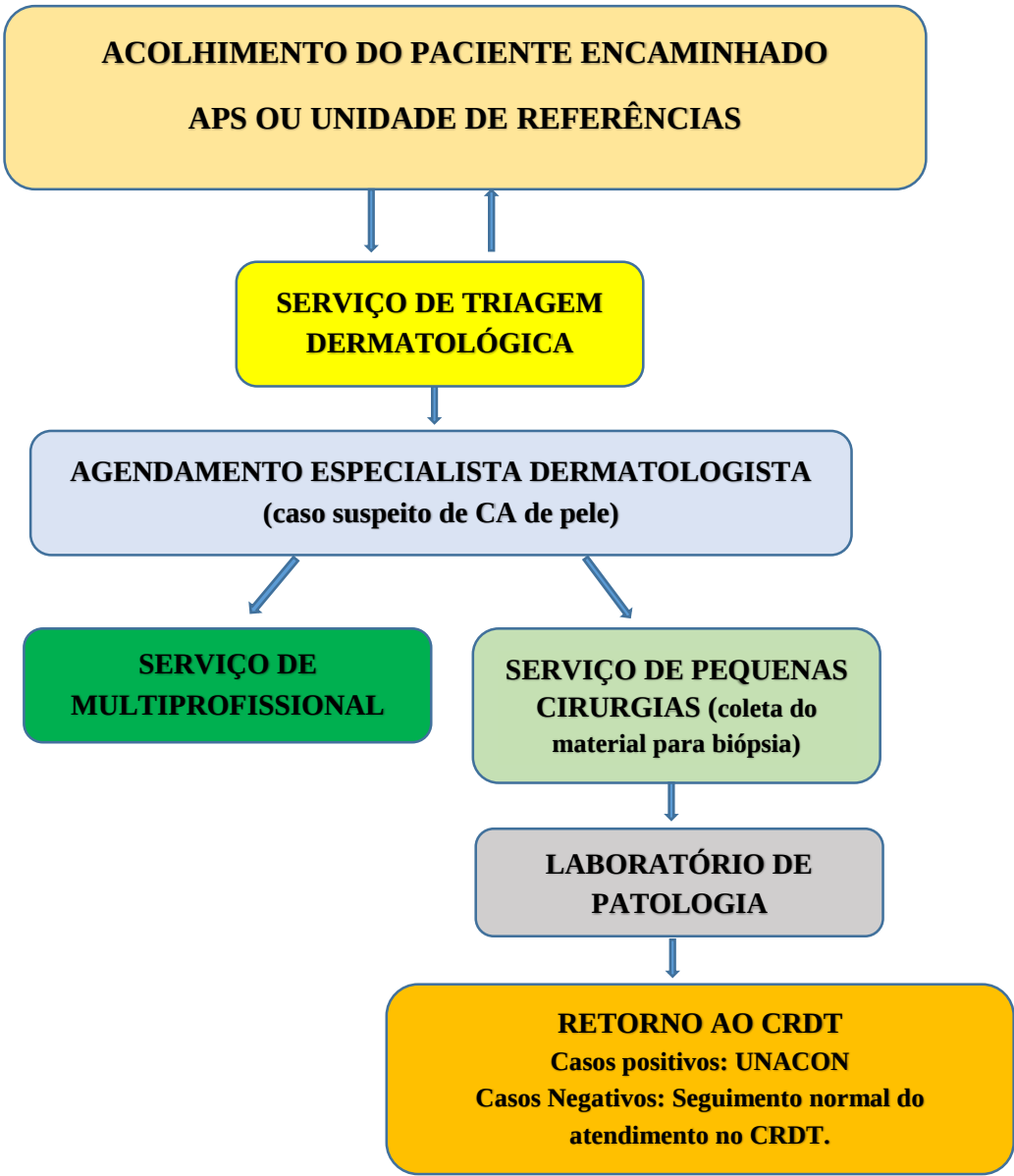
Na área da especialidade em dermatologia, os atendimentos são realizados a partir da triagem dermatológica, realizados por médico clínico geral, que consiste na identificação de agravos/doenças/ condições não sensíveis à Atenção Primária e que necessitam de atendimento especializado.

Considerando a essência da natureza do atendimento prestado pelo CRDT, informamos que não se destina a tratamentos específicos para pacientes com câncer de pele, as condutas realizadas referem-se ao diagnóstico suspeito da doença, ou algum atendimento encaminhado de pacientes já diagnosticados com algum tipo de câncer, tratados em outras unidades de referência especializada para o tratamento de câncer, a exemplo da UNACOM, que chegam ao CRDT para diagnóstico e/ou tratar outros agravos dermatológicos.

- PACIENTES COM SUSPEITA DE CÂNCER DE PELE

O atendimento na clínica dermatológica do CRDT é realizado por quatro profissionais médicos especialistas na área. Quando durante a consulta, ou a partir de suspeita diagnóstica descrita no encaminhamento médico oriundo da Atenção Primária, ou de outros especialistas, o fluxo do atendimento se organiza conforme o diagrama a seguir:

FLUXO DE ATENDIMENTO



Fonte: Equipe CRDT (2023).

Quanto aos dados referentes à casos confirmados e suspeitos de câncer de pele, a Tabela 42 destaca um total de 291, desses houve destaque para o Carcinoma Basocelular com 129 casos, seguido por Carcinoma Espinocelular com 26 casos.

Tabela 42: Quantitativo de atendimentos em dermatologia, segundo CRDT - ano 2023.

PATOLOGIA	QUANTIDADE REALIZADOS	QUANTIDADE CONFIRMADOS	PATOLOGIA	QUANTIDADE REALIZADOS	QUANTIDADE CONFIRMADOS
CA Basocelular	3		CEC	1	
CA de Pele	19	3	CEC?	2	

Carcinoma Epidermoide	2		CEC? CBC?	2	
Carcinoma	1		CEC? Granuloma Piogênico	1	
Carcinoma Basocelular	129	3	CEC+CBC?	1	
Carcinoma Basocelular Facial	1		CEC+DA	1	
Carcinoma Epidermoide Facial?	1		Lesão Facial - Suspeita CA	2	1
Carcinoma Espinocelular	26	1	Lesão Facial Superficial	1	
Carcinoma Pele / CBC Ulcerado	1		Lesão Facial Suspeita	1	
CBC	5		Lesão maligna	1	
CBC - Onicose	1		Lesão Nasal susp. Neoplasia	1	
CBC?	6		Lesão Neoplasia pele	1	
CBC? Onicomiose	1		Lesão Suspeita de CA	1	
CBC? CEC?	1		Lesão Suspeita de CBC Facial	2	1
CBC? Melanoma nodular amelanótico	1		Linfoma	1	
CBC + Corno Cutâneo	1		Melanoma	6	
CBC + Lentigo Maligno	1		Melanoma?	3	
CBC dorso do Nariz	1		Melanoma? Nevo azul?	1	
CBC Escabiose	1		Melanoma Coxa	1	
CBC facial	6		Melanoma Extensivo Superficial	1	
CBC Facial pós Cirúrgico	1		Melanoma Facial	4	
CBC Nasal	2		Melanoma Facial?	1	
CBC nasal?	1		Melanoma pós Herpes	1	
CBC Nodal Ulcerado	1		Neoplasia de Pele	4	
CBC nodular	8		Neoplasia de Pele?	2	

CBC Nodular Pigmentado	1				
CBC Nódulo ulcerado	1				
CBC pigmentado	2				
CBC Septo Nasal	1				
CBC Subtipo Esclerodermia	1				
CBC superficial	4				
CBC Superficial Pigmentado	2				
CBC Suspeita Pigmentado	1				
CBC Ulcera Nodular	1				
CBC ulcerado	1				
CBC/outros atendimentos	1				
CBC? Melasma nodular	1				
CBC? CEC?	1				
CBC+ DA	1				
CBC+ Dermatite Seborreica	2				
CBC+ DPN	1				
CBC+ Tinha Pedis	1				
CBC+ Calo plantar	1				
CBC+ Queratose Seborreica	1				
			Total Geral	291	CONFIRMADOS 9

Fonte: Banco de dados CRDT/SESA.

Legenda:

CBC – Carcinoma Basocelular.

CEC – Carcinoma Espinocular.

Foram obtidos confirmação de 9 casos confirmados de CA de pele, porém sabemos que esse número é muito baixo, estamos fazendo um melhor levantamento de todos esses casos que foram atendidos aqui, somente em agosto do corrente ano o serviço anatomopatológico foi reestabelecido no HCAL, anteriormente o paciente se dirigia para laboratório particular, e o retorno desse resultado era mais dificultoso, pois muita das vezes os pacientes de fato não levavam as amostras para biópsia pelo custo.

Com o reestabelecimento a tendência de confirmação vai ser maior, também a análise dos dados vai ser mais precisa e rápida, pois temos um feedback com um tempo melhor. Os registros da unacon foram solicitados, estão fazendo a busca de casos que deram entradas, por conta do período curto, ainda não foi possível compilar todos os dados

Por sua vez, a Tabela 43 destaca o quantitativo de atendimentos por idade, destacando maior predomínio de casos confirmados e suspeitos de câncer de pele na faixa etária de 59 a 79 anos.

Tabela 43: Quantitativo de atendimentos por idade, segundo CRDT - ano 2023.

IDADE	QUANTIDADE	IDADE	QUANTIDADE
7	1	71	4
13	1	72	5
14	2	73	8
16	1	74	5
24	1	75	12
28	1	76	1
29	1	78	10
31	2	79	10
33	1	80	2
34	1	81	5
35	2	82	9
38	1	83	6
39	2	84	4
40	1	85	4
41	6	86	1
43	2	87	7
44	4	88	5
45	3	89	1
46	1	90	4
47	2	92	2
48	4	98	1
49	6	100	1
50	7		
51	4		
52	5		
53	3		
54	1		
55	3		
56	6		
57	3		
58	7		
59	12		
60	12		
61	1		
62	9		
63	5		
64	9		
65	1		
66	15		

67	10		
68	4		
69	8		
70	13		
		Total Geral	291

Fonte: Banco de dados CRDT/SESA.

Sobre as biópsias, a Tabela 44 mostra um total de 355 biópsias realizadas, para 291 atendimentos, ou seja, um número de biópsias superior ao número de atendimentos, este fato pode ser atribuído às solicitações recebidas advindas de outras unidades de referência as quais realizaram a solicitação.

Tabela 44: Quantitativo de biopsias solicitadas, segundo CRDT – ano 2023.

PROCEDIMENTO	QUANTITATIVO
Biópsias de pele	364

Fonte: Banco de dados CRDT/SESA.

- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO:

Os pacientes atendidos no HU-UNIFAP acessam ao Serviço de Dermatologia através da grade da Dermatologia Geral disponibilizada no SISREG.

O fluxo deste paciente é de origem indeterminada. E em razão disto, ocorrem muitos atendimentos fora do contexto da atenção especializada.

Sobre os dados relacionados à essa demanda, dos 612 atendimentos realizados pela Dermatologia entre set/22 e nov/23, envolvendo 1ª consulta, procedimentos e retornos, em 200 pacientes com queixas diversas, 30 pacientes (15%) foram triados com diagnóstico de câncer de pele confirmado através de Biópsia de Pele realizada no HU- UNIFAP.

Até o mês de setembro, todos os pacientes diagnosticados foram referenciados para o CRDT/SESA/AP com indicação cirúrgica.

A partir de outubro/23, com a previsão da abertura do Centro Cirúrgico, o qual viabilizará a realização das cirurgias ambulatoriais em Oncologia Cutânea a partir de dezembro/23, 17 pacientes foram listados e solicitados exames pré-operatórios, sendo que 04 pacientes já estão marcados em vagas de consulta de retorno para agendamento da cirurgia.

A proposta para 2024 é a criação de grade específica de Oncologia Cutânea e Dermatoscopia cujo perfil de pacientes esteja centrado nos CID's C44.9 e C43 e/ou suspeita de câncer de pele.

Segue abaixo a relação dos pacientes diagnosticados em outubro e novembro/23.

Nº	Prontuário	Diagnóstico	Idade
1	21063	Ceratose Actinica Hipertrófica	61
2	31997	Carcinoma Espinocelular Invasivo	87
3	17335	Carcinoma basocelular recidivado	86
4	33787	Ceratose Actinica + Ceratose Hipertrófica	78
5	33795	Carcinoma Basocelular	74
6	23200	Carcinoma Basocelular	72
7	35782	Carcinoma Basocelular	80
8	31195	Carcinoma Basocelular nodular pigmentado	73
9	33738	Carcinoma Basocelular nodular pigmentado	67
10	38570	Carcinoma Basocelular nodular	71
11	38596	Carcinoma Basocelular nodular pigmentado	70
		Carcinoma pouco diferenciado	
12	27813	Carcinoma Basocelular pigmentado	77
13	38539	Carcinoma Escamoso bem diferenciado	74
		Carcinoma Pouco diferenciado	
14	40782	Carcinoma Basocelular	76
15	20933	Angiolemioma benigno solitário	20
16	33985	Carcinoma Basocelular nodular ulcerado	65
		Carcinoma Basocelular Nodular	
17	42325	Proliferação Intraepitelial escamosa	6

Fonte: HU-UNIFAP (2023).

8 CÂNCER DE BOCA E FLUXO DE ATENDIMENTO

O câncer de boca, também conhecido como câncer oral, é uma neoplasia maligna que afeta os tecidos da cavidade oral, incluindo base da língua, língua, gengiva, assoalho da boca, palato e outras partes da boca (de C00 a C06 – CID-10), conforme a Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (Iarc, do inglês *International Agency for Research on Cancer*). Essa doença tem se mostrado uma das mais incidentes no Brasil, especialmente entre a população masculina. Apesar das estratégias existentes para prevenção e diagnóstico precoce, a maioria dos casos é diagnosticada em estágios avançados, o que compromete o prognóstico e a eficácia do tratamento.

Nesse contexto, é fundamental reconhecer o papel crucial dos cirurgiões-dentistas que atuam na Atenção Básica no controle do câncer de boca. Esses profissionais desempenham um papel fundamental na prevenção e detecção precoce dessa neoplasia, contribuindo para o tratamento em tempo hábil e, consequentemente, para a melhoria dos desfechos clínicos.

Para que a investigação diagnóstica dos casos suspeitos ocorra de maneira eficiente, é necessário que os cirurgiões-dentistas da Atenção Básica estejam sensibilizados e capacitados para desenvolverem ações de prevenção e detecção precoce do câncer de boca. Isso implica em manter-se atualizados sobre as diretrizes e protocolos de diagnóstico e tratamento dessa doença, bem como em adotar uma abordagem sistemática e abrangente durante a anamnese e o exame físico dos pacientes.

Além disso, é essencial que os cirurgiões-dentistas estejam familiarizados com a utilização adequada de exames complementares, como a tomografia computadorizada e a ressonância magnética, para auxiliar no diagnóstico e estadiamento do câncer de boca. A indicação correta para a realização de biópsias também é fundamental, uma vez que esse procedimento é essencial para confirmar o diagnóstico e determinar o tipo histológico do tumor.

É importante ressaltar que o diagnóstico precoce do câncer de boca é crucial para aumentar as chances de cura e melhorar o prognóstico. Por isso, é fundamental que os cirurgiões-dentistas estejam atentos aos sinais e sintomas dessa doença, como feridas persistentes na boca, manchas anormais na mucosa oral, dor persistente, dificuldade em engolir ou falar, inchaço dos gânglios linfáticos no pescoço

e perda de peso inexplicada. Caso identifiquem alguma alteração suspeita, é fundamental encaminhar o paciente para avaliação especializada o mais rápido possível.

EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER DE BOCA NO MUNDO, NO BRASIL E NO ESTADO DO AMAPÁ

A epidemiologia do câncer de boca revela números alarmantes. Em 2020, foram registrados cerca de 377 mil casos novos em todo o mundo, com uma taxa de incidência de 8,46 por 100 mil homens e 3,20 por 100 mil mulheres (INCA 2023). Esses números colocam o câncer de boca como o 16º tipo de câncer mais comum em todo o mundo, tanto em incidência quanto em mortalidade.

O câncer de boca é uma causa comum de morte por câncer em homens em várias partes do mundo. Essa doença tem sido responsável por ceifar a vida de muitos indivíduos, tornando-se uma preocupação global.

No Brasil, a situação não é diferente. Foram registrados aproximadamente 15.100 mil casos novos de câncer de boca em 2020, com uma taxa de incidência de 10,3 por 100 mil homens e 3,83 por 100 mil mulheres. Esses números colocam o câncer de boca como o 8º tipo de câncer mais comum na população brasileira, com cerca de 6.192 óbitos por ano.

Diante dessa realidade preocupante, é fundamental adotar estratégias eficazes para combater o câncer de boca. No Estado do Amapá, por exemplo, estima-se que haverá 40 novos casos dessa doença no ano de 2023.

Para contornar essa estimativa, o Estado tem implementado diversas medidas. Uma das principais estratégias adotadas pelo Amapá foi a implantação do aplicativo de tele-estomatologia. Essa ferramenta permite que profissionais da saúde possam realizar consultas e exames de seus pacientes à distância, facilitando o acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado.

Além disso, o Estado tem ampliado o acesso ao estomatologista e ao bucomaxilofacial no centro de especialidades odontológicas estadual. Essa medida visa garantir que os pacientes tenham acesso a profissionais especializados, capazes de identificar precocemente os sinais e sintomas do câncer de boca.

É importante ressaltar que o Registro de Câncer de Base Populacional do Estado do Amapá, segundo a taxa de incidência, é essencial para monitorar a

evolução da doença e direcionar as ações de prevenção e controle. No entanto, o último registro disponível, segundo o INCA, data do ano de 2016, dados mais recentes ainda não estão disponíveis para todos os componentes estaduais, sejam da esfera pública ou privada.

Nesse registro, foi observado que a taxa de incidência do câncer de boca no Amapá foi de 05 casos novos de língua, 07 casos novos de boca, 02 casos de glândulas salivares maiores e 04 casos de orofaringe em homens. Já em mulheres, foram registrados 01 caso de lábio, 01 caso de assoalho da boca e 02 casos de outras partes da boca.

O CEO estadual foi responsável pelo diagnóstico de câncer de boca de 11 pacientes no ano de 2023 (RCBP 2023 CEO ESTADUAL). Na UNACON estão registrados de 2020 a novembro de 2023, no SIGES(AP): 01 (C00), 02 (C01), 05 (C02), 07 (C04), 02 (C05), 04 (C06), 04 (C07), 02 (C08), 09 (C08), 10 (C10), 01 (C13).

APLICATIVO TELE-ESTOMATO AMAPÁ

Diante desses dados, ficou ainda mais evidente a necessidade de intensificar as ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento do câncer de boca no estado do Amapá, sobretudo, na atenção básica. Para tanto, a secretaria de estado da saúde, em parceria com o ministério da saúde e a universidade federal da Paraíba implantou em 20 de setembro de 2023 o app tele-estomatologia.

O principal objetivo do aplicativo é melhorar o acesso ao diagnóstico e tratamento de doenças bucais na população do estado do Amapá. O aplicativo permite que os profissionais de saúde, especialmente os cirurgiões-dentistas, possam enviar imagens e informações sobre casos clínicos de pacientes com doenças bucais para uma equipe de especialistas em Estomatologia. Essa equipe, por sua vez, realiza uma avaliação remota dos casos e fornece orientações e recomendações para o diagnóstico e tratamento adequados. Dessa forma, o aplicativo busca agilizar o processo de diagnóstico e encaminhamento dos pacientes, reduzindo o tempo de espera e melhorando a qualidade do atendimento. Além disso, o Tele-Estomato - Amapá também tem como objetivo promover a capacitação dos profissionais de saúde, oferecendo treinamentos e orientações sobre o diagnóstico e tratamento de doenças bucais.

FLUXO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE BOCA NO ESTADO DO AMAPÁ

O fluxo diagnóstico do câncer de boca no Estado do Amapá, pautado na Atenção Básica como porta de entrada preferencial dos usuários do SUS, enfrenta um grande desafio devido à baixa cobertura da atenção básica. Atualmente, o Estado conta com apenas 48,57% de cobertura da atenção básica, o que é um número preocupante.

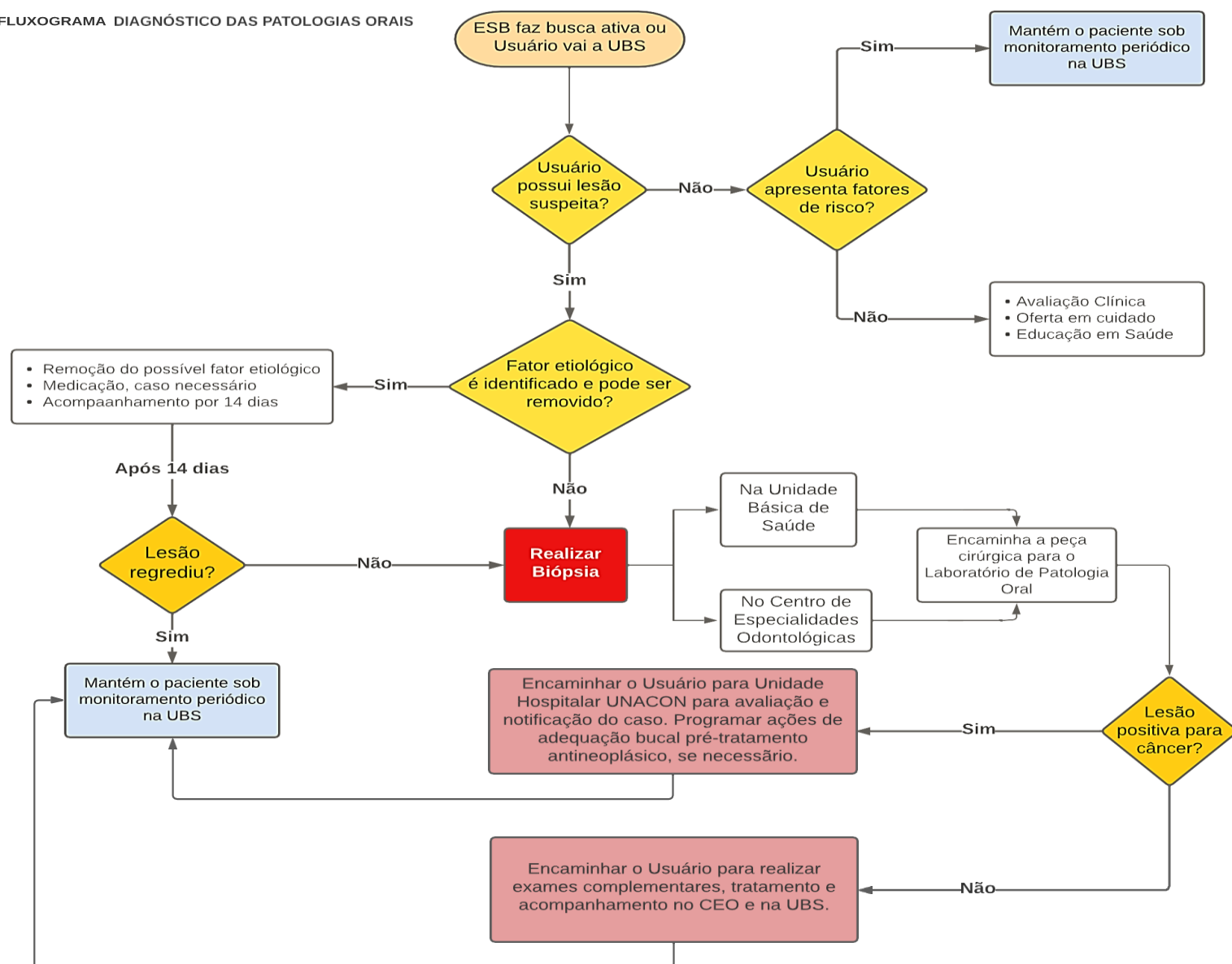
A rede da atenção básica no Estado do Amapá é composta por 103 Equipes de Saúde Bucal (ESB), 4 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), 10 Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD) e 2 Unidades Odontológicas Móveis (UOM) e distrito sanitário especial indígena (com 7 equipes de saúde bucal cadastradas). Além disso, há uma Unidade de Análise Histopatológica operante dentro das dependências do Hospital de Geral de Clínica Alberto Lima, que é responsável pela realização de análises histopatológicas e uma unidade de atendimento oncológico (UNACON).

No que diz respeito ao atendimento em estomatologia, atualmente há atendimento no CEO de Gerência Estadual e atendimento em bucomaxilofacial nos CEO Estadual, CEO de Santana, CEO de Pedra Branca e CEO Municipal de Macapá. Esses centros também são responsáveis por realizar o diagnóstico e tratamento de doenças bucais, incluindo o câncer de boca.

O fluxograma do fluxo diagnóstico do câncer de boca no Estado do Amapá, elaborado foi pelo Grupo de Trabalho do câncer de boca com a participação das três esferas que compõem a saúde bucal no Estado (atenção básica à gestão estadual) e membros do grupo de trabalho do câncer de boca do Ministério da Saúde. Possui como objetivo orientar os profissionais de saúde na identificação e encaminhamento adequado dos casos suspeitos de câncer de boca. Ainda descreve as etapas do fluxo, desde a identificação dos sinais e sintomas até o encaminhamento para o tratamento especializado nos centros de referência.

No entanto, é importante ressaltar que o baixo número de unidades de atendimento e a baixa cobertura da atenção básica representam um desafio para o diagnóstico precoce e o tratamento adequado do câncer de boca no estado do Amapá. É necessário investir na ampliação da rede de atendimento e na capacitação constante dos profissionais de saúde para melhorar o acesso e a qualidade do atendimento aos pacientes com câncer de boca.

FLUXOGRAMA DIAGNÓSTICO DAS PATOLOGIAS ORAIS



- **Sugestões de melhora baseados nas fragilidades do atendimento ao Câncer de Boca no Estado:**

- 1- Pactuação entre estado e municípios para fazer valer a Política Nacional de Humanização, Política Nacional de Atenção Básica, Política Nacional de Promoção à Saúde e o Pacto pela Saúde, cada ente com suas respectivas atribuições
- 2- Campanhas preventivas de câncer de boca de caráter clínico, na qual os pacientes serão avaliados pelo especialista, essas campanhas devem ser realizadas em todos os municípios
- 3- Contratação de Cirurgião de cabeça e pescoço, tendo em vista a presença de somente um profissional para atender toda demanda do estado.
- 4- Educação continuada para a equipe de saúde como estratégia para prevenção e controle do câncer da boca.
- 5- Rede de atenção à saúde organizada, de modo a promover acesso à saúde bucal e consequentemente aos procedimentos diagnósticos em tempo oportuno, bem como a garantir acesso ao tratamento oncológico.

9 CUIDADOS PALIATIVOS

As Ações de Cuidados Paliativos estão inseridas em todos os níveis de atenção, conforme a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer e envolvem não só o apoio multidimensional (físico, espiritual, psicológico, social e afetivo) aos indivíduos e famílias que vivenciam o câncer em estágio avançado. A Atenção Básica tem um papel relevante no acompanhamento dos indivíduos em estágio terminal da doença, incluindo as ações desenvolvidas também pelo Componente Atenção Domiciliar (equipes de EMAD e EMAP).

A Portaria MS/GM 825, de 25 de abril de 2016, redefine a Atenção Domiciliar (AD) no âmbito do SUS e atualiza as equipes habilitadas. No artigo. 9º, trata o que é elegível na modalidade AD 2, incluindo a necessidade de cuidados paliativos com acompanhamento clínico no mínimo semanal, com o fim de controlar a dor e o sofrimento do usuário.

No estado do Amapá contamos com 06 equipes de Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) tipo I (05 equipes em Macapá e 01 equipe em

Santana), 03 de Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) (02 equipes em Macapá e 01 equipe em Santana), para atender os usuários que necessitam de cuidado domiciliar, no qual se incluem os cuidados paliativos.

Os Serviços Habilitados em Alta Complexidade em Oncologia também desenvolvem ações de cuidados paliativos, de acordo com a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer.

Nós críticos:

1. Insuficiência de equipes EMAD, EMAP e Multiprofissionais no Amapá;

Ação: propostas

1. Implantar a política estadual de cuidados paliativos;
2. Implantar equipes EMAD, EMAP e Multiprofissionais no Amapá voltadas aos cuidados paliativos.

10 LINHA DE CUIDADOS PARA NEOPLASIAS

A organização da rede de atenção oncológica no Estado do Amapá segue as diretrizes a Política Nacional de Atenção oncológica, sendo a Atenção Básica a porta de entrada do sistema, onde são realizadas ações de caráter voltadas para a promoção de saúde e prevenção do câncer, bem como ao diagnóstico precoce e apoio a terapêutica de tumores, aos cuidados paliativos e as ações clínicas para o seguimento de doentes tratados.

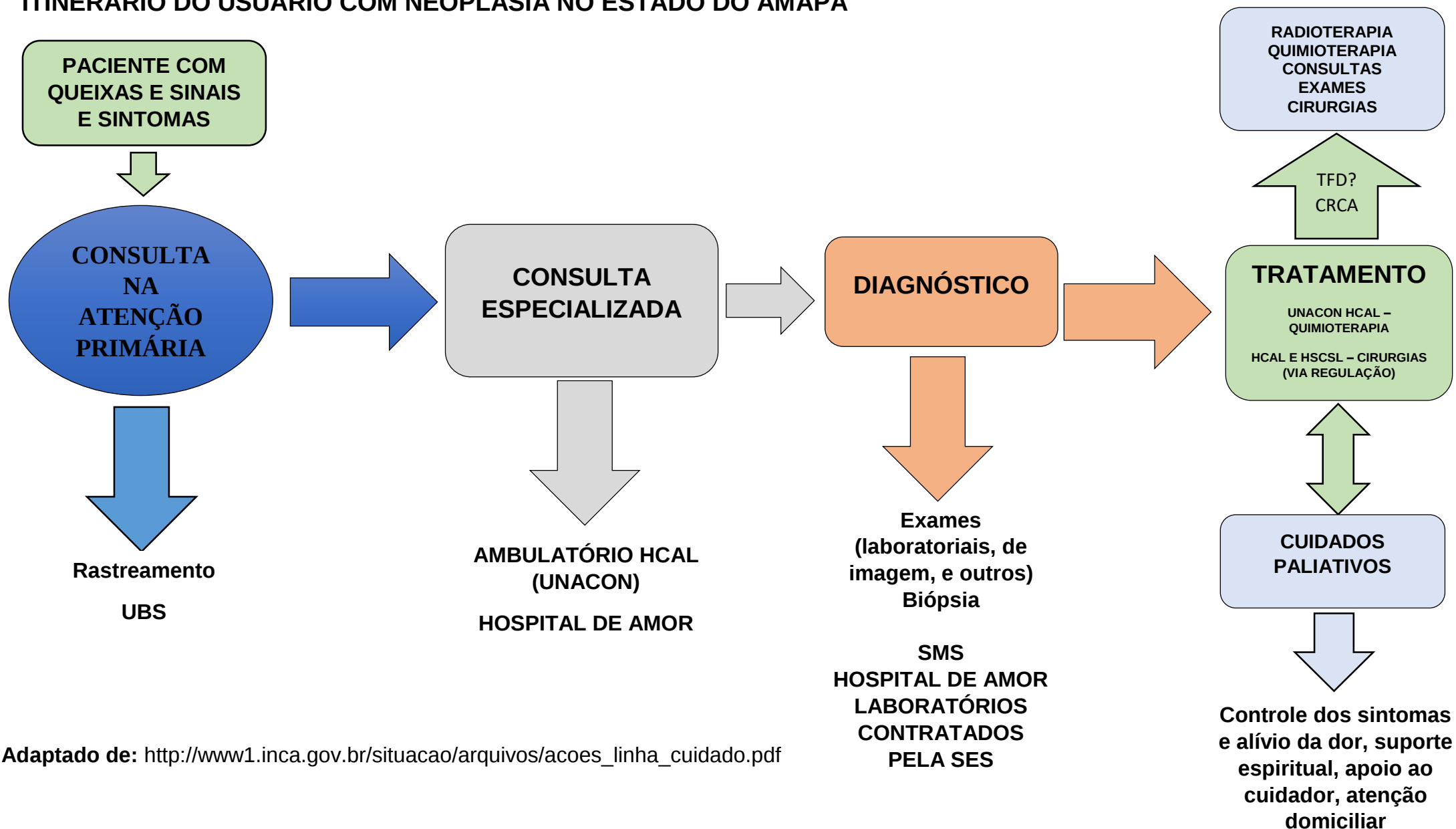
As Unidade de Atenção Terciária realizam atendimento especializado e procedimentos de alta complexidade. Neste nível é realizada a confirmação diagnóstica quando os recursos necessários não estão disponíveis no nível secundário, o estadiamento e o tratamento dos pacientes diagnosticados com câncer, incluindo cirurgia, quimioterapia e radioterapia, além da coordenação dos cuidados paliativos.

Os agendamentos de consulta oncológica em unidades de atenção terciária são realizados através do Sistema Estadual de Regulação (SER), com inserção das solicitações pela APS e regulação.

O tratamento do câncer, conforme a Portaria SAES/MS Nº 1399, de 17 de dezembro de 2019 que redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS, deve ser realizado nos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia, entre eles estão as Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON); os Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON); os hospitais gerais com Cirurgia Oncológica; os Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar; e os Serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar

A programação, regulação, referência/contrarreferência dos procedimentos ofertados por estas unidades que integram este complexo devem garantir a integralidade do cuidado da pessoa com câncer. Este nível de atenção deve estar capacitado a determinar a extensão da neoplasia (estadiamento), tratar, assegurar a qualidade da assistência oncológica, a oferta e a orientação técnica quanto aos cuidados paliativos.

ITINERÁRIO DO USUÁRIO COM NEOPLASIA NO ESTADO DO AMAPÁ



Adaptado de: http://www1.inca.gov.br/situacao/arquivos/acoes_linha_cuidado.pdf

11 ORÇAMENTO PARA ATENDIMENTO ONCOLÓGICO NO AMAPÁ

Conforme dados da Programação Anual de Saúde 2023 da Secretaria de Estado da Saúde, observa-se o Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima, instituição à qual faz parte a UNACON possui um detalhamento orçamentário de R\$ 54.660.561,00 (Tabela 45).

Tabela 45: Ação Orçamentária 2023 do Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima.

Ação Orçamentária: 2111 Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima	
Diretriz: Ampliar, modernizar, e qualificar a assistência à saúde prestada ao SUS, sendo referência da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, contando com equipe de médicos especialistas equipe multiprofissional, estrutura de apoio e diagnóstico, medicamentos, correlatos e insumos necessários às demandas dos usuários.	
Objetivo: Realizar atendimentos de saúde à população referenciada da atenção primária para diagnóstico e procedimentos especializados de Média e Alta Complexidade, visando a reabilitação e a reinserção do indivíduo na comunidade.	
Detalhamento Orçamentário	
Ação 2111 - Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima, Subações 000591, 000592, 000593, 000594, 000595 e 000597	R\$ 54.660.561,00
Fonte 500 – Outros Recursos não Vinculados de Impostos	4.455.000,00
339030 - Material de Consumo	1.100.000,00
339039 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	3.355.000,00
Fonte 600 – Transferências Fundo a Fundo do SUS Proveniente GF – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	45.205.561,00
339014 – Diárias - Civil	55.000,00
339030 - Material de Consumo	12.900.000,00
339033 Passagens e Despesas com Locomoção	55.000,00
339039 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	32.195.561,00
Fonte 602 – Transferências Fundo a Fundo do SUS Proveniente GF – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde p/ enfrentamento da Covid 19	5.000.000,00
339030 - Material de Consumo	5.000.000,00

META 2: Manter a Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON, ofertando 69.500 procedimentos especializados.

Ações/Atividade	Produtos	Indicador	Meta 2023	Previsão Orçamentária 2023 por Fonte	
				500 (R\$)	600 (R\$)
1. Disponibilizar 4.200 Consultas Médicas em Oncologia.	Consultas	Número de procedimentos especializados em oncologia realizados	14.180 procedimentos	0,00	6.440.000,00
2. Disponibilizar 2.600 Sessões de Quimioterapia /Hormonioterapia.	Quimioterapia/Hormonioterapia				
3. Disponibilizar 250 Cirurgias Oncológicas.	Cirurgias				
4. Disponibilizar 7.000 Cirurgias Ambulatoriais	Ambulatorial				
5. Disponibilizar 130 Procedimentos de Pulsoterapia.	Pulsoterapia				
6. Habilitar a UNACON com o Serviço de Radioterapia.	Habilitação				

Fonte: Programação Anual de Saúde do Amapá 2023/SESA.

Especificamente a UNACON, para atender a META 2 da PAS, a previsão orçamentária para 2023 é de R\$ 6.440.000,00, com ações específicas voltadas à

disponibilização de consultas oncológicas, sessões de quimioterapia, cirúrgicas oncológicas, cirurgias ambulatoriais, procedimentos de pulsoterapia e serviço de radioterapia (em andamento).

Quanto a estimativa orçamentária para medicamentos oncológicos para o ano de 2024, de acordo com a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, prevê-se uma estimativa mensal de R\$ 775.664,51 e uma estimativa Anual de R\$ 9.307.974,20.

Destaca-se que não estão inclusos na estimativa orçamentária as aquisições com medicamentos adjuvantes terapêuticos (exemplo: morfina, difenidramina), soluções parenterais (soro fisiológico, água para injeção) e material médico hospitalar (equipo, agulhas, etc.).

12 TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO - TFD

O Tratamento Fora de Domicílio é um benefício garantido por lei (Portaria MS/SAS nº 055/1999, Artigo 10º do Decreto Estadual nº 2.804/2013) para tratamentos que ainda não são ofertados pelo Estado do Amapá, o programa busca em hospitais ou clínicas na rede SUS ou conveniados ao SUS o serviço requerido e encaminha o paciente.

O médico com quem o paciente está se tratando é quem faz o pedido de Tratamento Fora de Domicílio, se o caso exigir um tratamento que não é ofertado pela rede SUS no Amapá.

Quem autoriza o pedido de tratamento é a comissão autorizadora para TFD da Coordenadoria de Regulação, Controle e Avaliação - CRCA, que, assim que ateste que o tratamento solicitado pelo médico de fato não é ofertado aqui no estado, autoriza o agendamento do tratamento no estado onde será realizado.

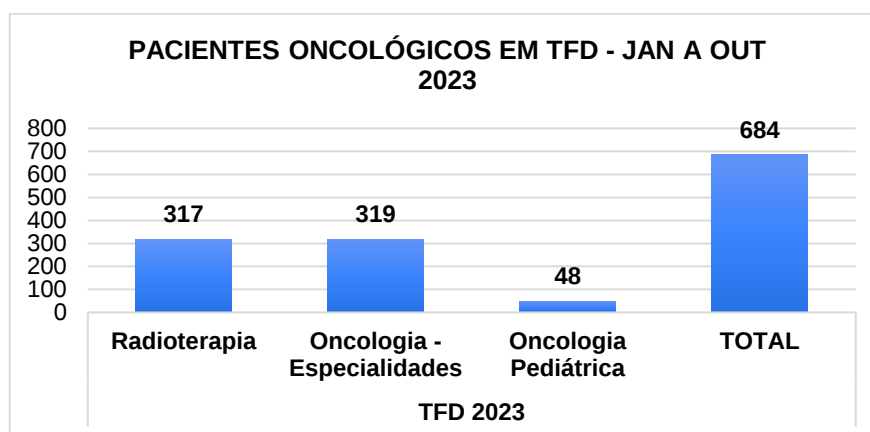
O paciente será informado pela equipe do PTFD, quando houver a confirmação de agendamento.

O paciente (e seu acompanhante, quando autorizado) tem garantidas as passagens de ida e volta ao estado onde fará o tratamento e ajuda de custo para despesas com alimentação e hospedagem.

Os hospitais solicitantes de TFD são: Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima - HCAL, Hospital da Criança e do Adolescente – HCA, Centro de Reabilitação do Amapá – CREAP, Hospital da Mulher Mãe Luzia – HMML, Instituto de Hematologia e Hemoterapia do Amapá – HEMOAP.

Conforme levantamento realizado pela Comissão Autorizadora do TFD referente ao período de janeiro a outubro de 2023, verificou-se que 684 pacientes oncológicos encontram-se em TFD fora do Estado (Gráfico 19), sendo que 317 diz respeito à necessidade de tratamento por radioterapia, 319 para acompanhamento em especialidades e 48 para oncologia pediátrica.

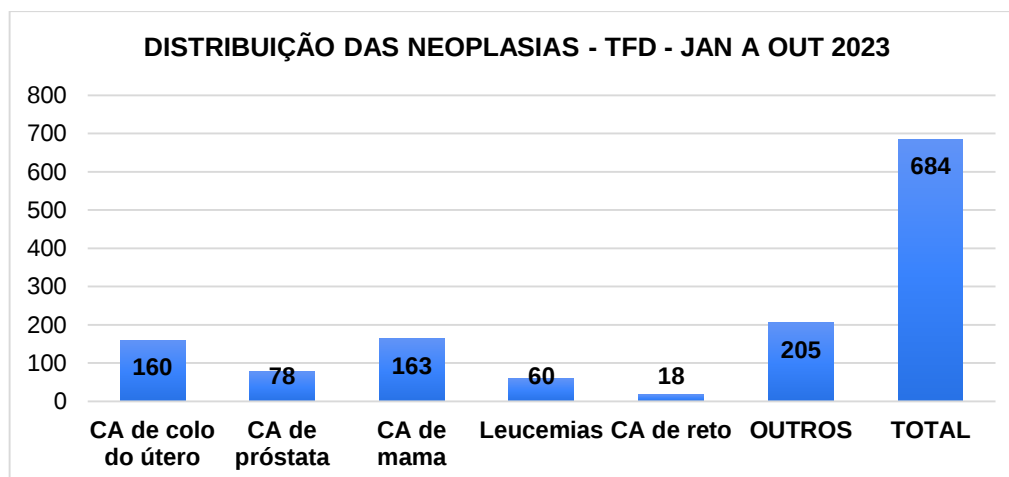
Gráfico 19: Número de pacientes oncológicos em TFD fora do Estado – Jan a Out 2023.



Fonte: TFD/CRCA (2023).

No que concerne à distribuição dos casos, observa-se predomínio do número de casos de pacientes que realizam tratamento fora do Estado de câncer de mama (163), seguido de câncer de colo do útero (160), câncer de próstata (78), Leucemias (60) e câncer no reto (18). Os outros tipos de câncer somaram um total de 205 casos

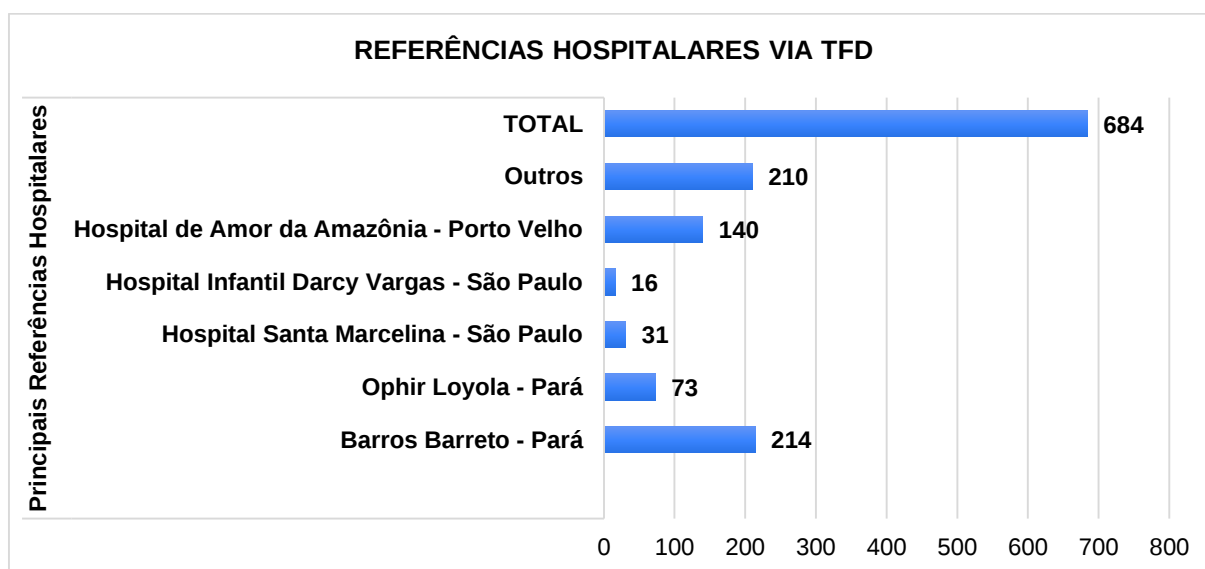
Gráfico 20: Distribuição das neoplasias - TDF – jan a out 2023.



Fonte: TFD/CRCA (2023).

Analisando as principais referências hospitalares estaduais para TFD observa-se que os hospitais que mais recebem pacientes amapaenses são: Hospital João de Barros Barreto – Pará com 214 casos, Hospital de Amor da Amazônia – Porto Velho com 140 casos, Ophir Loyola – Pará com 73 casos. Já no que se refere a referência para o câncer infantil, destaca-se o Hospital Santa Marcelina – São Paulo com 31 casos e o Hospital Infantil Darcy Vargas – São Paulo com 16 casos.

Gráfico 21: Referências hospitalares via TDF – jan a out 2023.



Fonte: TFD/CRCA (2023).

13 PLANO DE EXPANSÃO DA RADIOTERAPIA NO SUS – PERSUS

O Plano de Expansão da Radioterapia no SUS – PERSUS desde 2012, que tem por finalidade expandir, atualizar e melhorar a prestação do serviço de radioterapia no SUS, nas unidades hospitalares habilitadas, para a assistência de alta complexidade em oncologia.

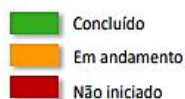
No Amapá, o projeto prevê a implantação 01 Centro de Radioterapia, contemplando equipamentos e infraestrutura. O contrato celebrado com a empresa Varian Medical Systems contempla a elaboração dos projetos executivos, o apoio a fiscalização das obras (licitadas pelo Ministério da Saúde) e o fornecimento e instalação de 01 acelerador linear.

ANDAMENTO MINISTÉRIO DA SAÚDE – SETEMBRO DE 2023.

MACAPÁ/AP

Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima

ADESÃO AO PLANO		11/12/2012
PROJETO BÁSICO		25/01/2022
PROJETO EXECUTIVO		25/08/2022
LICITAÇÃO		20/12/2022
ORDEM DE SERVIÇO		27/03/2023
OBRA CIVIL		23%
SOLICITAÇÃO EQUIPAMENTO		--
CHEGADA EQUIPAMENTO		--
LICENÇA OPERAÇÃO		--



Valor da Obra: R\$ 12.898.989,27
 Valor Equipamento: R\$ 3.200.000,00
 Valor Projeto: R\$ 73.804,18
 Valor Fiscalização: R\$ 220.000,00
 Valor da Solução: R\$ 16.392.793,45



PROJETO ARQUITETÔNICO DO CENTRO DE RADIOTERAPIA DO AMAPÁ



Ressalta-se que a Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) da rede pública não oferece o tratamento de radioterapia. Atualmente, os pacientes que precisam de radiação ionizante precisam aderir ao Programa de Tratamento Fora de Domicílio (PTFD).

O Centro de Radioterapia será ligado ao Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima (HCAL), que mantém a Unacon com atendimentos clínicos, cirurgia e quimioterapia.

A unidade, que ocupará uma área de 1000 m², terá equipamentos de alta tecnologia, produzidos no Vale do Silício, nos Estados Unidos, como o acelerador linear, que abrange o tratamento em áreas diferentes do corpo, e ainda outro voltado para a braquiterapia, com atuação pontual e interna no corpo do paciente.

O valor de R\$ 16,3 milhões custeia a obra, os equipamentos, o projeto e a fiscalização, que será feita pelo governo federal durante 3 anos. Conforme o Ministério da Saúde, a previsão é entregar a obra pronta em um ano e meio, para atender os moradores do Amapá e região. Conforme o cronograma de acompanhamento do Ministério da Saúde, a obra encontra-se em 23% concluída.

14 PLANO DE ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA: INDICADORES, METAS, AÇÕES E PRAZOS

A definição dos indicadores e das metas relacionadas à Oncologia para este Plano é resultado da compatibilização de diversos instrumentos de planejamento e documentos orientadores, que expressam as prioridades e as necessidades em saúde. Em nível nacional e tripartite do SUS, foram utilizados como base os indicadores de acompanhamento do Programa Previne Brasil, o Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030 e a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC).

Em âmbito estadual, procurou-se compatibilizar os instrumentos já consolidados no estado, como Plano Estadual de Saúde (2024-2027), Projetos Agregadores e Estratégicos (Planejamento Regional Integrado, Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde) visando atingir o objetivo estratégico “Prestar Assistência à Saúde, fortalecendo a promoção e a prevenção” traçado no Mapa Estratégico do Governo, e os Diagnósticos Situacionais das Redes de Atenção à Saúde do Amapá.

INDICADORES, METAS, AÇÕES E PRAZOS

	INDICADOR	META	AÇÕES	PRAZO	RESP.	FONTE
PROMOÇÃO E PREVENÇÃO	Prevalência de excesso de peso na população adulta Reduzir em 0,10% ao ano Percentual de excesso de peso no Amapá: 66,5% (61.587 pessoas com avaliação do estado nutricional classificados em sobrepeso+obesidade grau 1+obesidade grau 2+obesidade grau 3 no ano de 2022)	De 66,5% para 66,1%	Realizar apoio técnico às Referências Regionais e aos Municípios, para o planejamento de ações relativas à atenção nutricional nas RAS no âmbito do SUS, desenvolvendo estratégias educativas de promoção da alimentação adequada e saudável, implantação da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade organizando a oferta do cuidado.	2024-2027	MUNICÍPIOS SES	SISVAN
	Número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pelas equipes da Atenção Primária em Saúde Ampliar em 10%	Nº de acompanhados no Amapá: 61.587 em 2022 Aumentar em 10% ao ano (40%) De 61.587 para 86.221	Fortalecer as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional na rotina dos serviços de saúde, implementando a vigilância como parte da organização na atenção integral à saúde.	2024-2027	MUNICÍPIOS SES	SISVAN
	Número de municípios com Programa de Controle do Tabagismo implantado Ampliar em 100% dos municípios	Nº de municípios com o programa implantado: 02 (Macapá e Santana)	Manter as equipes dos municípios que já fazem parte do programa capacitadas. Sensibilizar os gestores dos demais municípios para adesão ao programa. Capacitar os novos municípios do programa. Realizar educação permanente	2024-2027	MUNICÍPIOS SES	INCA

DETECÇÃO PRECOCE		Aumentar de 02 para 16	com todos os profissionais da saúde que atuam no enfrentamento ao tabagismo.			
	Cobertura da vacinação contra HPV na população alvo Atingir 80%	80% 1 Dose em mulheres em 2022: 61,24% 2 Dose em mulheres em 2022: 43,16% 1 Dose em homens em 2022: 30,55% 2 Dose em homens em 2022: 19,70%	Monitorar a realização da segunda dose da vacina nas crianças e adolescentes até 14 anos de idade.	2024-2027	MUNICÍPIOS SVS SES	SISPNI
	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária População 25 a 64 anos do Amapá: 183.279/3=61.093 (Censo IBGE 2022)	Aumentar de 0,26 para 0,65 a razão de exames citopatológicos do colo do útero na população alvo TOTAL DE EXAMES 2023 (NOVEMBRO): 16.424	Ampliar a oferta de rastreamento do câncer de colo na população-alvo.	2024-2027	MUNICÍPIOS SES	DATASUS
	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de	Aumentar de 0,06 para 0,40 a razão de exames de mamografia de	Ampliar a oferta de rastreamento do câncer de mama na população-alvo.	2024-2027	MUNICÍPIOS SES	DATASUS

	determinado local e população da mesma faixa etária População 50-69 anos do Amapá: 51.090/2: 25.545 (Censo IBGE 2022)	rastreamento na população alvo TOTAL DE EXAMES: 1.781				
DIAGNOSE	Número de procedimentos de endoscopia realizados no Estado Ofertar 200 exames/mês Nº de Endoscopias realizadas em 2023: 382 Demanda reprimida: 1.771	De 382 para 2.371 ano	Ampliar oferta de Endoscopias Digestivas Altas através de incentivos estaduais.	2024-2027	CADI SES	DATASUS
	Número de procedimentos de colonoscopia realizados no Estado Ofertar 115 exames/mês Nº de Colonoscopias realizadas em 2023: 184 Demanda reprimida: 1.166	De 184 para 1.380 ano	Ampliar oferta de Colonoscopias através de incentivos estaduais.	2024-2027	CADI SES	DATASUS
	Número de procedimentos de Biópsias e Anatomopatológicos realizados no Estado Ampliar em: 20%/ano Nº de biópsias e anatomopatológicos realizadas no Estado em 2023: 1.617	De 1.617 para 1.940 ano	Ampliar Oferta de Biópsias e Anatomopatológicos através de incentivos estaduais.	2024-2027	CADI SES	DATASUS

	Número de Centros de Diagnóstico de Câncer de Mama e Colo do Útero Centros de diagnóstico no Estado com mamógrafo: 03 Santana, Laranjal do Jari, Macapá	De 03 para 05 Ampliar para Porto Grande e Oiapoque	Estimular serviços com capacidade instalada a habilitarem-se junto ao Ministério da Saúde.	2024-2027	MUNICÍPIOS SES	DATASUS
TRATAMENTO	Número de cirurgias oncológicas na UNACON	De 703 para 1000	Ampliar oferta de cirurgias oncológicas através de contratualização junto com a UNACON.	2024-2027	UNACON SES	DATASUS CNES
	Número de sessões de quimioterapias	De 3.572 para 5000	Ampliar a oferta de sessões de quimioterapia na UNACON	2024-2027	UNACON SES	DATAUS
	Percentual de quimioterapias Paliativas	Reduzir em 10%	Reduzir percentual de QT paliativas.	2024-2027	UNACON SES	DATASUS
	Número de equipamentos de radioterapia em atividade	De 0 Para 1	Ampliar a oferta de tratamento Radioterápico.	2024-2027	UNACON SES	DATASUS
	Número de pacientes oncológicos enviados via TFD para outros Estados	Reduzir em 30% Total de pacientes oncológicos em TFD (2023): dos 2.171, 684 são oncológicos.	Reduzir o envio de pacientes via TFD para outros Estados Estruturar os serviços de assistência oncológica Implantar a especialidade de Oncopediatria Ampliar a oferta de outras especialidades: cabeça e pescoço, hematologia, etc. Ampliar a oferta de exames especializados (Exemplo: cintilografia).	Até 2027	CRCA SES	PAINEL ONCOLOGIA
	Exame de PET CT (PET SCAN) Ofertado no Estado	De 0 para 01 equipamento	Ofertar o exame de PET CT para estadiamento clínico dos pacientes com	Até 2027	SES	SES

			câncer e avaliação de resposta ao tratamento			
	Número de pacientes acompanhados com câncer de boca por equipe especializada	Ampliar o acesso a terapêutica e qualificar o cuidado através da definição da referência em cirurgia oncológica de cabeça e pescoço em 100%	Oferecer acesso ao acompanhamento do paciente com câncer de boca por equipe composta por cirurgião de cabeça e pescoço, radioterapeuta, oncologista clínico e odontólogo especializado	Até 2027	SES	SES
REGULAÇÃO	Ocupação da oferta de consultas	100%	Ocupar a oferta integral contratualizada em Oncologia Clínica Quimioterapia, Oncologia hematologia, Biópsias e Broncoscopia.	2024-2027	CRCA SES	GERCON (Gerenciamento de consultas)
	Qualificação de informações	100%	Qualificar, junto aos municípios, as informações clínicas de encaminhamento inseridas nas solicitações das consultas especializadas nos sistemas de regulação.	2024-2027	CRCA SES	GERCON (Gerenciamento de consultas)
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	Percentual de monitoramento de cadastros no CNES	100% dos cadastros monitorados	Monitorar a atualização constante do CNES por parte dos municípios e prestadores a fim de monitorar os cadastros e orientar correções de inadequações.	MENSAL	CRCA SES	CNES
	Percentual de cumprimento dos parâmetros normativos em serviços oncológicos	100% dos serviços monitorados	Monitorar os serviços prestados pela UNACON. Monitorar os serviços de prestadores que realizam exames de mama. Monitorar os serviços prestados pelos	2024-2027	UNACON SVS SES	DATASUS

			laboratórios que realizam exames de colo de útero por meio do Observatório.			
	Monitoramento de envio anual de dados pelas unidades oncológicas	100% das unidades com dados monitorados	Informatizar e implementar atividades do Registros Hospitalares de Câncer; Informatizar os serviços da UNACON e Monitorar o envio da base de dados; Instalar o Prontuário Eletrônico (PEC) na UNACON.	2024-2027	UNACON SES COTEC- SESA	INTEGRADOR RHC (Registros Hospitalares de Câncer)
	Monitoramento da mediana do tempo entre confirmação diagnóstica e início de tratamento oncológico	100% das informações monitoradas	Implementar atividades de vigilância epidemiológica com base nas informações do Painel de Oncologia.	2024-2027	SVS SES	PAINEL DE ONCOLOGIA
CUIDADOS PALIATIVOS	Número de equipes de EMAP, EMAD e E-Multi na APS dos Municípios	Nº de equipes de EMAD: 06 Nº de equipes de EMAP: 03 Nº de equipes E-multi: Ampliar em 10% o número de equipes do EMAP, EMAD e E-multi	Ampliar o número de equipes de EMAP, EMAD e E-multi voltadas ao cuidado paliativo na APS Ampliar a admissão de pacientes oncológicos na Atenção Domiciliar (AD2 e AD3). Implantar a Política Estadual de Cuidados Paliativos	2024-2027	MUNICÍPIOS SES	CNES
	Percentual de pacientes sob cuidado paliativo atendidos	01 ambulatório	Implantar o Ambulatório de Cuidados Paliativos Ofertar atendimento e avaliação multiprofissional Ofertar atendimento para alívio da dor Realizar procedimentos	Até 2027	SES	Registros UNACON

INFRAESTRUTURA	Número de Centros de Atenção Oncológica construídos	01 Centro	Implantar o Centro de Atenção Oncológica do Estado que comporte os serviços de acolhimento, ambulatório e assistência	Até 2027	SES	Setor de engenharia e Seinf
----------------	---	-----------	---	----------	-----	-----------------------------

MORTALIDADE	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) Reduzir em 2% ao ano	2%	Estruturar os Pontos de Atenção para atendimento ao doente crônico; Fortalecer as atividades de educação em saúde para os usuários (promoção da saúde e prevenção de DCNT); Capacitações, treinamentos em serviço para os profissionais de saúde que atuam nos pontos de atenção; Ampliar o acesso à consultas com especialistas (Telemedicina); Fortalecer os serviços de apoio-diagnóstico (exames laboratoriais e de imagem); Fortalecer a assistência farmacêutica; Implantar a Linha de Cuidado para as Neoplasias; Fortalecer as estratégias de vigilância alimentar e nutricional; Fortalecer as práticas corporais/atividade física; Inserir na rotina assistencial as Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde; Elaborar/Validar Protocolos e Fluxos Assistenciais na Atenção Primária em Saúde para DCNT; Melhorar a qualidade da informação nos sistemas; Cadastrar os usuários com DCNT.	2024-2027	MUNICÍPIOS SES	DAENT*
		2021 (226,4%) Reduzir de 226,4% para 224,6%				

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE	Número de processos oncológicos judicializados Número de processos oncológicos em 2023: 14	Reduzir em 80%	Padronizar, implementar e divulgar amplamente os fluxos assistenciais da UNACON, TFD, etc.; Padronizar, implementar os protocolos/diretrizes terapêuticas nos serviços da UNACON (MS/Estaduais); Implementar a Linha de Cuidados para Neoplasias; Estruturar serviços oncológicos; Organizar processos de trabalho; Implantar núcleos de tecnologia em saúde para assessoramento técnico nos casos de judicialização.	2024-2027	SES UNACON JUDICIÁRIO	GABINETE SES JUDICIÁRIO
QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL	Percentual de profissionais de saúde capacitados e qualificados em oncologia	100% dos profissionais	Implantar a residência médica e de enfermagem em oncologia no Estado em parceria com a Escola de Saúde Pública do Amapá; Capacitar 100% dos profissionais da equipe multiprofissional da UNACON no manejo do paciente oncológico; Implantar a educação permanente em serviço.	2024-2027	SES ESP-AP	SES

*DAENT – DEPARTAMENTO DE ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E VIGILÂNCIA DE DOENÇAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 5.658, de 2 de janeiro de 2006**. Promulga a Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, adotada pelos países membros da Organização Mundial de Saúde em 21 de maio de 2003 e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003. Brasília, DF: Presidência da República, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5658.htm. Acesso em: 20 novembro 2023.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**. Disponível em <http://www.datasus.gov.br>

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Painel de oncologia**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.def. Acesso em: 20 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Panorama da Oncologia Pediátrica**. Trabalho coletivo Saúde em Foco, v. 1, n. 1, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria SAES/MS Nº 1399, de 17 de dezembro de 2019**. Redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS, deve ser realizado nos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 162 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, DF, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf. Acesso em: 16 nov. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2019**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no

Distrito Federal em 2019 [recurso eletrônico]. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 137.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/October/01/Plano-DANT-vers--o-Consulta-p--blica.pdf>. Acesso em: 21 novembro. 2023.

BROCKLEHURST, P. et al. Screening programmes for the early detection and prevention of oral cancer. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, Chichester, n. 11, Nov. 2013. DOI 10.1002/14651858.CD004150.

CONASEMS. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. **Regionalização da saúde: posicionamentos e orientações**. Brasília, 2019.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE - CONASS. Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Os desafios para aprimorar a porta de entrada do SUS para os brasileiros**. Jornal do Conselho Nacional de Secretários de Saúde, n. 35, 2008.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **Plano de Ação Estadual de Oncologia**. Rio Grande do Sul, 2020.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2021. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ap/panorama>

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Intervalo de tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento oncológico dos casos de câncer de lábio e cavidade oral: painel-oncologia**. Rio de Janeiro: INCA, nov. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/intervalo-de-tempo-entre-o-diagnostico-e-o-inicio-do-tratamento-oncologico>. Acesso em: 19 de novembro 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Relatório sobre o cenário assistencial e epidemiológico do câncer de lábio e cavidade oral no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2020b. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/relatorio-sobre-o-cenario-assistencial-e-epidemiologico-do-cancer-de-labio-e>. Acesso em: 21 novembro. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER-INCA. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer**. – Rio de Janeiro : Inca, 2011. 128 p.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER-INCA. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/situacao/arquivos/acoes_linha_cuidado.pdf

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER-INCA. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/amapa>

MAGALHÃES, G. M., et al. Atualização em papiloma vírus humano – Parte I: epidemiologia, patogênese e espectro clínico. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 96, n. 1, p. 1–16, 2021. <https://doi.org/10.1016/J.ABDP.2020.11.001>

MENDES, EUGÊNIO VILAÇA. **As Redes de Atenção à Saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.

PANTOJA, C. S. M.; CARMO, W. L. N. **Diagnóstico Situacional das Redes de Atenção à Saúde dos municípios do Estado do Amapá**. Secretaria de Estado da Saúde – SESA, 2021.

PANTOJA, C. S. M.; TÁVORA, J. A. **O Processo de Regionalização em Saúde do Estado do Amapá: Avanços e Desafios**. 1ª Ed.: Dialética. 2023. 260p.

SESA. Secretária de Estado da Saúde do Amapá. **Plano Estadual de Saúde 2024-2027**. Disponível em: https://editor.amapa.gov.br/arquivos_portais/livraria/SESA_3993f42dabb1123830451544a0349fc1.pdf

TEIXEIRA, Isabelly Montenegro, et al. Perfil epidemiológico dos casos de câncer registrados em um estado da região norte. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano. 07, Ed. 11, Vol. 07, pp. 05-17. Novembro de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/casos-de-cancer>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/casos-de-cancer