

## O SERVIÇO DE HEMODIÁLISE NA AMAZÔNIA MARAJOARA: a perspectiva dos usuários do Programa de Tratamento Fora do Domicílio (PTFD) do município de Portel (Marajó/PA)

**Silvana Ramos Lacerda<sup>1</sup>**  
**Letícia Costa de Carvalho<sup>2</sup>**  
**Jacqueline Tatiane da Silva Guimarães<sup>3</sup>**  
**Luce Mara Lobato dos Santos<sup>4</sup>**  
**Vanessa de Souza Gama<sup>5</sup>**

### RESUMO

O presente artigo visa refletir sobre o serviço de hemodiálise ofertado para a população da Amazônia marajoara, tendo como lócus o município de Portel, que pertence à região do Marajó Ocidental. Tais reflexões tomam como referência a perspectiva dos usuários do Programa de Tratamento Fora do Domicílio (PTFD). Assim, o presente estudo é de caráter exploratório, no qual realizamos pesquisa bibliográfica, documental e de campo. Os resultados aqui apresentados foram obtidos a partir de observação participativa e de registros em diário de campo realizados durante a uma roda de conversa ocorrida ao longo do estágio supervisionado em Serviço Social de uma das autoras. O apanhado desta experiência destaca aspectos positivos e desafios enfrentados pelos usuários desde a implantação do serviço de hemodiálise no Marajó no ano de 2021, apontando para possibilidades de intervenção do Serviço Social frente a novas demandas.

**Palavras-chave:** Serviço de Hemodiálise. Serviço Social. Marajó.

### ABSTRACT

This article aims to reflect on the hemodialysis service offered to the population of the Marajoara Amazon, having as its locus the municipality of Portel, which belongs to the Western Marajó region. Such reflections take as reference the perspective of users of the Out-of-Home Treatment Program (PTFD). Thus, the present study is of an exploratory nature, in which we carry out bibliographical, documental and field research. The results presented here were obtained from

<sup>1</sup> Bacharela em Serviço Social. Servidora pública no município de Portel. E-mail: silvanalacerdasrl@gmail.com

<sup>2</sup> Assistente Social. Discente do curso de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, da Universidade Federal do Pará – PPGSS/UFPA. E-mail: leticia.carvalho@breves.ufpa.br

<sup>3</sup> Professora Efetiva da Faculdade de Serviço Social – FACSS, do Campus Universitário do Marajó (CUMB) da Universidade Federal do Pará. Coordenadora do Grupo de Estudos em Direitos Humanos, Infâncias e Diversidade no Arquipélago do Marajó - GEDHIDAM/UFPA. E-mail: jacguimaraes@ufpa.br.

<sup>4</sup> Assistente Social na Associação de Pais e Amigos Excepcionais de Breves (Marajó/PA). E-mail: lucemamarlobato2486@gmail.com

<sup>5</sup> Bacharela em Serviço Social pela Universidade Federal do Pará - UFPA. E-mail: vanessa.gamasg@gmail.com

participatory observation and field diary entries made during a conversation that took place during the supervised internship in Social Work of one of the authors. The overview of this experience highlights positive aspects and challenges faced by users since the implementation of the hemodialysis service in Marajó in 2021, pointing to possibilities for intervention by Social Work in face of new demands. **Keywords:** Hemodialysis Service. Social service. Marajó.

## 1 INTRODUÇÃO

O presente artigo visa refletir sobre o serviço de hemodiálise no Marajó a partir da perspectiva dos usuários do Programa de Tratamento Fora do Domicílio (PTFD) do município de Portel (Marajó/PA). Assim, para o presente estudo, problematizamos as demandas apresentadas por pacientes renais crônicos que, através do Programa de Tratamento Fora do Domicílio (PTFD) do município de Portel (Marajó/PA), realizam hemodiálise em um hospital público de média e alta complexidade localizado no município de Breves (Marajó/PA).

A hemodiálise no Marajó constitui-se em serviço novo ofertado de forma gratuita por meio do Sistema Único de Saúde - SUS, que, tendo sido implantado no ano de 2021, em um hospital público de média e alta complexidade localizado no município de Breves, contempla pacientes que necessitam de tratamento renal e residem nos municípios que compõem o 8º Centro Regional do estado do Pará, sendo estes: Breves, Anajás, Bagre, Currealinho, Gurupá, Melgaço e Portel (AGÊNCIA PARÁ, 2022; SESP, s/a).

Cabe ressaltar que, anterior a oferta deste serviço na região, os pacientes em processo de hemodiálise realizavam o tratamento em hospitais de referência localizados em Belém, capital do estado do Pará, e comumente, dada a constância das sessões, viam-se obrigados a fixar moradia na capital. Cumpre destacar também que o município de Portel, lócus deste estudo, localiza-se na mesorregião do Marajó e na microrregião de Portel, estando a aproximadamente 264 km da capital do estado, Belém, o equivalente a 16 horas de viagem de barco; e à aproximadamente 46 km, de Breves, o que equivale à 1h40min de viagem de lancha. Assim, com a unidade de serviços na região, os pacientes deste município tiveram a possibilidade de retornar aos seus territórios de origem, podendo assim, sair e voltar para suas casas todos os

dias. Entretanto, mesmo com esta nova configuração de acesso e permanência, outros desafios se apresentam a estes usuários.

Nesta perspectiva, com intuito de refletir sobre o serviço de hemodiálise no Marajó, este artigo divide-se em três momentos. Inicialmente, busca-se refletir sobre saúde pública no Arquipélago do Marajó, evidenciando suas especificidades regionais e problematizando-as a partir dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS e do que é preconizado na Portaria 4.279/2010.

Num segundo momento, apresentamos a estrutura de saúde do município de Portel (Marajó/PA) e o Programa de Tratamento Fora do Domicílio (PTFD). No terceiro momento, caracterizamos o serviço de hemodiálise no Marajó e apresentamos os resultados da pesquisa, descrevendo os aspectos positivos, possibilidades e desafios encarados pelos usuários do serviço de hemodiálise no Marajó.

Assim, o presente estudo se constitui em pesquisa exploratória, em que recorreremos a levantamento bibliográfico, documental e de campo. Para sua construção, além de artigos, dissertações e teses que versam sobre Saúde, Serviço Social e Marajó, também foram consultadas portarias, notas e recomendações do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde do Estado do Pará, bem como matérias de jornais que tratam sobre a saúde no arquipélago do Marajó.

Os resultados aqui apresentados, foram obtidos a partir de observação participativa e de informações registradas em diário de campo durante a realização de uma roda de conversa no decorrer do estágio supervisionado em Serviço Social de uma das autoras. O apanhado desta investigação, destaca aspectos positivos da implantação da hemodiálise no Marajó, bem como, descreve-se possibilidades, anseios, desafios dos usuários. Os resultados desta discussão apontam para as possibilidades de intervenção do Serviço Social frente às novas demandas.

## **2 A POLÍTICA DE SAÚDE NO ARQUIPÉLAGO DO MARAJÓ**

O arquipélago do Marajó, faz parte da Amazônia Paraense, sendo considerado o maior arquipélago flúvio-marítimo do mundo. Formado por uma extensão territorial de aproximadamente 49.606 Km<sup>2</sup>, é atualmente composto por 17 municípios, a saber: São Sebastião da Boa Vista, Curalinho, Bagre, Portel, Melgaço, Breves, Anajás, Afuá, Gurupá, Chaves, Soure, Salvaterra, Cachoeira do Arari, Santa Cruz do Arari, Muaná,

Ponta de Pedras e Oeiras do Pará, que, recentemente, por meio do Decreto Nº 2.129, de 20 de janeiro de 2022, passou a integrar este território (GUIMARÃES e CARVALHO, 2017; AGÊNCIA PARÁ, 2022).

Apesar de localizado em uma região cercada por água e com uma gigantesca pluralidade ambiental e cultural, o referido arquipélago ainda experiencia o recorrente esquecimento governamental, tendo seus municípios incluídos dentre os que possuem os mais baixos Índices de Desenvolvimento Humano do país, dados que só refletem a fragilidade de políticas públicas nesta região. Dentre suas maiores problemáticas, encontram-se as relacionadas à saúde, perpassando tanto pela precária infraestrutura existente, quanto pelos índices sociais e epidemiológicos que comumente vão na contramão das demais regiões do país.

Cabe ressaltar, que no presente estudo partimos da ampla compreensão de saúde definida pela Organização Mundial de Saúde - OMS e explicitada na lei 8.080/90, que, ao dispor sobre as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, define em seu artigo 3º que

os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (BRASIL, 1990, s/p)

Neste sentido, ao tratar sobre a realidade de saúde do arquipélago do Marajó precisamos também nos debruçar sobre dados que exemplificam a realidade vivenciada por seus habitantes e impactam diretamente em seu processo saúde-doença. Assim, para uma aproximação inicial, destacamos que, até o ano de 2020, 71,4% da população marajoara não possuía esgotamento sanitário, incluindo as fossas sépticas.

No Marajó Oriental, essa problemática alcançava 75,50% da população, enquanto que no Marajó Ocidental a realidade se mostra ainda mais desafiadora, representando 94,87% dos habitantes. Quando nos voltamos para o abastecimento de água, observamos que, no Marajó Oriental, 39,60% da população não tinha acesso a serviço de abastecimento de água por rede de distribuição e 54,29% não possuía banheiro e água encanada, dados que se acentuam no Marajó Ocidental,

conformando 77,58% e 81,56% dos moradores, respectivamente. (IBGE, 2009; OBSERVATÓRIO DO MARAJÓ, 2020).

Em contrapartida a estes dados, observamos que, até o ano de 2020, apenas 77% da população marajoara era coberta pela atenção básica de saúde, com a proporção de 01 estabelecimento de saúde para cada 2.694 moradores. Quando se trata de serviços de alta complexidade, o acesso se torna ainda mais escasso, já que dentro da estrutura de saúde atual da região existe apenas uma unidade de saúde que disponibiliza serviços que se enquadram dentro deste nível de atenção, problemática esta que dentro de nossas observações empíricas, só demonstra de forma estatística o acesso fragmentado que esta população possui quando se trata de acessar serviços de saúde. (IBGE, 2009; OBSERVATÓRIO DO MARAJÓ, 2020).

Diante deste contexto, cumpre registrar, que, enquanto o maior sistema público de saúde do mundo, o SUS possui dentre seus princípios a universalidade, a integralidade e a igualdade (BRASIL, 1990), no entanto, diante de inúmeros desafios, a “expansão do acesso à saúde não se dá de forma equânime para toda a população e nem para todas as regiões e localidades do país” (OLIVEIRA, 2008, p.45).

Justamente reconhecendo e tentando ultrapassar a intensa fragmentação dos serviços ofertados pelo SUS é que se estrutura as Redes de Atenção à Saúde, caracterizadas no §VI do art 2º do Decreto 7.508/2011 como um “conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde”, tendo como objetivo segundo a portaria 4.270/2010

promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica. (BRASIL, 2010, s/p).

Logo, pautados nesta legislação, compreendemos que, apesar da região marajoara não possuir todos os níveis de atenção à saúde *in loco*, estes precisam ser organizados de forma sistemática, estruturada e contínua no âmbito das regiões de saúde, com vistas a garantir uma continuidade de acesso. Com este fim, buscando estratégias cada vez mais setorializadas, se organiza o Programa de Tratamento Fora do Domicílio, que, neste estudo é problematizado a partir da realidade dos usuários do município de Portel (Marajó/PA).

PROMOÇÃO



APOIO



### 3 A estrutura de saúde do município de Portel (Marajó/PA) e o Programa de Tratamento Fora do Domicílio (PTFD)

Portel é um dos dezessete municípios do Arquipélago Marajó. Localizado na mesorregião do Marajó, na microrregião de Portel, este corresponde a uma extensão territorial de 25.501,8 km<sup>2</sup>. A divisão socioterritorial deste município é organizada da seguinte forma: área rural, banhada pelos principais rios que são: Anapú, Acuti-Pereira, Camarapi e Pacajá; e a área urbana é constituída por 8 (oito) bairros, denominados como: Bosque, Castanheira, Centro, Cidade Nova, Muruci, Pinho, Portelinha e Tijuca (PORTEL, 2012). Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), publicado no caderno da Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas (FAPESPA, 2016), do total de 52.172 habitantes, 24.852 estão na área urbana e 27.320 na área rural do município.

No que se refere à estrutura de saúde disponível no município de Portel, o site de Cadastro de Estabelecimento de Saúde (CNESNet) aponta para a existência de 28 (vinte e oito) instituições ligadas ao serviço de saúde pública, sob gestão Municipal para assistência a população de área rural e urbana. Nesta composição, encontra-se na área rural 11 (onze) Postos de Saúde sendo identificadas nas seguintes localidades: 03 (três) no rio Anapu, 01 (uma) no rio Acuti-Pereira, 03 (três) no rio Camarapi e 04 (quatro) no rio Pacajá. Além desta unidades fixas espalhadas na comunidades ribeirinhas, também encontra-se 02 (duas) Unidades Móveis, sendo: 01 (uma) Unidade de Suporte Básico destinada para atendimento nível pré-hospitalar de urgência, e 01 (uma) Unidade Móvel Fluvial que presta serviço ambulatorial (CNESNet, s/a).

Já na área urbana, concentra-se a maior parte dos estabelecimentos, sendo estas: 01 (uma) Secretaria Municipal de Saúde, 01 (uma) Centro de Reabilitação, 01 (um) Centro De Atenção Psicossocial, 01 (um) Polo de Academia da Saúde, 01 (uma) Central de Regulação, 01 (um) Hospital Municipal, 01 (um) Centro de Referência da Zona Rural – CRZR e 08 (oito) Unidade Básicas de Saúde – UBS's (CNESNet, s/a). Destaca-se que tais instituições, apesar de estarem concentradas na área urbana, também recebem e atendem usuários da zona rural do município.

PROMOÇÃO

APOIO



Deste total instituições, apenas o Hospital Municipal encontra-se dentro do serviço de média complexidade, sendo o único estabelecimento deste município que dispõe de leitos destinados a internação, para casos de agravos no quadro de saúde dos usuários. Assim, este Hospital é composto por total de 50 (cinquenta) leitos distribuídos da seguinte forma: 08 (oito) leitos para especialidade de Cirurgia Geral, 33 (trinta e três) para Clínica Geral, 01 (uma) Unidade de Isolamento, 08 (oito) para Obstetrícia, 06 (seis) para caso de Clínica Pediátrica, 02 (dois) para Psiquiatria e 02 (dois) para pacientes crônicos (CNESNet, s/a).

Contudo, no que tange aos leitos destinados para pacientes crônicos, estes são utilizados em/para casos emergenciais. Isto é, pacientes que necessitam deste serviço contínuo, devem ser direcionados a outros estabelecimentos de saúde pública que disponham do serviço especializado. Cabe destacar, que, de acordo com o disposto na Portaria 483/2014, a Rede de Atenção à Saúde de Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS se estrutura a partir de três vertentes: a Atenção Básica, a Atenção Especializada e os Sistemas de Apoio, onde estão incluídos os sistemas logísticos e de regulação. Nesse contexto, dada a estrutura de saúde do município de Portel, se apresentam como sistemas de apoio e estratégia de garantia ao acesso e suporte mínimo para tratamento contínuo, a Central de Regulação e o Programa de Tratamento Fora do Domicílio (PTFD).

A Central de Regulação é regida pela portaria nº 1.559/2008, que institui a Política Nacional de Regulação do SUS, estruturando suas ações em três dimensões de atuação: Regulação de Sistema de Saúde, Regulação de Atenção à Saúde e Regulação de Acesso à Assistência. Assim, a área técnica de atuação da regulação parte de “estruturas denominadas Complexos Reguladores, formados por unidades operacionais denominadas centrais de regulação, preferencialmente, descentralizadas e com um nível central de coordenação e integração” (BRASIL, 2008, art. 7º). No que se refere ao papel específico dos municípios, cabe dentre suas funções regular as referências destinadas a outros municípios em conformidade com a programação pactuada e o fluxo regional, de modo a garantir o serviço de forma adequada e integral aos usuários (BRASIL, 2008).

De forma operacional, este serviço atua na captação de vaga de consulta e/ou leito de internação conforme a demanda solicitada, dependendo também da

disponibilidade dos serviços dentro da pactuação e articulação entre as três esferas de gestão. Vinculado diretamente aos serviços operacionalizados pela Central de Regulação, encontra-se o Programa de Tratamento Fora do Domicílio (PTFD), que, consolidado pela Portaria Nº 055/1999, contribui no sentido de subsidiar o acesso a serviços de saúde que não são disponibilizados no município de origem do usuário, sendo comumente ofertados em estabelecimentos de alta e média complexidade. Neste sentido, o PTFD atua

como instrumento importante de acesso ao sistema de saúde fora de seu domicílio, quando esgotadas todas as alternativas de solução no município de sua residência ou no Estado, desde que sejam obedecidas as normas e a essência de seu objeto de direito (PARÁ, 2019, p. 6).

Logo, nos municípios que não dispõem de estrutura para prestação de determinado serviço, como o de hemodiálise, os pacientes que necessitam de tal procedimento, são encaminhados via Central de Regulação para os serviços de média e alta complexidade, localizados nos municípios mais próximos de onde moram. E, nos casos de tratamento contínuo e em que a Unidade de Saúde mais próxima se situe mais de 50km distante do município de origem, o PTFD é acionado para subsidiar o usuário, por meio de passagem e diárias, a viabilidade de acesso e permanência no tratamento. Logo, em regiões como o Marajó, tanto a Central de Regulação quanto PTFD são indispensáveis pra amenizar as persistentes fragmentações de acesso e continuidade de tratamentos de saúde.

#### **4 Resultados da pesquisa: aspectos positivos, possibilidades e desafios encarados pelos usuários do serviço de hemodiálise no Marajó**

A hemodiálise é indicada a pessoas diagnosticadas com insuficiência renal aguda ou crônica grave e consiste em um procedimento que filtra e limpa o sangue, que, apesar de não tratar doença renal, auxilia os rins a realizar suas funções normais. Assim, comumente recomenda-se a pessoa em processo de hemodiálise, realizar pelo menos 3 (três) sessões por semana, com duração de 3 a 4 horas cada. Durante este processo, utiliza-se de maquinários para colher, limpar e devolver o sangue ao corpo do indivíduo, com objetivo retirar resíduos prejudiciais à saúde (Ministério da Saúde, 2019).

Logo, dada a estrutura necessária para realização deste serviço, os hospitais devem ser habilitados e disporem de estrutura com diversas especialidades clínicas para subsidiar o tratamento de insuficiência renal. No arquipélago do Marajó, após a intensificação no período da Pandemia de Covid-19, da organização popular que cobrava dos governantes a presença de Hemodiálise no Marajó, o referido serviço foi implantado no ano de 2021, por meio Portaria GM/MS N° 568/2022, que habilitou um hospital de média e alta complexidade no município de Breves (Marajó/PA) como uma Unidade de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica - DRC com Hemodiálise (BRASIL, 2022).

Desta maneira, os usuários desta região que até então precisavam se deslocar a Belém (capital do estado) para acessar tal serviço, passam a tê-lo em um município marajoara, contexto que, apesar diminuir distâncias geográficas, ainda impõe diversos desafios. Assim, no presente estudo, refletimos sobre o Serviço de Hemodiálise no Marajó sob a perspectiva dos usuários do Programa de Tratamento Fora do Domicílio (PTFD) do município de Portel (Marajó/PA), que em termos de distância se localiza à aproximadamente 46 km de Breves, o que equivale à 1h40min de viagem de lancha.

Considerando que “as ações de saúde devem, assim, ser guiadas [e problematizadas pelas especificidades dos contextos dos territórios da vida cotidiana, nos diversos lugares onde a vida acontece” (LIMA, 2017, p. 50), os resultados da pesquisa ora apresentada, culminam de uma roda de conversa realizada durante a execução de um Projeto de Intervenção, proposto e implementado por uma das autoras ao longo de seu estágio supervisionado em Serviço Social.

A referida roda de conversa, intitulada “EDUCAÇÃO EM SAÚDE: Diálogos para emancipação de sujeitos de direitos”, visava identificar demandas, possibilidades e potencialidades para intervenção mais efetiva do Serviço Social junto ao PTFD de Portel, tendo como público-alvo, os/as usuários/as do serviço de hemodiálise no Marajó que realizam tratamento com o subsídio do PTFD do município de Portel (Marajó/PA). Assim, a atividade realizada em junho de 2022, reuniu famílias de 3 (três) dos 5 (cinco) usuários do município que realizam este tratamento específico.

No decorrer do diálogo estabelecido, foi possível observar através dos relatos, que, quando se trata de acessar e prosseguir com o tratamento de Hemodiálise no Marajó, um dos desafios mais comuns consiste no deslocamento para o município de

Breves, onde se localiza o Centro de Hemodiálise da região. Desta forma, os/as usuários/as relatam a superlotação dos transportes, neste caso as lanchas, que por vezes, em razão do contingente de pessoas e por não possuir espaços prioritários, leva usuários e seus acompanhantes a viajarem em condições desconfortáveis e até mesmo prejudiciais à sua condição de saúde.

Cabe aqui destacar, que apesar da distância entre os municípios de Breves e Portel ser menor que a estabelecida na portaria nº55/99, dada a frequência do tratamento, a realidade da região e dos usuários, as passagens seguem sendo cedidas pelo município através do PTFD para os usuários que realizam este tratamento. Tal dinâmica nos leva a refletir que “as portarias nacionais (...) induziram modelos de programas e de financiamentos que, por serem circunscritos a uma única lógica, não flexibilizam estratégias de acordo com a realidade regional” (Oliveira, 2008, 116), neste sentido, se faz fundamental, ouvir os usuários e a partir de suas vivências propor novas estratégias.

No tocante a esta questão, foi sugerido por parte dos/as usuários/as e suas famílias, que no processo contratual entre órgãos públicos de saúde e embarcações, seja previsto a garantia de espaços prioritários aos doentes renais crônicos. Além disso, nesta conversa, foi sugerido que haja a disponibilidade de uma lancha própria do município para este traslado, a fim de evitar tais transtornos, sugestão posteriormente direcionada para análise orçamentária do município, considerando que a mesma requer custos para disponibilidade e manutenção do veículo.

Outra questão apresentada pelos/as usuários/as que utilizam o serviço de hemodiálise e dependem do PTFD, relaciona-se aos custos financeiros das viagens, uma vez que, apesar da permanência da disponibilidade da passagem fluvial por parte do programa, este deixaram de ser contemplados com o pagamento de diárias. No entanto, segundo os usuários, para além do trajeto fluvial, há gastos com alimentação e transporte terrestre, o que muitas vezes impacta diretamente a continuidade do atendimento.

A população ribeirinha usuária deste serviço mostra-se ainda mais afetada pela ausência de suporte financeiro. Em relato, uma família conta que teve que mudar para a área urbana para acessar o tratamento a política pública de saúde e o tratamento de hemodiálise, destacando que, neste novo contexto, além das dificuldades para

acessar os serviços de saúde, eles ainda enfrentam dificuldades financeiras, em razão do desemprego. Ao tratar sobre as condições de saúde no Marajó, Carmo (2021) destaca que,

a ausência de políticas em saúde adequadas e a permanente precarização da infraestrutura em saúde somam-se aos aspectos macro/micro que, por sua vez, revelam uma grande vulnerabilidade social, exposta pela falta de equidade em saúde na região, agravando os problemas que atingem diretamente a qualidade de vida da população (CARMO, 2021, p. 4)

Neste sentido, diante da realidade vivenciada pelos moradores da região e considerando a recente reestruturação do acesso a Hemodiálise no Marajó, diversas demandas são apresentadas ao Serviço Social do PTFD, uma vez que, apesar da proximidade geográfica do serviço, os usuários ainda se deparam com diversas problemáticas quando se trata de acessar e dar continuidade ao tratamento. Quando se trata especificamente de questões financeiras, estes usuários/as passam a ser encaminhados pelo Serviço Social, a política de Assistência Social, a fim de possam ser amparados por programas sociais.

Desta forma, observamos que ao tratarmos sobre a efetivação de políticas públicas no Marajó, a existência do serviço nem sempre garante o acesso, ou tampouco a acessibilidade, necessitando de forma contínua de discussões que problematize este território a partir de uma ampla compreensão, uma vez que, as demandas aqui apresentadas, apesar de comumente serem direcionadas ao Serviço Social, não dizem respeito apenas aos limites e possibilidades desta profissão, necessitando serem também problematizadas também em um campo macro, de forma intersetorial e interdisciplinar.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou por meio das vivências dos/as usuários/as do Programa de Tratamento Fora do Domicílio – PTFD, identificar os principais desafios da hemodiálise no Marajó, assim, pensar coletivamente estratégias e respostas para as demandas que se apresentam ao Serviço Social do TFD do município de Portel (Marajó/PA). Dentre as questões apresentadas, em unanimidade, os/as usuários/as reportam o aspecto positivo da hemodiálise na região, considerando a volta de moradia no município de origem e a proximidade com a família. Contudo, apesar

PPGPP  
30 ANOS

IOINPP  
20 ANOS

**XI** Jornada  
Internacional  
Políticas Públicas

19.22  
SET/2023

COASE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

disso, outros desafios se mostram frente a realidade social da região, sendo estes em maioria relacionados ao deslocamento e questões financeiras.

Tais aspectos nos indicam o caráter contraditório de uma política que recentemente passou, no plano formal, se firmar, a partir de princípios que visam garantir acessibilidade e tratamento humanizado, todavia, ainda não inclui realmente os diversos sujeitos do nosso território. Observamos que para comunidades que além de não terem uma rede de atendimento à saúde estruturada, estes ainda são obrigados a se afastarem de seus familiares e município de origem, partindo para uma outra realidade que envolvida por dinâmicas próprias de uma capital, não são penalizados somente pelo baixo poder aquisitivo, mas também são obrigados a lidarem com uma dinâmica hostil que não compreende os modos de vida do cidadão marajoara e ribeirinho que mesmo indo até uma cidade vizinha, possui fortes vínculos com a sua cidade natal.

Para além disto, apresentamos as especificidades da população ribeirinha, que para acessar o serviço precisa percorrer longas distâncias até chegar à área urbana de Portel e só depois se dirigir a Breves, onde é disponibilizado o serviço. Nesse contexto, convém problematizar a estrutura organizacional das políticas de saúde para regiões como o Marajó, que apresenta características específicas, seja em aspecto territorial como em seu quadro socioeconômico. Logo, os resultados deste estudo, evidenciam a emergência não só na construção física de estabelecimentos de saúde na região do Marajó, mas também a necessidade de se reformular as compreensões utilizadas no momento de se pensar política públicas.

PROMOÇÃO



APOIO



## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA PARÁ. No Pará, descentralização do serviço de hemodiálise encurta distâncias e promove qualidade de vida. Disponível em: <<https://www.agenciapara.com.br/noticia/38215/no-para-descentralizacao-do-servico-de-hemodialise-encurta-distancias-e-promove-qualidade-de-vida>>. Acesso em: 22 mai. 2023.

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

BRASIL. Lei 8080, de 19 de setembro de 1990. Institui o Sistema Único de Saúde – SUS. **Diário Oficial da União**. Brasília, 20 de novembro de 1990.

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

BRASIL. Portaria 483, de 01 de abril de 2014. Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. **Diário Oficial da União**. Brasília, 4.279, de 01 de abril de 2014.

BRASIL. Portaria Nº 055, de 24 de fevereiro de 1999. Institui o Programa de Tratamento Fora do Domicílio (PTFD). **Diário Oficial da União**. Brasília, 24 de fevereiro de 1999.

BRASIL. Portaria Nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União**. Brasília, 1º de agosto de 2008.

Cadastro de Estabelecimento de Saúde (CNESNet). **Dados da Mantenedora**. Município Portel, estado do Pará. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Disponível em: <[http://cnes2.datasus.gov.br/Listar\\_Mantidas.asp?VCnpj=04876447000180&VEstado=15&VNome=PREFEITURA%20MUNICIPAL%20DE%20PORTEL](http://cnes2.datasus.gov.br/Listar_Mantidas.asp?VCnpj=04876447000180&VEstado=15&VNome=PREFEITURA%20MUNICIPAL%20DE%20PORTEL)>. Acesso em: 210 jun. 2023.

PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

**XI** Jornada  
Internacional  
Políticas Públicas

19.22  
SET/2023

COABE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

Cadastro de Estabelecimento de Saúde (CNESNet). **Relatório Tipo de Leito**. Município Portel, estado do Pará. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Disponível em: <[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=15&VMun=150580](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=15&VMun=150580)>. Acesso em: 10 jun. 2023.

CARMO, Eunápio Dutra do. COVID 19 NA AMAZÔNIA MARAJOARA: complementaridades e entrelaçamentos da região com maior vulnerabilidade social do Brasil e o aprofundamento da crise sanitária. **Revista ESPIRALES**, Edição Especial: Dossiê Covid-19 na América do Sul, 2021. Disponível em <https://revistas.unila.edu.br/espiales/article/view/2778>. Acesso em: 01 set. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010**. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/resultados.html>. Acesso em: 12 out. 2022.

LIMA, Samuel do Carmo. **TERRITÓRIO E PROMOÇÃO DA SAÚDE** – perspectivas para a atenção primária à saúde. São Paulo, Paco Editorial, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde. Hemodiálise. Brasília, maio de 2019.

OBSERVATÓRIO DO MARAJÓ/LUTE SEM FRONTEIRAS. **40 dias de Marajó com Coronavírus**. Cadernos do Marajó – Edição Especial, publicado no dia 01/06/2020. Disponível em [www.obsrvatoriodomarajo.org](http://www.obsrvatoriodomarajo.org). Acesso em : 20 set. 2021.

OLIVEIRA, Paulo de Tarso Ribeiro. **Desigualdade Regional e o Território da Saúde na Amazônia**. Belém, Editora EDUFPA, 2008.

PARÁ. [Estado]. MANUAL ESTADUAL DO TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO. Belém – Pará, 2019. Disponível em: <<http://www.saude.pa.gov.br/download/manual-estadual-de-tfd/>>. Acesso em 10 jun. 2022.

SESPA. Secretaria de Saúde do Estado do Pará. Regionais de Saúde. Disponível em: <<http://www.saude.pa.gov.br/a-secretaria/regionais-de-saude/>>. Acesso em: 22 mai. 2023.

PROMOÇÃO



APOIO

