

BOLETIM DA **SAÚDE PARAENSE**

2024

FUNDAÇÃO AMAZÔNIA DE
AMPARO A ESTUDOS E
PESQUISAS



EXPEDIENTE

Diretor-Presidente

Marcel do Nascimento Botelho

Diretor de Estudos e Pesquisas Socioeconômicas e Análise Conjuntural

Márcio Ivan Lopes Ponte de Souza

Coordenadora de Estudos Sociais

Jessica Aline Duarte Lopes

Coordenador de Estudos Econômicos e Análise Conjuntural

Marcelo Santos Chaves

EQUIPE TÉCNICA

Elisandro Ribeiro da Costa

Marcelo Santos Chaves

Marcilio da Silva Matos

Raimundo Victor Oliveira Santos

Revisão Ortográfica

Juliana Cardoso Saldanha

Wagner Santos

FUNDAÇÃO AMAZÔNIA DE
AMPARO A ESTUDOS E
PESQUISAS



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

Helder Zaluth Barbalho

Governador do Estado do Pará

FUNDAÇÃO AMAZÔNIA DE AMPARO A ESTUDOS E PESQUISAS (FAPESPA)

Marcel do Nascimento Botelho

Diretor-Presidente

Deyvison Andrey Medrado Gonçalves

Diretor Científico

Márcio Ivan Lopes Ponte de Souza

Diretor de Estudos e Pesquisas Socioeconômicas e Análise Conjuntural

Atyliana do Socorro Leão Dias

Diretora de Estatística, Tecnologia e Gestão da Informação

Luziane Cravo Silva

Diretora de Pesquisas e Estudos Ambientais

Jurandir Sebastião Tavares Sidrim

Diretor Administrativo

Nicolau Sávio de Oliveira Ferrari

Diretor de Operações Técnicas

Oswaldo Trindade Carvalho

Diretor de Planejamento, Orçamento e Finanças

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 01 – Evolução da taxa de mortalidade por mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 02 – Evolução da taxa de mortalidade materna por cem mil nascidos vivos, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 03 – *Ranking* dos 10 municípios com maior taxa de mortalidade materna por cem mil nascidos vivos, Pará (2022)
- Gráfico 04 – Evolução da taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 05 – Evolução da taxa de mortalidade por acidentes de trânsito por cem mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 06 – Evolução da taxa de suicídio por cem mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 07 – *Ranking* dos 10 municípios com maior taxa de suicídio por cem mil habitantes, Pará (2022)
- Gráfico 08 – Evolução da taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório por cem mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 09 – Evolução da taxa de nascidos vivos (por mil habitantes) por residência, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 10 – Taxa de nascidos vivos de gestantes adolescentes (entre 10 e 19 anos) (por mil nascidos vivos) por residência, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 11 – Evolução da taxa de incidência de Covid-19 (por 10 mil habitantes) por residência, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 12 – Evolução da taxa de incidência de dengue (por 10 mil habitantes) por residência, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 13 – Evolução da taxa de incidência de tuberculose (por 10 mil habitantes) por residência, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 14 – Evolução da taxa de incidência de hanseníase (por 10 mil habitantes) por residência, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 15 – Evolução da taxa de incidência de câncer (por 10 mil habitantes) por residência, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 16 – Evolução do número de Unidades Básicas de Saúde por 10 mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 17 – Evolução do número de Unidades Móveis de Saúde por cem mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 18 – Evolução do número de consultórios por cem mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 19 – Evolução da taxa de rede hospitalar por cem mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 20 – Evolução da oferta de leitos por mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 21 – Evolução do número total de médicos por 10 mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 22 – Evolução do número total de odontólogos por 10 mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 23 – Evolução do número total de enfermeiros por 10 mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)
- Gráfico 24 – Evolução da cobertura vacinal, Brasil x Pará (2017–2022)

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Variação (%) da taxa de mortalidade por mil habitantes segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

Tabela 02 – *Ranking* dos 10 municípios com maior taxa de mortalidade por mil habitantes, Pará (2017–2022)

Tabela 03 – Variação (%) da taxa de mortalidade materna por cem mil nascidos vivos segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

Tabela 04 – Variação (%) da taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

Tabela 05 – *Ranking* dos 10 municípios com maior taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos, Pará (2017–2022)

Tabela 06 – Variação (%) da taxa de mortalidade por acidentes de trânsito por cem mil habitantes segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

Tabela 07 – *Ranking* dos 10 municípios com maior taxa de mortalidade por acidentes de trânsito por cem mil habitantes, Pará (2017–2022)

Tabela 08 – Variação (%) da taxa de suicídio por cem mil habitantes segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

Tabela 09 – Variação (%) da taxa de mortalidade por doenças do aparelho respiratório por cem mil habitantes segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

Tabela 10 – *Ranking* dos 10 municípios com maior taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório por cem mil habitantes, Pará (2017–2022)

Tabela 11 – Taxa de nascidos vivos (por mil habitantes) por residência, segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

Tabela 12 – Os 10 municípios com maior taxa de nascidos vivos (por mil habitantes) por residência, Pará (2017–2022)

Tabela 13 – Taxa de nascidos vivos de gestantes adolescentes (entre 10 e 19 anos) (por mil nascidos vivos) por residência, segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

Tabela 14 – Os 10 municípios com maior taxa de nascidos vivos de gestantes adolescentes (entre 10 e 19 anos) (por mil nascidos vivos) por residência, Pará (2017–2022)

Tabela 15 – Taxa de incidência de Covid-19 (por 10 mil habitantes) por residência, segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

Tabela 16 – Os 10 municípios com maior taxa de incidência de Covid-19 (por 100 mil habitantes) por residência, Pará (2017–2022)

Tabela 17 – Taxa de incidência de dengue (por 10 mil habitantes) por residência, segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

Tabela 18 – Os 10 municípios com maior taxa de incidência de dengue (por 10 mil habitantes) por residência, Pará (2017–2022)

Tabela 19 – Taxa de incidência de tuberculose (por 10 mil habitantes) por residência, segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

Tabela 20 – Os 10 municípios com maior taxa de incidência de tuberculose (por 10 mil habitantes) por residência, Pará (2017–2022)

Tabela 21 – Taxa de incidência de hanseníase (por 10 mil habitantes) por residência, segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

Tabela 22 – Os 10 municípios com maior taxa de incidência de hanseníase (por 10 mil habitantes) por residência, Pará (2017–2022)

Tabela 23 – Taxa de incidência de câncer (por 10 mil habitantes) por residência, segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

Tabela 24 – Os 10 municípios com maior taxa de incidência de câncer (por 10 mil habitantes) por residência, Pará (2017–2022)

Tabela 25 – Número de Unidades Básicas de Saúde por região de saúde, Pará (2017–2022)

Tabela 26 – *Ranking* dos 10 municípios com maior número de Unidades Básicas de Saúde, Pará (2017–2022)

Tabela 27 – Número de Unidades Móveis de Saúde por região de saúde, Pará (2017–2022)

- Tabela 28 – *Ranking* dos 10 municípios com maior número de Unidades Móveis de Saúde, Pará (2017–2022)
- Tabela 29 – Número de consultórios por região de saúde, Pará (2017–2022)
- Tabela 30 – *Ranking* dos 10 municípios com maior número de consultórios, Pará (2017–2022)
- Tabela 31 – Rede hospitalar por região de saúde, Pará (2017–2022)
- Tabela 32 – *Ranking* dos 10 municípios com maior rede hospitalar, Pará (2017–2022)
- Tabela 33 – Número de leitos por região de saúde, Pará (2017–2022)
- Tabela 34 – *Ranking* dos 10 municípios com maior número de leitos, Pará (2017–2022)
- Tabela 35 – Número total de médicos segundo região de saúde, Pará (2017–2022)
- Tabela 36 – Os 10 municípios com maior número de médicos, Pará (2017–2022)
- Tabela 37 – Número total de odontólogos segundo região de saúde, Pará (2017–2022)
- Tabela 38 – Os 10 municípios com maior número de odontólogos, Pará (2017–2022)
- Tabela 39 – Número total de enfermeiros, segundo região de saúde, Pará (2017–2022)
- Tabela 40 – Os 10 municípios com maior número de enfermeiros, Pará (2017–2022)
- Tabela 41 – Cobertura vacinal por região de saúde, Pará (2017–2022)
- Tabela 42 – *Ranking* dos 10 municípios com maior cobertura vacinal, Pará (2017–2022)

SUMÁRIO

1. Introdução	8
2. Mortalidade.....	9
2.1 Mortalidade Geral.....	9
2.2 Mortalidade Materna	11
2.3 Mortalidade Infantil	14
2.4 Mortalidade por Acidente de Trânsito.....	16
2.5 Mortalidade por Suicídio	19
2.6 Mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório	21
3. Natalidade.....	24
3.1 Natalidade Geral.....	24
3.2 Natalidade entre Adolescentes	26
4. Doenças	28
4.1 Covid-19.....	28
4.2 Dengue.....	30
4.3 Tuberculose.....	31
4.4 Hanseníase	33
4.5 Câncer.....	35
5. Estabelecimentos de Saúde.....	37
5.1 Unidades Básicas de Saúde	38
5.2 Unidades Móveis de Saúde	40
5.3 Consultórios.....	43
5.4 Rede Hospitalar.....	45
5.5 Oferta de Leitos.....	48
6. Recursos Humanos na Saúde	50
6.1 Médicos	50
6.2 Odontólogos.....	52
6.3 Enfermeiros	53
7. Cobertura Vacinal	55
8. Referência	58

1. Introdução

A dignidade da pessoa humana, como um dos fundamentos primordiais do Artigo 1º da Constituição Federal brasileira, sedimenta a base do direito social à saúde, presente nos artigos 6º e 23º do nosso ordenamento jurídico central, estabelecido em 1988, bem como subsidia a formação do Sistema Único de Saúde (SUS), que também está conformado no texto constitucional em seus artigos 196, 197 e 198. Hoje, este sistema é um símbolo nacional na democratização do acesso à saúde, respeitando a égide constitucional na qual se sustenta e resguardando a complexidade de serviços que abarca. Manter essa complexidade, com padrão de qualidade capilarizado por todo o território brasileiro, é um dos grandes e contínuos desafios, seja no controle de endemias e na cobertura vacinal, seja no suporte clínico e de diagnósticos ou no tratamento das variadas mazelas que assolam, ou que possam assolar, a população.

A Lei n.º 8.080/1990 organizou estruturalmente o Sistema Único de Saúde, pautando-se nos direcionamentos construídos na Constituição Federal de 1988 e nos princípios da universalização, equidade e integralidade. Atualmente, o SUS conta com uma gestão solidária e participativa entre os entes federativos, sendo composto pelo Ministério da Saúde e pelas secretarias estaduais e municipais de saúde, acrescido dos diversos conselhos de saúde deliberativos existentes e com representações de todas as esferas da Federação.

O Boletim da Saúde 2024 agrega indicadores fundamentais à compreensão do quadro dos serviços de saúde no estado do Pará e seus desdobramentos, dos quais podemos citar a incidência de doenças, as taxas de natalidade e mortalidade, informações sobre os estabelecimentos de saúde e sobre a cobertura vacinal, bem como o efetivo de recursos humanos disponível no setor de saúde. O DataSus, em sua plataforma TabNet, constitui a base de dados oficial para a captura de informações nos níveis federal, estadual e municipal.

A leitura qualificada destes dados incrementa a capacidade dos tomadores de decisão, nas suas devidas esferas, no que concerne à avaliação do histórico e da evolução do quadro das políticas públicas na área da saúde; à análise da distribuição dos serviços de saúde, e seus resultados, de forma geográfica e social; à catalização de estratégias preventivas, apropriadas e criteriosas, para o avanço futuro dos processos decisórios por parte dos agentes públicos e privados ligados ao setor, à sua infraestrutura, a investimentos, à pesquisa e a seus protocolos; e, por fim, o boletim atua como mais um instrumento público de acesso à informação por parte da própria sociedade civil.

2. Mortalidade

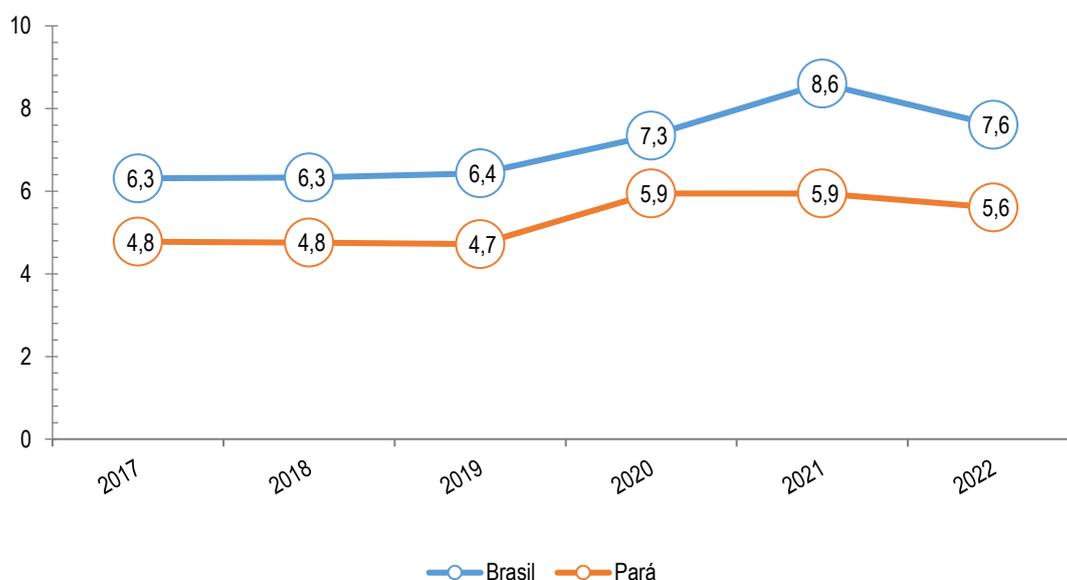
Neste tópico serão analisados seis conceitos de mortalidade. O primeiro diz respeito à mortalidade geral, seguido pela mortalidade materna, mortalidade infantil, mortes por acidente de trânsito, mortes por suicídio e, por fim, mortes por doenças do aparelho circulatório. A análise das taxas de mortalidade foi pautada na evolução dessa taxa no estado do Pará, entre 2017 e 2022, na variação percentual das taxas nas regiões de saúde do estado e nos dez municípios paraenses com as maiores taxas de mortalidade.

2.1 Mortalidade Geral

A taxa bruta de mortalidade é conceitualmente compreendida pelo número total de óbitos, expresso por mil habitantes, ocorridos na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Esse indicador expressa a intensidade com a qual a mortalidade atua sobre uma determinada população.

No Pará, a taxa de mortalidade cresceu 17,3% entre 2017 e 2022. Neste período, o número de óbitos por cem mil habitantes passou de 4,8 para 5,6 no estado. Esse indicador também cresceu no Brasil e sempre se manteve acima da taxa de mortalidade paraense em todo o período em análise (Gráfico 01).

Gráfico 01 – Evolução da taxa de mortalidade por cem mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Todas as regiões de saúde do Pará apresentaram aumento na taxa de mortalidade entre 2017 e 2022. As três regiões que auferiram os maiores aumentos foram: Lago de Tucuruí (50,8%), Araguaia (42,9%) e Marajó I (34,5%). A região que apresentou a maior taxa, em 2022, foi a Metropolitana I (6,9 óbitos por mil habitantes) e a menor taxa foi registrada em Marajó II (3,2 óbitos por mil habitantes) (Tabela 01).

Tabela 01 – Variação (%) da taxa de mortalidade por mil habitantes segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

PA/Região de Saúde	Taxa de mortalidade		Var. (%) 2022/2017
	2017	2022	
Pará	4,8	5,6	17,3
Araguaia	4,2	6,0	42,9
Baixo Amazonas	4,6	5,2	13,8
Carajás	4,6	5,0	8,4
Lago de Tucuruí	3,7	5,5	50,8
Metropolitana I	6,0	6,9	15,2
Metropolitana II	4,8	5,4	11,3
Metropolitana III	4,6	5,8	27,4
Rio Caeté	4,8	5,7	18,7
Tapajós	5,1	5,5	8,3
Tocantins	4,0	4,4	10,1
Xingu	4,9	5,2	5,3
Marajó I	3,0	4,0	34,5
Marajó II	2,8	3,2	14,9

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.

Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Os dez municípios paraenses que apresentaram as maiores taxas de mortalidade no ano de 2022 obtiveram taxas superiores à média estadual. A primeira posição foi de Conceição do Araguaia (8,2 óbitos por mil habitantes), seguido por Peixe-Boi (8,0 óbitos por mil habitantes) e Abel Figueiredo (7,7 óbitos por mil habitantes). Dentre os dez municípios ranqueados, somente o município de Pau d'Arco conseguiu baixar a taxa em relação ao ano de 2017 (-18,1%), deixando de ser o município com a maior taxa de mortalidade do Pará. Já a taxa de São João de Pirabas foi a que mais cresceu no período (53,1%) (Tabela 02).

Tabela 02 – Ranking dos 10 municípios com maior taxa de mortalidade por mil habitantes, Pará (2017–2022)

PA/Município	Taxa de mortalidade		Var. (%) 2022/2017
	2017	2022	
Pará	4,8	5,6	17,3
Conceição do Araguaia	5,9	8,2	39,2
Peixe-Boi	6,1	8,0	30,4
Abel Figueiredo	5,7	7,7	35,1
Rio Maria	6,3	7,5	19,7
Belém	6,4	7,5	16,6
São João de Pirabas	4,9	7,4	53,1
Santa Maria do Pará	4,9	7,4	51,0
Igarapé-Açu	5,1	7,4	46,3
Pau d'Arco	9,0	7,4	-18,1
Vitória do Xingu	5,5	7,1	29,2

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.

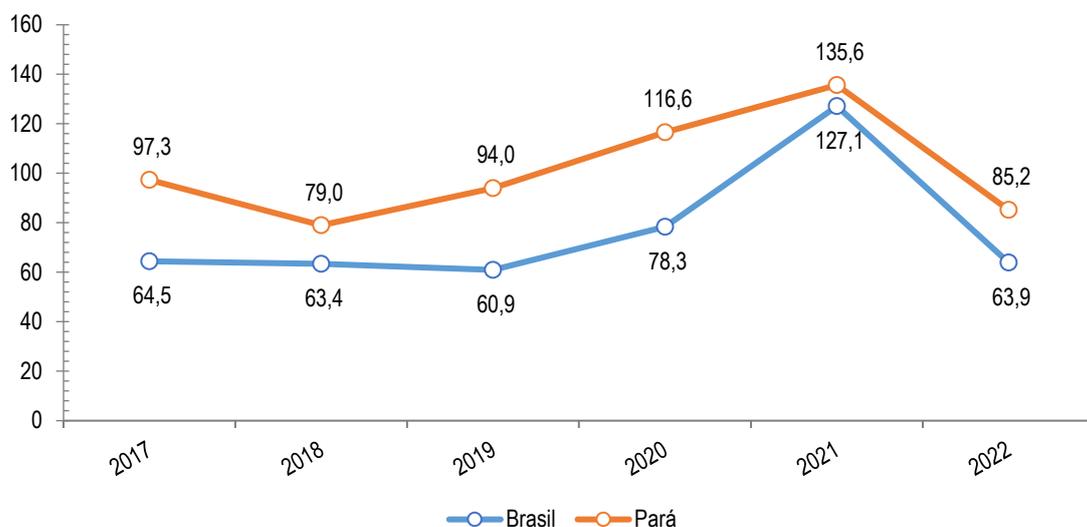
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

2.2 Mortalidade Materna

A taxa de morte materna corresponde à razão entre o número de óbitos femininos e o de morte materna para cada cem mil nascidos vivos em determinado espaço geográfico, em determinado ano. A morte materna, segundo a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), é a “morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação...”. A CID-10 estabelece ainda o conceito de morte materna tardia, decorrente de causa obstétrica, mas ocorrida após os 42 dias e menos de um ano depois do parto (código O96). Neste estudo foram considerados os conceitos de morte materna e morte materna tardia para efeito de cálculo.

No Pará, a taxa de mortalidade materna caiu 12,5% entre 2017 e 2022. Neste período, a morte materna por cem mil nascidos vivos passou de 97,3 para 85,2 no estado. Destaca-se que, após o estado atingir a menor taxa, em 2018, verificou-se três grandes aumentos consecutivos até atingir a maior taxa, em 2021. Contudo, no ano seguinte, houve uma expressiva queda na taxa de mortalidade, que resultou num decréscimo da taxa. No Brasil, a taxa de mortalidade materna também caiu e apresentou a mesma oscilação que o Pará, sendo que a taxa do país sempre esteve abaixo da taxa paraense no período em análise (Gráfico 02).

Gráfico 02 – Evolução da taxa de mortalidade materna por cem mil nascidos vivos, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC, 2024.

Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

A queda da taxa de mortalidade materna no Pará foi reflexo da redução das mortes maternas por cem nascidos vivos na maior parte das regiões de saúde do estado. Das treze regiões, nove apresentaram retração na taxa entre 2017 e 2022, com destaque para Xingu, que apresentou a maior retração (-64,9%) registrada entre as regiões e, conseqüentemente, deixou de ser a região com a segunda maior taxa de mortalidade materna do Pará. As regiões que apresentaram as maiores taxas, em 2022, foram: Rio Caeté (187,1 mortes a cada cem mil nascidos vivos), Lago de Tucuruí (175,9 mortes a cada cem mil nascidos vivos) e Tapajós (104,4 mortes a cada cem mil nascidos vivos). Tais regiões, por consequência, também foram as que apresentaram crescimento na taxa de mortalidade em relação a 2017, juntamente, com a região Marajó I, com destaque ao aumento da taxa de mortalidade materna da região Lago de Tucuruí, que quadruplicou em seis anos (Tabela 03).

Tabela 03 – Variação (%) da taxa de mortalidade materna por cem mil nascidos vivos segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

PA/Região de Saúde	Taxa de mortalidade		Var. (%) 2022/2017
	2017	2022	
Pará	97,3	85,2	-12,5
Araguaia	76,8	66,0	-14,1
Baixo Amazonas	97,3	92,2	-5,2
Carajás	110,9	97,5	-12,1

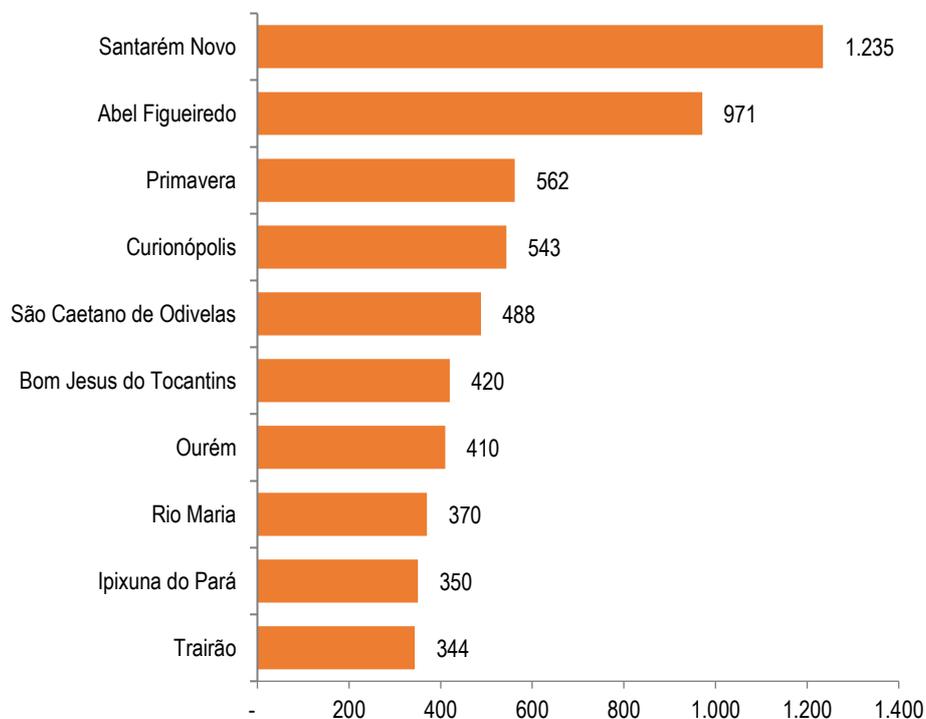
Lago de Tucuruí	43,8	175,9	301,4
Metropolitana I	98,3	48,2	-50,9
Metropolitana II	100,3	54,8	-45,3
Metropolitana III	95,6	72,5	-24,2
Rio Caeté	81,6	187,1	129,3
Tapajós	90,7	104,4	15,1
Tocantins	93,5	80,8	-13,6
Xingu	132,5	46,5	-64,9
Marajó I	25,4	50,0	96,9
Marajó II	169,5	106,4	-37,2

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC, 2024.

Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Os dez municípios paraenses que apresentaram as maiores taxas de mortalidade materna no ano de 2022 registraram taxas acima de 300 óbitos maternos por cem mil nascidos vivos. Os três municípios com as maiores taxas foram: Santarém Novo (1.235 mortes a cada cem mil nascidos vivos), Abel Figueiredo (971 mortes a cada cem mil nascidos vivos) e Primavera (562 mortes a cada cem mil nascidos vivos) (Gráfico 03).

Gráfico 03 – Ranking dos 10 municípios com maior taxa de mortalidade materna por cem mil nascidos vivos, Pará (2022)



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC, 2024.

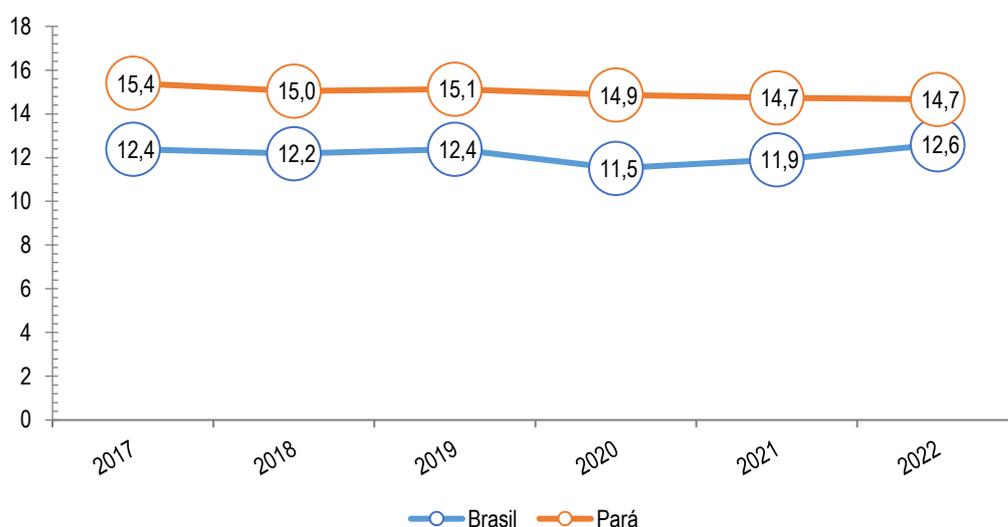
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

2.3 Mortalidade Infantil

A taxa de mortalidade infantil corresponde ao número de óbitos de indivíduos menores de um ano de idade, por mil nascidos vivos, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. A mortalidade infantil compreende à soma dos óbitos ocorridos nos períodos neonatal precoce (0 a 6 dias de vida), neonatal tardio (7 a 27 dias) e pós-neonatal (28 dias ou mais). O indicador estima o risco de um nascido vivo morrer durante o seu primeiro ano de vida.

No Pará a taxa de mortalidade infantil caiu 4,8% entre 2017 e 2022. Neste período, a mortalidade infantil no estado a cada mil nascidos vivos passou de 15,4 para 14,7, apresentando pouca variação. No Brasil, a taxa de mortalidade desse grupo aumentou 1,6%, mas permaneceu menor que a taxa paraense no período em análise (Gráfico 04).

Gráfico 04 – Evolução da taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC, 2024.

Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Sete regiões de saúde do Pará apresentaram quedas na taxa de mortalidade infantil entre 2017 e 2022, com destaque às regiões Carajás e Lago de Tucuruí, que auferiram as maiores retrações de óbitos infantis por mil nascidos vivos, -24,0% e -20,8%, respectivamente. Por outro lado, as duas regiões que apresentaram os maiores crescimentos na taxa foram Marajó II (15,3%) e Metropolitana III (10,2%). Em 2022, a região que obteve a maior taxa de mortalidade infantil foi Tapajós (18,4 mortes por mil nascidos vivos), apesar de essa região ter apresentado a quarta maior queda na taxa (-17,3%). Sob outra perspectiva, a região Carajás apresentou a menor taxa

(11,7 mortes por mil nascidos vivos), reflexo de uma expressiva redução da mortalidade infantil na região (Tabela 04).

Tabela 04 – Variação (%) da taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

PA/Região de Saúde	Taxa de mortalidade		Var. (%) 2022/2017
	2017	2022	
Pará	15,4	14,7	-4,8
Araguaia	16,8	15,6	-7,2
Baixo Amazonas	19,0	16,1	-15,1
Carajás	15,4	11,7	-24,0
Lago de Tucuruí	16,2	12,8	-20,8
Metropolitana I	13,6	14,4	5,6
Metropolitana II	13,9	13,9	0,1
Metropolitana III	12,3	13,6	10,2
Rio Caeté	15,9	13,0	-18,3
Tapajós	22,2	18,4	-17,3
Tocantins	16,4	16,9	2,9
Xingu	14,3	15,5	8,6
Marajó I	16,9	15,7	-7,2
Marajó II	13,9	16,1	15,3

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC, 2024.

Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Os dez municípios paraenses que apresentaram as maiores taxas de mortalidade infantil, em 2022, registraram taxas acima de 20 óbitos por mil nascidos vivos. Os três municípios que ocuparam as primeiras posições foram: Senador José Porfírio (42,9 óbitos por mil nascidos vivos), Cumaru do Norte (42,6 óbitos por mil nascidos vivos) e Terra Santa (29,9 óbitos por mil nascidos vivos). Em relação ao ano de 2017, todos os municípios ranqueados apresentaram crescimento na taxa de mortalidade infantil, com destaque para Igarapé-Açu, que apresentou o maior incremento (297,2%) (Tabela 05).

Tabela 05 – Ranking dos 10 municípios com maior taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos, Pará (2017–2022)

PA/Município	Taxa de mortalidade		Var. (%) 2022/2017
	2017	2022	
Pará	15,4	14,7	-4,8
Senador José Porfirio	13,5	42,9	218,6
Cumaru do Norte	18,1	42,6	135,5
Terra Santa	10,6	29,9	181,6
Aveiro	18,8	28,7	53,3
Igarapé-Açu	7,1	28,2	297,2
Rio Maria	14,7	25,9	76,9
Maracanã	16,6	24,5	48,1
Sapucaia	10,5	24,1	128,9
Oeiras do Pará	23,2	24,1	4,0
Limoeiro do Ajuru	14,9	24,0	60,7

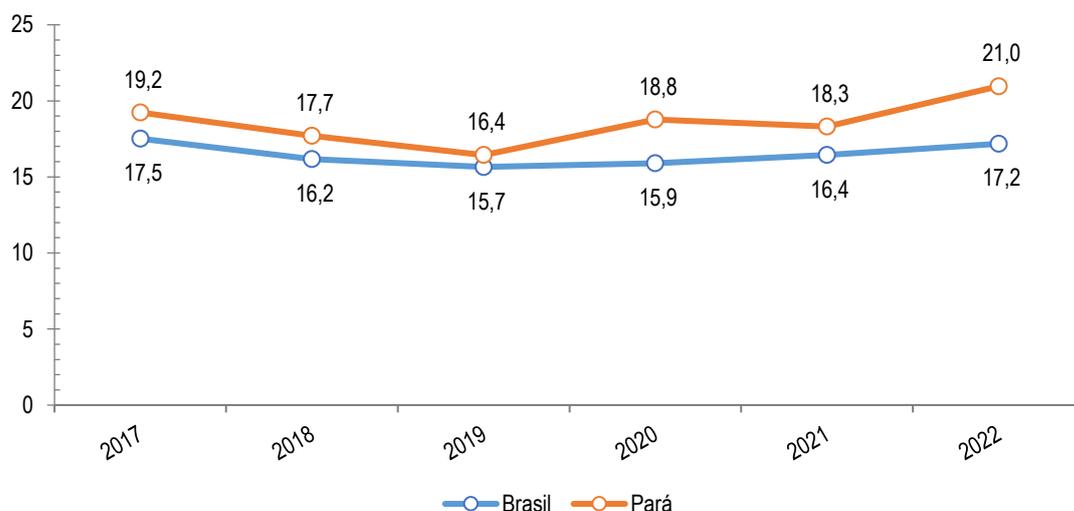
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

2.4 Mortalidade por Acidente de Trânsito

O presente indicador representa, o número de óbitos por acidentes de transporte, por 100 mil habitantes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado (códigos V01 a V99, do Capítulo XX da CID-10). As taxas elevadas de mortalidade estão associadas à maior prevalência de fatores de risco, tais como a insegurança, ausência de educação no trânsito, consumo de álcool, entre outros. As taxas são mais altas na população de adultos jovens, principalmente do sexo masculino.

No Pará, a taxa de mortalidade por acidente de trânsito cresceu 9% entre 2017 e 2022. Neste período, a morte por acidente de trânsito para cada cem mil habitantes passou de 19,2 para 21 no estado. No Brasil, por outro lado, a taxa de mortalidade por acidente de trânsito caiu 1,9% e sempre esteve abaixo da taxa paraense em todo o período em análise (Gráfico 05).

Gráfico 05 – Evolução da taxa de mortalidade por acidentes de trânsito por cem mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Dentre as treze regiões de saúde do Pará, dez apresentaram aumento na taxa de mortalidade por acidente de trânsito entre 2017 e 2022. A região que apresentou maior aumento nessa taxa, por cem mil habitantes, foi Marajó II (153,1%). Entretanto, apesar desse resultado, essa região apresentou a menor taxa de 2022 (6,5 óbitos por cem mil habitantes). Já a região que apresentou a maior taxa foi Araguaia (43,3 óbitos por cem mil habitantes), e a segunda maior taxa foi observada na região Tapajós (30,8 óbitos por cem mil habitantes), apesar de esta região ter reduzido em 22,1% a taxa de morte desse grupo. As outras duas regiões que diminuíram a taxa de morte por acidente de trânsito foram: Tocantins (-15,3%) e Xingu (-12%) (Tabela 06).

Tabela 06 – Variação (%) da taxa de mortalidade por acidentes de trânsito por cem mil habitantes segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

PA/Região de Saúde	Taxa de mortalidade		Var. (%) 2022/2017
	2017	2022	
Pará	19,2	21,0	9,0
Araguaia	35,6	43,3	21,8
Baixo Amazonas	15,7	17,8	13,1
Carajás	28,6	29,2	2,3
Lago de Tucuruí	21,8	28,7	31,5
Metropolitana I	11,7	13,9	19,6
Metropolitana II	20,1	22,6	12,1
Metropolitana III	24,0	24,3	1,5

Rio Caeté	15,7	21,0	33,7
Tapajós	39,5	30,8	-22,1
Tocantins	14,3	12,1	-15,3
Xingu	32,9	28,9	-12,0
Marajó I	7,3	7,8	7,5
Marajó II	2,6	6,5	153,1

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.

Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Os dez municípios paraenses que apresentaram as maiores taxas de morte por acidentes de trânsito, em 2022, registraram taxas acima de 47 mortes por cem mil habitantes. O município que ocupou a primeira posição foi Eldorado dos Carajás (102,9 mortes por cem mil habitantes), seguido por Santa Maria das Barreiras (90,6 mortes por cem mil habitantes) e Irituia (67,8 mortes por cem mil habitantes). Em relação ao ano de 2017, houve aumento nas taxas de mortalidade dos dez municípios em questão, à exceção de Novo Progresso, que reduziu a taxa em -16,2%. Santana do Araguaia apresentou o maior incremento nas mortes de trânsito por cem mil habitantes (227,5%) (Tabela 07).

Tabela 07 – Ranking dos 10 municípios com maior taxa de mortalidade por acidentes de trânsito por cem mil habitantes, Pará (2017–2022)

PA/Município	Taxa de mortalidade		Var. (%) 2022/2017
	2017	2022	
Pará	19,2	21,0	9,0
Eldorado dos Carajás	48,6	102,9	111,5
Santa Maria das Barreiras	43,2	90,6	110,0
Irituia	22,1	67,8	207,0
Santana do Araguaia	19,8	64,8	227,5
Trairão	32,5	59,0	81,8
Rio Maria	28,2	54,4	92,6
Conceição do Araguaia	38,7	53,8	39,2
Novo Progresso	63,8	53,5	-16,2
Abel Figueiredo	41,5	48,9	17,8
Redenção	43,7	47,9	9,7

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.

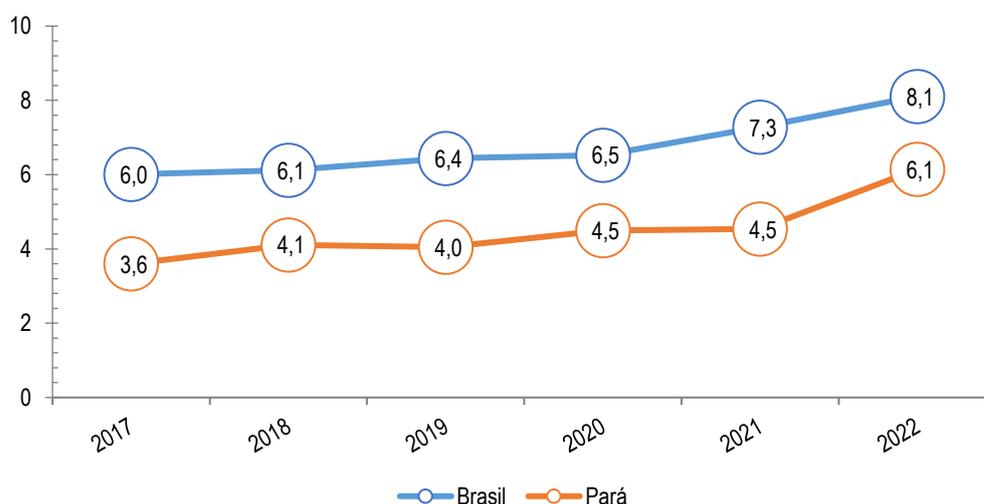
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

2.5 Mortalidade por Suicídio

Para o cálculo das taxas de suicídio, foram considerados óbitos por cem mil habitantes cuja causa básica foi classificada com os códigos X60-X84 (lesões autoprovocadas intencionalmente).

No Pará, a taxa de suicídio cresceu 70,8%, entre 2017 e 2022. Neste período, as lesões autoprovocadas seguidas de morte para cada cem mil habitantes passou de 3,6 para 6,1. No Brasil, a taxa de suicídio também cresceu, mas com menos intensidade (35%), resultado que diminui a distância que existia entre a taxa brasileira e a do Pará, que ainda permanece abaixo da média nacional (Gráfico 06).

Gráfico 06 – Evolução da taxa de suicídio por cem mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Onze regiões de saúde do Pará apresentaram crescimento na taxa de suicídio entre 2017 e 2022. A região que apresentou maior crescimento na taxa foi Araguaia (236,6%), que, conseqüentemente, também foi a região que registrou a maior taxa de suicídio de 2022 (11 óbitos por cem mil habitantes). Por sua vez, a região Marajó I apresentou a menor taxa de suicídio (1,7 óbito por cem mil habitantes), sendo que, em 2017, esta região não teve registro de suicídio. Apenas duas regiões apresentaram redução na taxa de suicídio: Metropolitana II (-0,3%) e Xingu (-0,5%) (Tabela 08).

Tabela 08 – Variação (%) da taxa de suicídio por cem mil habitantes segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

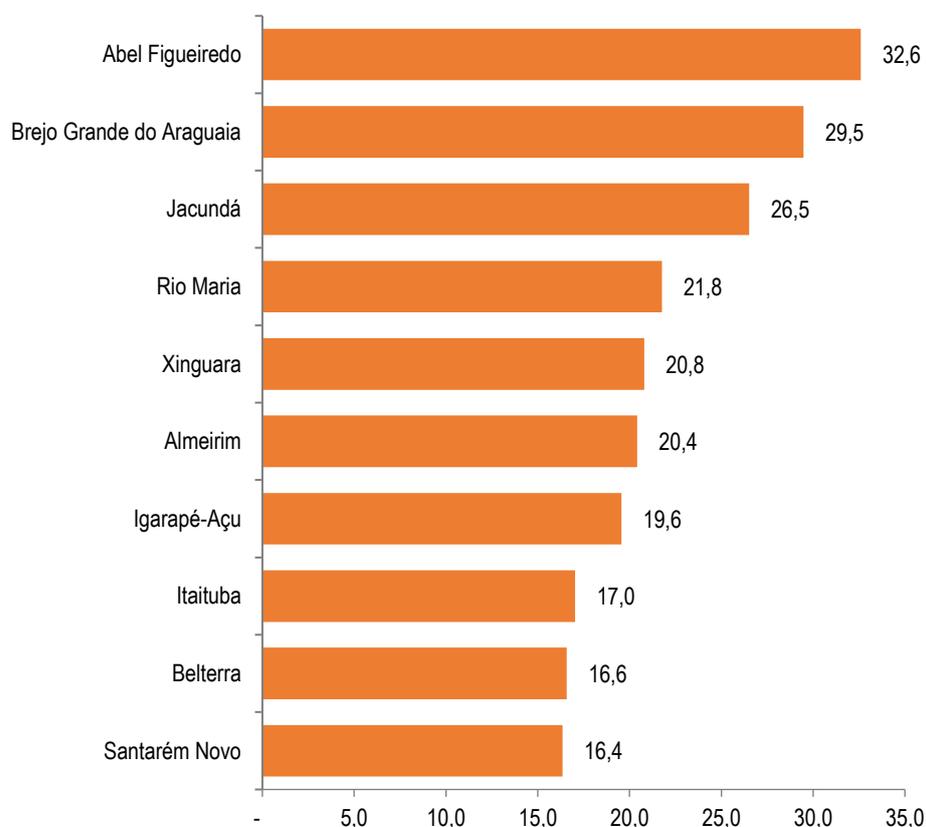
PA/Região de Saúde	Taxa de suicídio		Var. (%) 2022/2017
	2017	2022	
Pará	3,6	6,1	70,8
Araguaia	3,3	11,0	236,6
Baixo Amazonas	5,1	9,1	79,3
Carajás	4,8	6,0	25,2
Lago de Tucuruí	4,0	8,1	101,3
Metropolitana I	2,7	4,8	77,2
Metropolitana II	2,8	2,8	-0,3
Metropolitana III	3,9	6,1	53,6
Rio Caeté	2,3	4,3	83,8
Tapajós	8,4	10,8	28,9
Tocantins	2,9	5,6	93,1
Xingu	6,5	6,4	-0,5
Marajó I	0,0	1,7	N/A
Marajó II	2,6	5,9	129,0

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.

Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Os dez municípios paraenses que apresentaram as maiores taxas de suicídio, em 2022, registraram taxas acima de 16 óbitos por cem mil habitantes. Abel Figueiredo ocupou a primeira posição com uma taxa de 32,6 óbitos por cem mil habitantes. Os segundo e terceiro colocados foram: Brejo Grande do Araguaia (29,5 óbitos por cem mil habitantes) e Jacundá (26,5 óbitos por cem mil habitantes) (Gráfico 07).

Gráfico 07 – Ranking dos 10 municípios com maior taxa de suicídio por cem mil habitantes, Pará (2022)



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

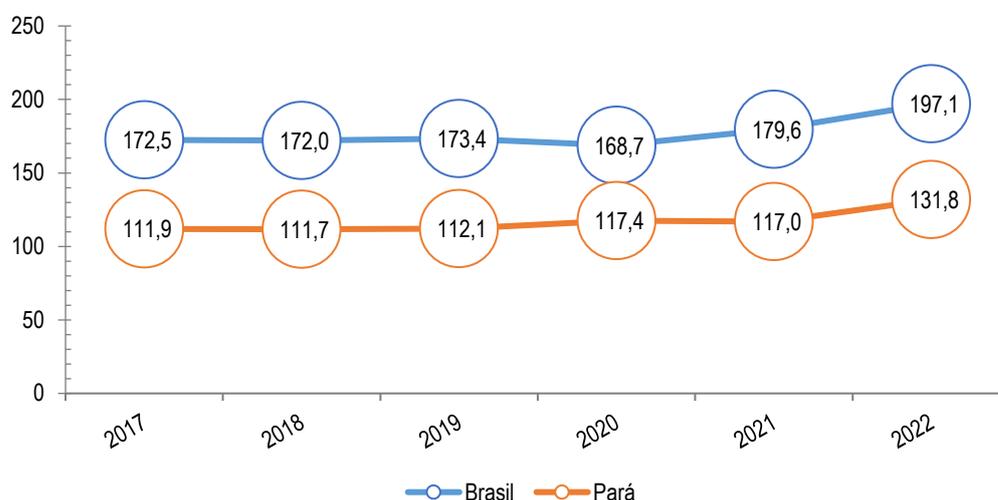
2.6 Mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório

Para efeito de cálculo, foi considerado o número de óbitos por doenças do aparelho circulatório, por 100 mil habitantes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado (códigos I00 a I99, do Capítulo IX da CID-10). Esse indicador estima a intensidade da força de morrer de um indivíduo em consequência de doenças do aparelho circulatório. As doenças isquêmicas do coração e as doenças cerebrovasculares correspondem, em conjunto, a cerca de 60% das mortes nesse grupo. Taxas elevadas de mortalidade estão associadas à maior prevalência de fatores de risco, tais como fumo, hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia, diabetes, sedentarismo, estresse etc. Variações das taxas de mortalidade específica podem também estar associadas à qualidade da assistência médica disponível.

No Pará, a taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório cresceu 17,8%, entre 2017 e 2022. Neste período, a morte por cem mil habitantes, no estado, passou de 111,9 para 131,8 e mostra uma tendência de crescimento. No Brasil, a taxa de mortalidade por doenças do

aparelho circulatório também cresceu, mas em um ritmo menor (14,2%). Ressalta-se que a taxa do Pará se manteve abaixo da taxa do país no período em questão (Gráfico 08).

Gráfico 08 – Evolução da taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório por cem mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Dez regiões de saúde do Pará apresentaram crescimento nas taxas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório entre 2017 e 2022. A região que mais ampliou a morte por cem mil habitantes foi Lago de Tucuruí (45,9%) e o segundo maior aumento foi registrado na região Marajó I (37,1%). As três regiões que conseguiram reduzir a taxa de mortalidade foram: Carajás (-0,3%), Tapajós (-6%) e Xingu (-10,7%). A região que registrou a maior taxa de 2022 foi a Metropolitana I, com 175,7 óbitos por cem mil habitantes, e a região com a menor taxa foi Marajó II, com 65,3 mortes por cem mil habitantes (Tabela 09).

Tabela 09 – Variação (%) da taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório por cem mil habitantes segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

PA/Região de Saúde	Taxa de mortalidade		Var. (%) 2022/2017
	2017	2022	
Pará	111,9	131,8	17,8
Araguaia	90,6	119,4	31,8
Baixo Amazonas	106,4	121,8	14,4
Carajás	104,9	104,6	-0,3
Lago de Tucuruí	89,8	131,0	45,9
Metropolitana I	138,4	175,7	27,0
Metropolitana II	115,8	128,0	10,5

Metropolitana III	119,0	147,3	23,8
Rio Caeté	126,0	139,7	10,9
Tapajós	109,2	102,7	-6,0
Tocantins	88,4	108,0	22,2
Xingu	112,1	100,2	-10,7
Marajó I	76,5	104,8	37,1
Marajó II	62,3	65,3	4,9

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.

Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Os dez municípios paraenses que apresentaram as maiores taxas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório, em 2022, registraram taxas acima de 195 mortes por cem mil habitantes. São Caetano de Odivelas ocupou a primeira posição, com uma taxa de 216 mortes por cem mil habitantes. Os segundo e terceiro foram: São Geraldo do Araguaia (210,3 mortes por cem mil habitantes) e Conceição do Araguaia (208,4 mortes por cem mil habitantes). Em relação ao ano de 2017, os dez municípios em questão apresentaram crescimento na taxa, exceto Curionópolis, que reduziu a taxa em -5,2%. Por outro lado, o município de Trairão foi o que mais ampliou o número de mortes por cem mil habitantes (263,5%) (Tabela 10).

Tabela 10 – Ranking dos 10 municípios com maior taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório por cem mil habitantes, Pará (2017–2022)

PA/Município	Taxa de mortalidade		Var. (%) 2022/2017
	2017	2022	
Pará	111,9	131,8	17,8
São Caetano de Odivelas	68,3	216,0	216,1
São Geraldo do Araguaia	165,4	210,3	27,1
Conceição do Araguaia	139,6	208,4	49,3
Peixe-Boi	178,1	205,2	15,2
Soure	109,4	202,4	85,1
São João de Pirabas	151,7	198,2	30,6
Irituia	145,2	197,1	35,7
Trairão	54,1	196,8	263,5
Maracanã	163,9	196,4	19,8
Curionópolis	206,3	195,5	-5,2

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.

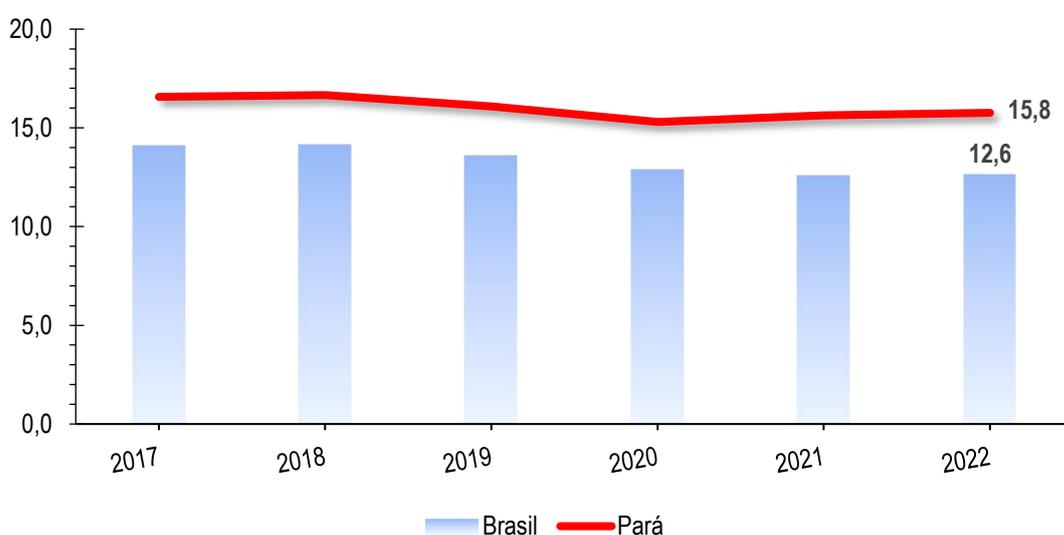
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

3. Natalidade

3.1 Natalidade Geral

No panorama de nascimentos, a taxa de nascidos vivos, a cada mil habitantes, foi reduzida em âmbito nacional de 14,1 para 12,6, entre os anos de 2017 e 2022, representando uma queda de -10,4%. No estado do Pará, para o mesmo período, a redução foi de -4,9%, caindo de 16,6 em 2017 para 15,8 no último ano da série, mantendo-se acima da taxa observada para o Brasil (Gráfico 09).

Gráfico 09 – Evolução da taxa de nascidos vivos (por mil habitantes) por residência, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Desagregando a taxa de nascidos vivos, por mil habitantes, pelas regiões de saúde que compõem o estado do Pará, observa-se que a região Marajó II foi a que registrou maior taxa em 2022, de 23,3 nascidos vivos neste grupamento. Nota-se também que somente três regiões registraram variação positiva entre os anos de 2017 e 2022, que foram as regiões Araguaia, com variação de 17,6%, Lago de Tucuruí, que cresceu 11,5%, e Marajó I, que aumentou em 9,2%. A maior diminuição foi observada na região de saúde Xingu, com -13,4% no período analisado (Tabela 11).

Tabela 11 – Taxa de nascidos vivos (por mil habitantes) por residência, segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

UF/Região de saúde	Taxa de Nascidos vivos		Var. (%) 2017/2022
	2017	2022	
Pará	16,6	15,8	-4,9
Marajó II	24,6	23,3	-5,5
Tapajós	20,5	19,1	-6,6
Baixo Amazonas	20,5	18,9	-8,1
Marajó I	15,9	17,4	9,2
Xingu	19,9	17,3	-13,4
Lago de Tucuruí	15,3	17,0	11,5
Araguaia	14,2	16,7	17,6
Carajás	18,0	16,3	-9,6
Tocantins	17,2	15,7	-8,6
Metropolitana II	16,7	15,3	-8,8
Metropolitana III	14,9	14,7	-1,0
Rio Caeté	16,6	14,5	-12,5
Metropolitana I	14,0	12,6	-10,3

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Dentre os municípios paraenses, Anajás, na região de saúde Marajó II, obteve a maior taxa de nascidos vivos por mil habitantes em 2022, de 28,1, mesmo apresentado redução de -6,5% em relação a 2017. O município de Juruti, na região de saúde Baixo Amazonas, apresentou maior crescimento no período, de 19,3%. Por outro lado, Jacareacanga, na região de saúde do Tapajós, auferiu uma importante redução, de -66,2% (Tabela 12).

Tabela 12 – Os 10 municípios com maior taxa de nascidos vivos (por mil habitantes) por residência, Pará (2017–2022)

Região de Saúde	Município	Taxa de Nascidos Vivos		Var. (%) 2017/2022
		2017	2022	
Pará	-	16,6	15,8	-4,9
Marajó II	Anajás	30,0	28,1	-6,5
Marajó I	Afuá	25,4	27,6	8,9
Tapajós	Jacareacanga	76,8	26,0	-66,2
Marajó II	Portel	24,7	25,4	2,7
Marajó II	Breves	27,3	24,9	-8,7
Marajó II	Gurupá	23,3	22,7	-2,6
Baixo Amazonas	Juruti	18,5	22,1	19,3
Tapajós	Novo Progresso	24,8	21,2	-14,5

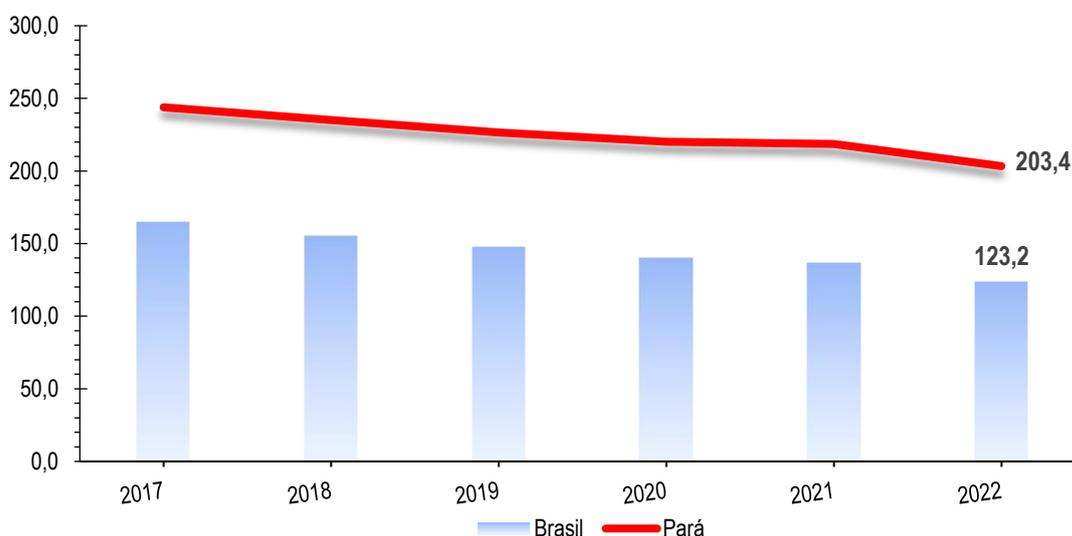
Tapajós	Itaituba	24,1	20,5	-14,9
Metropolitana II	Tomé-Açu	24,1	20,5	-15,0

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

3.2 Natalidade entre Adolescentes

A taxa de nascidos vivos entre as gestantes adolescentes¹ no Brasil declinou -25,1% entre 2017 e 2022, culminando na taxa de 123,2 nascidos vivos neste grupo no último ano da série. Em nível estadual, o Pará apresentou redução de -16,6%, registrando taxa de 203,4 em 2022, ou seja, a cada mil nascidos vivos, 203,4 eram de mães adolescentes no estado do Pará (Gráfico 10).

Gráfico 10 – Taxa de nascidos vivos de gestantes adolescentes (entre 10 e 19 anos) (por mil nascidos vivos) por residência, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

A região de saúde paraense com maior taxa de nascidos vivos de mães adolescentes, em 2022, foi a do Marajó I, que registrou 277,3 nascidos vivos neste grupamento. Todas as regiões de saúde registraram queda entre 2017 e 2022, com maior redução na Região Metropolitana I, com queda de -24,5% no período (Tabela 13).

¹ Percentual de nascidos vivos de gestantes adolescentes com idade entre 10 a 19 anos em relação ao total de nascidos vivos.

Tabela 13 – Taxa de nascidos vivos de gestantes adolescentes (entre 10 e 19 anos) (por mil nascidos vivos) por residência, segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

UF/Região de saúde	Taxa de nascidos vivos de gestantes adolescentes		Var. (%) 2017/2022
	2017	2022	
Pará	243,8	203,4	-16,6
Marajó I	293,1	277,3	-5,4
Marajó II	300,7	275,1	-8,5
Rio Caeté	287,1	241,3	-16,0
Lago de Tucuruí	284,9	240,0	-15,8
Tapajós	283,3	229,3	-19,0
Metropolitana II	268,5	227,9	-15,1
Xingu	283,1	223,8	-20,9
Tocantins	257,8	220,7	-14,4
Araguaia	269,8	214,8	-20,4
Baixo Amazonas	241,1	208,9	-13,4
Metropolitana III	258,3	201,3	-22,0
Carajás	228,4	187,2	-18,0
Metropolitana I	173,2	130,7	-24,5

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

A maior taxa de nascidos vivos de mães adolescentes foi registrada, em 2022, no município de Bannach, com taxa de 395,8 nascidos vivos no grupamento em destaque. O maior crescimento percentual foi observado no município de Santa Cruz do Arari, na região de saúde do Marajó I, que teve um aumento de 50,6% na taxa em questão. A redução mais acentuada foi em Cachoeira do Arari, também na região Marajó I, na ordem de -15,5% (Tabela 14).

Tabela 14 – Os 10 municípios com maior taxa de nascidos vivos de gestantes adolescentes (entre 10 e 19 anos) (por mil nascidos vivos) por residência, Pará (2017–2022)

Região de saúde	UF/ Município	Taxa de nascidos vivos de gestantes adolescentes		Var. (%) 2017/2022
		2017	2022	
-	Pará	243,8	203,4	-16,6
Araguaia	Bannach	408,2	395,8	-3,0
Marajó I	Santa Cruz do Arari	236,0	355,3	50,6
Araguaia	Rio Maria	293,0	344,4	17,5
Marajó I	Cachoeira do Arari	373,0	315,3	-15,5
Marajó II	Bagre	359,9	313,5	-12,9
Tocantins	Limoeiro do Ajuru	313,4	311,8	-0,5
Marajó I	Afuá	303,7	304,6	0,3
Marajó II	Portel	332,4	302,2	-9,1

Tocantins	Oeiras do Pará	325,6	301,8	-7,3
Carajás	Nova Ipixuna	243,1	301,6	24,0

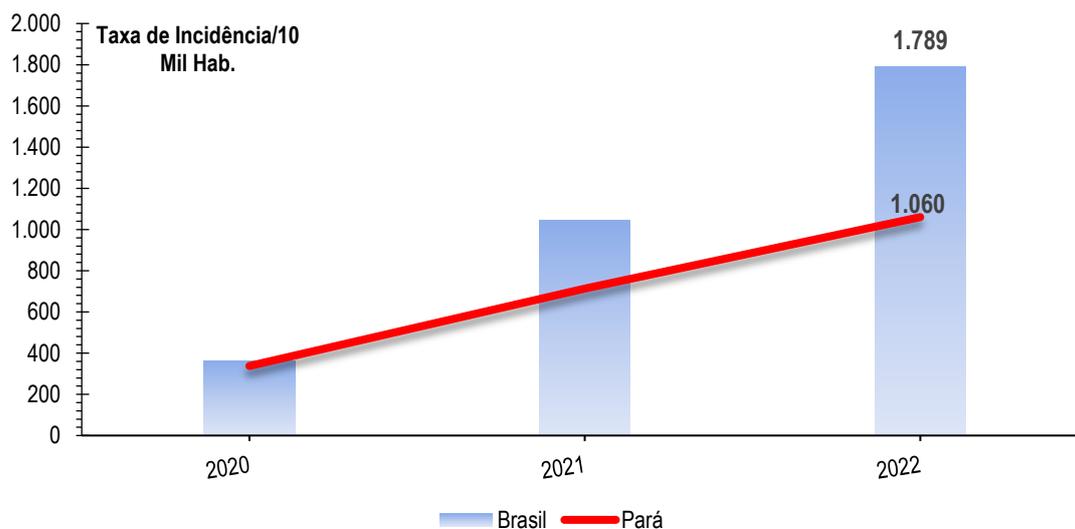
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

4. Doenças

4.1 Covid-19

Na análise dos registros sobre a taxa de incidência de Covid-19 para cada 10 mil habitantes, verificou-se um substancial aumento no índice nacional, entre 2020 e 2022, na ordem de 393,5%, chegando a 1.789 ocorrências a cada 10 mil habitantes, no último ano da série. No caso do Pará, esse número foi de 1.060,4 em 2022, caracterizando um aumento de 213,9% em relação a 2020 (Gráfico 11).

Gráfico 11 – Evolução da taxa de incidência de Covid-19 (por 10 mil habitantes) por residência, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: SVSA – Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Dentre as regiões de saúde do estado, a Araguaia foi a que anotou maior taxa de incidência de Covid-19 a cada 10 mil habitantes, em 2022, alcançando patamar de 1.545,7, crescimento de 265,1% em relação a 2020. Porém, o maior aumento foi registrado na região de saúde Lago de Tucuruí, que, entre os anos verificados, variou sua taxa de incidência em 584,8% (Tabela 15).

Tabela 15 – Taxa de incidência de Covid-19 (por 10 mil habitantes) por residência, segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

UF/Região de saúde	Taxa de Covid-19		Var. (%) 2020/2022
	2020	2022	
Pará	337,8	1.060,4	213,9
Araguaia	423,3	1.545,7	265,1
Xingu	414,3	1.397,7	237,3
Carajás	599,1	1.382,8	130,8
Tapajós	549,9	1.379,3	150,8
Baixo Amazonas	405,4	1.376,9	239,6
Lago de Tucuruí	151,2	1.035,4	584,8
Metropolitana I	315,7	1.030,9	226,5
Metropolitana III	236,3	896,1	279,2
Tocantins	306,6	793,7	158,9
Metropolitana II	190,5	751,6	294,5
Marajó I	249,5	690,6	176,8
Rio Caeté	230,2	627,3	172,5
Marajó II	284,9	527,4	85,1

Fonte: SVSA – Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, 2024.

Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

A desagregação por município revela que a maior taxa de incidência de Covid-19, em 2022, foi registrada no município de Redenção, com 2.523,8 casos a cada 10 mil habitantes, anotando variação de 391,1% em relação a 2020. Os 10 municípios destacados acerca da referida taxa estão distribuídos entre três regiões de saúde: Araguaia, Xingu e Carajás (Tabela 16).

Tabela 16 – Os 10 municípios com maior taxa de incidência de Covid-19 (por 100 mil habitantes) por residência, Pará (2017–2022)

Região de saúde	UF/Município	Taxa de Covid-19		Var. (%) 2020/2022
		2020	2022	
-	Pará	337,8	1.060,4	213,9
Araguaia	Redenção	513,9	2.523,8	391,1
Carajás	Parauapebas	1.391,2	2.469,1	77,5
Carajás	Abel Figueiredo	582,4	2.366,4	306,3
Xingu	Vitória do Xingu	703,6	2.350,2	234,0
Araguaia	Ourilândia do Norte	956,1	2.238,0	134,1
Xingu	Medicilândia	588,3	2.132,6	262,5
Araguaia	Conceição do Araguaia	429,2	2.043,4	376,0
Xingu	Brasil Novo	528,6	1.998,9	278,2
Xingu	Altamira	493,8	1.971,9	299,4
Carajás	Brejo Grande do Araguaia	813,0	1.934,2	137,9

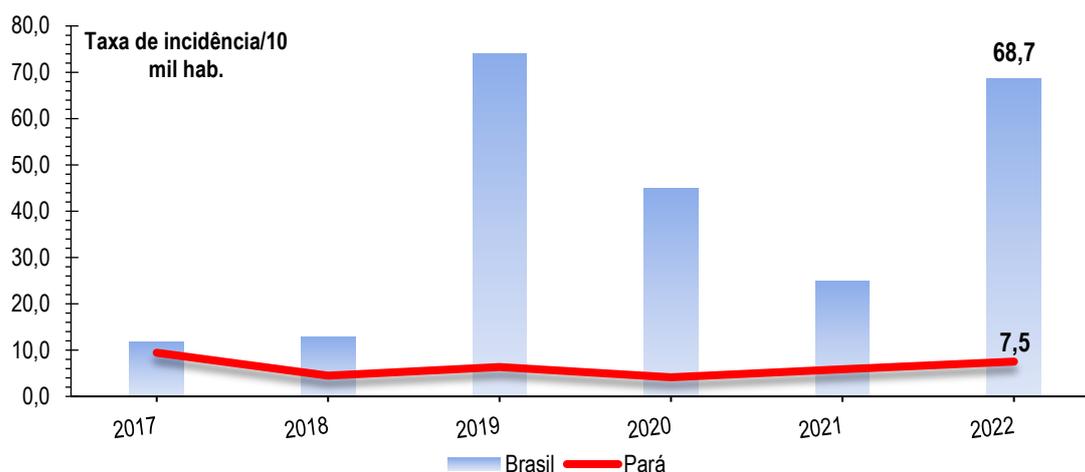
Fonte: SVSA – Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, 2024.

Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

4.2 Dengue

Acerca dos casos de dengue, a taxa de incidência da doença a cada 10 mil habitantes no Brasil foi de 68,7 em 2022, aumento de 486% em relação a 2017. No Pará, essa mesma taxa foi de 7,5 no ano final da série, o que representou uma redução de -20% em relação ao início do período, apontando para uma tendência contrária à verificada em âmbito nacional (Gráfico 12).

Gráfico 12 – Evolução da taxa de incidência de dengue (por 10 mil habitantes) por residência, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

A região de saúde Araguaia apresentou a maior taxa de incidência de dengue por 10 mil habitantes, 32,8 em 2022, aumento de 11,6% em relação a 2017. Contudo, as maiores variações foram anotadas para as regiões Marajó II, com crescimento de 323,7%, e Xingu, que obteve redução de -64,3% em 2022 (Tabela 17).

Tabela 17 – Taxa de incidência de dengue (por 10 mil habitantes) por residência, segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

UF/Região de saúde	Taxa de dengue		Var. (%) 2017/2022
	2017	2022	
Pará	9,4	7,5	-20,0
Araguaia	29,4	32,8	11,6
Carajás	24,1	19,7	-18,0
Tapajós	6,4	10,8	68,5
Lago de Tucuruí	24,6	10,8	-56,3
Xingu	28,7	10,2	-64,3
Marajó I	4,7	7,7	65,2
Baixo Amazonas	1,8	7,6	318,4

Metropolitana II	5,7	2,8	-50,0
Marajó II	0,6	2,4	323,7
Rio Caeté	3,0	2,3	-25,6
Tocantins	3,6	2,1	-41,8
Metropolitana III	4,3	2,0	-54,3
Metropolitana I	1,9	1,8	-5,7

Fonte: SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2024.

Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

A desagregação em nível municipal revelou que Conceição do Araguaia, em 2022, registrou a maior taxa de incidência de dengue, sendo 126,2 a cada 10 mil habitantes, um aumento de 319,8% em relação a 2017. O crescimento mais relevante foi identificado no município de Prainha, que variou 1.3462,5% entre 2017 e 2022. A redução mais significativa foi em Pau D'arco, com registro de -38,7% (Tabela 18).

Tabela 18 – Os 10 municípios com maior taxa de incidência de dengue (por 10 mil habitantes) por residência, Pará (2017–2022)

Região de saúde	UF/Municípios	Taxa de dengue		Var.(%) 2017/2022
		2017	2022	
-	Pará	9,4	7,5	-20,0
Araguaia	Conceição do Araguaia	30,1	126,2	319,8
Araguaia	Santana do Araguaia	3,1	99,3	3095,4
Araguaia	Floresta do Araguaia	4,1	96,7	2285,8
Carajás	São João do Araguaia	71,2	52,7	-26,0
Araguaia	Pau D'Arco	82,4	50,5	-38,7
Baixo Amazonas	Prainha	0,3	46,7	13462,5
Carajás	Parauapebas	55,3	45,1	-18,4
Marajó I	Afuá	2,4	40,8	1628,3
Carajás	Canaã dos Carajás	8,6	35,4	311,6
Tapajós	Novo Progresso	25,5	33,0	29,3

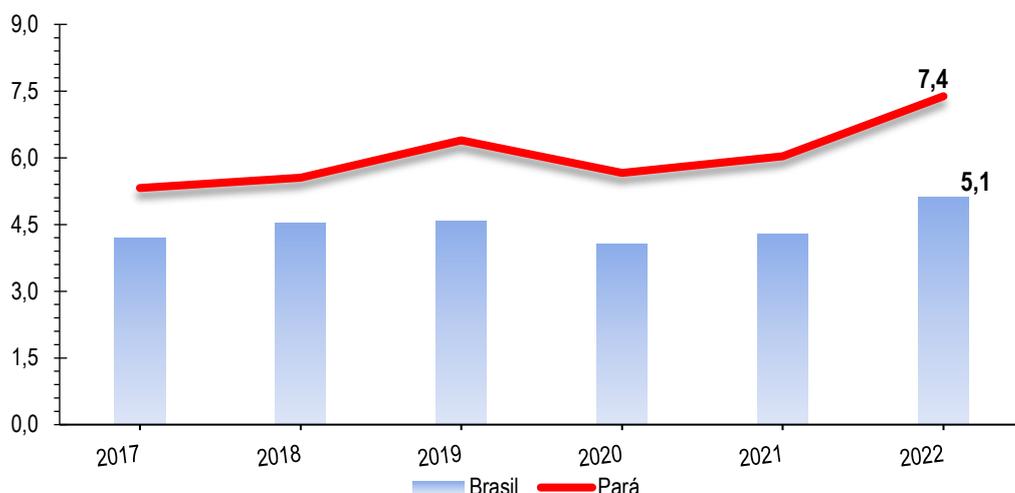
Fonte: SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2024.

Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

4.3 Tuberculose

No Brasil, a taxa de incidência de tuberculose a cada 10 mil habitantes cresceu 21,6% entre 2017 e 2022, mantendo-se em 5,1 casos no último ano da série. No estado do Pará, esta taxa foi de 7,4 em 2022, um crescimento de 38,8% em relação ao primeiro ano analisado e superior ao anotado em nível nacional (Gráfico 13).

Gráfico 13 – Evolução da taxa de incidência de tuberculose (por 10 mil habitantes)² por residência, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

A maior taxa de incidência de tuberculose dentre as regiões de saúde do Pará foi registrada na região Metropolitana II, com 17,2 casos a cada 10 mil habitantes no ano de 2022, representando o maior aumento no período entre 2017 e 2022 (117,1%). Todas as regiões apresentaram elevação em suas respectivas taxas (Tabela 19).

Tabela 19 – Taxa de incidência de tuberculose (por 10 mil habitantes) por residência, segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

UF/Região de saúde	Taxa de tuberculose		Var. (%) 2017/2022
	2017	2022	
Pará	5,3	7,2	35,4
Metropolitana II	7,9	17,2	117,1
Metropolitana I	9,8	12,9	32,1
Rio Caeté	4,3	6,3	46,6
Metropolitana III	4,1	6,0	45,0
Tapajós	5,4	5,6	2,7
Tocantins	3,5	5,2	47,1
Lago de Tucuruí	2,8	4,7	67,3
Carajás	2,5	4,1	65,7
Xingu	3,7	3,9	4,9
Araguaia	1,8	3,8	115,8
Marajó I	2,7	3,8	41,2
Baixo Amazonas	2,9	3,6	22,9
Marajó II	2,5	3,3	30,1

Fonte: SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

²Número de casos confirmados de tuberculose (todas as formas), por 10 mil habitantes, em determinado espaço geográfico e no ano considerado (códigos A15 a A19 da CID-10).

O município de Santa Isabel do Pará liderou o *ranking* das 10 cidades com maiores taxas de incidência de tuberculose, registrando 61,4 casos a cada 10 mil habitantes em 2022, um crescimento de 147% em relação a 2017, sendo esta a maior variação registrada. Em seguida esteve Soure, que elevou a taxa em 103,9%, e Paragominas, que obteve aumento de 57,9% (Tabela 20).

Tabela 20 – Os 10 municípios com maior taxa de incidência de tuberculose (por 10 mil habitantes) por residência, Pará (2017–2022)

Região de saúde	UF/Municípios	Taxa de tuberculose		Var. (%) 2017/2022
		2017	2022	
-	Pará	5,3	7,2	35,4
Metropolitana II	Santa Isabel do Pará	24,8	61,4	147,0
Metropolitana I	Marituba	11,4	15,1	32,4
Tapajós	Jacareacanga	22,3	15,0	-33,0
Metropolitana I	Belém	11,2	14,0	24,6
Rio Caeté	Salinópolis	8,8	12,3	38,9
Metropolitana III	Terra Alta	10,5	10,6	0,5
Metropolitana I	Santa Bárbara do Pará	9,8	10,4	6,9
Metropolitana I	Ananindeua	7,2	10,2	41,8
Marajó I	Soure	4,9	9,9	103,9
Metropolitana III	Paragominas	6,2	9,8	57,9

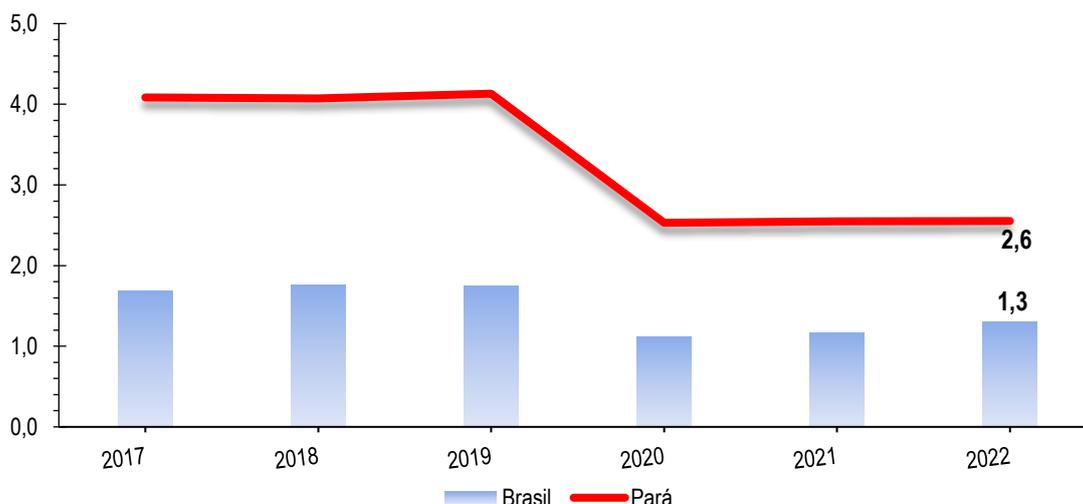
Fonte: SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

4.4 Hanseníase

As ocorrências de casos de hanseníase³ a cada 10 mil habitantes no Brasil obtiveram queda de -22,6% entre os anos de 2017 e 2022, sendo registrada, neste último ano, a taxa de incidência de 1,3. No estado do Pará, houve diminuição ainda maior (-37,5%) no período de análise, culminando na taxa de incidência de 2,6 casos a cada 10 mil habitantes no último ano da série (Gráfico 14).

³ Número de casos novos diagnosticados de hanseníase (código A30 da CID-10), por 10 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

Gráfico 14 – Evolução da taxa de incidência de hanseníase (por 10 mil habitantes) por residência, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Na observação desagregada por regiões de saúde do estado, a região Araguaia apresentou a maior taxa de incidência de hanseníase em 2022, sendo 5,2 casos a cada 10 mil habitantes, uma redução de -22,8% em relação a 2017. Todas as regiões de saúde apresentaram queda em suas respectivas taxas, com destaque para a região Marajó I, que registrou maior diminuição no período (-50,2%) (Tabela 21).

Tabela 21 – Taxa de incidência de hanseníase (por 10 mil habitantes) por residência, segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

UF/Região de saúde	Taxa de hanseníase		Var.(%) 2017/2022
	2017	2022	
Pará	4,1	2,6	-37,5
Araguaia	6,8	5,2	-22,8
Baixo Amazonas	1,4	1,1	-21,5
Carajás	6,1	4,1	-33,2
Lago de Tucuruí	6,4	4,3	-32,6
Marajó I	3,8	1,9	-50,2
Marajó II	3,3	2,2	-32,5
Metropolitana I	3,1	1,7	-45,9
Metropolitana II	3,5	2,4	-31,8
Metropolitana III	3,9	2,9	-26,4
Rio Caeté	1,9	1,9	-2,2
Tapajós	6,1	3,1	-49,5
Tocantins	3,2	2,0	-37,3
Xingu	5,4	3,1	-41,6

Fonte: SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Dentre os municípios paraenses, Floresta do Araguaia (região de saúde Araguaia) anotou a maior taxa de incidência de hanseníase em 2022, com 19 casos a cada 10 mil habitantes, um crescimento de 21% em relação a 2017. Porém, o município de Mocajuba, na região de saúde Tocantins, foi o que apresentou a maior elevação entre 2017 e 2022, com aumento de 178,3%, seguido por São João da Ponta, na região de saúde Metropolitana III, com crescimento de 102,1% (Tabela 22).

Tabela 22 – Os 10 municípios com maior taxa de incidência de hanseníase (por 10 mil habitantes) por residência, Pará (2017–2022)

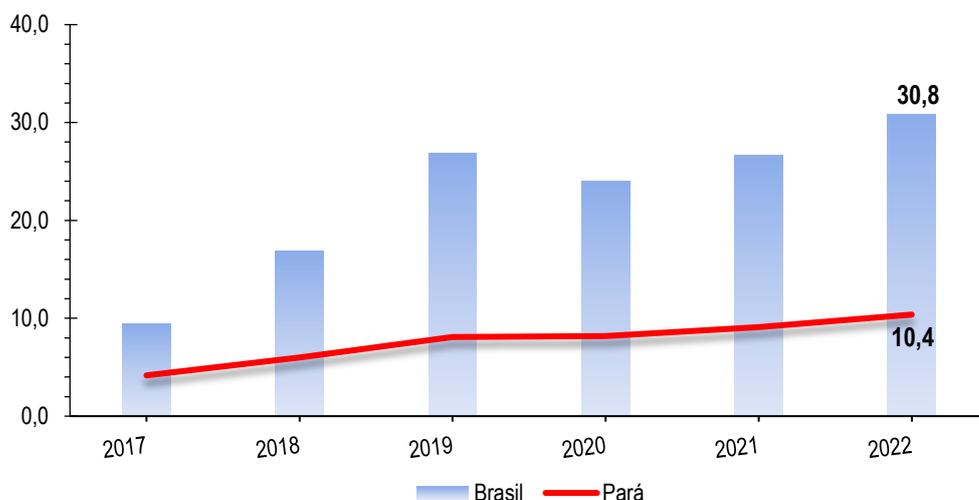
Região de saúde	UF/Municípios	Taxa de hanseníase		Var. (%) 2017/2022
		2017	2022	
-	Pará	4,1	2,6	-37,5
Araguaia	Floresta do Araguaia	15,7	19,0	21,0
Carajás	Abel Figueiredo	12,4	11,4	-8,3
Araguaia	Sapucaia	6,9	10,3	47,9
Lago de Tucuruí	Goianésia do Pará	8,6	9,5	9,8
Lago de Tucuruí	Jacundá	8,3	9,0	8,1
Tocantins	Mocajuba	2,6	7,4	178,3
Araguaia	Rio Maria	9,0	7,1	-21,8
Carajás	São Geraldo do Araguaia	5,8	7,0	21,1
Metropolitana III	São João da Ponta	3,4	6,8	102,1
Tapajós	Trairão	3,8	6,6	73,1

Fonte: SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

4.5 Câncer

A incidência de câncer no Brasil demonstrou uma preocupante elevação em sua taxa no ano de 2022, com aumento de 227,3% em relação a 2017, atingindo a marca de 30,8 casos a cada 10 mil habitantes no último ano da série histórica. O Pará registrou aumento na ordem de 148,9% em relação ao ano inicial da série, com taxa de incidência de 10,4 casos a cada 10 mil habitantes em 2022 (Gráfico 15).

Gráfico 15 – Evolução da taxa de incidência de câncer (por 10 mil habitantes) por residência, Brasil x Pará (2017-2022)



Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade; Sistema de Informação Hospitalar (SIH); Sistema de Informações de Câncer (SISCAN), 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

No âmbito das regiões de saúde do estado, a região Metropolitana I foi a que anotou a maior taxa de incidência em 2022, com 18,1 casos a cada 10 mil habitantes, um crescimento de 184,6% na comparação com o ano de 2017. Todas as regiões registraram elevação de suas respectivas taxas no período analisado, com destaque para a região de saúde Marajó II, que obteve o maior aumento, na ordem de 322% (Tabela 23).

Tabela 23 – Taxa de incidência de câncer (por 10 mil habitantes) por residência, segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

UF/Região de saúde	Taxa de câncer		Var. (%) 2017/2022
	2017	2022	
Pará	4,2	10,4	148,9
Metropolitana I	6,4	18,1	184,6
Baixo Amazonas	7,0	12,1	73,6
Rio Caeté	3,4	9,5	178,8
Metropolitana II	3,9	9,5	141,6
Metropolitana III	3,3	9,4	189,5
Tocantins	2,8	7,9	179,5
Tapajós	2,9	7,4	153,6
Lago de Tucuruí	2,6	6,5	146,9
Xingu	2,6	6,2	140,6
Carajás	1,9	5,8	209,8
Marajó I	2,3	5,1	125,9
Araguaia	2,3	5,1	119,7
Marajó II	1,2	5,1	322,0

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade; Sistema de Informação Hospitalar (SIH); Sistema de Informações de Câncer (SISCAN), 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Dentre os municípios paraenses, dar-se-á destaque à Sapucaia, na região de saúde Araguaia, que configurou a maior taxa de incidência de câncer em 2022, com 20,5 casos a cada 10 mil habitantes. Todos os municípios do *ranking* tiveram crescimento em suas taxas, sendo as maiores elevações registradas em Canaã dos Carajás, na região de saúde Carajás, com variação de 621,9%, e Peixe-Boi, na região de saúde Rio Caeté, que registrou aumento de 516,7%, ambos na comparação de 2017 com 2022 (Tabela 24).

Tabela 24 – Os 10 municípios com maior taxa de incidência de câncer (por 10 mil habitantes) por residência, Pará (2017–2022)

Região de saúde	UF/Municípios	Taxa de câncer		Var. (%) 2017/2022
		2017	2022	
-	Pará	4,2	10,4	148,9
Araguaia	Sapucaia	0,0	20,5	-
Metropolitana I	Belém	7,6	20,1	165,6
Rio Caeté	Primavera	7,6	19,4	154,8
Carajás	Canaã dos Carajás	2,5	18,0	621,9
Metropolitana II	Santo Antônio do Tauá	4,9	17,8	264,1
Baixo Amazonas	Santarém	11,1	17,8	60,6
Rio Caeté	Santarém Novo	10,7	16,4	52,4
Rio Caeté	Peixe-Boi	2,5	15,7	516,7
Metropolitana III	São Francisco do Pará	5,2	15,4	198,3
Metropolitana I	Ananindeua	4,4	15,0	238,5

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade; Sistema de Informação Hospitalar (SIH); Sistema de Informações de Câncer (SISCAN), 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

5. Estabelecimentos de Saúde

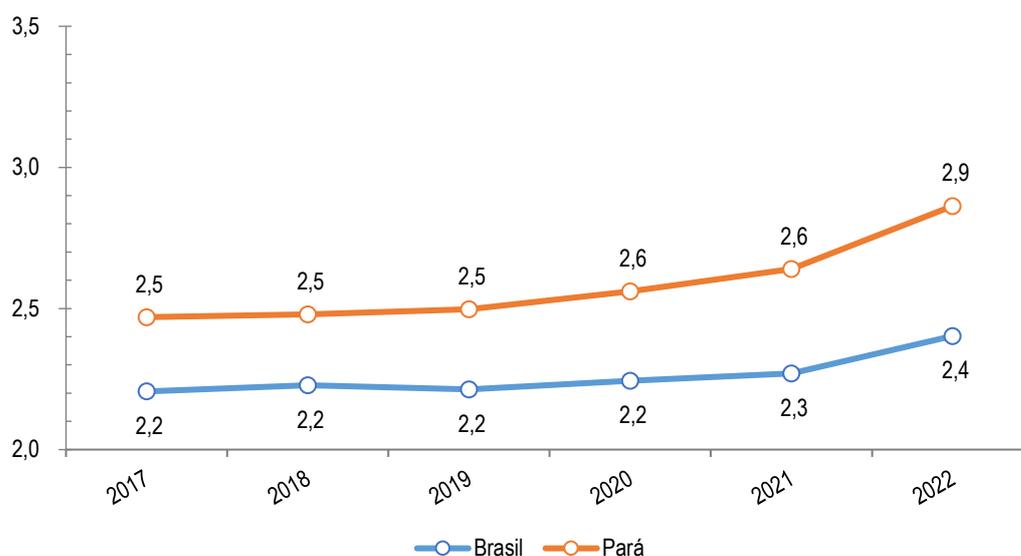
Neste tópico, serão analisados cinco tipos de estabelecimentos de saúde. O primeiro diz respeito às Unidades Básicas de Saúde, seguido pelas Unidades Móveis de Saúde, Consultórios, Rede Hospitalar e, por fim, Oferta de Leitos. A análise dos estabelecimentos se pautou na variação percentual do quantitativo nas regiões de saúde do estado e nos 10 municípios paraenses com as maiores unidades de saúde entre 2017 e 2022.

5.1 Unidades Básicas de Saúde

As Unidades Básicas de Saúde correspondem aos Postos de Saúde⁴ e aos Centros de Saúde/Unidades Básica de Saúde - UBS⁵. Nestes estabelecimentos são encontrados serviços de atendimento inicial à saúde do usuário, sendo articuladores do acesso ao SUS e às Redes de Atenção à Saúde - RAS. Para efeito de cálculo, foi utilizado o número de UBSs por 10 mil habitantes em determinado espaço geográfico no ano considerado, ou seja, esse indicador mede a relação entre a oferta de UBSs e a população residente na mesma área geográfica.

No Pará, o número de Unidades Básicas de Saúde por 10 mil habitantes cresceu 16% entre 2017 e 2022. Neste período, a relação das unidades e a população passou de 2,5 para 2,9 no estado. Esse indicador também cresceu no Brasil, mas em proporção menor. Além disso, o país apresentou taxa de cobertura menor que a do estado paraense em todo o período em análise (Gráfico 16).

Gráfico 16 – Evolução do número de Unidades Básicas de Saúde por 10 mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

⁴ Posto de Saúde: unidade destinada à prestação de assistência a uma determinada população, de forma programada ou não, por profissional de nível médio, com a presença intermitente ou não do profissional médico (BRASIL, 2000).

⁵ Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde: unidade para realização de atendimentos de atenção básica e integral a uma população, de forma programada ou não, nas especialidades básicas, podendo oferecer assistência odontológica e de outros profissionais de nível superior. A assistência deve ser permanente e prestada por médico generalista ou especialista nestas áreas. Podendo ou não oferecer SADT e pronto atendimento 24 horas (BRASIL, 2000).

Em 2023, o Pará apresentou 2.325 UBSs, 12,5% a mais em relação ao ano de 2017. Este resultado foi reflexo do aumento das unidades em todas as regiões de saúde do estado. A região que apresentou a maior variação positiva foi Marajó II (27,6%), porém, a região que mais impactou o resultado estadual foi a Metropolitana III, por ter ampliado a sua cobertura de UBSs em 43 unidades, ao passar de 316 para 359 unidades em cinco anos, maior ampliação entre as regiões em termos absolutos. Além disso, a regional possui o maior número de unidades do estado e, em 2022, representou 15,4% das unidades de saúde do Pará (Tabela 25).

Tabela 25 – Número de Unidades Básicas de Saúde por região de saúde, Pará (2017–2022)

PA/Região de saúde	Estabelecimento (und.)		Var. (%) 2022/2017	Part. (%) 2022
	2017	2022		
Pará	2.066	2.325	12,5	100,0
Araguaia	155	175	12,9	7,5
Baixo Amazonas	229	241	5,2	10,4
Carajás	176	195	10,8	8,4
Lago de Tucuruí	108	114	5,6	4,9
Metropolitana I	186	221	18,8	9,5
Metropolitana II	134	151	12,7	6,5
Metropolitana III	316	359	13,6	15,4
Rio Caeté	200	223	11,5	9,6
Tapajós	68	70	2,9	3,0
Tocantins	184	199	8,2	8,6
Xingu	111	133	19,8	5,7
Marajó I	101	119	17,8	5,1
Marajó II	98	125	27,6	5,4

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

O município paraense que apresentou o maior número de UBSs, em 2022, foi Belém, com 101 unidades, o que representou 4,3% do total estadual. Em seguida, os municípios mais representativos foram Santarém (3,2%) e Ananindeua (3%). Os 10 municípios com maior número de UBSs representaram pouco menos de 1/4 das unidades estabelecidas no estado e, em relação ao ano de 2017, quase todos obtiveram aumento no número de unidades de saúde, com exceção de Barcarena, que diminuiu o quantitativo em -8,6%. Os municípios que auferiram os maiores incrementos foram Altamira (27,3%) e Breves (27,3%) (Tabela 26).

Tabela 26 – Ranking dos 10 municípios com maior número de Unidades Básicas de Saúde, Pará (2017–2022)

PA/Município	Estabelecimentos (und.)		Var. (%) 2022/2017	Part. (%) 2022
	2017	2022		
Pará	2.066	2.325	12,5	100,0
Belém	85	101	18,8	4,3
Santarém	73	74	1,4	3,2
Ananindeua	63	69	9,5	3,0
Castanhal	51	57	11,8	2,5
Abaetetuba	45	52	15,6	2,2
Altamira	33	42	27,3	1,8
Breves	33	42	27,3	1,8
Bragança	36	37	2,8	1,6
Santa Isabel do Pará	31	34	9,7	1,5
Barcarena	35	32	-8,6	1,4
Demais municípios	1581	1785	12,9	76,8

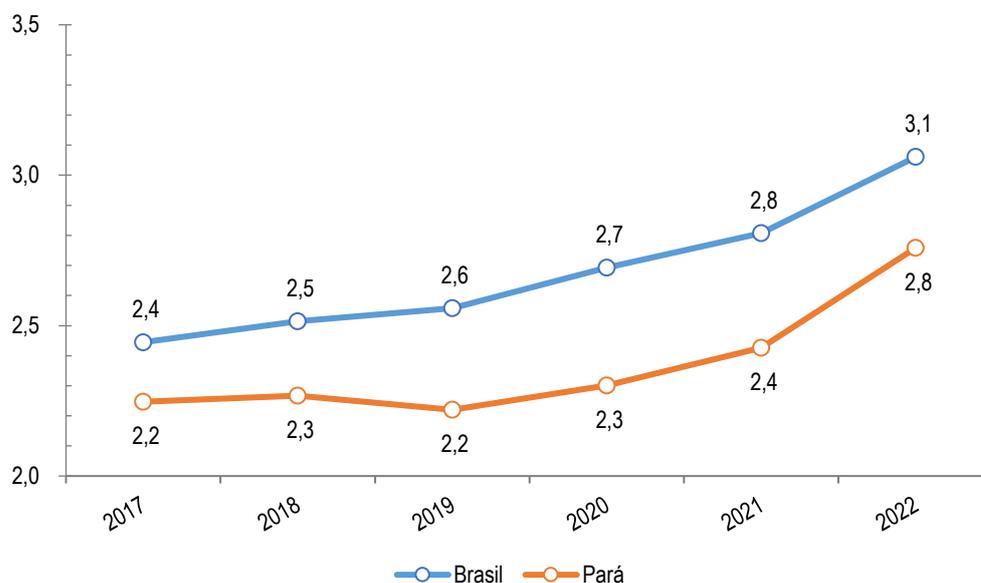
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

5.2 Unidades Móveis de Saúde

As Unidades Móveis de Saúde estão inseridas no apoio logístico e são responsáveis pelo transporte, identificação e acompanhamento dos usuários, com a realização de consultas, exames e prestação de serviços à saúde. Neste estudo, foram consideradas Unidades Móveis de Saúde as unidades móveis terrestres, fluviais e em nível pré-hospitalar na área da urgência. Para efeito de cálculo, foi utilizado o número desse grupo de unidades móveis por 100 mil habitantes em determinado espaço geográfico no ano considerado, ou seja, esse indicador mede a relação entre a oferta dessas unidades e a população residente na mesma área geográfica.

No Pará, o número de Unidades Móveis de Saúde por 100 mil habitantes cresceu 22,8% entre 2017 e 2022. Neste período, a razão entre unidades e população passou de 2,2 para 2,8 no estado. Esse indicador também aumentou no Brasil, que apresentou uma taxa de cobertura maior que a do estado do Pará em todo o período em análise (Gráfico 17).

Gráfico 17 – Evolução do número de Unidades Móveis de Saúde por 100 mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

O número de Unidades Móveis de Saúde no Pará passou de 188 para 224 entre 2017 e 2022, aumento de 19,1%. Além disso, 10 regiões de saúde aumentaram o quantitativo de unidades de saúde, com destaque para Metropolitana III, segunda maior em estabelecimentos móveis (13,4%), que expandiu o seu parque móvel de saúde em 20%. Por outro lado, a região Metropolitana I, a mais representativa do estado, reduziu o número de estabelecimentos em -9,3%, mas continuou sendo a região com maior número de estabelecimentos móveis de saúde do estado (17,4%) (Tabela 27).

Tabela 27 – Número de Unidades Móveis de Saúde por região de saúde, Pará (2017–2022)

PA/Região de saúde	Estabelecimentos (und.)		Var. (%) 2022/2017	Part. (%) 2022
	2017	2022		
Pará	188	224	19,1	100,0
Araguaia	19	20	5,3	8,9
Baixo Amazonas	19	25	31,6	11,2
Carajás	18	26	44,4	11,6
Lago de Tucuruí	11	10	-9,1	4,5
Metropolitana I	43	39	-9,3	17,4
Metropolitana II	8	10	25,0	4,5
Metropolitana III	25	30	20,0	13,4
Rio Caeté	16	16	0,0	7,1

Tapajós	3	4	33,3	1,8
Tocantins	11	13	18,2	5,8
Xingu	10	12	20,0	5,4
Marajó I	1	6	500,0	2,7
Marajó II	4	13	225,0	5,8

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.

Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

O município paraense que apresentou o maior número de Unidades Móveis de Saúde foi Belém, com 30 estabelecimentos no ano de 2022, ou seja, 13,4% dos estabelecimentos móveis do estado. Ressalta-se que o parque móvel de saúde de Belém diminuiu em -14,3% em relação a 2017. Por outro lado, os outros municípios ranqueados aumentaram ou mantiveram o quantitativo de unidades de saúde, porém, o aumento não foi tão significativo como foi o acréscimo de 25,4% dos demais municípios, visto que representam 66,1% dos estabelecimentos móveis do estado (Tabela 28).

Tabela 28 – Ranking dos 10 municípios com maior número de Unidades Móveis de Saúde, Pará (2017–2022)

PA/Município	Estabelecimentos (und.)		Var. (%) 2022/2017	Part. (%) 2022
	2017	2022		
Pará	188	224	19,1	100,0
Belém	35	30	-14,3	13,4
Santarém	8	9	12,5	4,0
Ananindeua	5	5	0,0	2,2
Castanhal	4	5	25,0	2,2
Marabá	5	5	0,0	2,2
Parauapebas	4	5	25,0	2,2
São Domingos do Capim	1	5	400,0	2,2
Capanema	3	4	33,3	1,8
Conceição do Araguaia	3	4	33,3	1,8
Óbidos	2	4	100,0	1,8
Demais municípios	118	148	25,4	66,1

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.

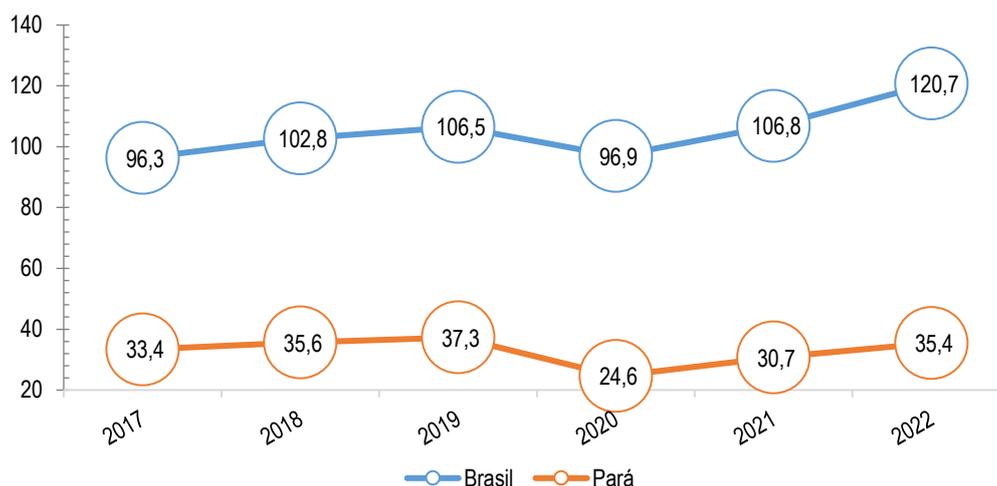
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

5.3 Consultórios

Neste estudo, os consultórios correspondem a dois tipos de estabelecimentos de saúde: consultório isolado e clínica/centro de especialidade de acordo com a caracterização do Ministério da Saúde. Para efeito de cálculo, foi utilizado o número total desse grupo de estabelecimentos por 100 mil habitantes em determinado espaço geográfico no ano considerado, ou seja, esse indicador mede a relação entre a oferta de consultórios e a população residente na mesma área geográfica.

No Pará, o número de consultórios por 100 mil habitantes cresceu 6,1% entre 2017 e 2022. Neste período, a razão entre esse grupo de estabelecimentos e a população passou de 33,4 para 35,4 no estado. Esse indicador também cresceu no país e, em todo o período em análise, a média nacional apresentou uma taxa superior à do Pará (Gráfico 18).

Gráfico 18 – Evolução do número de consultórios por 100 mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

No que diz respeito ao número absoluto de consultórios, o estado do Pará apresentou um aumento de 3% entre 2017 e 2022. Entre as 13 regiões de saúde do estado, 11 apresentaram aumento nesse tipo de estabelecimento de saúde, com destaque para Carajás, que obteve acréscimo no seu quantitativo de 51,3%; além disso, a região possui o segundo maior número de consultórios do Pará (21%). Por outro lado, a região que tem mais consultórios, Metropolitana I (44,8%), reduziu o quantitativo de estabelecimentos (-24,9%) (Tabela 29).

Tabela 29 – Número de consultórios por região de saúde, Pará (2017–2022)

PA/Região de saúde	Estabelecimentos (und.)		Var. (%) 2022/2017	Part. (%) 2022
	2017	2022		
Pará	2.793	2.877	3,0	100,0
Araguaia	111	166	49,5	5,8
Baixo Amazonas	154	247	60,4	8,6
Carajás	400	605	51,3	21,0
Lago de Tucuruí	40	56	40,0	1,9
Metropolitana I	1.717	1.290	-24,9	44,8
Metropolitana II	15	24	60,0	0,8
Metropolitana III	144	184	27,8	6,4
Rio Caeté	71	103	45,1	3,6
Tapajós	16	40	150,0	1,4
Tocantins	70	104	48,6	3,6
Xingu	53	40	-24,5	1,4
Marajó I	2	18	800,0	0,6

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.

Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

O município paraense que mais registrou consultórios foi Belém, que, em 2022, apresentou 1.131 estabelecimentos, o que correspondeu a 39,3% do total estadual. Em seguida, os municípios mais representativos foram: Parauapebas (9,8%) e Santarém (7,1%). Os 10 municípios com maior número de consultórios representam cerca de 80% dos estabelecimentos que existem no estado. Em relação ao ano de 2017, oito municípios ranqueados obtiveram aumento no número de consultórios, com destaque para o incremento em Santarém (68,6%), resultado que permitiu subir uma posição. Já a capital do estado e Paragominas reduziram o quantitativo de consultórios em -31% e -2,3%, respectivamente (Tabela 30).

Tabela 30 – Ranking dos 10 municípios com maior número de consultórios, Pará (2017–2022)

PA/Município	Estabelecimentos (und.)		Var. (%) 2022/2017	Part. (%) 2022
	2017	2022		
Pará	2.793	2.877	3,0	100,0
Belém	1.639	1.131	-31,0	39,3
Parauapebas	174	282	62,1	9,8
Santarém	121	204	68,6	7,1
Marabá	144	191	32,6	6,6
Ananindeua	68	136	100,0	4,7
Canaã dos Carajás	58	96	65,5	3,3

Castanhal	77	95	23,4	3,3
Redenção	32	50	56,3	1,7
Paragominas	44	43	-2,3	1,5
Barcarena	40	42	5,0	1,5
Demais municípios	396	607	53,3	21,1

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.

Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

5.4 Rede Hospitalar

A rede hospitalar consiste em estabelecimentos de saúde que estejam dotados de serviços de internação terapêuticos e de diagnóstico. Assim, busca-se, através destes serviços, a oferta de assistência médica dentre os aspectos ambulatoriais e de urgência/emergência. A rede hospitalar deste estudo consiste, então, no somatório de três tipologias hospitalares: hospitais gerais⁶, hospitais especializados⁷ e hospital/dia isolado⁸. Para efeito de cálculo, foi utilizado o número total desse grupo de estabelecimentos por 100 mil habitantes em determinado espaço geográfico no ano considerado, ou seja, esse indicador mede a relação entre a oferta de rede hospitalar e a população residente na mesma área geográfica.

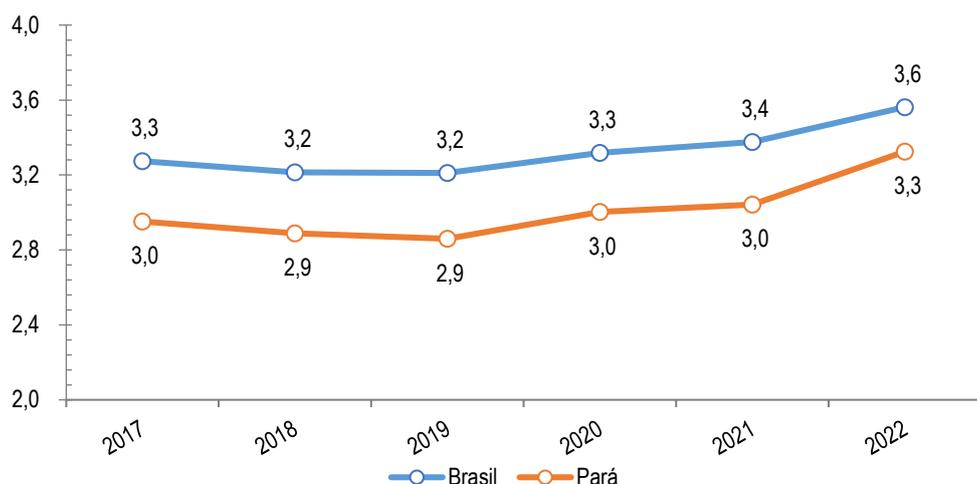
No Pará, o número de rede hospitalar por 100 mil habitantes cresceu 12,6% entre 2017 e 2022. Neste período, a relação entre esse grupo de estabelecimentos e a população passou de 3,0 para 3,3 no estado. O indicador também cresceu no Brasil e a taxa do país se manteve acima do Pará em todo o período em análise (Gráfico 19).

⁶ Hospital Geral: hospital destinado à prestação de atendimento nas especialidades básicas, por especialistas e/ou outras especialidades médicas. Pode dispor de serviço de Urgência/Emergência. Deve dispor também de SADT de média complexidade, podendo ter ou não SIPAC (BRASIL, 2000).

⁷ Hospital Especializado: hospital destinado à prestação de assistência à saúde em uma única especialidade/área. Pode dispor de serviço de Urgência/Emergência e SADT. Podendo ter ou não SIPAC. Geralmente, é referência regional, macrorregional ou estadual (BRASIL, 2000).

⁸ Hospital/dia isolado: unidades especializadas no atendimento de curta duração com caráter intermediário entre a assistência ambulatorial e a internação (BRASIL, 2000).

Gráfico 19 – Evolução da taxa de rede hospitalar por 100 mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

No que diz respeito à variação percentual do número de rede hospitalar no Pará, houve um crescimento de 9,3%, com o quantitativo passando de 247 para 270 entre 2017 e 2022. Entre as 13 regiões de saúde, oito obtiveram aumento nesse tipo de estabelecimento, três mantiveram o número e duas apresentaram queda no quantitativo. Destaque para o crescimento de 22,6% da região Carajás, que possui o segundo maior contingente de rede hospitalar (14,1%). Já a região Metropolitana I, a mais representativa do estado (22,2%), não sofreu variação no número de estabelecimentos. Por outro lado, as regiões Baixo Amazonas e Metropolitana II reduziram o quantitativo de estabelecimentos em -13,6% e -11,1%, respectivamente (Tabela 31).

Tabela 31 – Rede hospitalar por região de saúde, Pará (2017–2022)

PA/Região de saúde	Estabelecimentos (und.)		Var. (%) 2022/2017	Part. (%) 2022
	2017	2022		
Pará	247	270	9,3	100,0
Araguaia	29	33	13,8	12,2
Baixo Amazonas	22	19	-13,6	7,0
Carajás	31	38	22,6	14,1
Lago de Tucuruí	11	12	9,1	4,4
Metropolitana I	60	60	0,0	22,2
Metropolitana II	9	8	-11,1	3,0
Metropolitana III	28	32	14,3	11,9
Rio Caeté	12	12	0,0	4,4
Tapajós	11	11	0,0	4,1
Tocantins	16	20	25,0	7,4

Xingu	9	12	33,3	4,4
Marajó I	4	5	25,0	1,9
Marajó II	5	8	60,0	3,0

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

O município paraense que registrou o maior número de redes hospitalares foi Belém, que, em 2022, apresentou 50 unidades, o que representou 18,5% do total estadual. Em seguida, os municípios mais representativos foram Parauapebas (4,1%) e Ananindeua (3%). Os 10 municípios com maior número de redes hospitalares representaram quase a metade do total estabelecido no Pará. Em relação ao ano de 2017, cinco municípios ranqueados obtiveram aumento no número de estabelecimentos, quatro mantiveram o quantitativo e apenas um sofreu redução. Todavia, o impacto maior para o estado foi o crescimento de 11,5% no número de redes hospitalares dos demais municípios, pois estes representam mais da metade dos estabelecimentos hospitalares do estado (57,4%) (Tabela 32).

Tabela 32 – Ranking dos 10 municípios com maior rede hospitalar, Pará (2017–2022)

PA/Município	Estabelecimentos (und.)		Var. (%) 2022/2017	Part. (%) 2022
	2017	2022		
Pará	247	270	9,3	100,0
Belém	50	50	0,0	18,5
Parauapebas	7	11	57,1	4,1
Ananindeua	8	8	0,0	3,0
Marabá	6	8	33,3	3,0
Castanhal	7	7	0,0	2,6
Itaituba	7	7	0,0	2,6
Redenção	6	7	16,7	2,6
Paragominas	5	6	20,0	2,2
Santarém	8	6	-25,0	2,2
Altamira	4	5	25,0	1,9
Demais municípios	139	155	11,5	57,4

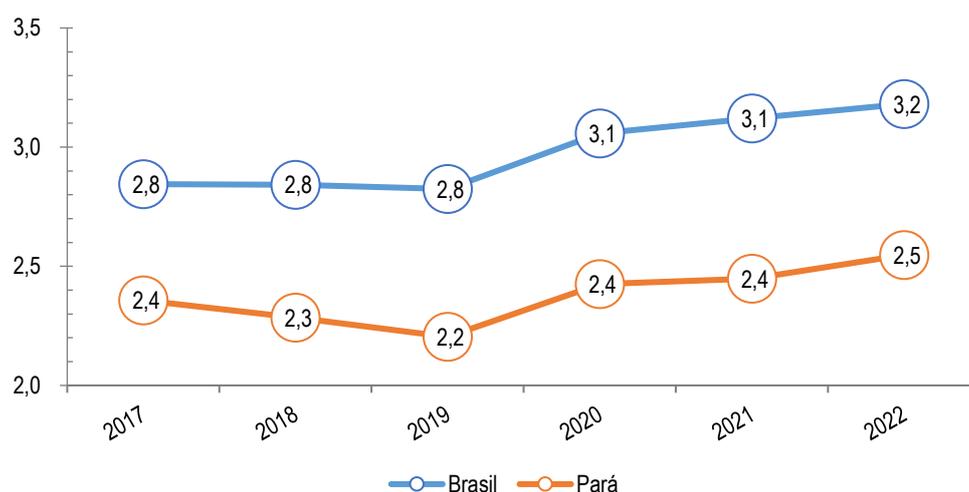
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

5.5 Oferta de Leitos

Neste estudo, a oferta de leitos consiste no somatório de quatro tipos de leitos: dois hospitalares (leitos de internação e complementares), um ambulatório (leitos de repouso e observação) e um de urgência (leitos de repouso e observação). Para efeito de cálculo, foi utilizado o número total de leitos por mil habitantes em determinado espaço geográfico no ano considerado, ou seja, esse indicador mede a relação entre a oferta de leitos e a população residente na mesma área geográfica.

No Pará, a oferta de leitos por mil habitantes cresceu 8,1% entre 2017 e 2022. Neste período, a relação entre leitos e população passou de 2,4 para 2,5 no estado. Esse indicador também cresceu no Brasil e a taxa do país se manteve acima da taxa paraense em todo o período em análise (Gráfico 20).

Gráfico 20 – Evolução da oferta de leitos por mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

No que diz respeito ao número absoluto de leitos no Pará, esse quantitativo passou de 19.723 para 20.685 entre 2017 e 2022, crescimento de 4,9%. Quase todas as regiões de saúde apresentaram crescimento no número de leitos, com exceção das regiões Metropolitana I (-6,9%) e Metropolitana II (-4,6%), sendo que a Metropolitana I é a região mais representativa do estado em termos de número de leitos (34,6%) e esta retração impactou fortemente o resultado do estado. Sobre as regiões que aumentaram o número de leitos, destaque para a Metropolitana III, que ampliou o quantitativo em 22,7% e é a segunda com maior peso (10,6%) (Tabela 33).

Tabela 33 – Número de leitos por região de saúde, Pará (2017–2022)

PA/Região de saúde	Oferta de leitos (und.)		Var. (%) 2022/2017	Part. (%) 2022
	2017	2022		
Pará	1.9723	2.0685	4,9	100,0
Araguaia	1.560	1.623	4,0	7,8
Baixo Amazonas	1.412	1.541	9,1	7,4
Carajás	1.757	1.955	11,3	9,5
Lago de Tucuruí	764	803	5,1	3,9
Metropolitana I	7.681	7.148	-6,9	34,6
Metropolitana II	571	545	-4,6	2,6
Metropolitana III	1.784	2.189	22,7	10,6
Rio Caeté	1.177	1.392	18,3	6,7
Tapajós	608	818	34,5	4,0
Tocantins	1.051	1.215	15,6	5,9
Xingu	776	810	4,4	3,9
Marajó I	240	273	13,8	1,3
Marajó II	342	373	9,1	1,8

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.

Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

O município paraense que registrou o maior número de leitos foi Belém, com 5.660 leitos, o que representou 27,4% do total estadual em 2022. Os municípios que ocuparam a segunda e a terceira posição foram Ananindeua e Castanhal, com as respectivas participações estaduais de 5,9% e 3,6%. Os 10 municípios com maior número de leitos representaram mais da metade do total registrado no estado. Em relação ao ano de 2017, sete municípios ranqueados apresentaram aumento de leitos, com destaque para o incremento de Castanhal (44,4%), resultado que permitiu ao município ganhar a posição de terceiro lugar. Por outro lado, o primeiro e o segundo colocados reduziram o número de leitos em -7,7% e -1%, respectivamente (Tabela 34).

Tabela 34 – Ranking dos 10 municípios com maior número de leitos, Pará (2017–2022)

PA/Município	Oferta de leitos (und.)		Var. (%) 2022/2017	Part. (%) 2022
	2017	2022		
Pará	1.9723	2.0685	4,9	100,0
Belém	6.133	5.660	-7,7	27,4
Ananindeua	1.231	1.219	-1,0	5,9
Castanhal	514	742	44,4	3,6
Santarém	699	718	2,7	3,5
Itaituba	466	623	33,7	3,0

Marabá	392	595	51,8	2,9
Bragança	444	520	17,1	2,5
Parauapebas	510	488	-4,3	2,4
Tucuruí	374	453	21,1	2,2
Abaetetuba	348	400	14,9	1,9
Demais municípios	8612	9267	7,6	44,8

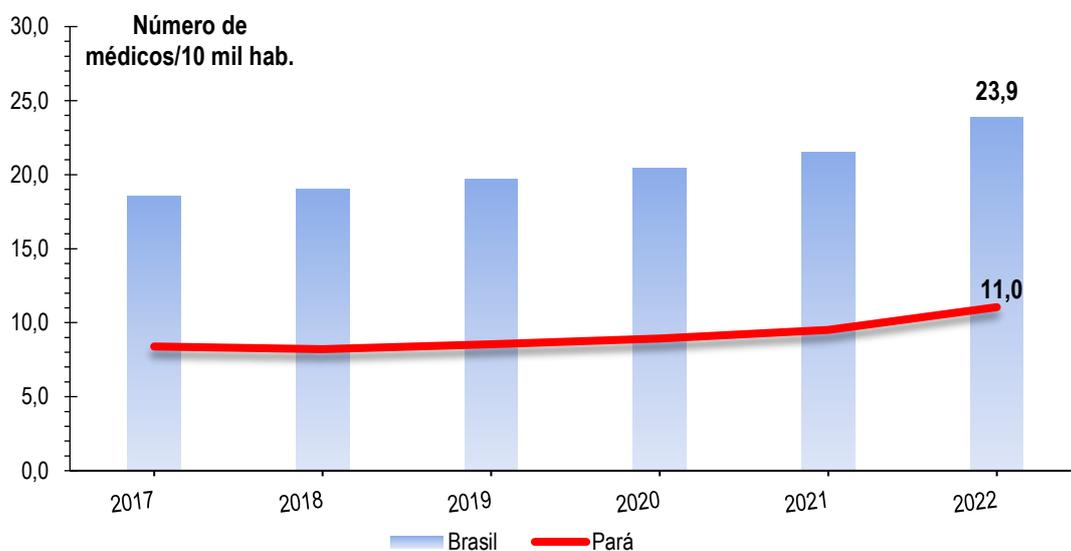
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, IBGE - Estimativas de População, IBGE - Censo Demográfico, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

6. Recursos Humanos na Saúde

6.1 Médicos

No estoque de recursos humanos da categoria médicos, no Brasil, houve a identificação de uma taxa de 23,9 médicos a cada 10 mil habitantes no ano de 2022, representando um aumento de 28,7% em relação a 2017. No Pará, essa taxa foi de 11 médicos para cada 10 mil habitantes em 2022, indicando um crescimento de 31,5% em relação ao primeiro ano da série (Gráfico 21).

Gráfico 21 – Evolução do número total de médicos por 10 mil habitantes, Brasil x Pará (2017– 2022)



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Na distribuição do estoque de médicos pelas regiões de saúde do estado do Pará, observa-se que a região Metropolitana I concentrou a maior quantidade em 2022, com 5.067 médicos, representando uma participação de 56,5% do total do efetivo naquele ano. Todas as regiões apresentaram crescimento no quantitativo entre os anos de 2017 e 2022, contudo, o

destaque ficou com a região de saúde Tapajós, que obteve um aumento de 134,7% no número de médicos (Tabela 35).

Tabela 35 – Número total de médicos segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

UF/Região de saúde	Nº de médicos		Var. (%) 2017/2022	Part. (%) 2022
	2017	2022		
Pará	7.028	8.972	27,7	100
Metropolitana I	4.136	5.067	22,5	56,5
Carajás	574	889	54,9	9,9
Baixo Amazonas	411	544	32,4	6,1
Metropolitana III	397	488	22,9	5,4
Tocantins	284	434	52,8	4,8
Araguaia	274	323	17,9	3,6
Rio Caeté	248	306	23,4	3,4
Xingu	206	246	19,4	2,7
Lago de Tucuruí	173	219	26,6	2,4
Tapajós	72	169	134,7	1,9
Marajó II	94	125	33,0	1,4
Metropolitana II	98	100	2,0	1,1
Marajó I	61	62	1,6	0,7

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

Na distribuição em nível municipal, o efetivo médico obteve maior concentração, em 2022, no município de Belém, com 4.205 médicos, o que correspondeu a 46,9% do quantitativo total do estado naquele ano. O maior aumento de número de médicos, entre 2017 e 2022, ficou por conta do município de Canaã dos Carajás, na região de saúde Carajás, que elevou o efetivo em 166,78% no período (Tabela 36).

Tabela 36 – 10 municípios com maior número de médicos, Pará (2017–2022)

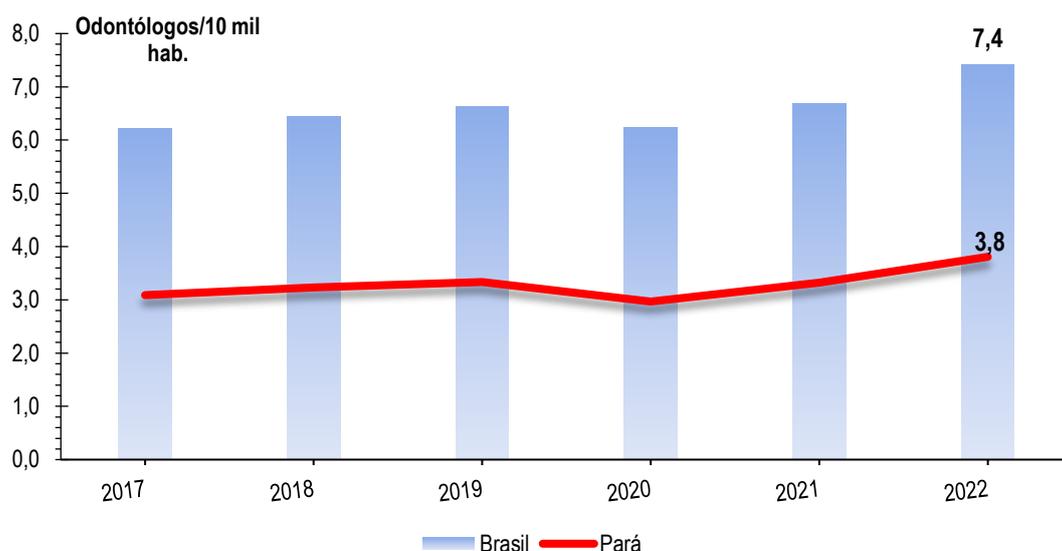
Região de saúde	UF/Municípios	Quantidade de médicos		Var. (%) 2017/2022	Part. (%) 2022
		2017	2022		
-	Pará	7.028	8.972	27,7	100
Metropolitana I	Belém	3.502	4.205	20,1	46,9
Metropolitana I	Ananindeua	538	777	44,4	8,7
Baixo Amazonas	Santarém	205	321	56,6	3,6
Carajás	Marabá	213	308	44,6	3,4
Carajás	Parauapebas	185	284	53,5	3,2
Metropolitana III	Castanhal	132	189	43,2	2,1
Tocantins	Abaetetuba	81	175	116,0	2,0
Xingu	Altamira	124	174	40,3	1,9
Tocantins	Barcarena	98	162	65,3	1,8
Carajás	Canaã dos Carajás	60	160	166,7	1,8
-	Demais	1.890	2.217	17,3	24,7

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

6.2 Odontólogos

Acerca do estoque de profissionais odontólogos, o Brasil registrou uma taxa de 7,4 para cada 10 mil habitantes em 2022, um aumento de 19,3% em relação ao ano de 2017. No Pará, por sua vez, esta taxa foi de 3,8 odontólogos por 10 mil habitantes, um crescimento de 23,2% na comparação com o ano inicial da série (Gráfico 22).

Gráfico 22 – Evolução do número total de odontólogos por 10 mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

A região de saúde Metropolitana I, em 2022, concentrou o maior quantitativo de odontólogos no estado, um total de 1.134 profissionais, correspondendo a 36,7% do efetivo total disponível naquele ano, contudo, esta foi a única região que apresentou redução entre 2017 e 2022, uma diminuição de -4,1%. No destaque das variações positivas, está a região Marajó II, com crescimento de 108,7% no efetivo (Tabela 37).

Tabela 37 – Número total de odontólogos segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

UF/Região de saúde	Nº de Odontólogos		Var. (%) 2017/2022	Part. (%) 2022
	2017	2022		
Pará	2.585	3.092	19,6	100
Metropolitana I	1.183	1.134	-4,1	36,7
Carajás	356	491	37,9	15,9
Metropolitana III	206	272	32,0	8,8
Araguaia	170	218	28,2	7,1
Rio Caeté	148	215	45,3	7,0
Tocantins	114	185	62,3	6,0
Baixo Amazonas	120	178	48,3	5,8

Metropolitana II	86	103	19,8	3,3
Lago de Tucuruí	64	89	39,1	2,9
Xingu	66	83	25,8	2,7
Marajó II	23	48	108,7	1,6
Tapajós	24	41	70,8	1,3
Marajó I	25	35	40,0	1,1

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

O município de Belém, em 2022, registrou 902 odontólogos, com 29,2% de participação, representando o maior quantitativo do estado, mesmo sendo a única cidade do *ranking* a anotar redução de -9,9% entre os anos de 2017 e 2022. A maior variação foi identificada no município de Bragança, na região de saúde Rio Caeté, com aumento de 139,1% no período em análise (Tabela 38).

Tabela 38 – Os 10 municípios com maior número de odontólogos, Pará (2017–2022)

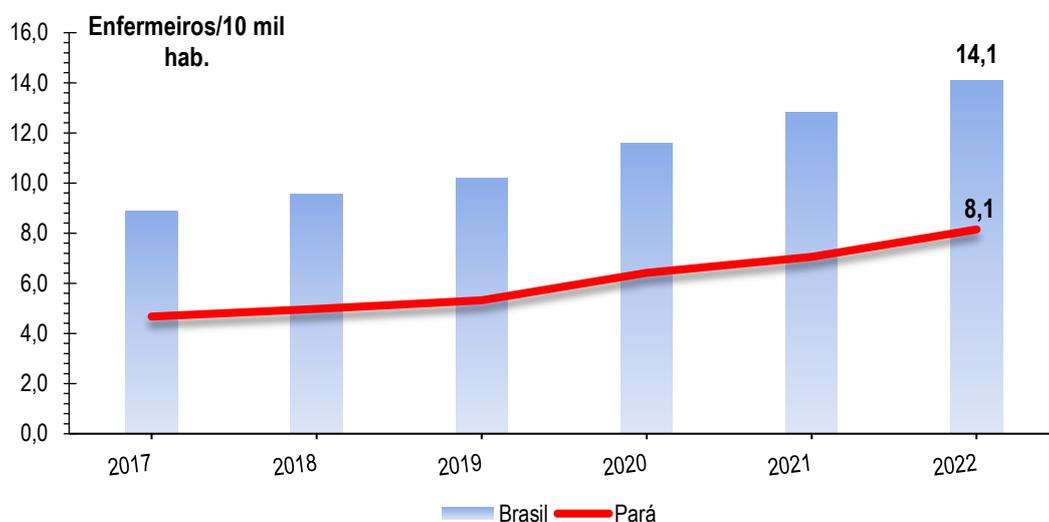
Região de saúde	UF/Municípios	Quantidade de odontólogos		Var. (%) 2017/2022	Part. (%) 2022
		2017	2022		
-	Pará	2.585	3.092	19,6	100
Metropolitana I	Belém	1.001	902	-9,9	29,2
Carajás	Parauapebas	149	194	30,2	6,3
Metropolitana I	Ananindeua	124	152	22,6	4,9
Carajás	Marabá	74	105	41,9	3,4
Baixo Amazonas	Santarém	63	92	46,0	3,0
Carajás	Canaã dos Carajás	48	80	66,7	2,6
Metropolitana III	Castanhal	58	66	13,8	2,1
Tocantins	Abaetetuba	37	55	48,6	1,8
Rio Caeté	Bragança	23	55	139,1	1,8
Tocantins	Barcarena	34	54	58,8	1,7
-	Demais	974	1.337	37,3	43,2

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

6.3 Enfermeiros

O estoque de enfermeiros no Brasil registrou crescimento na ordem de 58,3% entre 2017 e 2022, culminando em 14,1 profissionais a cada 10 mil habitantes no último ano da série. No estado do Pará, a variação de efetivo, entre 2017 e 2022, foi maior do que a registrada em nível nacional, variando 74,3%, com 8,1 enfermeiros para cada 10 mil habitantes em 2022 (Gráfico 23).

Gráfico 23 – Evolução do número total de enfermeiros por 10 mil habitantes, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

A região de saúde Metropolitana I concentrou o maior número de enfermeiros em 2022, um total de 2.446, representando 37% do efetivo total do estado no referido ano. Todas as regiões apresentaram elevação dos quantitativos, com destaque para o maior aumento (118,5%), registrado pela região de saúde Tocantins, na comparação entre 2017 e 2022 (Tabela 39).

Tabela 39 – Número total de enfermeiros, segundo região de saúde, Pará (2017–2022)

UF/Região de saúde	Nº de Enfermeiros		Var. (%) 2017/2022	Part. (%) 2022
	2017	2022		
Pará	3.911	6.617	69,2	100
Metropolitana I	1.589	2.446	53,9	37,0
Carajás	360	771	114,2	11,7
Baixo Amazonas	395	668	69,1	10,1
Metropolitana III	295	507	71,9	7,7
Tocantins	178	389	118,5	5,9
Lago de Tucuruí	188	350	86,2	5,3
Araguaia	240	345	43,8	5,2
Xingu	189	318	68,3	4,8
Rio Caeté	172	254	47,7	3,8
Tapajós	119	242	103,4	3,7
Marajó II	82	146	78,0	2,2
Metropolitana II	75	125	66,7	1,9
Marajó I	29	56	93,1	0,8

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

O município de Belém, na região de saúde Metropolitana I, registrou, em 2022, o maior efetivo de enfermeiros do estado, totalizando 1.919 profissionais, caracterizando 29% do total estadual. Entre 2017 e 2022, o maior crescimento de quantitativo de enfermeiros foi no município de Abaetetuba, na região de saúde Tocantins, com variação de 202% no período, seguido por Itaituba, na região Tapajós, com variação de 179,2%, e Castanhal, na região Metropolitana III, com aumento de 178,1% (Tabela 40).

Tabela 40 – Os 10 municípios com maior número de enfermeiros, Pará (2017–2022)

Região de saúde	UF/Municípios	Quantidade de enfermeiros		Var. (%) 2017/2022	Part. (%) 2022
		2017	2022		
-	Pará	3.911	6.617	69,2	100
Metropolitana I	Belém	1.231	1.919	55,9	29,0
Baixo Amazonas	Santarém	238	387	62,6	5,8
Metropolitana I	Ananindeua	287	384	33,8	5,8
Carajás	Parauapebas	106	270	154,7	4,1
Carajás	Marabá	147	269	83,0	4,1
Metropolitana III	Castanhal	73	203	178,1	3,1
Xingu	Altamira	117	201	71,8	3,0
Lago de Tucuruí	Tucuruí	84	178	111,9	2,7
Tocantins	Abaetetuba	50	151	202,0	2,3
Tapajós	Itaituba	53	148	179,2	2,2
-	Demais	1.525	2.507	64,4	37,9

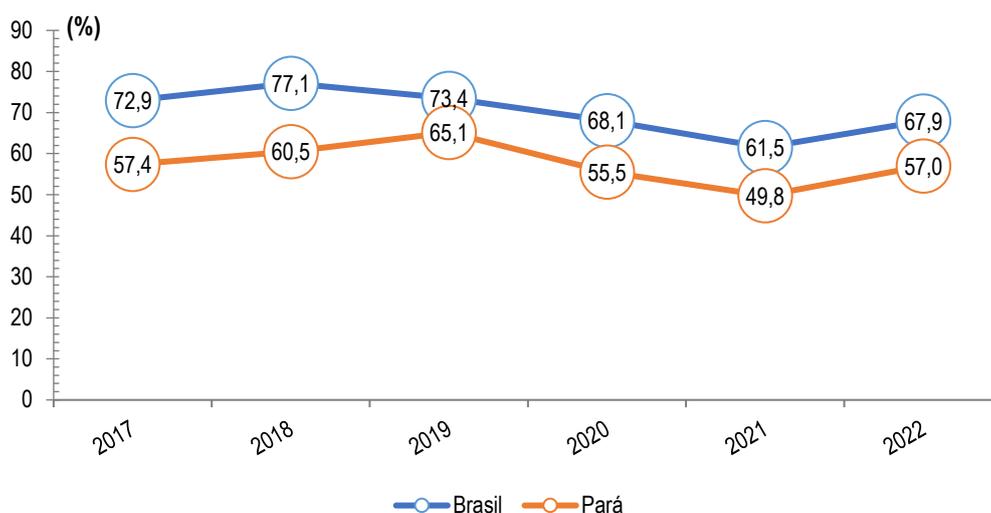
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

7. Cobertura Vacinal

A cobertura vacinal corresponde ao percentual de crianças imunizadas com vacinas específicas em determinado espaço geográfico no ano considerado. Esse indicador estima o nível de proteção da população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação.

No Pará, a cobertura vacinal caiu de 57,4% para 57% entre 2017 e 2022. No Brasil, também houve redução, com queda mais acentuada, porém, o país continua apresentando coberturas vacinais superiores às do Pará (Gráfico 24).

Gráfico 24 – Evolução da cobertura vacinal, Brasil x Pará (2017–2022)



Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS), 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

A região de saúde do Pará que apresentou a maior cobertura vacinal no ano de 2022 foi Carajás, com uma taxa de 69,1%. Na sequência, estiveram Metropolitana III (67,9%) e Araguaia (67,5%), respectivamente. Por outro lado, as regiões que obtiveram as menores taxas foram Metropolitana I (47,7%) e Marajó II (38,4%). Ressalta-se que, entre as 13 regiões de saúde, apenas cinco apresentaram crescimento na taxa de cobertura entre 2017 e 2022. As outras oito regionais sofreram quedas nas coberturas vacinais. As duas regiões que mais avançaram na cobertura vacinal foram Carajás e Rio Caeté; por outro lado, Marajó I e Tapajós apresentaram as maiores retrações (Tabela 41).

Tabela 41 – Cobertura vacinal por região de saúde, Pará (2017–2022)

PA/Região de saúde	Cobertura vacinal (%)	
	2017	2022
Pará	57,4	57,0
Araguaia	64,9	67,5
Baixo Amazonas	56,5	51,5
Carajás	53,0	69,1
Lago de Tucuruí	62,0	54,0
Metropolitana I	54,0	47,7
Metropolitana II	65,1	59,0
Metropolitana III	60,8	67,9
Rio Caeté	57,9	65,5
Tapajós	63,2	50,3
Tocantins	62,3	58,6

Xingu	59,3	63,3
Marajó I	65,4	49,4
Marajó II	41,3	38,4

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS), 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

O município paraense com maior cobertura vacinal no ano de 2022 foi Piçarra, com uma taxa de 106,6%. Na sequência, ficaram Magalhães Barata (104,5%) e Abel Figueiredo (102,1%), respectivamente. Ressalta-se que os 10 municípios com maior cobertura vacinal apresentaram taxas superiores a 85%, bem maior que a média estadual. Em relação ao ano de 2017, dois municípios ranqueados (Abel Figueiredo e Bannach) obtiveram quedas na taxa; por outro lado, Água Azul do Norte conseguiu a maior expansão de cobertura vacinal (Tabela 42).

Tabela 42 – Ranking dos 10 municípios com maior cobertura vacinal, Pará (2017–2022)

PA/Município	Cobertura vacinal (%)	
	2017	2022
Pará	57,4	57,0
Piçarra	93,7	106,6
Magalhães Barata	67,9	104,5
Abel Figueiredo	103,6	102,1
Água Azul do Norte	51,1	99,5
Ponta de Pedras	87,1	93,2
Bannach	105,7	89,5
Novo Progresso	80,1	87,2
Canaã dos Carajás	76,1	86,5
São Domingos do Capim	60,3	86,3
Nova Timboteua	65,0	85,2

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS), 2024.
Elaboração: CEEAC/FAPESPA, 2024.

8. Referência

BRASIL. IBGE. **Censo Demográfico, 2022**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 18 jan. 2024.

BRASIL. IBGE. **Estimativa de População, 2020**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 18 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES**. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 16 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações**. Disponível em: <<http://pni.datasus.gov.br/index.asp/>>. Acesso em: 19 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM**. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 16 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC**. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 18 jan. 2024.

Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. **Doenças e Agravos de Notificações**. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: jan. 2024.

MS - Ministério da Saúde/CNES - **Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil**. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: jan. 2024.

MS - Ministério da Saúde/SINASC - Sistema de informações sobre nascidos vivos. **Estatísticas Vitais: nascidos vivos**. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: jan. 2024.

SAI - Sistema de informação ambulatorial/SISCAN - Sistema de informações de câncer. **Painel Oncologia Brasil**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/>>. Acesso em: jan. 2024.

SVSA – Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Painel Covid-19 no Brasil**. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: jan. 2024.