

Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas

SAÚDE ALAGOAS

Análise da Situação de Saúde

2 0 1 4

1ª REGIÃO —

Maceió - AL
2014

Governo de Alagoas
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Análise da Situação de Saúde

Saúde Alagoas
Análise da Situação de Saúde

GOVERNADOR DO ESTADO
Teotônio Brandão Vilela Filho

VICE-GOVERNADOR
José Thomaz Nonô

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
Jorge de Souza Villas Bôas

SECRETÁRIA ADJUNTA DE ESTADO DA SAÚDE
Julia Maria Fernandes Tenório Levino

CHEFE DE GABINETE
Antônio de Pádua Cavalcante

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
Sandra Tenório Accioly Canuto

DIRETORIA DE ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE
Herbert Charles Silva Barros

DIRETORIA DE LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA
Telma Machado Lisboa Pinheiro

DIRETORIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE
Eliana Cavalcante Padilha

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL
Maria Elisabeth Vieira da Rocha

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
Gardênia Souza Freitas de Santana

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Cleide Maria da Silva Moreira

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Paulo Bezerra Nunes

2014 – Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas

Todos os direitos reservados.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou para qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é de seus autores e suas respectivas Áreas Técnicas.

Este editorial pode ser acessado na íntegra no site da Secretaria de Estado da Saúde:
<http://www.saude.al.gov.br>

1ª Tiragem: Ano V (Vol. V) – 300 exemplares

Elaboração, edição e distribuição:

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE ALAGOAS - SESAU
Superintendência de Vigilância em Saúde - SUVISA
Diretoria de Análise da Situação de Saúde - DIASS
Coordenação Técnica, Produção e Organização: DIASS
Avenida da Paz, nº 1068. Salas: 201, 202 e 203 – Jaraguá
CEP: 57022-050 – Maceió/ Alagoas

Capa, Projeto Gráfico e Diagramação:

David Silva de Lima – DIASS

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	8
PERFIL DEMOGRÁFICO, DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE.....	9
ASPECTOS DEMOGRÁFICOS.....	10
População residente	10
População residente segundo sexo	11
Pirâmides etárias	11
Taxa específica de fecundidade.....	13
Taxa de Fecundidade Total.....	16
Índice de envelhecimento	17
Razão de Dependência	18
DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAUDE	19
Aspectos Socioeconômicos	19
Índice de GINI	20
Taxa de Analfabetismo	21
Taxa de Desemprego	22
Taxa de Trabalho Infantil.....	22
População com baixa renda	23
Situação de saneamento e moradia	24
Aglomerados Subnormais.....	24
NATALIDADE	29
TIPO DE PARTO	31
BAIXO PESO AO NASCER.....	34
PREMATURIDADE	37
MÃES ADOLESCENTES	42
CONSULTA PRÉ-NATAL	44
ESCOLARIDADE	48
ANOMALIAS CONGÊNITAS.....	48
APGAR.....	54

MORBIDADE.....	57
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	58
Áreas endêmicas.....	58
Dengue.....	58
Esquistossomose	62
Doença de Chagas, Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral	64
Hanseníase.....	65
Tuberculose	68
Sífilis congênita/gestante	73
AIDS	76
Tétano Acidental.....	79
Meningites.....	80
Hepatites virais	81
AGRAVOS A SAÚDE.....	82
Escorpionismo	82
Ofidismo	83
DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	84
Acidente de trabalho com exposição à material biológico	84
Acidente de trabalho grave	86
Intoxicação Exógena	88
Demais doenças e agravos relacionados ao trabalho	89
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS	89
VACINAÇÃO	91
MORBIDADE HOSPITALAR	93
INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA (ICSAP)	96
DOENÇAS RELACIONADAS AO SANEAMENTO AMBIENTAL INADEQUADO (DRSAI).....	102
DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO (DART)	104
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)	107
MORTALIDADE.....	119

ELABORADORES

Saúde Alagoas: Análise da Situação de Saúde

Capítulo 1 – Perfil demográfico, determinantes e condicionantes de saúde

Rívia Rose da Silva Machado

Capítulo 2 – Natalidade

Merielle de Souza Almeida

Capítulo 3 – Morbidade

Bruno Souza Lopes

Capítulo 4 – Morbidade Hospitalar

Herbert Charles Silva Barros

Capítulo 5 – Mortalidade

Anderson Brandão Leite

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas apresenta o livro **Saúde Alagoas 2014, ano 5º: Análise da Situação de Saúde**, publicação preparada e organizada com muito carinho pela Superintendência de Vigilância em Saúde, através da Diretoria de Análise da Situação de Saúde, abordando indicadores relevantes, que irão servir de subsídio para o planejamento baseado em evidências.

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção.

A situação atual não nos permite mais propor ações e metas sem demonstrarmos as reais necessidades, pois, se permanecermos nessa prática arcaica, estaremos replicando formas errôneas que deixarão o planejamento fadado ao fracasso e a população cada vez mais vulnerável.

Com isso, espera-se que técnicos e gestores utilizem este instrumento como um dos balizadores de suas programações plurianuais e anuais, refletindo com maior fidedignidade a realidade local e regional.

Que estes livros não se tornem a única fonte de análise de indicadores, mas um indutor para a busca, aprimoramento e utilização de todas as fontes de dados disponibilizadas pelas diversas esferas de gestão.

Jorge de Souza Villas Bôas

Secretário de Estado da Saúde de Alagoas

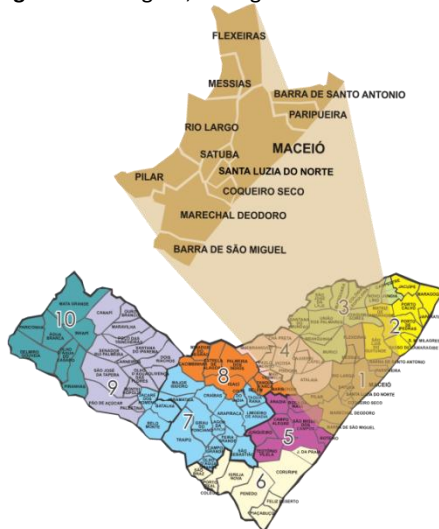
The background of the page is composed of several vertical stripes of varying widths in shades of yellow and orange. These stripes extend from the top to the bottom of the page. In the lower-left corner, the stripes converge and angle downwards, creating a perspective effect that suggests a floor or a series of steps leading into the distance.

PERFIL DEMOGRÁFICO, DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Os Municípios que compõem a 1ª Região de Saúde do estado de Alagoas localizam-se na mesorregião do Leste Alagoano e possuem um clima do tipo Tropical, com temperaturas que podem variar, com a máxima chegando até 32,6°C, e a mínima, a 20,3°C. Na figura 01 é possível visualizar o mapa de Alagoas, e em destaque para a 1ª RS.

Figura 01 – Alagoas, 1ª Região de Saúde. 2014.



Fonte: DIASS/SUVISA/SESAU-AL.

População residente

Ao analisar a população residente na 1ª RS, verifica-se que esta região apresenta uma população de 1.259.311 habitantes, que corresponde a 37,9% da população do estado. Ao analisar os municípios pertencentes a esta RS, observa-se que Maceió possui o maior percentual de população residente (79,9%), seguido de Rio Largo (6,0%) e Marechal Deodoro (4,0%) (tabela 01).

Tabela 01 - População residente nos Municípios de compõem a 1ª Região de Saúde, Alagoas. 2014

LOCALIDADE	POPULAÇÃO	%
1ª RS	1.259.311	---
B. de S. Antônio	15.565	1,2
Barra de São Miguel	8.191	0,7
Coqueiro Seco	5.844	0,5
Flexeiras	12.890	1,0
Maceió	1.005.319	79,8
Marechal Deodoro	50.512	4,0
Messias	17.350	1,4
Paripueira	12.687	1,0
Pilar	35.153	2,8
Rio Largo	75.267	6,0
Santa Luzia do Norte	7.292	0,6
Satuba	13.241	1,1

Fonte: DATASUS/IBGE/2014.

*Dados obtidos com base na projeção do IBGE/2014.

População residente segundo sexo

Quando observado segundo sexo, verifica-se que o percentual da população masculina é maior que a feminina apenas no município de Flexeiras, onde a razão de sexos também apresentou um índice elevado (102,4%). Nos demais municípios, assim como na 1ª Região, o maior percentual observado foi o feminino (tabela 02).

Tabela 02 - População residente em Alagoas por Municípios da 1ª Região de Saúde, segundo sexo. 2012.

LOCALIDADE	SEXO				RAZÃO DE SEXOS
	MASCULINO	(%)	FEMININO	(%)	
1ª RS	564.214	47,3	629.766	52,7	89,6
B. de S. Antônio	7.293	49,7	7.372	50,3	98,9
Barra de São Miguel	3.854	49,7	3.901	50,3	98,8
Coqueiro Seco	2.789	49,9	2.797	50,1	99,7
Flexeiras	6.262	50,6	6.116	49,4	102,4
Maceió	446.153	46,8	507.240	53,2	88,0
Marechal Deodoro	23.462	49,4	24.042	50,6	97,6
Messias	8.002	49,1	8.290	50,9	96,5
Paripueira	5.834	49,3	6.011	50,7	97,1
Pilar	16.318	48,5	17.305	51,5	94,3
Rio Largo	33.529	48,6	35.423	51,4	94,7
Santa Luzia do Norte	3.411	49,0	3.556	51,0	95,9
Satuba	7.307	48,6	7.713	51,4	94,7

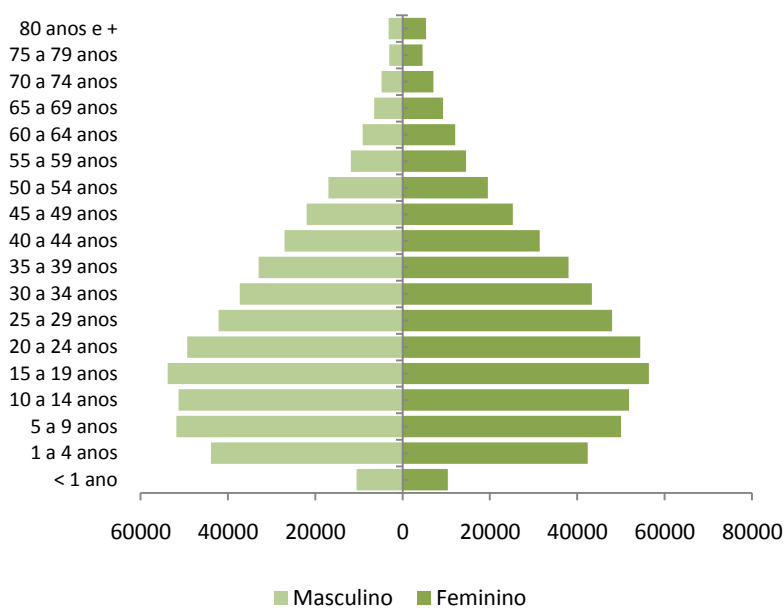
FONTE: DATASUS/IBGE/2012.

Pirâmides etárias

A distribuição da população por grupos etários é demonstrada e comparada, com dados do censo do IBGE de 2000 e projeção para 2012, respectivamente, nas figuras 02 e 03 verifica-se que houve um crescimento da população de 60 anos e mais (a proporção de idosos em Alagoas aumentou, neste período, de 6,5% para 8,3%), além de uma redução na população de 20 a 29 anos (19,4% para 18,5%). Também é possível observar uma redução da população em 2012 nas demais faixas etárias (< 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos e 15 a 19 anos).

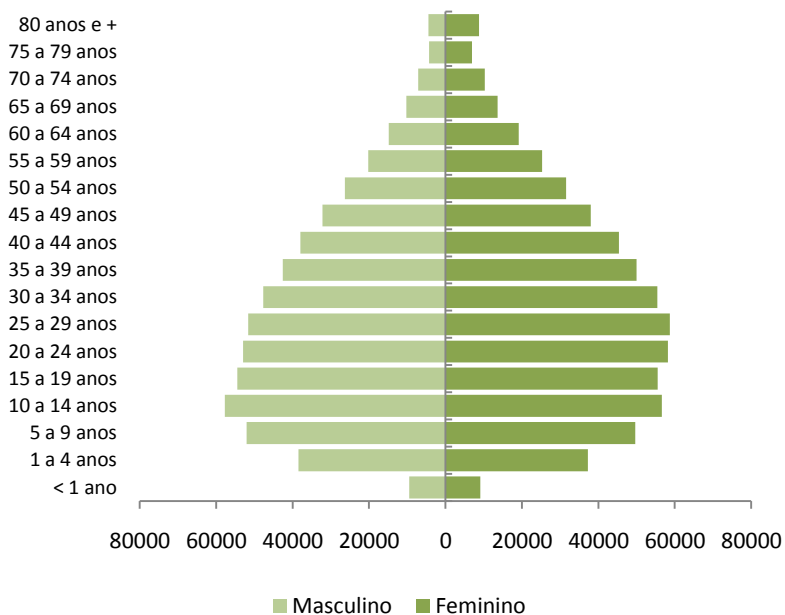
Em 2012, a pirâmide etária da 1ª Região de Saúde, demonstra que o maior número de pessoas está concentrado na faixa etária de 10 a 14 anos. Quando visualizado segundo sexo, a maior população encontrada foi a feminina, na faixa etária de 25 a 29 anos (Figura 03).

Figura 02 – Pirâmide etária da população residente na 1ª Região de Saúde, 2000.



FONTE: DATASUS/IBGE/2000

Figura 03 – Pirâmide etária da população residente na 1ª Região de Saúde, 2012.

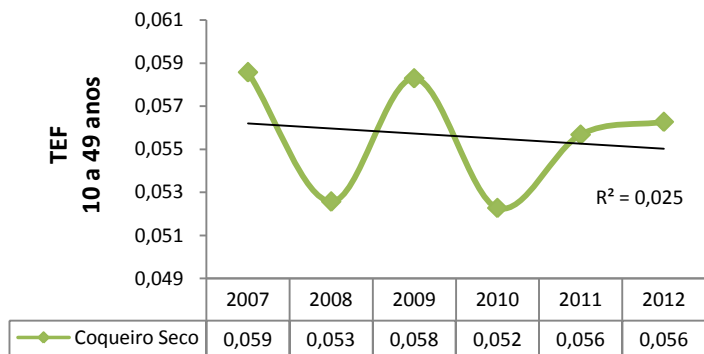
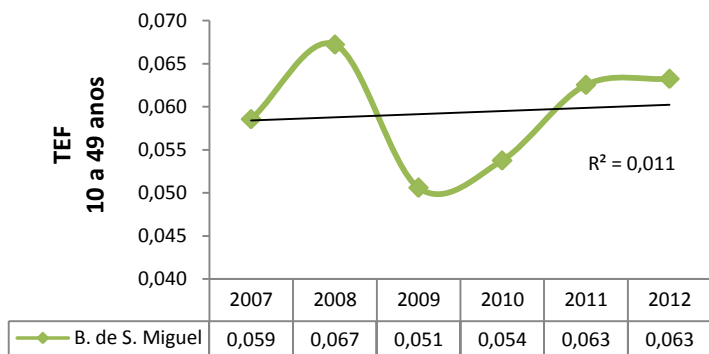
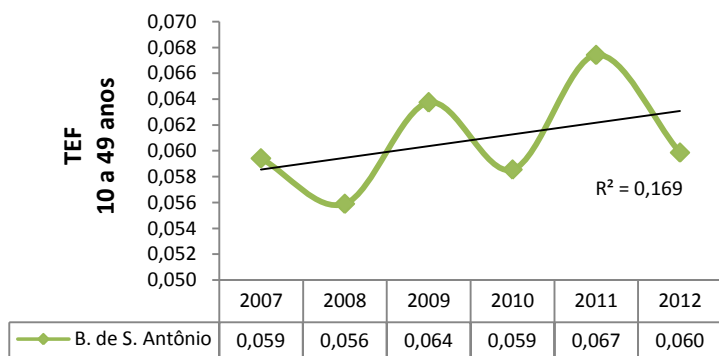


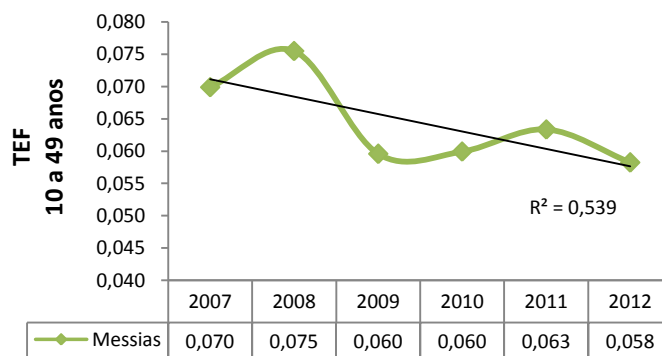
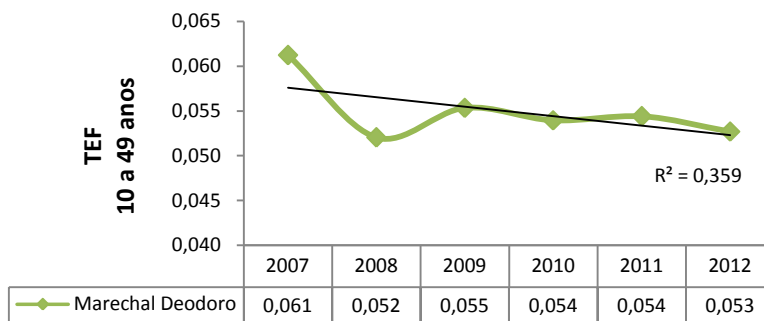
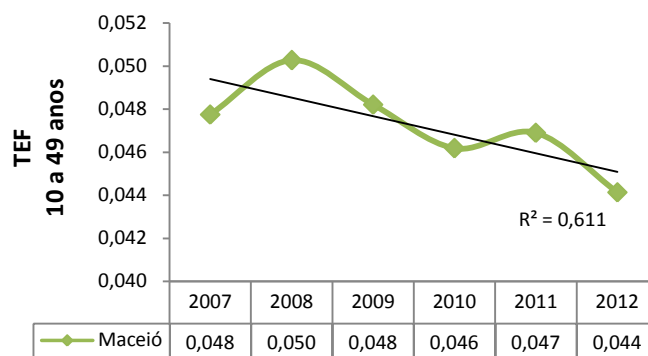
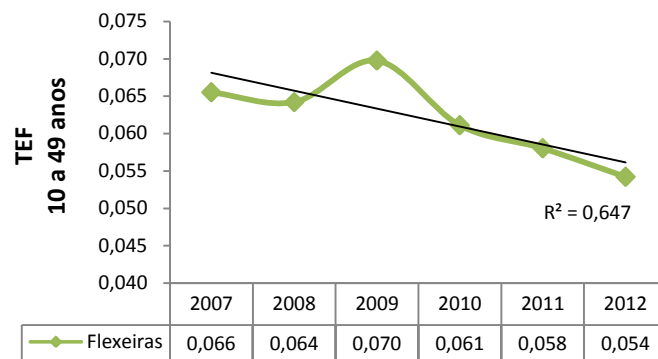
FONTE: DATASUS/IBGE/2012

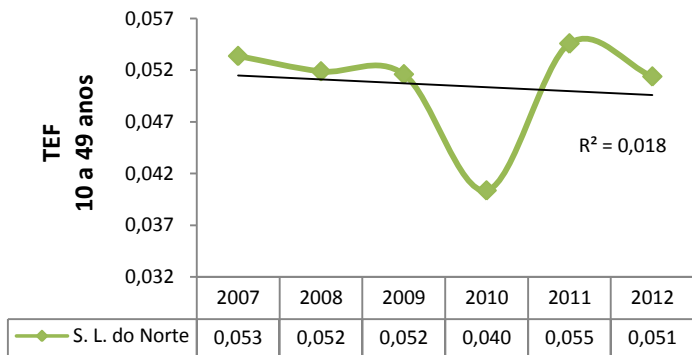
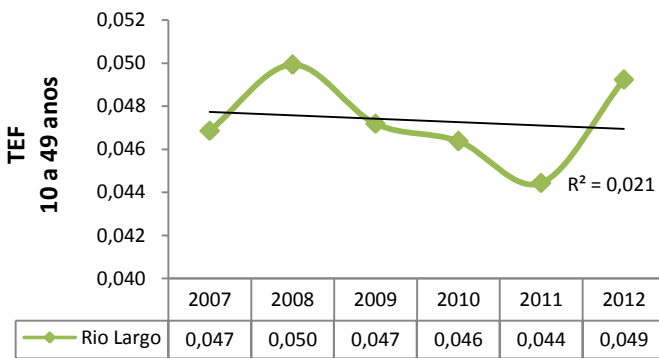
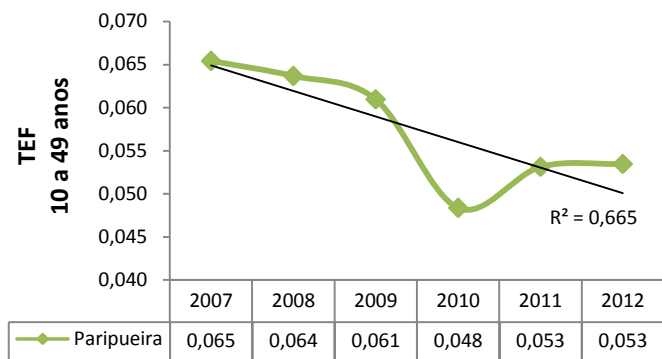
Taxa específica de fecundidade

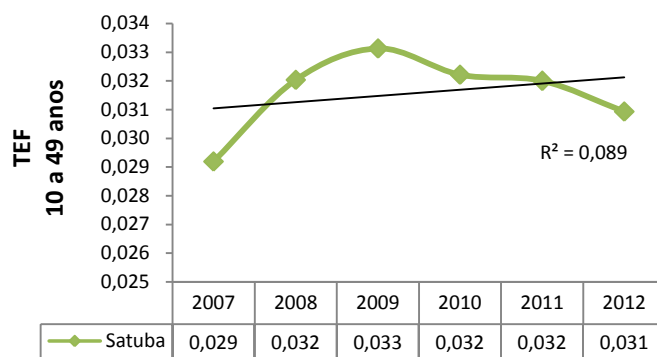
Ao observar, na figura 04, a taxa específica de fecundidade, em uma análise temporal de 2007 a 2012, verifica-se que o Município de Pilar apresenta a mais forte tendência de queda significativa ($R^2=0,707$), dentre os Municípios da Região. Nos municípios de Flexeiras ($R^2=0,647$), Maceió ($R^2=0,611$), Marechal Deodoro ($R^2=0,359$), Messias ($R^2=0,539$) e Paripueira ($R^2=0,665$), também foi possível observar uma queda significativa dessa taxa.

Figura 04 - Taxa específica de fecundidade, segundo Municípios da 1ª Região de Saúde de Alagoas e faixa etária. 2012.







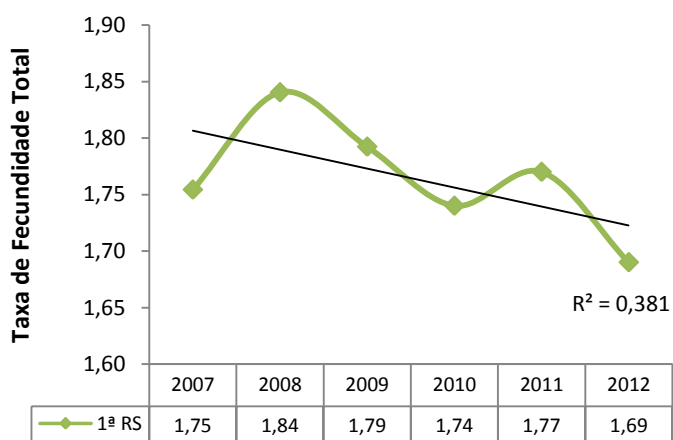


FONTE: DATASUS/IBGE/SINASC/tabulado em 03.06.2013

Taxa de Fecundidade Total

No período avaliado, observa-se que não houve uma redução significativa ($R^2=0,381$) da taxa de fecundidade total para a 1ª Região de Saúde. Porém, verifica-se que, a partir de 2008, a região apresenta uma forte tendência de queda significativa ($R^2=0,822$). Em todo o período avaliado a taxa encontra-se abaixo do limiar de reposição da população (figura 05).

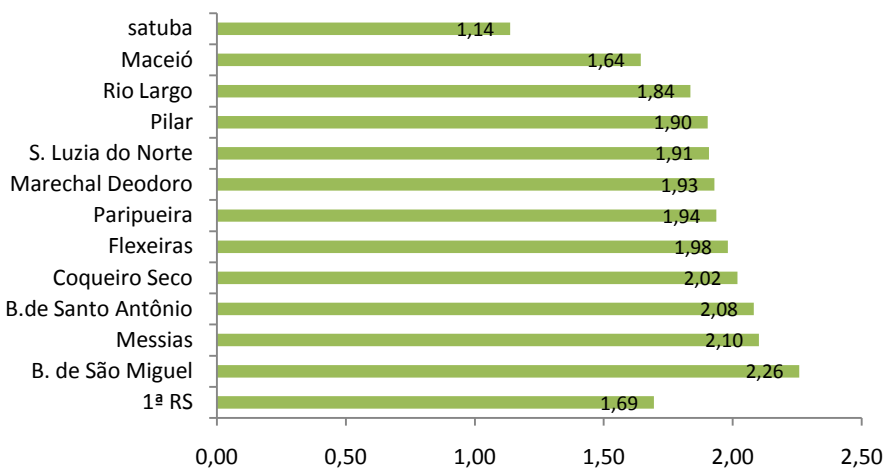
Figura 05 – Taxa de Fecundidade total na 1ª Região de Saúde de Alagoas. 2007 a 2012.



FONTE: IBGE/2012/SINASC, tabulado em 03.06.2013

Segundo Municípios da 1ª Região de Saúde, a maior taxa de fecundidade observada é em Barra de São Miguel (2,26 filhos/mulher) e a menor em Satuba (1,14 filho/mulher) (figura 06).

Figura 06 – Taxa de Fecundidade total segundo Municípios da 1ª Região de Saúde de Alagoas. 2012.

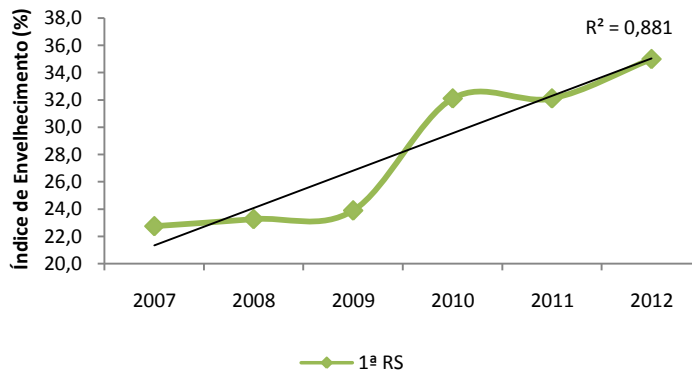


FONTE: IBGE/2012/SINASC, tabulado em 03.06.2013

Índice de envelhecimento

Quando observada a população idosa pelo índice de envelhecimento, verifica-se que há uma forte tendência de crescimento significativo da população nesta faixa etária na 1ª Região de Saúde ($R^2=0,881$) (figura 07).

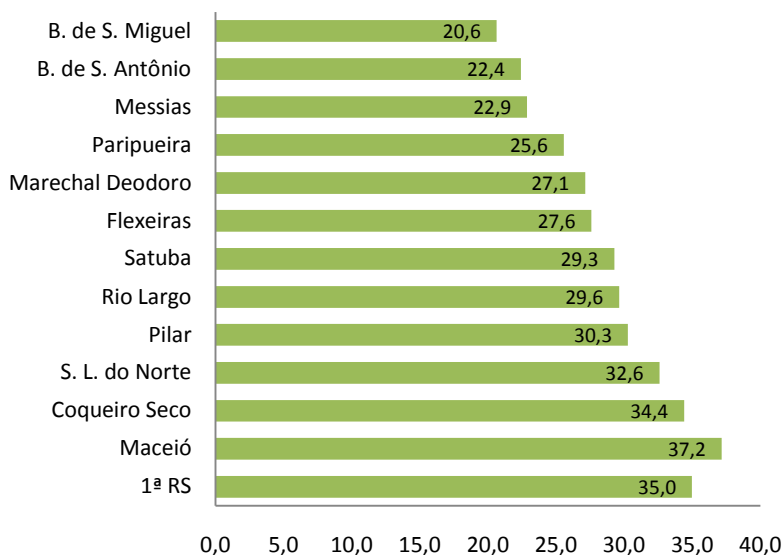
Figura 07 - Índice de Envelhecimento da população da 1ª Região de Saúde. Alagoas, 2007 a 2012.



FONTE: DATASUS/IBGE/2012

Quando o índice de envelhecimento é observado segundo os Municípios da região de saúde, Maceió (37,2%), seguida por Coqueiro Seco (34,4%), apresentam os maiores índices. O menor índice encontrado foi no Município de Barra de São Miguel (20,6%) (figura 08).

Figura 08 - Índice de Envelhecimento na 1ª Região de Saúde de Alagoas, 2012.



FONTE: DATASUS/IBGE/2012

Razão de Dependência

A Razão de Dependência da 1ª Região de Saúde não apresenta, em uma análise temporal (2007 a 2012), tendência significativa de declínio ao longo do tempo ($R^2=0,133$) (figura 09).

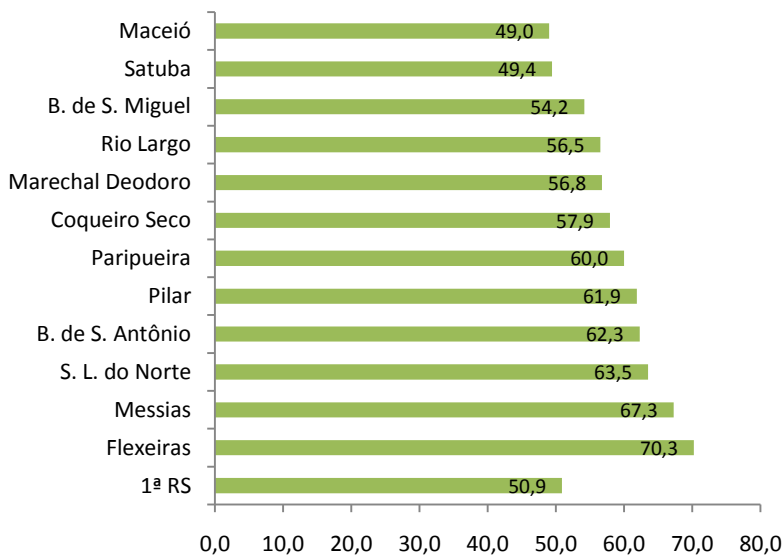
Figura 09 - Razão de Dependência da população da 1ª Região de Saúde. Alagoas, 2006 a 2010.



FONTE: DATASUS/IBGE/2012

Quando avaliados os Municípios, Flexeiras e Messias apresentaram as maiores razões de dependência, com respectivamente, 70,3% e 67,3% (figura 10).

Figura 10 – Razão de Dependência dos Municípios da 1ª Região de Saúde de Alagoas, 2012.



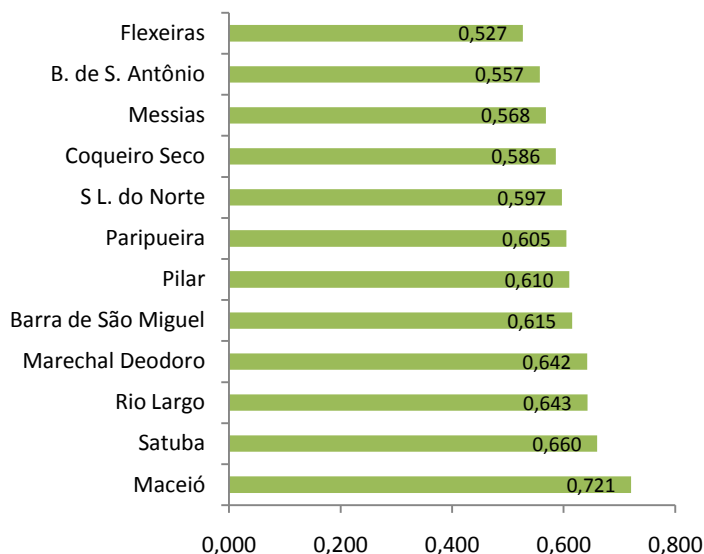
FONTE: DATASUS/IBGE/2012

DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAUDE

Aspectos Socioeconômicos

Em uma média feita a partir do IDH-M disponibilizado pelo PNUD (2010), a 1ª RS apresentou 0,611. Observando os Municípios da 1ª RS, Maceió apresenta o maior IDH-M (0,721), enquanto Flexeiras possui o menor IDH-M (0,527) (Figura 11).

Figura 11 - Índice de desenvolvimento humano municipal, segundo Municípios da 1ª Região de Saúde, Alagoas. 2010.



FONTE: PNUD/2010.

Índice de GINI

Ao avaliar o índice de Gini, segundo os Municípios da 1ª RS, pode-se verificar que o maior está em Maceió. Comparando o índice de Gini nos anos de 2000 e 2010, observa-se que nos Municípios de Barra de São Antônio, Barra São Miguel e Marechal Deodoro houve um aumento desse índice, indicando concentrações de renda. Nos demais Municípios houve redução desse índice (tabela 04).

Tabela 04 – Índice de Gini da renda domiciliar *per capita*, segundo Municípios da 1ª RS. Alagoas, 2000 e 2010.

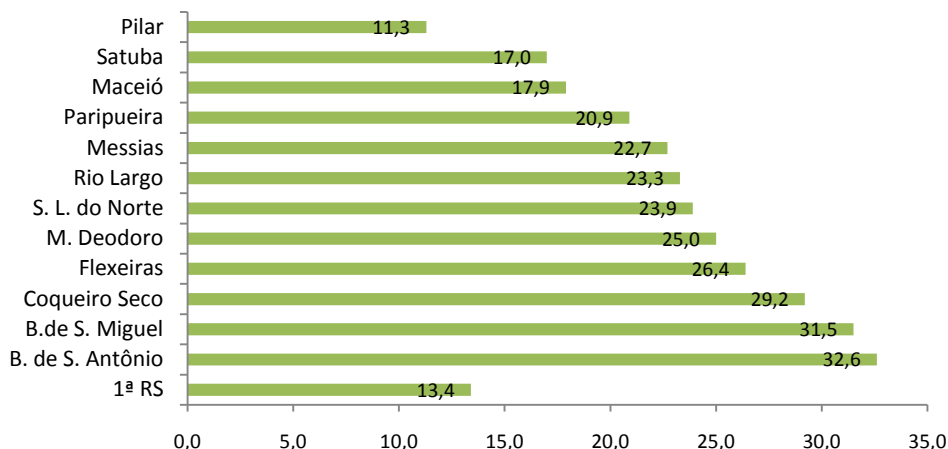
LOCALIDADE	ANO	
	2000 (%)	2010 (%)
1ª RS	0,563	0,535
B. de S. Antônio	0,504	0,536
Barra de São Miguel	0,518	0,558
Coqueiro Seco	0,607	0,503
Flexeiras	0,512	0,480
Maceió	0,673	0,638
Marechal Deodoro	0,610	0,611
Messias	0,549	0,502
Paripueira	0,591	0,540
Pilar	0,548	0,535
Rio Largo	0,540	0,499
Santa Luzia do Norte	0,549	0,493
Satuba	0,554	0,531

FONTE: DATASUS/IBGE/2010.

Taxa de Analfabetismo

Analisando a taxa de analfabetismo, observa-se que o Município da Barra de Santo Antônio apresenta a maior taxa da Região (32,6%), enquanto Pilar possui a menor (11,3%) (figura 12).

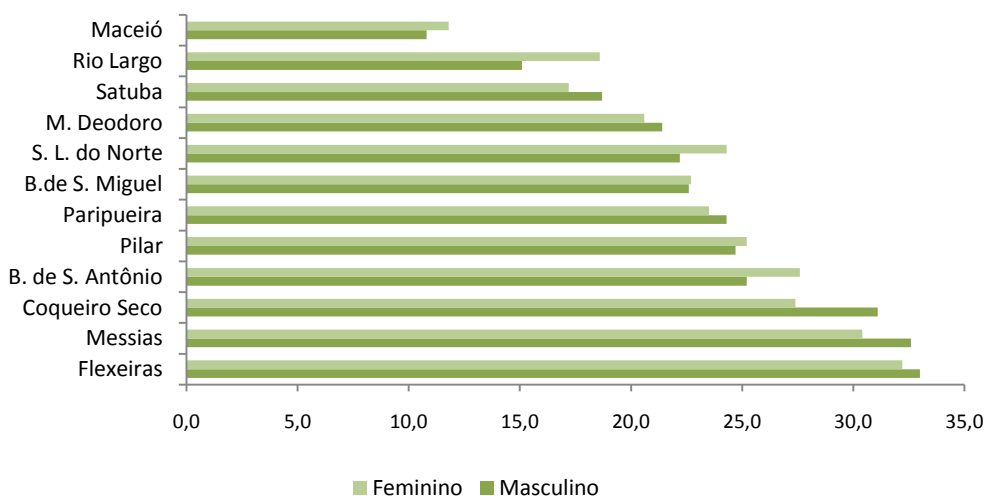
Figura 12 - Taxa de analfabetismo, segundo Municípios da 1ª Região de Saúde. Alagoas. 2010.



FONTE: DATASUS/IBGE/2010.

Quando as taxas são comparadas segundo sexo, observa-se que, dentre os Municípios, Coqueiro Seco apresenta o maior índice de analfabetos do sexo masculino, quando comparado ao feminino (Figura 13).

Figura 13 - Taxa de analfabetismo, segundo Municípios da 1ª Região de Saúde e sexo. Alagoas, 2010.



FONTE: DATASUS/IBGE/2010.

Taxa de Desemprego

Ao verificar a situação de desemprego, segundo os Municípios da 1ª RS, observa-se que a maior taxa, em 2010, está em Messias (17,9%). Comparando as taxas entre 2000 e 2010, observa-se que em todos os Municípios e na 1ª RS, houve redução da taxa em 2010. Porém, o Município de Paripueira apresentou a maior redução da taxa (Tabela 04).

Tabela 04 - Taxa de desemprego da população com 16 anos e mais de idade, segundo Municípios da 1ª Região de Saúde e ano. Alagoas. 2010.

LOCALIDADE	ANO	
	2000 (%)	2010 (%)
1ª RS	23,0	12,4
B. de S. Antônio	14,5	12,5
Barra de São Miguel	12,5	6,9
Coqueiro Seco	17,8	13,4
Flexeiras	18,9	12,4
Maceió	22,9	12,0
Marechal Deodoro	17,1	11,6
Messias	34,1	17,9
Paripueira	41,9	11,7
Pilar	20,3	15,5
Rio Largo	27,7	16,6
Santa Luzia do Norte	29,8	14,3
Satuba	22,8	13,5

FONTE: DATASUS/IBGE/2000/2010

Taxa de Trabalho Infantil

A taxa de trabalho infantil, observada, segundo Municípios da 1ª RS, indica que o Município de Marechal Deodoro apresenta a maior taxa no ano de 2010 (7,8%). Fazendo uma comparação entre os anos 2000 e 2010, verifica-se que houve redução em quase todos os Municípios, com exceção de Coqueiro Seco e Flexeiras, onde foi observado um pequeno aumento da taxa. Chama atenção o Município de Paripueira, que apresentou a maior redução da taxa quando comparados os anos de 2000 e 2010 (Tabela 05).

Tabela 05 - Taxa de trabalho infantil, segundo Municípios da 1ª Região de Saúde e ano. Alagoas, 2000 e 2010.

LOCALIDADE	ANO	
	2000 (%)	2010 (%)
1ª RS	7,3	5,9
B. de S. Antônio	8,3	3,9
Barra de São Miguel	10,0	5,7
Coqueiro Seco	1,9	2,5
Flexeiras	4,4	5,7
Maceió	7,2	6,2
Marechal Deodoro	8,9	7,8
Messias	5,4	1,9
Paripueira	21,6	6,3
Pilar	9,5	2,7
Rio Largo	5,3	4,9
Santa Luzia do Norte	9,7	0,9
Satuba	3,7	3,7

FONTE: DATASUS/IBGE/2000/2010

População com baixa renda

Dados do IBGE (2010) apontam que a proporção de pessoas com renda inferior a meio salário mínimo reduziu entre os anos de 2000 e 2010 em todos os Municípios da 1ª RS. A maior proporção de pessoas com baixa renda em 2010 está em Barra de Santo Antônio (75,5%), e a menor está em Maceió (40,7%) (Tabela 06).

Tabela 06 – Proporção de pessoas com renda inferior a ½ salário mínimo, segundo Municípios da 1ª Região de Saúde e ano. Alagoas. 200 e 2010.

LOCALIDADE	ANO	
	2000 (%)	2010 (%)
1ª RS	61,0	45,2
B. de S. Antônio	85,4	75,5
Barra de São Miguel	78,3	55,0
Coqueiro Seco	80,8	63,0
Flexeiras	90,7	75,4
Maceió	56,0	40,7
Marechal Deodoro	81,9	60,5
Messias	88,0	70,7
Paripueira	87,9	65,2
Pilar	82,8	68,5
Rio Largo	74,5	56,4
Santa Luzia do Norte	86,5	65,2
Satuba	70,3	59,7

FONTE: DATASUS/IBGE/2000/2010

Situação de saneamento e moradia

As informações disponíveis sobre a situação de saneamento e moradia estão de acordo com dados disponibilizados pelo ultimo censo do IBGE, em 2010, onde o Município de Flexeiras registrou o menor percentual de residências com abastecimento de água pela rede pública (57,1%). Com relação as moradias particulares permanentes que possuem energia, Maceió possui a maior cobertura (99,8%). Flexeiras chama atenção por apresentar apenas 63,1% de domicílios com coleta de lixo. Com relação ao destino de fezes e urina, Barra de São Miguel possui a maior quantidade de domicílios com fossas sépticas 38,3% e os Municípios de Paripueira e Santa Luzia do Norte possuem a maior quantidade de fossas rudimentares, ambos com 74,6%. Quando observado o destino das fezes e urina na rede geral de esgoto ou pluvial, verifica-se que o maior percentual encontrado está em Satuba (56,2%) (Tabela 07).

Tabela 07 - Percentual de domicílios segundo condições de moradia e tipo de esgotamento sanitário dos Municípios da 1ª Região de Saúde, Alagoas. 2010.

Localidade	Abastecimento de água da rede pública	Energia elétrica	Lixo coletado	Destino das fezes e urina		
				Fossa Séptica	Fossa Rudimentar	Rede geral de esgoto ou pluvial
1ª RS	75,5	99,7	96,0	17,1	45,6	28,3
B. de S. Antônio	90,3	98,7	88,0	9,5	62,0	13,9
Barra de São Miguel	87,4	99,6	94,7	38,3	36,6	15,2
Coqueiro Seco	85,7	98,9	87,6	1,3	64,9	13,6
Flexeiras	57,1	97,6	63,1	9,6	3,2	45,3
Maceió	74,3	99,8	97,6	17,6	43,9	30,7
Marechal Deodoro	93,5	99,2	92,4	18,4	60,8	9,6
Messias	85,2	98,8	88,6	12,6	47,5	19,1
Paripueira	85,1	99,0	82,2	12,2	74,6	0,4
Pilar	85,9	99,3	95,0	17,1	62,2	9,2
Rio Largo	73,9	99,5	86,9	13,9	53,8	20,3
Santa Luzia do Norte	67,9	98,9	93,1	0,7	74,6	2,4
Satuba	70,4	99,7	97,1	15,9	20,1	56,2

FONTE: IBGE/2010

Aglomerados Subnormais

Segundo o manual de delimitações dos Setores do Censo 2010 do IBGE, os domicílios obedecem alguns critérios para serem classificados com aglomerados subnormais. Na 1ª RS, apenas os Municípios de Barra de Santo Antônio, Maceió, Marechal Deodoro, Paripueira, Rio Largo e Satuba, apresentam aglomerados subnormais.

Ao avaliar a população que vive nos domicílios em situação de aglomerado subnormal, segundo rendimento nominal mensal, observa-se que nos Municípios da 1ª RS o maior percentual

dessa população sobrevive com renda de até ¼ de salário mínimo, e que o Município da Barra de Santo Antonio possui o maior percentual de pessoas com esta renda habitando os aglomerados subnormais (Tabela 08). Quando estes municípios são avaliados segundo sexo, observa-se que a maior parte de sua população que vive em aglomerados subnormais pertencem ao sexo feminino (Tabela 09).

Tabela 08 - Domicílios particulares permanentes, por classes de rendimento nominal mensal domiciliar *per capita* e a situação do domicílio (aglomerados subnormais). Alagoas. 2010.

Localidade	Classes de rendimento nominal mensal domiciliar per capita		
	Até 1/4 de salário mínimo	Mais de 1/4 a 1/2 salário mínimo	Mais de 1/2 a 1 salário mínimo
B. de S. Antônio	3,1	1,4	0,8
Maceió	2,9	4,0	3,0
Marechal Deodoro	1,1	0,5	0,3
Paripueira	2,5	2,1	1,1
Rio Largo	1,6	1,9	1,1
Satuba	2,3	1,1	0,5

FONTE: IBGE/2010

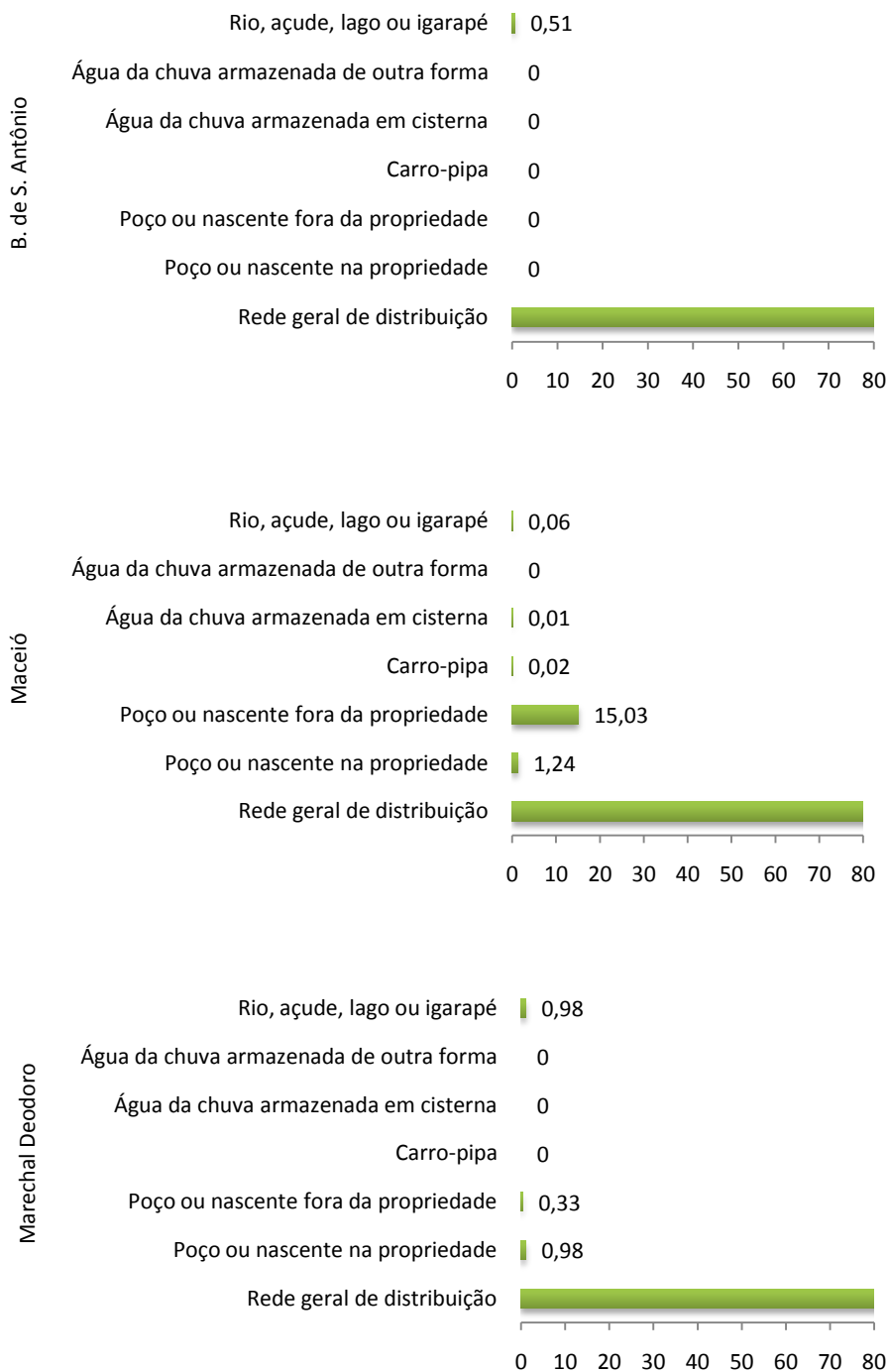
Tabela 09 - População residente em domicílios particulares ocupados, segundo sexo e a situação do domicílio (aglomerados subnormais. Alagoas. 2010.

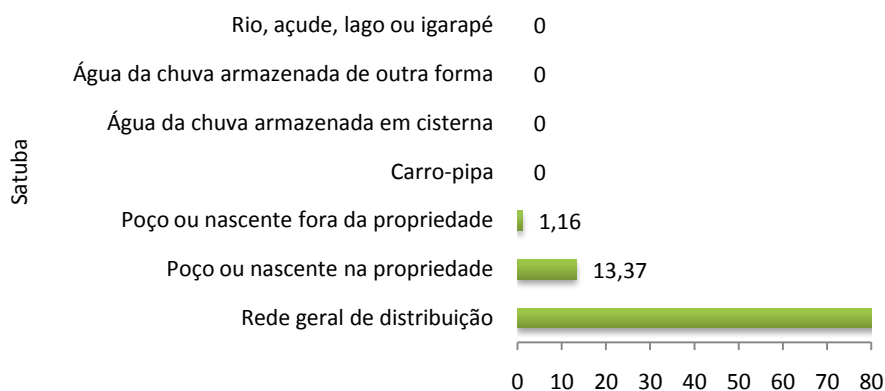
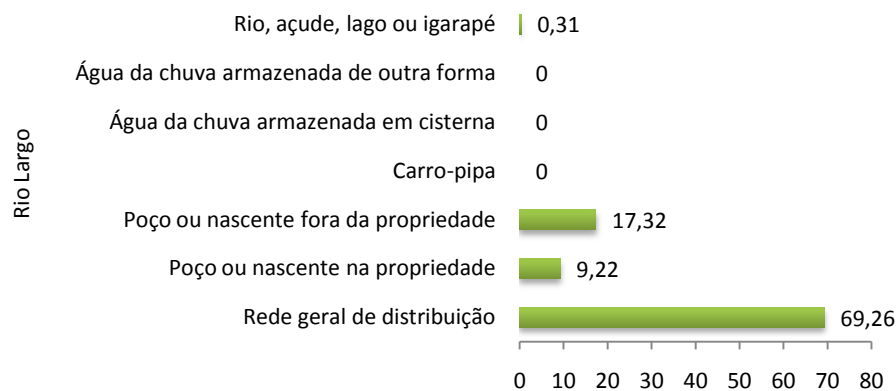
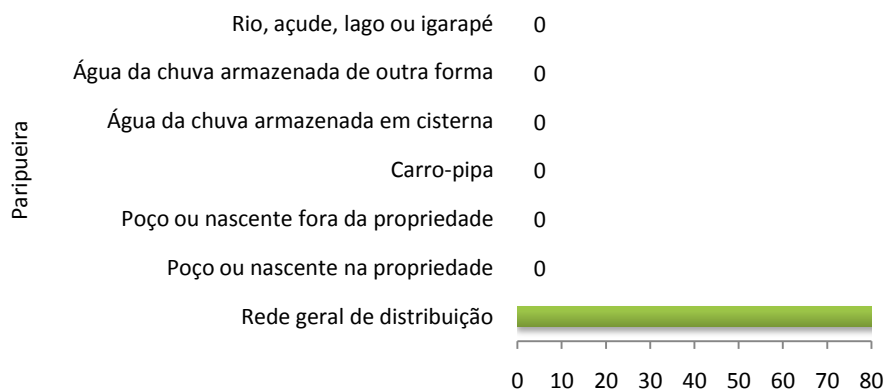
LOCALIDADE	SEXO	
	MASCULINO (%)	FEMININO (%)
B. de S. Antônio	2,9	3,1
Maceió	6,0	6,3
Marechal Deodoro	1,5	1,5
Paripueira	3,1	3,3
Rio Largo	2,7	2,7
Satuba	2,3	2,4

FONTE: IBGE/2010

Nos aglomerados subnormais dos Municípios da 1ª RS, observa-se que todos recebem água proveniente da rede geral de distribuição, estando o Município de Paripueira com o maior percentual (100,00%), seguido por Marechal Deodoro (94,77%). Outra forma de abastecimento comum a esses aglomerados é através de poço ou nascente fora da propriedade, onde o Município de Rio Largo apresenta o maior percentual (17,32%) (Figura 14).

Figura 14 – Domicílios particulares permanentes em aglomerados subnormais, por forma de abastecimento de água, segundo Municípios da 1ª RS. 2010.



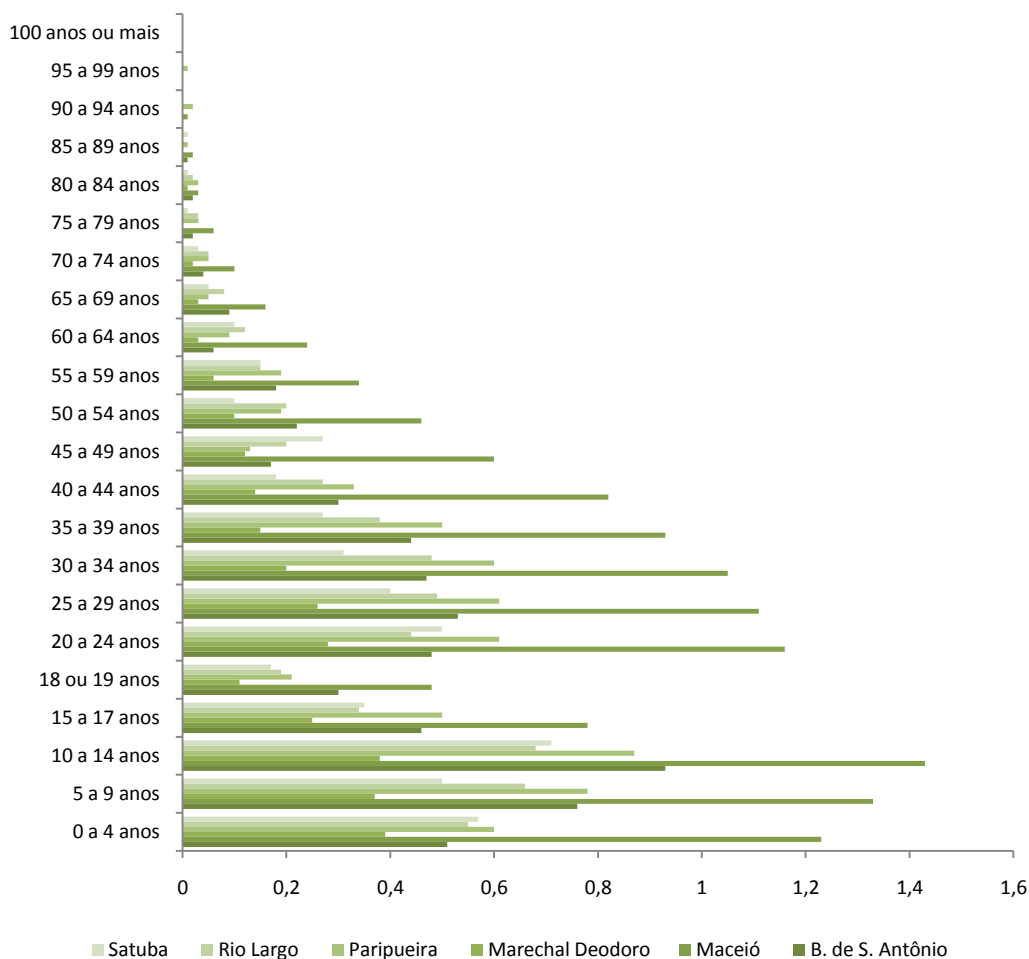


FONTE: IBGE/2010

Ao avaliar a população residente, segundo faixa etária, em domicílios com situação de aglomerado subnormal, pode-se observar que o maior grupo está na faixa etária de 10 a 14 anos na

maioria dos Municípios da 1ª RS, estando o Município de Maceió com maior percentual de pessoas nessa faixa etária habitando os aglomerados subnormais. Marechal Deodoro, apresenta o maior grupo de pessoas vivendo nesses aglomerados na faixa etária de 0 a 4 anos (figura 18).

Figura 18 - População residente em domicílios particulares ocupados, por grupos de idade e segundo a situação do domicílio (aglomerados subnormais). 1ª RS, Alagoas. 2010.



FONTE: IBGE/2010



NATALIDADE

A Taxa Bruta de Natalidade (TBN) da 1ª Região de Saúde (RS) de Alagoas segue forte tendência de queda (R^2 0,953), condição semelhante ao estado. Em 2013, essa região apresentou a 2ª menor taxa (15,4 Nascidos Vivos/ 1.000 habitantes) dentre as regiões que compõem o estado (Figura 01).

De acordo com a Rede Interagencial de Informações para a Saúde – RIPSa – esse indicador pode subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relativas à atenção materno-infantil. Em geral, taxas elevadas estão associadas a condições socioeconômicas precárias e a aspectos culturais da população.

Figura 01 – Taxa Bruta de Natalidade dos nascidos vivos de mães residentes na 1ª Região de Saúde - 2007 a 2013*.



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: DATASUS/SINASC

Nos últimos sete anos os municípios de Maceió e Pilar mantiveram forte tendência de queda ($R^2 = 0,944$ e $R^2 = 0,818$, respectivamente). Nesse mesmo período os municípios de Messias e Barra de Santo Antonio não apresentaram tendência significativa, mas em 2013 registraram as maiores taxas dessa RG (19,6 e 19,4, respectivamente), vale observar que ao longo do tempo essa taxa sempre foi alta nesses municípios. Em 2013, Satuba registrou a menor TBN da região, 33,7% abaixo da registrada em toda a 1ª RS (Tabela 01).

Tabela 01 – Taxa Bruta de Natalidade dos nascidos vivos de mães residentes na 1ª Região de Saúde por município - 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	TAXA BRUTA DE NATALIDADE						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª RS	17,6	17,5	16,9	16,5	16,6	16,0	15,4
Barra de Santo Antônio	19,7	17,4	19,7	19,5	22,2	20,0	19,4
Barra de São Miguel	20,1	22,1	16,6	18,6	21,7	21,9	17,3
Coqueiro Seco	18,0	15,8	17,6	16,8	17,6	17,9	16,3
Flexeiras	19,1	18,8	20,4	19,2	18,3	17,1	15,5
Maceió	17,4	17,5	16,7	16,3	16,4	15,6	15,2
Marechal Deodoro	19,8	16,8	17,9	18,3	18,1	17,9	16,7
Messias	18,8	23,1	18,4	20,1	20,8	19,5	19,6
Paripueira	19,6	20,7	20,0	16,0	17,2	17,7	16,3
Pilar	20,7	19,4	20,4	18,2	17,5	17,9	17,0
Rio Largo	16,6	16,6	15,6	15,7	15,0	16,7	16,7
Santa Luzia do Norte	16,0	16,2	16,1	13,2	17,7	16,8	14,2
Satuba	10,7	10,8	11,2	11,4	11,2	11,0	10,2

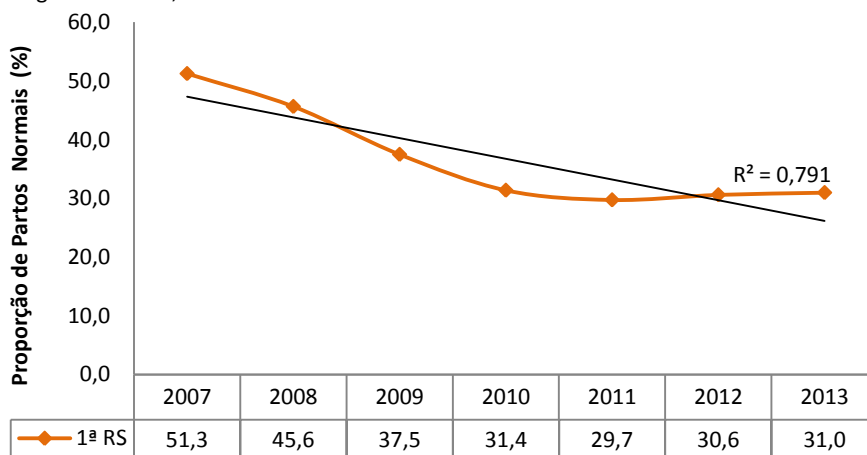
*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: DATASUS/SINASC

TIPO DE PARTO

No período avaliado, a redução dos partos normais (PN) entre os nascidos vivos (NV) de mães residentes na 1ª RS segue forte tendência ($R^2 = 0,791$) (Figura 02), porém em 2013 registrou a maior proporção dos últimos três anos.

Figura 02 – Proporção de nascidos vivos por parto normal de mães residentes na 1ª Região de Saúde, 2007 a 2013*.



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

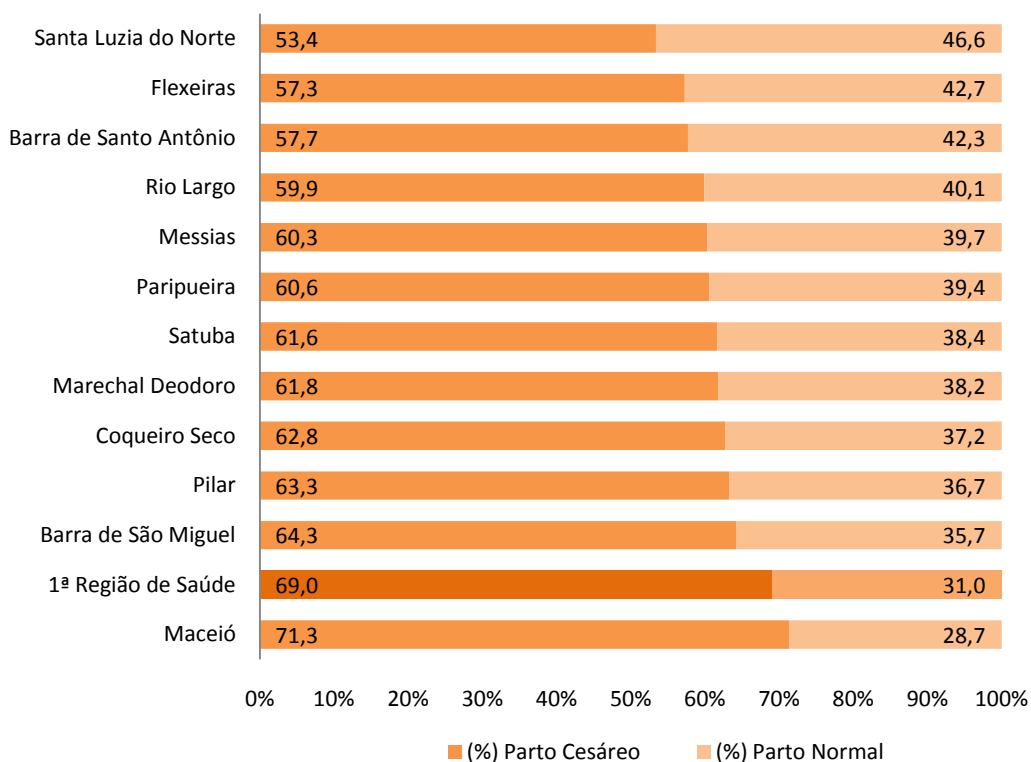
Fonte: SINASC

Em 2013, 31,0% dos nascimentos da 1ª RS foram por parto normal a menor ocorrência dentre as RS, sendo 12,6 pontos percentuais abaixo do ocorrido no estado. A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza que o total de partos cesáreos em relação ao número total de partos realizados em um serviço de saúde seja de 15%. Tal determinação está fundamentada no princípio de que apenas 15% do total de partos apresentam uma situação onde é fundamental para preservação da saúde materna e/ou fetal que o parto seja realizado cirurgicamente e não por via natural (OMS, 1996).

Em 2013, dentre os municípios que compõem essa RS, o município de Santa Luzia do Norte registrou a maior proporção de PN (46,6%), enquanto que Maceió, a menor (28,7%), 2,3 pontos percentuais menor que o ocorrido em toda região (Figura 03).

De acordo com o Ministério da Saúde a proporção de cesáreas é crescente em todo o país. Diversos fatores têm contribuído para esse crescimento: o aprimoramento das técnicas cirúrgicas e anestésicas, a diminuição do risco de complicações pós-operatórias, fatores demográficos e nutricionais, a pedido da mulher (medo da dor, busca da integridade vaginal e crenças de que o parto vaginal é mais arriscado para o feto do que uma cesárea), organização da atenção obstétrica (conveniência e segurança do médico) e a esterilização cirúrgica durante o procedimento operatório da cesárea.

Figura 03 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes na 1ª Região de Saúde Segundo tipo de parto, por município - 2013*.

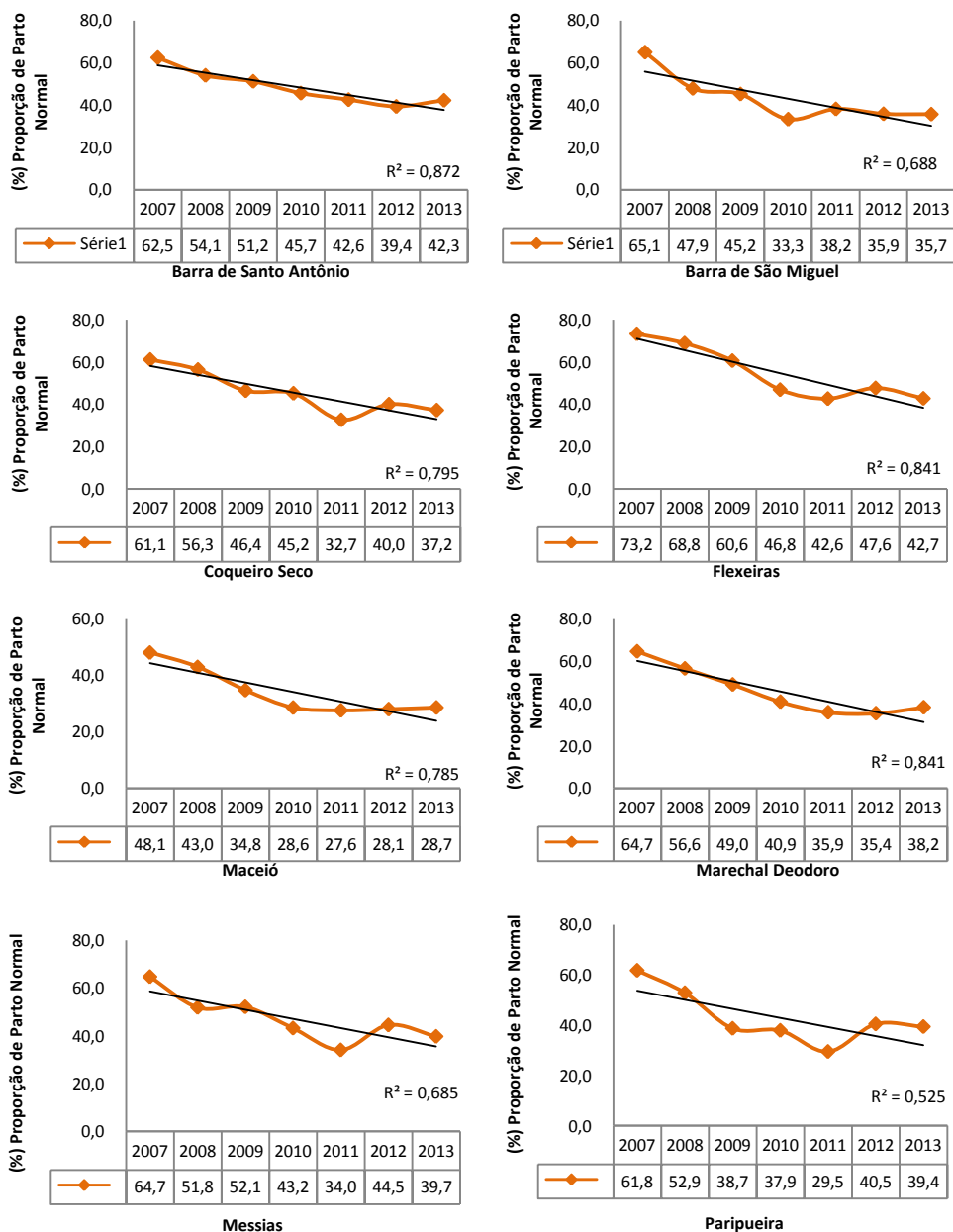


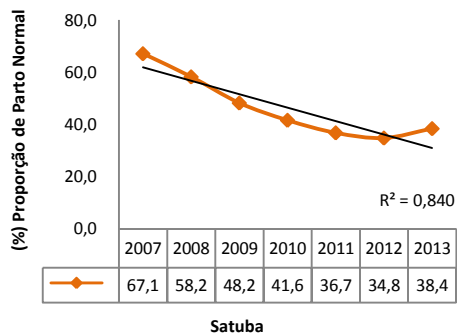
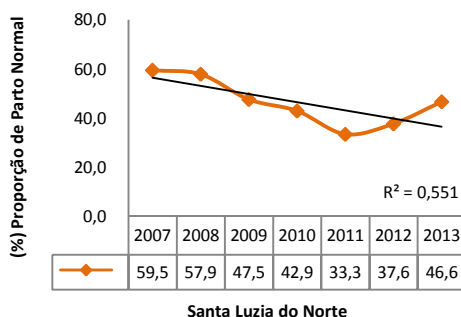
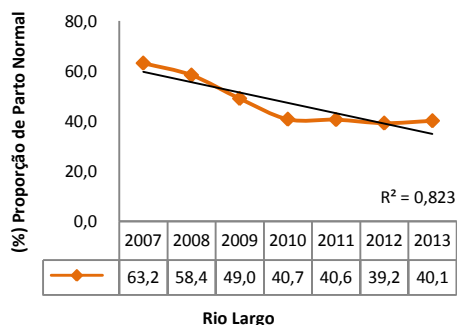
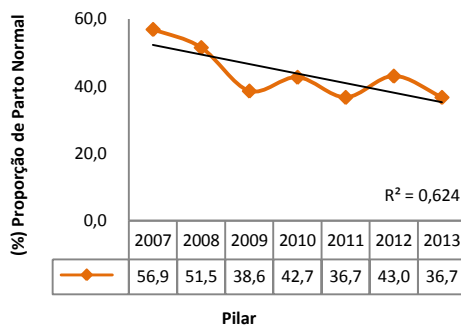
*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.
Fonte: SINASC

No período de 2007 a 2013, a tendência de redução dos partos normais é significativa em todos os municípios. Sendo mais forte no município de Barra de Santo Antonio ($R^2 = 0,872$) enquanto que em Paripueira e Santa Luzia do Norte, mais fraca ($R^2 = 0,525$ e $R^2 = 0,551$, respectivamente).

Em 2013, nos municípios de Barra de Santo Antônio, Marechal Deodoro, Rio Largo, Santa Luzia do Norte e Satuba, a proporção de PN foi maior que em 2012(Figura 04).

Figura 04 – Proporção de nascidos vivos por parto normal de mães residentes na 1ª Região de Saúde, por município – 2007 a 2013*.





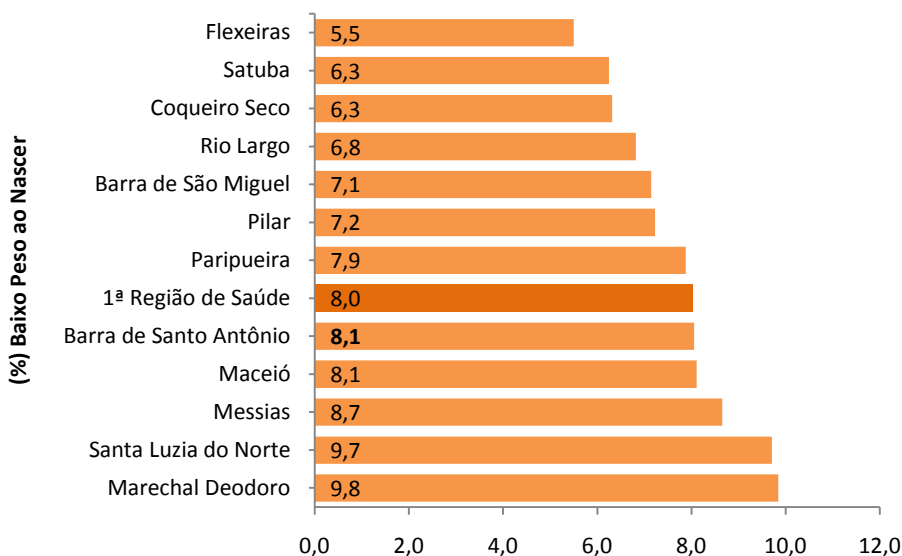
* Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.
Fonte: SINASC

BAIXO PESO AO NASCER

O Baixo Peso ao Nascer (BPN) é um importante indicador sobre a sobrevivência infantil. Quanto menor o peso ao nascer, maior a probabilidade de morte precoce.

Em 2013, 8,0% dos NV dessa região apresentavam BPN (Figura 05), valor similar ao do estado. Os municípios de Barra de Santo Antonio (8,1%), Maceió (8,1%), Messias (8,7%), Santa Luzia do Norte (9,7%) e Marechal Deodoro (9,8%) estiveram acima desse valor.

Figura 05 – Proporção de nascidos vivos com Baixo Peso ao Nascer de mães residentes na 1ª Região de Saúde, por município – 2013*.

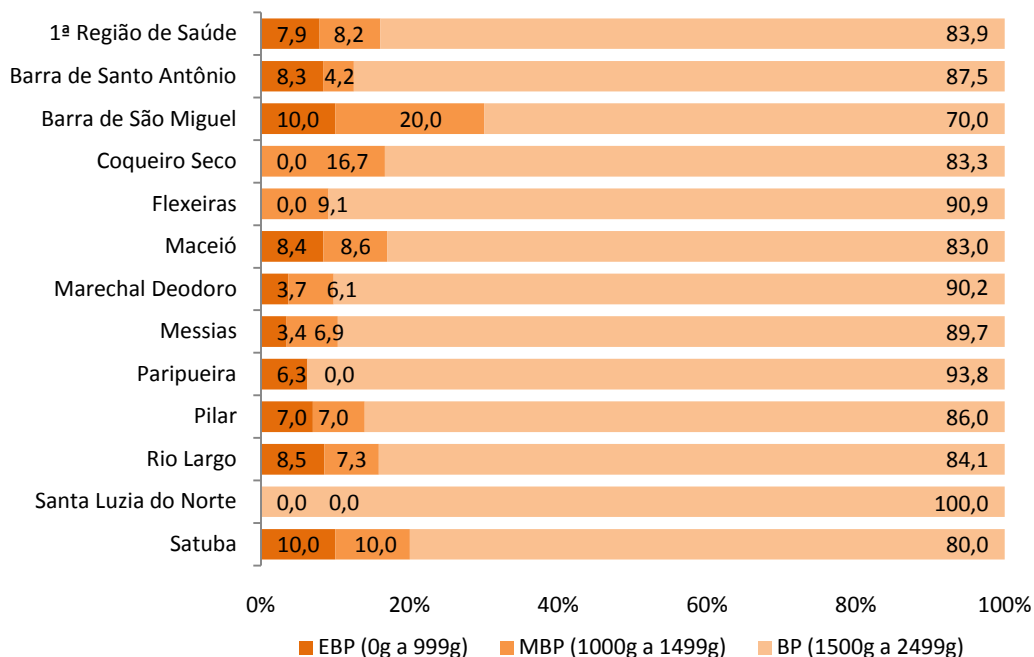


*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

Dos NV com baixo peso, em 2013, 7,9% apresentavam Extremo Baixo Peso (EBP), ou seja, com peso abaixo de 1000g. Essa condição de peso foi maior nos municípios de Barra de São Miguel e Satuba, 10,0%, equitativamente. Já o município de Barra de São Miguel destaca-se por apresentar a maior ocorrência de NV com Muito Baixo Peso (MBP), ou seja, pesando de 1000g a 1499g (Figura 06). No município de Santa Luzia do Norte todos que nasceram com BP pesava de 1500g a 2499g.

Figura 06 – Proporção de nascidos vivos de Extremo Baixo Peso (EBP), Muito Baixo Peso (MBP) e Baixo Peso (BP) ao nascer residentes na 1ª Região de Saúde, por município - 2013*.



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

Analisando a condição do EBP ao nascer observa-se uma média de 25,4% com peso abaixo de 500g. No período de 2007 a 2013, o município de Flexeiras não registrou nascimentos nessa condição. No ano de 2013, apenas nos municípios de Maceió, Marechal Deodoro, Pilar e Rio Largo, houve registro de NV com BP, pesando abaixo de 500g (Tabela 02). É importante ressaltar que o BP reflete a qualidade do atendimento à gestante, no âmbito nutricional, acompanhamento pré-natal e assistência ao parto.

Tabela 02 – Nascidos vivos com Extremo Baixo Peso (EBP) estratificado, residentes na 1ª Região de Saúde, por município – 2007 a 2013*.

≤ 500 g							
LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª RS	27,7	37,6	21,8	16,5	28,3	26,3	19,7
Barra de Santo Antônio	50,0	100,0	33,3	0,0	0,0	100,0	0,0
Barra de São Miguel	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
Coqueiro Seco	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
Flexeiras	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Maceió	26,4	36,5	22,7	11,4	29,0	25,3	20,4
Marechal Deodoro	28,6	42,9	57,1	33,3	16,7	33,3	33,3
Messias	0,0	33,3	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0
Paripueira	0,0	66,7	0,0	100,0	0,0	50,0	0,0
Pilar	0,0	0,0	0,0	50,0	66,7	20,0	33,3
Rio Largo	37,5	20,0	0,0	0,0	40,0	16,7	14,3
Santa Luzia do Norte	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Satuba	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
501g a 999g							
1ª RS	72,3	62,4	78,2	83,5	71,7	73,7	80,3
Barra de Santo Antônio	50,0	0,0	66,7	100,0	100,0	0,0	100,0
Barra de São Miguel	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0
Coqueiro Seco	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Flexeiras	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Maceió	73,6	63,5	77,3	88,6	71,0	74,7	79,6
Marechal Deodoro	71,4	57,1	42,9	66,7	83,3	66,7	66,7
Messias	0,0	66,7	100,0	0,0	100,0	50,0	100,0
Paripueira	0,0	33,3	100,0	0,0	100,0	50,0	100,0
Pilar	100,0	0,0	100,0	50,0	33,3	80,0	66,7
Rio Largo	62,5	80,0	100,0	100,0	60,0	83,3	85,7
Santa Luzia do Norte	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Satuba	50,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

PREMATURIDADE

Na 1ª RS a partir de 2011 a taxa de prematuridade aumentou significativamente, o mesmo ocorreu no estado. Nos municípios essa condição se repete, exceto em Santa Luzia do Norte onde esse aumento iniciou já em 2010 e em Barra de Santo Antônio, que desde 2007 registra valores maiores que os demais municípios (Tabela 03).

Em 2013, quando comparado ao ano anterior, verifica-se redução dessa taxa em 7,1%, apenas nos municípios de Barra de São Miguel, Satuba, Rio Largo, Maceió e Santa Luzia do Norte houve essa condição, reduzindo em 47,8%, 37,8%, 11,6%, 7,9% e 6,2%, respectivamente.

Tabela 03 – Proporção de nascidos vivos prematuros de mães residentes na 1ª Região de Saúde, por município – 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	TAXA DE PREMATURIDADE						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	5,6	5,9	5,5	6,4	12,2	12,6	11,7
Barra de Santo Antônio	8,7	25,1	28,6	13,5	9,8	12,1	13,6
Barra de São Miguel	6,7	4,8	4,0	8,5	13,2	16,3	8,5
Coqueiro Seco	4,1	9,1	2,0	3,1	12,1	9,0	9,2
Flexeiras	3,0	3,8	3,5	5,4	11,4	11,3	13,4
Maceió	5,8	5,7	5,2	6,5	12,2	12,6	11,6
Marechal Deodoro	4,8	5,0	6,1	5,7	13,7	11,1	12,0
Messias	3,4	3,9	4,7	5,3	10,7	11,5	12,8
Paripueira	4,6	8,0	6,2	7,0	13,4	9,8	13,2
Pilar	5,6	4,0	5,2	4,9	11,3	12,7	13,8
Rio Largo	4,3	5,8	3,9	5,2	11,6	12,9	11,4
Santa Luzia do Norte	1,7	4,8	3,2	10,9	10,9	16,2	15,2
Satuba	5,7	5,0	0,6	5,9	12,7	15,6	9,7

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SIM/SINASC

Os nascimentos pré-termos desempenham importante papel na morbimortalidade neonatal e perinatal, estudos comprovam que é a segunda causa de morte de crianças com menos de cinco anos de idade. Os dados apresentados apontam a necessidade de estudos que avaliem esse indicador de forma ampla, não apenas buscar aspectos obstétricos e neonatais que possam contribuir nas suas causas, mas também analisar a alimentação desses dados no sistema.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), induções médicas desnecessárias e cesarianas antes do tempo são fatores que tem contribuído para o aumento do número de nascimentos prematuros.

Ao estratificar os NV prematuros segundo tipo de parto (Tabela 04), verifica-se forte tendência de aumento no número de partos cesáreos entre os prematuros dessa região. A média de partos normais entre os prematuros foi maior que a de cesárea nos municípios de Barra de Santo Antônio (63,4%) e Rio Largo (55,8%).

Tabela 04 – Proporção de nascidos vivos prematuros de mães residentes na 1ª Região de Saúde, segundo tipo de parto, por município – 2007 a 2013*.

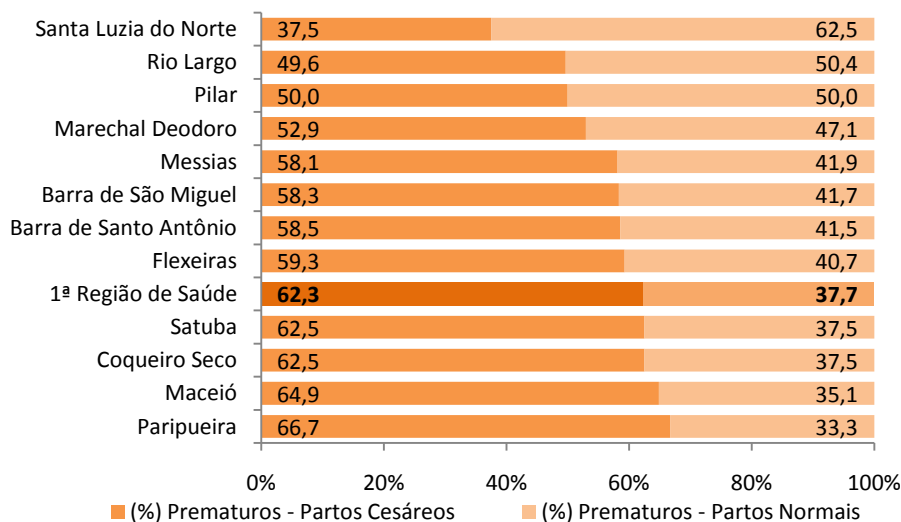
LOCALIDADE	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	PC	PN	PC	PN	PC	PN	PC	PN	PC	PN	PC	PN	PC	PN
1ª Região de Saúde	54,8	45,2	52,6	47,4	59,1	40,9	65,7	34,3	62,5	37,5	62,0	38,0	62,3	37,7
Barra de Santo Antônio	29,2	70,8	15,9	84,1	13,1	86,9	28,9	71,1	43,8	56,3	66,7	33,3	58,5	41,5
Barra de São Miguel	40,0	60,0	87,5	12,5	40,0	60,0	50,0	50,0	50,0	50,0	60,7	39,3	58,3	41,7
Coqueiro Seco	0,0	100,0	37,5	62,5	100,0	0,0	66,7	33,3	50,0	50,0	66,7	33,3	62,5	37,5
Flexeiras	42,9	57,1	44,4	55,6	66,7	33,3	46,2	53,8	57,7	42,3	29,2	70,8	59,3	40,7
Maceió	57,6	42,4	58,5	41,5	64,2	35,8	69,3	30,7	64,6	35,4	65,2	34,8	64,9	35,1
Marechal Deodoro	56,8	43,2	40,0	60,0	60,4	39,6	57,1	42,9	59,5	40,5	55,3	44,7	52,9	47,1
Messias	30,0	70,0	42,9	57,1	64,3	35,7	64,7	35,3	47,2	52,8	40,5	59,5	58,1	41,9
Paripueira	11,1	88,9	35,3	64,7	38,5	61,5	61,5	38,5	55,6	44,4	81,0	19,0	66,7	33,3
Pilar	55,3	44,7	42,3	57,7	60,0	40,0	50,0	50,0	61,2	38,8	42,3	57,7	50,0	50,0
Rio Largo	34,0	66,0	22,7	77,3	50,0	50,0	57,9	42,1	47,5	52,5	47,7	52,3	49,6	50,4
Santa Luzia do Norte	100,0	0,0	33,3	66,7	75,0	25,0	60,0	40,0	64,3	35,7	42,1	57,9	37,5	62,5
Satuba	33,3	66,7	37,5	62,5	100,0	0,0	40,0	60,0	61,9	38,1	50,0	50,0	62,5	37,5

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

Em 2013, o município de Santa Luzia do Norte apresentou a menor proporção de prematuros nascidos por parto cesáreo (37,5%), enquanto que Paripueira a maior, 66,7% (Figura 07), sendo esse valor 4,4 pontos percentuais maior que o da região.

Figura 07 – Proporção de nascidos vivos prematuros de mães residentes na 1ª Região de Saúde, segundo tipo de parto, por município – 2013*.



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

Analisando a idade gestacional segundo o peso ao nascer (Tabela 05) observa-se que 35,8% dos prematuros nasceram com BP e 62,8% deles, pesavam entre 2500g a 3999g, considerando que uma das características da prematuridade é o BP esses dados apontam a necessidade de uma avaliação sobre a inserção deles no sistema, pois também há registro de prematuros com peso a partir de 4000g, condição possível apenas em NV a termo ou pós-termo (a partir de 42 semanas de gestação).

Tabela 05 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes na 1ª Região de Saúde, segundo idade gestacional, por peso ao nascer– 2013*.

1ª Região de Saúde			
IDADE GESTACIONAL	PESO AO NASCER		
	< 2500g	2500g a 3999g	≥4000g
≤ 36 semanas	35,8	62,8	1,4
37 a 41 semanas	4,0	91,5	4,5
≥ 42 semanas	2,4	91,7	5,9

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

De igual forma, chama à atenção a taxa de 2,4% de nascimentos pós-termo com baixo peso, o que pode indicar a ocorrência de retardo de crescimento intrauterino, que é ocasionado por condições socioeconômicas desfavoráveis, desnutrição e doenças crônicas maternas que levam à insuficiência uteroplacentária promovendo o nascimento destas crianças pequenas para idade gestacional.

Ao estratificar os prematuros por idade gestacional e peso ao nascer (Tabela 06) verificamos uma alta proporção dos que não tiveram sua idade gestacional informada e que pesavam de 3000g a 3999g (55,4%). Chama a atenção a alta proporção de NV com prematuridade extrema (≤27 semanas), com peso menor que 1000g, pois essas condições evidenciam a necessidade de qualificação da promoção, prevenção, diagnóstico precoce e tratamento nos níveis de atenção à saúde materno-infantil.

Tabela 06 – Proporção de nascidos vivos prematuros de mães residentes na 1ª Região de Saúde, segundo idade gestacional, por peso ao nascer– 2013*.

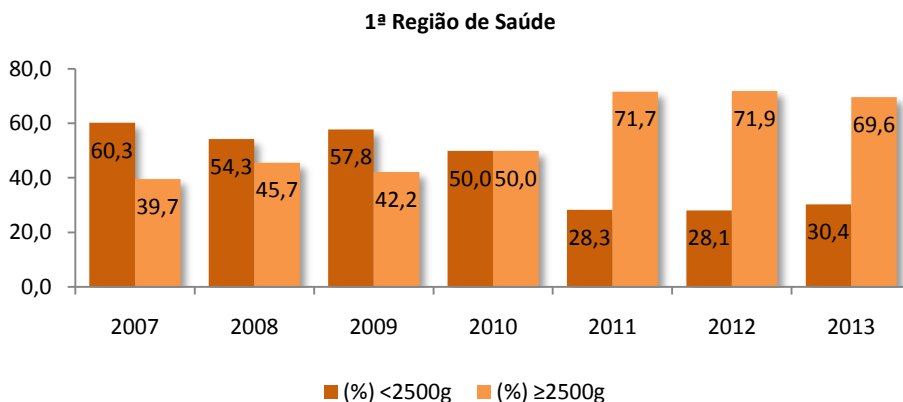
1ª Região de Saúde						
Peso ao Nascer	IDADE GESTACIONAL					
	NI	< 22	22 a 27	28 a 31	32 a 36	Total
0g a 999g	2,4	76,9	64,9	8,8	0,3	3,8
1000g a 1499g	2,4	0,0	7,2	26,5	2,3	4,0
1500g a 2499g	9,6	7,7	10,3	32,0	27,7	23,5
2500g a 2999g	25,3	15,4	7,2	16,6	30,6	27,8
3000g a 3999g	55,4	0,0	9,3	16,0	37,5	38,8
4000g e mais	4,9	0,0	1,0	0,0	1,6	2,2

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

Observa-se que 37,5% de NV pré-termos com 32 a 36 semanas gestacionais pesavam entre 3000g a 3999g. Ao estratificarmos os que nasceram com essa idade gestacional segundo BPN e peso ideal, vê-se que nos últimos sete anos houve aumento na proporção desses prematuros com peso a partir de 2500g (Figura 08). Considerando que o baixo peso é uma característica inerente a prematuridade, é impreciso definir se esse aumento ocorreu por condições naturais ou por antecipação do parto.

Figura 08 – Proporção de nascidos vivos com 32 a 36 semanas de gestação de mães residentes na 1ª Região de Saúde, segundo peso ao nascer – 2007 a 2013*.



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

Observando o acompanhamento pré-natal entre os prematuros nascidos em 2013 (Tabela 07), constata-se que é maior a proporção dos que realizaram 4 a 6 consultas, principalmente no município de Coqueiro Seco (66,7%). Apenas 33,7% dos NV pré-termos dessa RS compareceram a 7 ou mais consultas. No município de Santa Luzia do Norte 18,8% dos prematuros não realizaram pré-natal.

Tabela 07 – Proporção de nascidos vivos prematuros de mães residentes na 1ª Região de Saúde, por município, de acordo com a quantidade de Consultas Pré-natal realizadas – 2013*.

LOCALIDADE	Consulta Pré-natal - Prematuros			
	Nenhuma	1 a 3	4 a 6	≥7
1ª Região de Saúde	4,0	18,5	43,8	33,7
Barra de Santo Antônio	2,4	22,0	41,5	34,1
Barra de São Miguel	0,0	33,3	33,3	33,3
Coqueiro Seco	0,0	22,2	66,7	11,1
Flexeiras	0,0	25,9	40,7	33,3
Maceió	4,1	18,3	43,2	34,4
Marechal Deodoro	1,0	14,9	61,4	22,8
Messias	7,0	16,3	48,8	27,9
Paripueira	0,0	13,0	56,5	30,4
Pilar	1,2	14,5	31,3	53,0
Rio Largo	6,5	24,5	41,7	27,3
Santa Luzia do Norte	18,8	12,5	43,8	25,0
Satuba	0,0	12,5	62,5	25,0

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

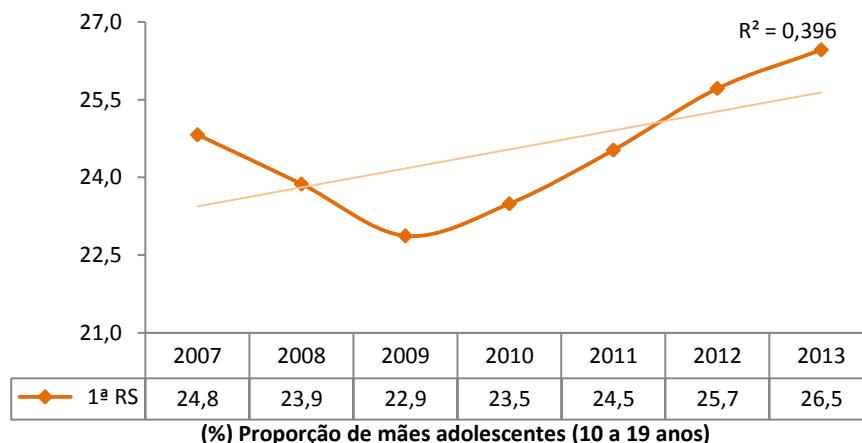
De acordo com o relatório da OMS divulgado em 2012, fatores como induções médicas desnecessárias e cesarianas antes do tempo têm aumentado o número de nascimentos prematuros.

A mortalidade e a morbidade neonatal são maiores entre os neonatos prematuros e a carga econômica associada a esses nascimentos é significativa, pois esse tipo de parto demanda assistência e cuidados de maior nível de complexidade, especialmente com relação ao neonato. (Ramos e Cuman, 2009).

MÃES ADOLESCENTES

Nos últimos sete anos a 1ª RS não apresentou tendência significativa na proporção de mães adolescentes, entretanto a partir de 2009 vem aumentando progressivamente (Figura 09). Se comparado as demais RS, essa apresentou a quinta menor média de mães adolescentes (24,5%), 3,5% menor que a média do estado.

Figura 09 – Proporção de mães adolescentes (10 a 19 anos) residentes na 1ª Região de Saúde – 2007 a 2013*.



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: DATASUS/SINASC

No período de 2007 a 2013 o estado apresentou forte tendência de aumento na proporção de gestantes adolescentes de 10 a 14 anos ($R^2 = 0,963$) com média de 1,6%, a 1ª RS segue essa tendência ($R^2 = 0,915$) com média igual. Os municípios de Barra de São Miguel (3,1%) e Barra de Santo Antonio (3,0%) apresentaram as maiores médias de gravidez nessa faixa etária desse período, enquanto que Coqueiro Seco (1,2%), a menor (Tabela 08).

Tabela 08 – Proporção nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 14 anos residentes na 1ª Região de Saúde no período de 2007 a 2013* por município.

LOCALIDADE	(%) mães < 14 anos						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	1,3	1,4	1,4	1,5	1,6	1,8	1,8
Barra de Santo Antônio	2,2	2,0	3,2	4,3	3,4	3,1	2,7
Barra de São Miguel	1,4	1,8	3,2	2,8	1,2	5,9	5,7
Coqueiro Seco	0,0	0,0	2,1	1,1	0,0	1,0	4,2
Flexeiras	1,3	2,2	3,2	1,7	4,9	1,9	3,5
Maceió	1,2	1,3	1,3	1,4	1,4	1,6	1,6
Marechal Deodoro	1,6	2,4	2,1	1,9	2,1	2,5	3,8
Messias	1,8	1,9	3,1	2,9	1,5	2,8	2,7
Paripueira	3,1	1,9	1,0	2,7	2,0	0,5	1,5
Pilar	2,4	3,2	2,2	1,8	2,2	2,0	2,2
Rio Largo	1,4	1,6	1,1	1,9	2,2	2,5	2,2
Santa Luzia do Norte	1,7	0,0	3,3	0,0	2,4	1,7	1,9
Satuba	1,3	3,2	1,2	0,6	0,6	2,4	5,0

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

A proporção de mães de 15 a 19 anos residentes nessa RS não apresenta tendência significativa, porém é considerável que a partir de 2009 o número dessas gestações aumentou. Os municípios de Barra de Santo Antônio (34,1%), Flexeiras (31,1%) e Messias (30,8%) apresentaram as maiores médias dessas mães. Maceió registrou a menor média (21,5%), sendo a única abaixo da média da região (23,0%) (Tabela 09).

Tabela 09 – Proporção nascidos vivos de mães adolescentes de 15 a 19 anos residentes na 2ª Região de Saúde no período de 2007 a 2013* por município - Alagoas.

LOCALIDADE	(%) 15 a 19 anos						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	23,5	22,4	21,4	22,0	23,0	23,9	24,6
Barra de Santo Antônio	36,3	32,1	32,3	31,8	35,2	35,8	34,9
Barra de São Miguel	19,2	24,2	29,4	24,1	27,1	24,7	29,3
Coqueiro Seco	25,0	29,9	23,7	31,2	31,6	35,0	32,6
Flexeiras	31,1	34,6	31,1	29,1	26,1	35,4	30,5
Maceió	22,2	21,4	20,0	20,6	21,4	22,3	22,8
Marechal Deodoro	28,1	26,7	26,5	27,5	30,7	26,9	30,1
Messias	31,1	27,0	27,7	29,8	30,4	33,4	36,1
Paripueira	25,7	23,6	27,9	26,9	22,0	34,3	28,6
Pilar	28,4	27,7	26,1	27,0	29,3	30,7	30,6
Rio Largo	26,5	24,2	25,2	25,1	27,8	27,5	31,2
Santa Luzia do Norte	30,2	27,3	27,0	24,2	31,7	26,5	38,8
Satuba	29,6	21,5	25,9	24,1	22,9	29,7	26,3

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte:SINASC

CONSULTA PRÉ-NATAL

Na 1ª RS a proporção de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal segue uma forte tendência de decréscimo ($R^2 = 0,785$).

Essa RS registrou uma média de 3,0% de NV que não realizaram consulta de pré-natal. Os municípios de Rio Largo (3,7%), Coqueiro Seco (3,2%) e Maceió (3,1%) registraram os maiores valores, acima desse (Tabela 10), enquanto que em Barra de São Miguel e Paripueira houveram as menores ocorrências (1,5% e 0,9%, respectivamente).

Tabela 10 – Proporção de nascidos vivos de mães que não realizaram consulta de pré-natal, residentes na 1ª Região de Saúde por município - 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	NENHUMA CONSULTA PRÉ NATAL						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região Sanitária	3,1	2,4	2,2	2,7	3,7	3,8	3,1
Barra de Santo Antônio	1,9	1,2	2,1	2,5	2,2	3,1	1,7
Barra de São Miguel	2,1	1,2	0,8	2,1	2,4	1,2	0,7
Coqueiro Seco	7,3	0,0	3,1	0,0	6,1	5,0	1,1
Flexeiras	3,5	2,2	0,8	3,0	5,3	2,8	1,5
Maceió	3,2	2,6	2,4	2,8	3,8	4,0	3,2
Marechal Deodoro	2,7	2,3	2,0	1,5	1,4	2,0	1,9
Messias	1,8	2,2	1,7	2,9	2,7	4,1	3,0
Paripueira	1,0	1,9	1,5	0,5	0,0	1,0	0,5
Pilar	1,5	1,0	1,5	3,1	3,1	2,2	2,0
Rio Largo	3,3	2,1	1,7	3,8	6,0	5,4	3,8
Santa Luzia do Norte	2,6	0,0	0,8	0,0	3,3	0,9	7,8
Satuba	0,0	2,5	1,2	1,8	3,6	3,6	1,3

(Exclui as ocorrências sem informação sobre o número de consultas realizadas).

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

A 1ª RS destaca-se por registrar significativo decréscimo no número de mulheres que fizeram 7 ou mais consultas pré-natal durante o período avaliado. Os municípios de Marechal Deodoro e Barra de São Miguel diferem dos demais por não apresentarem tendência significativa de queda. Já nos municípios de Flexeiras, Messias e Santa Luzia do Norte, houve os maiores decréscimos (Tabela 11).

Tabela 11 – Proporção de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas, residentes na 1ª Região de Saúde por município - 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	7 ou mais consultas						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região Sanitária	63,0	59,5	52,7	49,1	42,9	46,4	46,7
Barra de Santo Antônio	53,7	50,4	36,5	35,0	32,4	39,9	46,3
Barra de São Miguel	43,2	43,0	47,6	47,5	36,7	54,1	42,1
Coqueiro Seco	51,0	47,1	38,1	37,6	28,6	30,0	34,7
Flexeiras	64,5	62,8	56,2	50,2	40,3	36,8	38,5
Maceió	63,8	61,0	53,1	49,1	43,7	47,5	47,6
Marechal Deodoro	50,2	46,2	43,8	44,6	42,3	49,4	50,4
Messias	61,8	53,8	50,3	47,3	36,4	36,3	32,8
Paripueira	50,3	55,8	41,2	32,4	31,0	31,9	48,3
Pilar	74,6	61,8	68,8	61,3	47,7	51,5	52,8
Rio Largo	60,8	53,0	50,5	51,9	37,7	37,0	38,5
Santa Luzia do Norte	62,1	60,3	58,2	52,7	43,1	41,9	34,0
Satuba	73,7	61,4	52,4	59,6	53,0	53,3	46,9

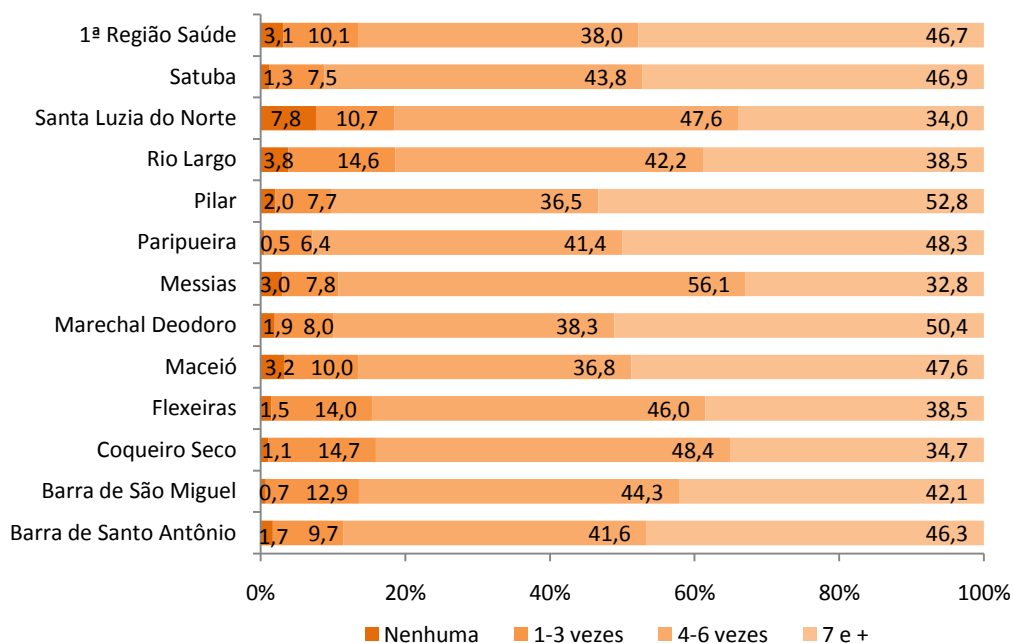
(Exclui as ocorrências sem informação sobre o número de consultas realizadas).

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2013.

Fonte: SINASC

Avaliando a quantidade de consultas pré-natal nos municípios dessa RS, verifica-se que 7,8% das mães residentes em Santa Luzia do Norte não realizaram pré-natal. Sendo este o município com a segunda menor proporção de mães com 7 ou mais consultas (34,0%). Messias apresentou a menor proporção de mães com esta quantidade de consultas pré-natal, e deteve a maior proporção de mães com 4 a 6 consultas (56,1%). Pilar apresentou a maior proporção de mães que realizaram 7 ou mais consultas pré-natal (52,8%).

Figura 10 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes na 1ª Região de Saúde, segundo o número de consultas de pré-natal, por município – 2013*.



(Exclui as ocorrências sem informação sobre o número de consultas realizadas)

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

Ao analisar a proporção de mães residentes na 1ª RS, no período de 2007 a 2013, segundo a quantidade de consultas pré-natal, verifica-se redução expressiva na proporção de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal, mas houve aumento no número de mães que compareceram de 4 a 6 consultas. Não há aumento considerável na proporção das que não realizaram consulta pré-natal (Tabela 12).

Tabela 12 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes na 1ª Região de Saúde, segundo quantidade de consultas pré-natal – 2007 a 2013*.

Consultas Pré-natal	1ª Região de Saúde						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nenhuma	3,1	2,4	2,2	2,7	3,8	3,9	3,1
1 a 3 vezes	8,6	8,5	8,6	9,5	10,5	9,4	10,3
4 a 6 vezes	24,7	29,1	36,3	38,2	42,0	39,5	38,8
7 e +	63,6	59,9	53,0	49,5	43,6	47,2	47,7

(Exclui as ocorrências sem informação sobre o número de consultas realizadas)

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

É importante ressaltar que existem diversas limitações para definir esses valores como indicadores da real situação do acompanhamento pré-natal no nosso estado, pois de acordo com a RIPSa – Rede Interagencial de Informações para Saúde - há possibilidade de equívoco da gestante ao informar o número de consultas no momento da captação desse dado; São Desconsideradas, por restrição da fonte de dados, as consultas de pré-natal relativas a gestações que deram origem a natimortos e abortos; A ocorrência de partos gemelares resulta em contagem cumulativa de mulheres; A representatividade populacional do indicador pode estar comprometida nas áreas que apresentam insuficiente cobertura do sistema de informação sobre nascidos vivos e a possibilidade de nascidos vivos que morrem logo após o nascimento serem declarados como natimortos, subenumerando o total de nascidos vivos.

ESCOLARIDADE

Ao analisar a condição materna segundo escolaridade e faixa etária, em 2013 (Tabela 13), verifica-se a alta proporção de mães sem informação de tempo de estudo, principalmente entre as de 35 a 39 anos. Ao observar o percentual de mães sem escolaridade vê-se que 49,9% tinham entre 35 e 39 anos. Dentre as mães com 12 e mais anos de estudo, 32,8% delas eram da idade de 15 a 19 anos, e 1,6% tinham de 10 a 14 anos de idade, é irregular haver o registro de mães nesse período de estudo com tal faixa etária, isto reflete o mal preenchimento do campo dessa informação na Declaração de Nascido Vivo - DN.

Tabela 13 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes na 1ª Região de Saúde, segundo faixa etária materna por quantidade de consultas pré-natal – 2013*.

Faixa etária materna	1ª Região de Saúde					
	ESCOLARIDADE					
	NI/IGN	Nenhuma	1 a 3	4 a 7	8 a 11	12 e +
10 a 14 anos	0,8	2,1	5,0	0,7	0,0	1,6
15 a 19anos	10,2	17,5	38,5	24,8	1,9	32,8
20 a 29 anos	24,6	18,3	9,7	14,0	34,6	16,4
30 a 34 anos	24,2	8,7	4,6	5,6	14,7	7,4
35 a 39 anos	34,4	49,9	41,0	53,6	45,4	40,2
40 a 49 anos	5,7	3,4	1,2	1,3	3,4	1,6

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

ANOMALIAS CONGÊNITAS

A 1ª RS destaca-se das demais por apresentar a maior média de NV com anomalias congênitas (AC), 0,8% nos últimos sete anos (Tabela 14). O município de Paripueira registrou a maior média da região, 1,3% e Coqueiro Seco a menor, 0,4%.

Tabela 14 – Proporção de nascidos vivos com anomalias congênitas de mães residentes na 1ª Região de Saúde – 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	Anomalia Congênita						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	0,6	0,7	0,8	0,8	0,9	0,7	0,8
Barra de Santo Antônio	0,7	0,8	1,8	0,7	0,6	0,7	0,3
Barra de São Miguel	0,7	2,4	0,8	0,0	0,0	2,4	0,0
Coqueiro Seco	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	1,1
Flexeiras	0,0	0,0	0,8	0,8	0,4	1,4	1,0
Maceió	0,6	0,7	0,8	0,9	0,9	0,6	0,8
Marechal Deodoro	0,6	1,0	0,5	0,6	0,7	0,8	0,7
Messias	0,7	0,3	1,0	0,6	1,2	1,3	0,6
Paripueira	0,5	1,9	1,0	1,6	1,5	1,4	1,0
Pilar	0,6	0,8	0,7	0,7	0,3	1,0	0,7
Rio Largo	0,5	0,5	0,4	0,8	1,1	1,0	1,0
Santa Luzia do Norte	1,7	0,0	0,8	0,0	0,8	2,6	0,0
Satuba	1,3	1,3	0,0	1,2	0,6	0,0	1,3

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 03/06/2013.

Fonte: SINASC

Ao estratificar os nascidos vivos com AC residentes na 1ª RS, segundo o CID 10, não há variação significativa na proporção de Malformações congênitas não especificadas (Q89). Nos últimos sete anos houve redução no registro de Malformações congênitas dos lábios sem classificação (Q38). No período de 2010 a 2012 houve aumento na ocorrência de Fenda Labial - Palatina (Q35 - Q37), no entanto em 2013 houve redução de 51,5%. As anomalias com baixa quantidade de casos registrados foram agrupadas e apresentadas como Outras anomalias.

Tabela 15 – Proporção de nascidos vivos com anomalias congênitas de mães residentes na 1ª Região de Saúde, segundo capítulo CID 10 – 2007 a 2013*.

1ª Região de Saúde								
CID 10	Anomalia Congênita	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Q00	Anencefalia e malformações similares	0,8	0,7	2,0	1,9	1,7	2,2	2,5
Q01	Encefalocele	0,8	3,4	1,3	0,6	2,2	0,0	1,3
Q02	Microcefalia	1,7	0,7	0,7	1,9	1,7	0,7	1,3
Q03	Hidrocefalia congênita	4,2	2,0	3,9	2,5	6,1	4,4	3,8
Q05	Espinha bífida	0,8	0,7	3,3	1,3	4,5	2,9	1,9
Q20 - Q28	Malf Congênitas do Aparelho Circulatório	2,5	1,4	1,3	5,0	1,1	2,2	1,3
Q30 - Q34	Malf Congênitas do Aparelho Respiratório	0,8	0,7	0,7	0,0	1,7	0,0	0,6
Q35 - Q37	Fenda Labial e Fenda Palatina	4,2	2,0	1,3	3,8	5,0	6,6	3,2
Q38	Outras Malf C. da língua, da boca e da faringe	5,9	4,8	3,9	3,8	1,1	0,7	0,6
Q54	Hipospádias	4,2	7,5	9,2	8,2	9,5	5,1	7,6
Q56	Sexo indet e pseudo-hermafroditismo	2,5	0,7	1,3	2,5	2,8	1,5	1,3
Q60 - Q64	Malf Congênitas do Aparelho Urinário	0,8	0,7	0,7	1,3	1,7	1,5	2,5
Q66	Deformidades congênitas do pé	15,1	11,6	13,8	17,0	12,8	14,7	13,9
Q69	Polidactilia	17,6	25,2	17,8	23,3	19,6	18,4	25,9
Q79	Malf. cong do sist. osteomuscular, não classif. em outra parte	1,7	2,0	3,9	1,9	1,7	5,9	2,5
Q89	Outras malformações congênitas, não classificadas em outra parte	7,6	9,5	3,9	1,3	2,2	4,4	2,5
Q90	Síndrome de Down	6,7	4,8	6,6	1,3	2,8	4,4	5,1
	Outras Anomalias	21,8	21,8	24,3	22,6	21,8	24,3	22,2

NCOP - Não classificadas em outra parte; NE – Não especificada.

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

De 2007 a 2013, essa RS registrou uma média de 5,9/ano NV com hidrocefalia (Tabela 16). Essa foi a maior ocorrência dessa anomalia dentre as RS. Dentre os municípios, Maceió deteve a maior média (5,0/ano).

Tabela 16 – Frequência de nascidos vivos com Hidrocefalia de mães residentes na 1ª Região de Saúde – 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	Hidrocefalia						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	5	3	6	4	11	6	6
Barra de Santo Antônio	0	0	0	0	1	0	0
Barra de São Miguel	0	0	0	0	0	0	0
Coqueiro Seco	0	0	0	0	0	0	0
Flexeiras	0	0	0	0	0	0	0
Maceió	5	3	5	4	9	3	6
Marechal Deodoro	0	0	0	0	0	1	0
Messias	0	0	0	0	0	1	0
Paripueira	0	0	0	0	0	0	0
Pilar	0	0	0	0	0	1	0
Rio Largo	0	0	1	0	1	0	0
Santa Luzia do Norte	0	0	0	0	0	0	0
Satuba	0	0	0	0	0	0	0

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

Nos últimos sete anos, 5,6 NV com AC apresentavam Fenda Labial - Palatina (Tabela 17). Observa-se que a maior ocorrência dessa anomalia foi no município de Maceió. A ausência de registro dessa AC nos demais municípios sugestiona a baixa captação dessa informação.

Tabela 17 – Frequência de nascidos vivos com Fenda Labial - Palatina de mães residentes na 1ª Região de Saúde – 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	Fenda Labial - Palatina						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	5	3	2	6	9	9	5
Barra de Santo Antônio	0	0	0	0	0	0	0
Barra de São Miguel	0	0	0	0	0	0	0
Coqueiro Seco	0	0	0	0	0	0	0
Flexeiras	0	0	0	0	0	0	0
Maceió	4	3	2	4	8	6	4
Marechal Deodoro	0	0	0	0	0	1	1
Messias	0	0	0	0	0	1	0
Paripueira	0	0	0	0	0	0	0
Pilar	0	0	0	1	0	1	0
Rio Largo	0	0	0	1	1	0	0
Santa Luzia do Norte	1	0	0	0	0	0	0
Satuba	0	0	0	0	0	0	0

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

De 2007 a 2013, a 1ª RS registrou uma média de 11,3 NV com hipospádia (Tabela 18), essa foi a RS com a maior ocorrência dessa AC. Essa anomalia é prevalente nos indivíduos do sexo masculino sendo necessária a realização de procedimento cirúrgico a fim de proporcionar melhor desempenho das suas funções fisiológicas e prevenção de futuros transtornos psicológicos por possuir uma genitália malformada. A idade ideal para essa intervenção é entre o 6º e 18º mês de vida. Os dados demonstram a necessidade da oferta desse procedimento e ressaltam a importância da captação e da classificação das informações relativas às AC.

Tabela 18 – Frequência de nascidos vivos com Hipospádias de mães residentes na 1ª Região de Saúde – 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	Hipospádias						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	5	11	14	13	17	7	12
Barra de Santo Antônio	0	0	1	2	0	0	0
Barra de São Miguel	0	0	0	0	0	0	0
Coqueiro Seco	0	0	0	0	0	0	0
Flexeiras	0	0	0	0	0	0	0
Maceió	3	10	11	11	13	5	10
Marechal Deodoro	0	0	0	0	0	1	0
Messias	0	0	0	0	1	0	0
Paripueira	1	0	1	0	0	0	0
Pilar	0	0	1	0	1	0	0
Rio Largo	1	1	0	0	2	1	2
Santa Luzia do Norte	0	0	0	0	0	0	0
Satuba	0	0	0	0	0	0	0

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 03/06/2013.

Fonte: SINASC

Dentre as regiões que compõe o estado, a 1ª RS destaca-se por registrar a maior ocorrência de NV com deformidades do pé nos últimos sete anos, cerca de 21 NV com essa anomalia por ano (Tabela 19). Apenas nos municípios de Coqueiro Seco, Santa Luzia do Norte e Satuba não houve ocorrência dessa AC nesse período. Sua maior ocorrência foi no município de Maceió (16,7/ano).

Tabela 19 – Frequência de nascidos vivos com Deformidades do pé de mães residentes na 1ª Região de Saúde – 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	Deformidades do pé						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	18	17	21	27	23	20	22
Barra de Santo Antônio	0	0	1	0	0	0	0
Barra de São Miguel	0	1	1	0	0	1	0
Coqueiro Seco	0	0	0	0	0	0	0
Flexeiras	0	0	0	1	0	2	0
Maceió	14	14	16	21	19	14	19
Marechal Deodoro	1	1	1	0	1	0	0
Messias	1	0	1	1	1	0	0
Paripueira	0	0	0	1	0	0	1
Pilar	1	0	1	1	1	1	0
Rio Largo	1	1	0	2	1	2	2
Santa Luzia do Norte	0	0	0	0	0	0	0
Satuba	0	0	0	0	0	0	0

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 03/06/2013.

Fonte: SINASC

A 1ª RS registrou uma média de 6,6 NV com Síndrome de Down (SD) nos últimos sete anos, sendo essa a RS com a maior ocorrência dessa AC (Tabela 20). O município de Maceió destaca-se com a maior frequência de SD (5,4/ano). É importante ressaltar que essa anomalia não é uma doença, mas sim uma alteração genética que pode gerar problemas médicos associados. Afeta o desenvolvimento do indivíduo, determinando algumas características físicas e cognitivas.

Tabela 20 – Frequência de nascidos vivos com Síndrome de Down de mães residentes na 1ª Região de Saúde – 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	Síndrome de Down						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	8	7	10	2	5	6	8
Barra de Santo Antônio	0	0	0	0	0	0	1
Barra de São Miguel	0	1	0	0	0	1	0
Coqueiro Seco	0	0	0	0	0	0	0
Flexeiras	0	0	0	0	0	0	0
Maceió	7	4	10	2	5	3	7
Marechal Deodoro	0	1	0	0	0	1	0
Messias	0	0	0	0	0	0	0
Paripueira	0	0	0	0	0	0	0
Pilar	0	0	0	0	0	0	0
Rio Largo	1	0	0	0	0	0	0
Santa Luzia do Norte	0	0	0	0	0	1	0
Satuba	0	1	0	0	0	0	0

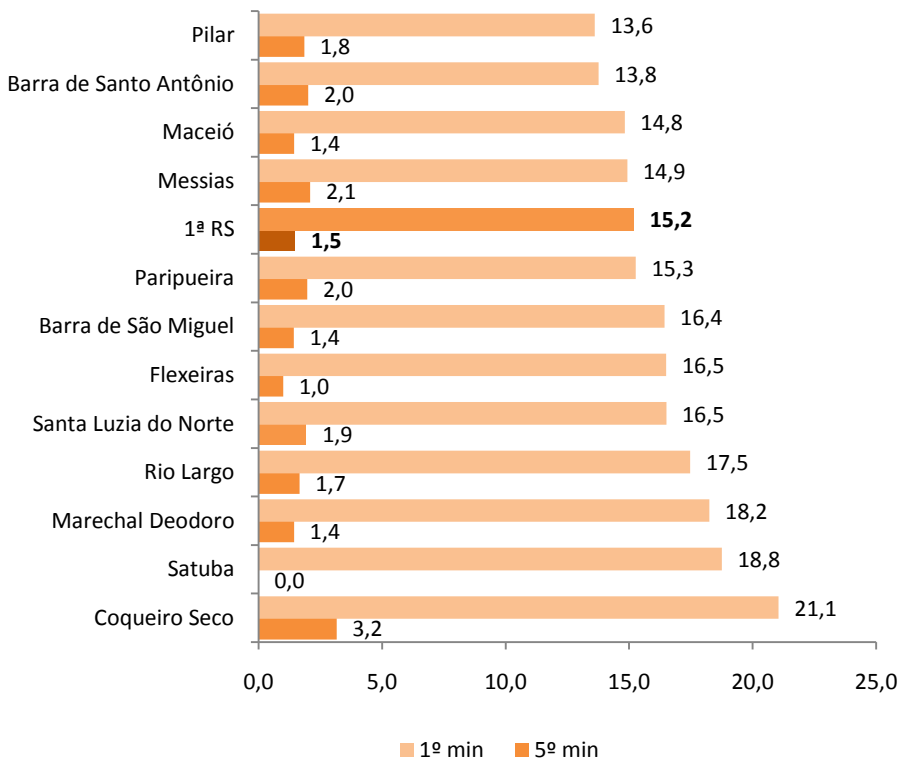
*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 03/06/2013.

Fonte: SINASC

APGAR

Em 2013, a 1ª RS apresentou 15,2% dos NV com menos de 7 pontos no exame de APGAR do 1º minuto, 1,5% manteve essa pontuação no 5º minuto (Figura 11). Observa-se que nos municípios de Coqueiro Seco e Satuba a ocorrência dessa pontuação no 1º minuto foi de 5,9 e 3,6 (respectivamente) pontos percentuais acima do ocorrido na região. Em Satuba, ao repetir o exame no 5º minuto, todos os NV recuperaram-se dessa condição.

Figura 11 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes na 1ª Região de Saúde com 7 ou menos pontos no APGAR do 1º e 5º minuto por município – 2013*.

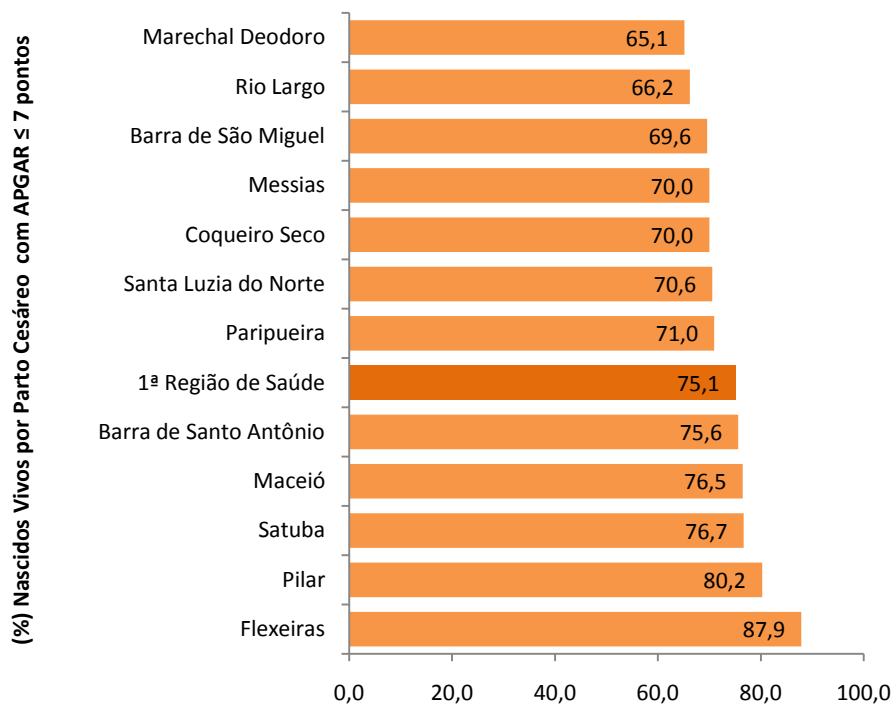


*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

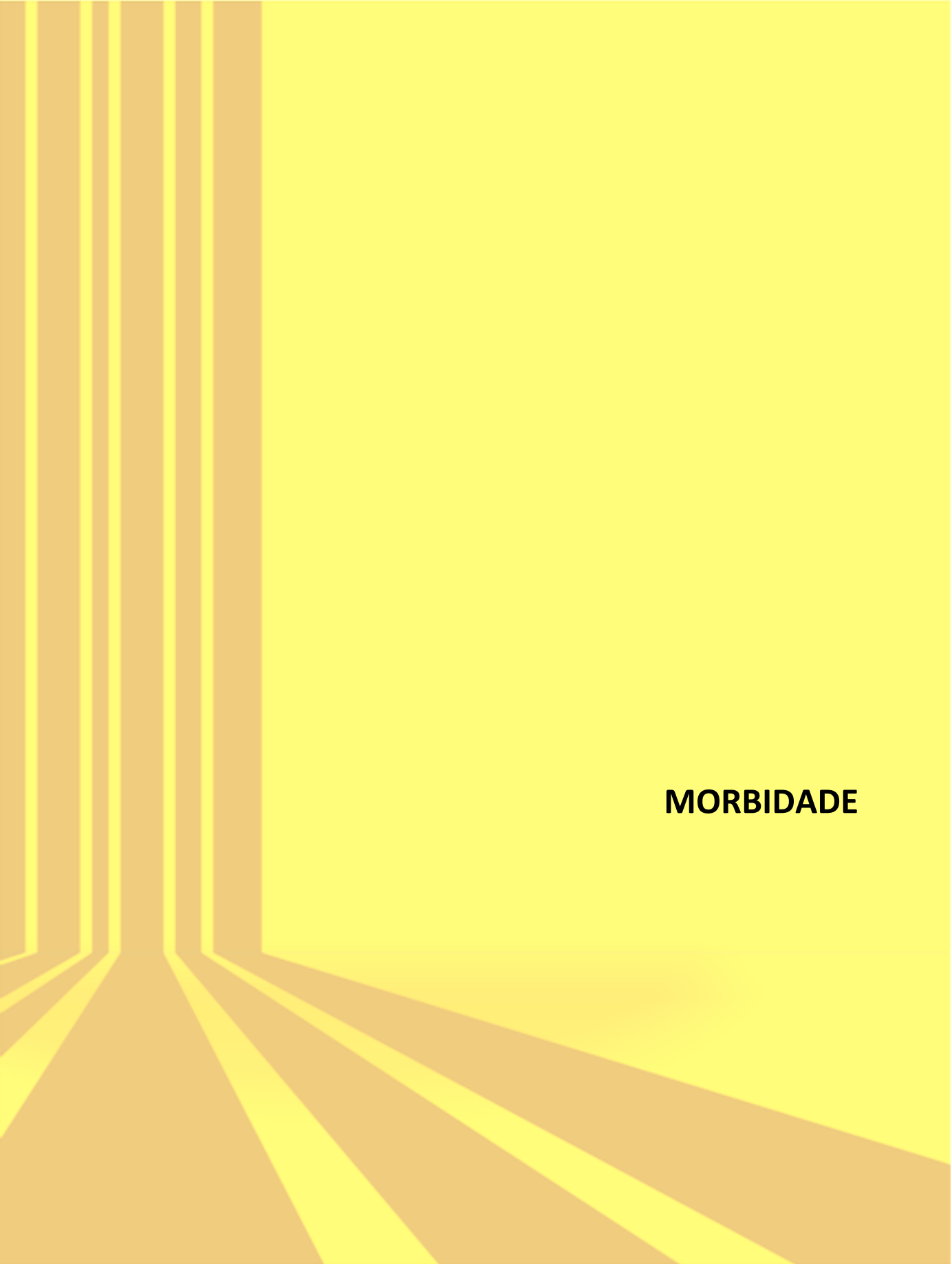
Nessa região, no ano de 2013, 75,1% dos NV com 7 pontos ou menos no APGAR do 1º minuto nasceram por cesárea. No município de Flexeiras essa condição foi 17,0% maior (Figura 12). Em Marechal Deodoro, foi 13,3% menor.

Figura 12 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes na 1ª Região de Saúde, por cesárea com 7 ou menos pontos no APGAR do 1º minuto, por município –2013*



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

The background of the page is an abstract composition. On the left side, there are several vertical stripes in shades of yellow and orange. These stripes extend downwards and outwards, creating a perspective effect that suggests a hallway or a series of parallel paths receding into the distance. The right side of the page is a solid, bright yellow color.

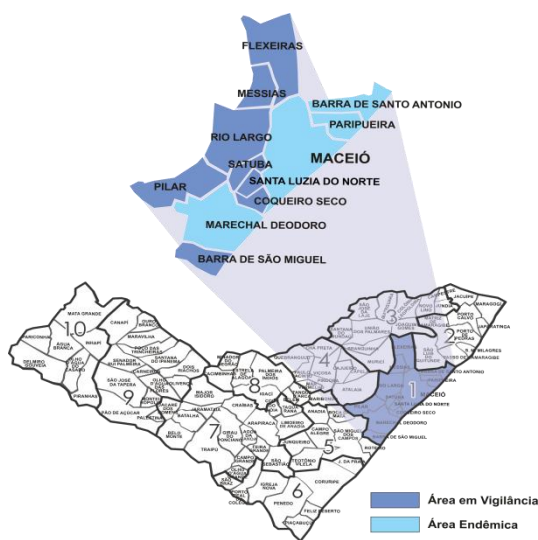
MORBIDADE

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Áreas endêmicas

A 1ª Região de Saúde (RS) é endêmica para dengue e esquistossomose. Para doença de chagas e leishmaniose tegumentar americana todos os municípios fazem parte da área de vigilância (área sem caso ou com casos esporádicos que necessita de vigilância ininterrupta), para leishmaniose visceral, 4 municípios são endêmicos e 12 são da área de vigilância (Figura 01); para peste, nenhum município é endêmico nem faz parte da área de vigilância.

Figura 01 – Situação epidemiológica da leishmaniose visceral na 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2013.

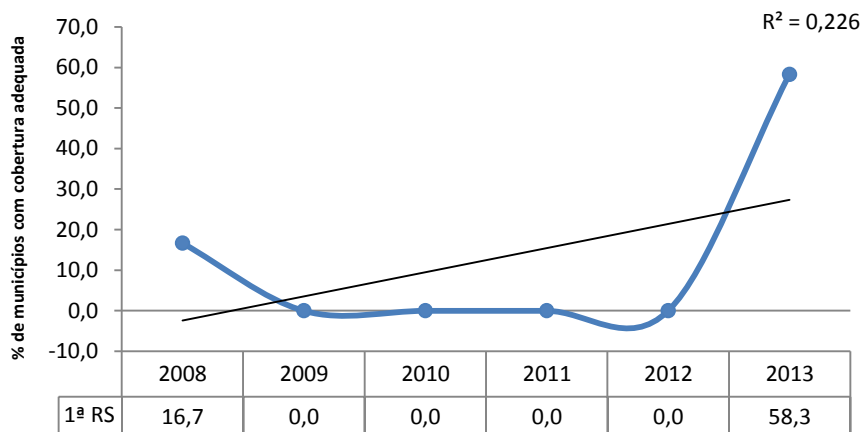


Fonte: DIASS/SUVISA/SESAU-AL – sujeito à revisão.

Dengue

Avaliando o indicador proporção de imóveis visitados em, pelo menos, 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue, onde os municípios deveriam alcançar pelo menos 80% de cobertura em cada ciclo, não é observado tendência significativa ao longo dos anos (Figura 02). Dentre os municípios que apresentaram índice de infestação predial satisfatório no período avaliado, nenhum realizou os 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue com pelo menos 80% de cobertura em cada ciclo. Vale destacar que desde 2008 os municípios de Barra de Santo Antônio e Rio Largo não realizaram a contento se quer 1 ciclo de visita domiciliar para controle da dengue com pelo menos 80% de cobertura (Tabela 01).

Figura 02 – Percentual de municípios com pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue com 80% ou mais de cobertura, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2008 – 2013.



Fonte: SISFAD/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Tabela 01 – Número de ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue com 80% ou mais de cobertura, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2008 – 2013.

LOCALIDADE	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Barra de Santo Antônio	0	0	0	0	0	0
Barra de São Miguel	1	0	0	0	0	3
Coqueiro Seco	0	0	0	0	0	5
Flexeiras	1	0	0	0	0	4
Maceió	0	0	0	0	0	1
Marechal Deodoro	4	2	0	0	0	0
Messias	4	1	0	0	0	5
Paripueira	0	0	0	0	0	4
Pilar	0	0	0	0	0	5
Rio Largo	0	0	0	0	0	0
Santa Luzia do Norte	0	0	0	0	0	5
Satuba	0	0	0	0	0	6

Fonte: SISFAD/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Em 2013 os municípios da 1ª RS registraram 4.734 casos suspeitos de dengue, sendo confirmados 3.971 (83,9%), destes, 7 casos graves e nenhum óbito. Ressalta-se que 3,7% dos casos notificados não foram investigados, destes, 48,8% são de Maceió e 25,2% de Rio Largo. Os municípios de Coqueiro Seco e Flexeiras são os que apresentam o menor percentual de casos inconclusivos, demonstrando uma melhor oportunidade na investigação e encerramento dos casos (Tabela 02).

Tabela 02 – Classificação final dos casos notificados de dengue, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2013.

LOCALIDADE	DC	%	DCC	%	FHD	%	SCD	%	DESC	%	INC	%
1ª Região de Saúde	3964	83,7	6	0,1	1	0,0	0	0,0	589	12,4	174	3,7
Barra de Santo Antônio	1	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	50,0	3	37,5
Barra de São Miguel	2	28,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	71,4
Coqueiro Seco	12	37,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	62,5	0	0,0
Flexeiras	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0
Maceió	3702	91,1	5	0,1	1	0,0	0	0,0	271	6,7	85	2,1
Marechal Deodoro	16	13,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	89	76,1	12	10,3
Messias	16	64,0	1	4,0	0	0,0	0	0,0	5	20,0	3	12,0
Paripueira	9	37,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	29,2	8	33,3
Pilar	18	18,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	77	79,4	2	2,1
Rio Largo	174	58,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	78	26,4	44	14,9
Santa Luzia do Norte	2	11,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	47,1	7	41,2
Satuba	12	27,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	27	61,4	5	11,4

DC – Dengue clássico, DCC – Dengue com complicação, FHD – Febre hemorrágica do dengue, INC – Inconclusivos, DESC - Descartados.

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

A 1ª RS apresentou em 2013 uma taxa de incidência de 318,1 casos por 100.000 habitantes. O município de Maceió foi o que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 03). Analisando o diagrama de controle da dengue em 2013, não foi visualizado pico epidêmico (Figura 03).

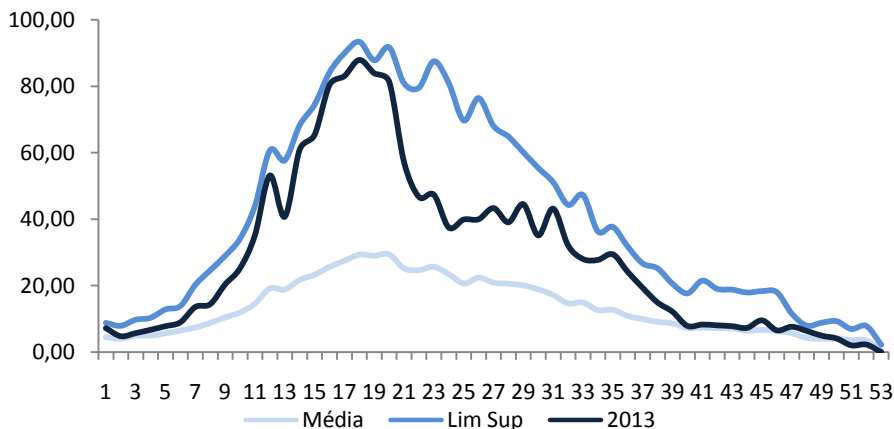
Tabela 03 – Casos notificados e confirmados de dengue, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2010 - 2013.

LOCALIDADE	2010			2011			2012			2013		
	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%
1ª Região de Saúde	26911	18423	68,5	5092	3558	69,9	18305	16462	89,9	4734	3971	83,9
Barra de S. Antônio	54	37	68,5	35	28	80,0	30	24	80,0	8	1	12,5
Barra de S. Miguel	44	22	50,0	13	9	69,2	69	54	78,3	7	2	28,6
Coqueiro Seco	119	52	43,7	19	4	21,1	92	38	41,3	32	12	37,5
Flexeiras	63	38	60,3	4	0	0,0	23	14	60,9	3	0	0,0
Maceió	21015	14822	70,5	3583	2711	75,7	14831	14384	97,0	4064	3708	91,2
Marechal Deodoro	1282	705	55,0	699	356	50,9	822	587	71,4	117	16	13,7
Messias	246	152	61,8	18	5	27,8	66	40	60,6	25	17	68,0
Paripueira	41	21	51,2	68	30	44,1	164	74	45,1	24	9	37,5
Pilar	410	186	45,4	81	10	12,3	759	112	14,8	97	18	18,6
Rio Largo	3321	2259	68,0	497	397	79,9	1322	1083	81,9	296	174	58,8
Santa L. do Norte	84	33	39,3	19	3	15,8	36	8	22,2	17	2	11,8
Satuba	232	96	41,4	56	5	8,9	91	44	48,4	44	12	27,3

NOT – Notificados, CONF – Confirmados.

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

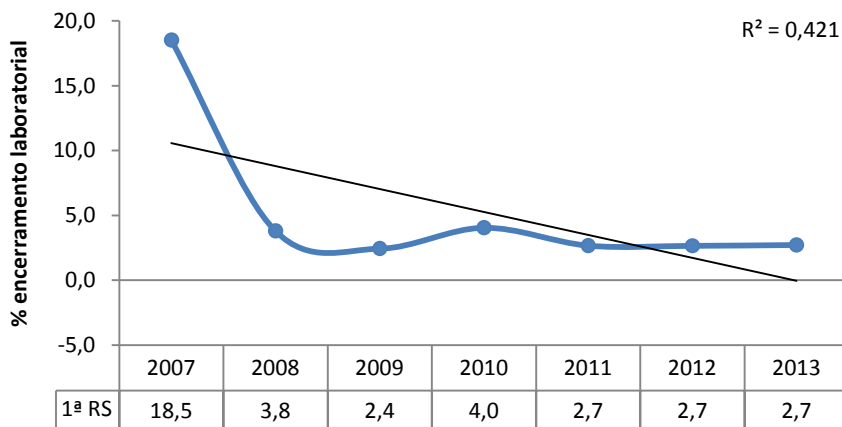
Figura 03 – Diagrama de controle da dengue, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2013.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

O encerramento laboratorial dos casos de dengue apresenta tendência fraca de queda na curva (Figura 04).

Figura 04 – Percentual de encerramento laboratorial dos casos de dengue, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 - 2013.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

A faixa etária mais atingida em todos os anos do período avaliado foi a de 20 a 29 anos, com 25,9% dos casos (Tabela 04). Em relação ao sexo, o mais atingido foi o feminino com 55,0% dos casos.

Tabela 04 – Percentual dos casos de dengue por faixa etária, 1ª Região de Saúde Alagoas, 2007 - 2013.

FAIXA ETÁRIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
< 1 ano	0,9	1,8	1,7	2,0	1,7	1,2	2,1
1 a 4 anos	3,4	5,0	4,4	6,2	3,5	2,3	5,7
5 a 9 anos	5,8	9,0	6,3	10,1	5,6	4,0	6,7
10 a 14 anos	8,8	10,1	11,9	12,2	8,2	8,8	7,9
15 a 19 anos	10,8	10,7	9,9	13,1	13,3	12,4	11,7
20 a 29 anos	27,6	26,1	26,9	21,8	27,4	24,9	26,6
30 a 39 anos	18,5	15,1	19,4	14,0	19,7	20,3	18,3
40 a 49 anos	13,1	10,7	10,5	10,4	10,3	13,1	11,0
50 a 59 anos	6,7	7,9	5,5	6,2	6,1	8,1	6,5
60 a 69 anos	3,2	2,4	2,5	2,6	2,6	3,3	2,3
70 a 79 anos	0,8	0,8	1,0	1,0	1,2	1,2	0,8
≥ 80 anos	0,2	0,4	0,1	0,4	0,4	0,4	0,5

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Esquistossomose

Na 1ª RS foram realizados 28.723 exames coprocópicos, destes, 1.530 (5,3%) foram positivos para *Schistosoma mansoni*, sendo tratadas apenas 1.206 pessoas (78,8%). O município com o maior percentual de exames positivos foi Flexeiras e o com menor percentual de positivos tratados foi Rio Largo (Tabela 05).

Tabela 05 – Exames coprocópicos para *Schistosoma mansoni*, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2013.

LOCALIDADE	EXAMES	POSITIVOS	%	TRATADOS	%
1ª Região de Saúde	28723	1530	5,3	1206	78,8
Barra de Santo Antônio	556	54	9,7	2	3,7
Barra de São Miguel	0	0	S/R	0	S/R
Coqueiro Seco	463	10	2,2	10	100,0
Flexeiras	825	88	10,7	50	56,8
Maceió	11667	611	5,2	597	97,7
Marechal Deodoro	3295	321	9,7	244	76,0
Messias	2844	167	5,9	66	39,5
Paripueira	540	17	3,1	1	5,9
Pilar	5214	191	3,7	187	97,9
Rio Largo	787	11	1,4	0	0,0
Santa Luzia do Norte	866	31	3,6	29	93,5
Satuba	1666	29	1,7	20	69,0

S/R – Sem registro

Fonte: SISPCE/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

No que diz respeito aos demais vermes examinados na 1ª RS, os maiores percentuais de positividade, respectivamente, foram para: Ancylostomídeos (10,0%), Ascaris (7,5%), e Trichuris (7,0%) (Tabela 06).

Tabela 06 – Exames coproscópicos positivos para Ancylostomídeos, Ascaris e Trichuris, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2013.

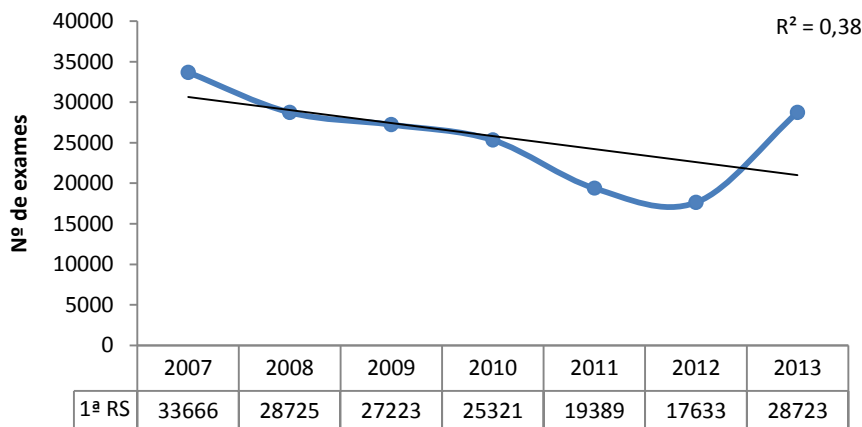
LOCALIDADE	ASCARIS	%	ANCYLOSTOMÍDEOS	%	TRICHURIS	%
1ª Região de Saúde	2163	7,5	2876	10,0	2002	7,0
Barra de Santo Antônio	39	7,0	3	0,5	32	5,8
Barra de São Miguel	0	S/R	0	S/R	0	S/R
Coqueiro Seco	36	7,8	44	9,5	27	5,8
Flexeiras	62	7,5	35	4,2	92	11,2
Maceió	907	7,8	777	6,7	793	6,8
Marechal Deodoro	224	6,8	13	0,4	282	8,6
Messias	187	6,6	1631	57,3	161	5,7
Paripueira	35	6,5	32	5,9	51	9,4
Pilar	567	10,9	320	6,1	474	9,1
Rio Largo	3	0,4	5	0,6	14	1,8
Santa Luzia do Norte	53	6,1	7	0,8	33	3,8
Satuba	50	3,0	9	0,5	43	2,6

S/R – Sem registro

Fonte: SISPCE/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

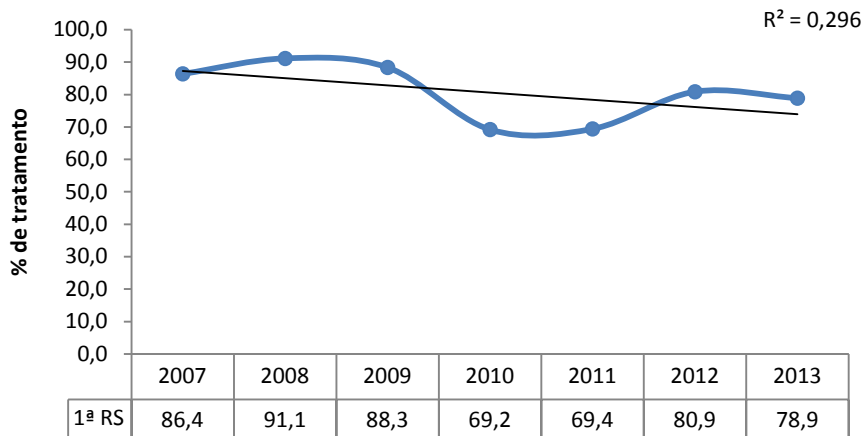
Ao longo dos anos o quantitativo de exames realizados estava reduzindo, porém, em 2013 houve um aumento de 62,0% em relação ao ano anterior. Não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 05). O percentual de exames positivos tratados também não apresenta tendência significativa ao longo dos anos (Figura 06).

Figura 05 – Tendência temporal dos exames coproscópicos para *Schistosoma mansoni*, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 - 2013.



Fonte: SISPCE/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Figura 06 – Tendência temporal do tratamento dos exames positivos para *Schistosoma mansoni*, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 - 2013.



Fonte: SISPCE/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Doença de Chagas, Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral

De 2007 a 2013 a 1ª RS notificou e confirmou apenas 1 caso de chagas agudo. No mesmo período, também notificou 25 casos de leishmaniose tegumentar americana (Tabela 07). Para leishmaniose visceral foram notificados e confirmados 30 casos, a maioria em Maceió (43,3%) (Tabela 08), atingindo principalmente as crianças entre 1 e 4 anos (30,0%), sendo registrado 3 óbitos no período. Não foi registrada nenhuma notificação para peste.

Tabela 07 – Número de casos de leishmaniose tegumentar americana, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	4	5	4	1	1	5	5
Barra de S. Antônio	0	0	0	0	0	0	0
Barra de São Miguel	0	0	0	0	0	0	0
Coqueiro Seco	0	0	0	0	0	0	0
Flexeiras	0	0	0	0	0	0	0
Maceió	3	5	1	1	1	5	5
Marechal Deodoro	0	0	1	0	0	0	0
Messias	0	0	0	0	0	0	0
Paripueira	1	0	0	0	0	0	0
Pilar	0	0	0	0	0	0	0
Rio Largo	0	0	2	0	0	0	0
Santa Luzia do Norte	0	0	0	0	0	0	0
Satuba	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Tabela 08 – Número de casos de leishmaniose visceral, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	6	5	2	3	4	5	5
Barra de S. Antônio	0	1	1	2	0	0	1
Barra de São Miguel	0	0	0	0	1	0	0
Coqueiro Seco	0	0	0	0	0	0	0
Flexeiras	0	0	0	0	0	0	0
Maceió	1	1	0	1	2	4	4
Marechal Deodoro	3	0	1	0	1	0	0
Messias	0	0	0	0	0	0	0
Paripueira	2	2	0	0	0	0	0
Pilar	0	1	0	0	0	1	0
Rio Largo	0	0	0	0	0	0	0
Santa Luzia do Norte	0	0	0	0	0	0	0
Satuba	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Hanseníase

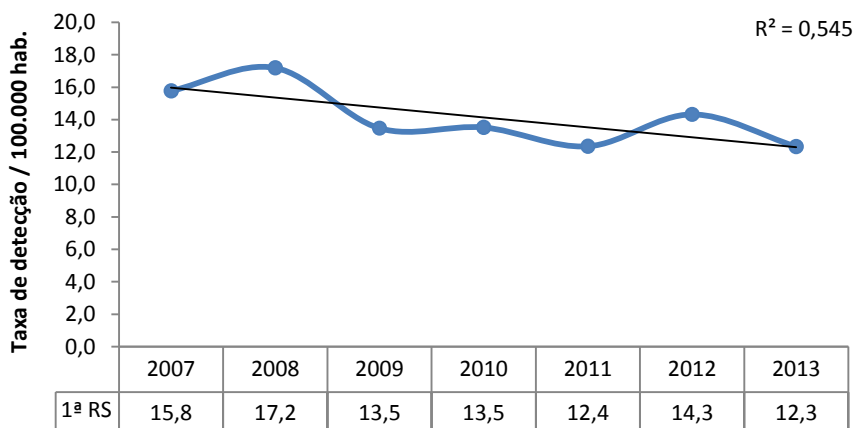
Em 2013 a 1ª RS apresentou uma taxa de detecção de 12,3/100.000 habitantes, sendo considerada alta de acordo com os parâmetros da RIPSA, 2010 (baixa: menor que 2,00; média: 2,00 a 9,99; alta: 10,00 a 19,99; muito alta: 20,00 a 39,99; e situação hiperendêmica: maior ou igual a 40,00). Analisando a série histórica, visualiza-se tendência moderada de queda na taxa de incidência. O município de Maceió foi a que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 09 e Figura 07).

Tabela 09 – Número de casos novos de Hanseníase, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	185	199	158	158	146	171	154
Barra de Santo Antônio	0	3	1	0	2	3	1
Barra de São Miguel	0	4	2	2	3	4	2
Coqueiro Seco	1	2	1	3	0	3	3
Flexeiras	1	1	1	1	0	0	2
Maceió	145	165	127	121	114	133	117
Marechal Deodoro	1	2	4	7	4	4	3
Messias	0	1	2	2	1	2	1
Paripueira	0	1	0	1	1	0	0
Pilar	17	9	14	5	9	9	9
Rio Largo	16	9	5	13	9	10	12
Santa Luzia do Norte	2	1	0	1	0	2	0
Satuba	2	1	1	2	3	1	4

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Figura 07 – Tendência temporal da taxa de detecção da hanseníase, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Avaliando todos os casos notificados em 2012 na 1ª RS, o percentual de cura alcançado foi de 74,2%, abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde (90%). Em 2012, Barra de Santo Antônio e Santa Luzia do Norte alcançaram este percentual, ressalta-se o não alcance pela 1ª RS na série analisada (Tabela 10). Não é visualizado na 1ª RS tendência significativa no percentual de cura da doença (Figura 08).

Os dados referentes ao ano de 2013 só representam a cura dos pacientes detectados até o mês de Agosto, uma vez que o período de tratamento é de, no mínimo, nove meses. Neste sentido, até o momento da tabulação dos dados, a taxa de cura para Hanseníase na 1ª RS encontra-se em 38,5%.

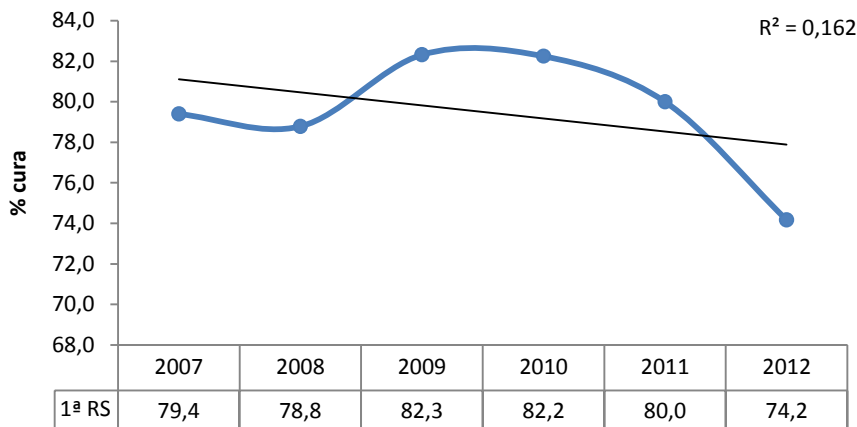
Tabela 10 - Percentual de cura dos casos notificados de hanseníase, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2012.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1ª Região de Saúde	79,4	78,8	82,3	82,2	80,0	74,2
Barra de S. Antônio	S/C	75,0	100,0	0,0	75,0	100,0
Barra de São Miguel	S/C	75,0	50,0	50,0	33,3	0,0
Coqueiro Seco	0,0	50,0	66,7	50,0	50,0	20,0
Flexeiras	100,0	0,0	100,0	100,0	S/C	0,0
Maceió	80,5	79,1	84,2	85,3	83,5	81,0
Marechal Deodoro	100,0	100,0	75,0	71,4	100,0	25,0
Messias	S/C	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0
Paripueira	S/C	100,0	S/C	100,0	100,0	S/C
Pilar	66,7	83,3	92,9	100,0	70,0	58,3
Rio Largo	93,8	100,0	76,9	76,9	70,0	81,8
Santa Luzia do Norte	66,7	50,0	S/C	100,0	S/C	100,0
Satuba	50,0	0,0	100,0	100,0	66,7	0,0

S/C – Sem caso notificado

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Figura 08 – Tendência temporal do percentual de cura dos casos notificados de hanseníase, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2012.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

A taxa de abandono do tratamento para a 1ª RS em 2012 foi de 7,7%. Até o momento da tabulação dos dados, no ano de 2013, 1,2% dos casos notificados pela 1ª RS foi encerrado como abandono (Tabela 11).

Tabela 11 - Percentual de abandono dos casos notificados de hanseníase, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	12,1	10,4	8,8	7,7	10,6	7,7	1,2
Barra de Santo Antônio	S/C	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Barra de São Miguel	S/C	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0
Coqueiro Seco	0,0	50,0	33,3	0,0	0,0	20,0	0,0
Flexeiras	0,0	100,0	0,0	0,0	S/C	0,0	0,0
Maceió	12,3	11,2	10,1	8,5	11,6	8,8	1,7
Marechal Deodoro	0,0	0,0	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Messias	S/C	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Paripueira	S/C	0,0	S/C	0,0	0,0	S/C	S/C
Pilar	9,5	8,3	0,0	0,0	10,0	8,3	0,0
Rio Largo	6,3	0,0	0,0	7,7	10,0	0,0	0,0
Santa Luzia do Norte	33,3	0,0	S/C	0,0	S/C	0,0	S/C
Satuba	50,0	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0

S/C – Sem caso notificado

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Considerando que o percentual mínimo de exames dos contatos intradomiciliares dos casos novos é de 63%, ao longo dos anos, nenhum município alcançou este valor em todos os anos, em 2013, Barra de Santo Antônio, Coqueiro Seco, Marechal Deodoro, Messias e Satuba alcançaram o percentual ideal (Tabela 12). Avaliando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 09).

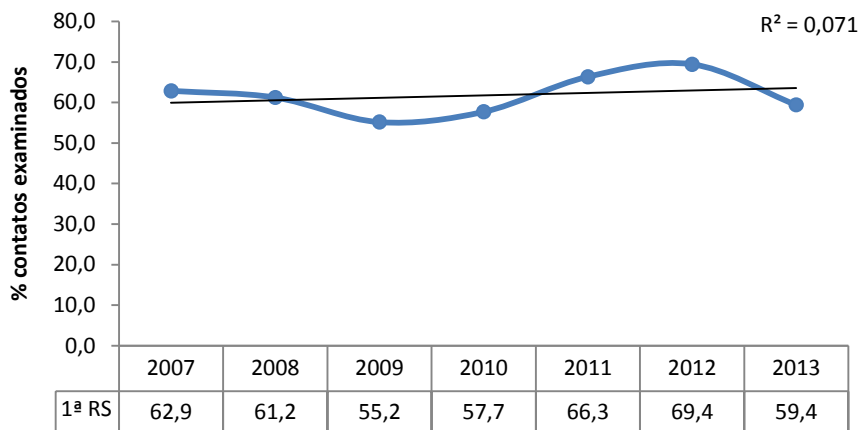
Tabela 12 - Percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	62,9	61,2	55,2	57,7	66,3	69,4	59,4
Barra de Santo Antônio	S/C	9,5	100,0	S/C	100,0	100,0	100,0
Barra de São Miguel	S/C	S/C	0,0	0,0	66,7	31,3	28,6
Coqueiro Seco	71,4	40,0	0,0	16,7	S/C	0,0	73,3
Flexeiras	100,0	0,0	100,0	100,0	S/C	S/C	0,0
Maceió	56,9	58,7	52,1	55,5	59,9	68,2	59,8
Marechal Deodoro	0,0	100,0	91,7	97,1	92,9	100,0	66,7
Messias	S/C	0,0	0,0	0,0	S/C	66,7	100,0
Paripueira	S/C	100,0	S/C	0,0	100,0	S/C	S/C
Pilar	91,5	81,0	73,7	100,0	100,0	86,7	46,9
Rio Largo	76,0	105,9	33,3	34,2	92,1	76,0	51,6
Santa Luzia do Norte	25,0	100,0	S/C	100,0	S/C	100,0	S/C
Satuba	100,0	100,0	100,0	214,3	47,1	100,0	100,0

S/C – Sem contato e/ou notificação

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Figura 09 – Tendência temporal do percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



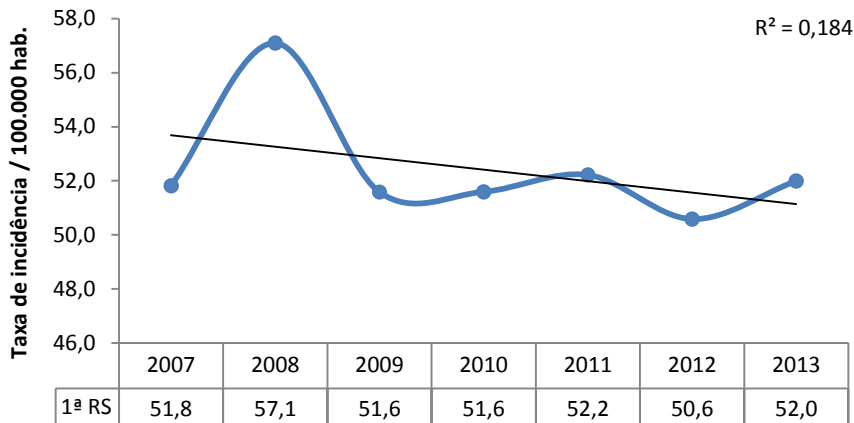
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Tuberculose

Em 2013 foram notificados 815 casos na 1ª RS, dos quais 616 (79,6%) foram casos novos; 95 (11,7%) de reingressos após abandono; 35 (4,3%) de recidiva e 36 (4,4%) com o tipo de entrada transferência.

A taxa de incidência na 1ª RS foi de 52,0/100.000 habitantes. Na 1ª RS não é visualizada tendência significativa na curva de incidência (Figura 10). O município de Maceió foi o que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 13 e 14).

Figura 10 – Tendência temporal da taxa de incidência de tuberculose, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Tabela 13 – Número de casos novos de tuberculose, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	608	661	605	603	617	604	649
Barra de Santo Antônio	4	4	6	3	2	2	7
Barra de São Miguel	3	1	3	2	3	5	1
Coqueiro Seco	3	1	1	1	0	2	5
Flexeiras	2	5	0	3	2	1	3
Maceió	503	558	514	502	494	491	539
Marechal Deodoro	17	15	23	21	21	26	19
Messias	2	3	3	5	4	6	5
Paripueira	1	2	3	0	6	3	3
Pilar	37	21	17	18	21	18	19
Rio Largo	24	32	28	35	47	43	36
Santa Luzia do Norte	8	4	1	3	3	2	2
Satuba	4	15	6	10	14	5	10

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Tabela 14 – Número de casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	396	415	376	343	381	398	432
Barra de Santo Antônio	4	1	5	2	0	2	3
Barra de São Miguel	2	1	2	2	1	2	1
Coqueiro Seco	3	2	1	0	0	3	2
Flexeiras	1	4	0	1	2	0	3
Maceió	300	329	298	269	298	307	352
Marechal Deodoro	20	14	19	13	11	21	9
Messias	2	2	3	3	1	3	2
Paripueira	1	1	4	0	5	4	2
Pilar	34	15	12	19	14	17	15
Rio Largo	20	31	27	21	32	33	33
Santa Luzia do Norte	5	4	1	3	2	3	2
Satuba	4	11	4	10	15	3	8

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

O percentual de cura dos casos bacilíferos em 2012 na 1ª RS foi de 64,1%, abaixo do mínimo preconizado pelo MS de 85%, meta necessária para promover a interrupção da transmissão. Na série analisada, nenhum município conseguiu o percentual ideal em todos os anos da série, em 2013, apenas Coqueiro Seco e Satuba conseguiram (Tabela 15). Analisando a série histórica da Região, visualiza-se tendência fraca de queda na proporção de cura (Figura 11).

Os dados referentes ao ano de 2013 só representam a cura dos pacientes detectados até o mês de outubro, uma vez que o período de tratamento é de, no mínimo, seis meses. Neste sentido, até o momento da tabulação dos dados, a taxa de cura para a tuberculose bacilífera na 1ª RS encontra-se em 39,4%.

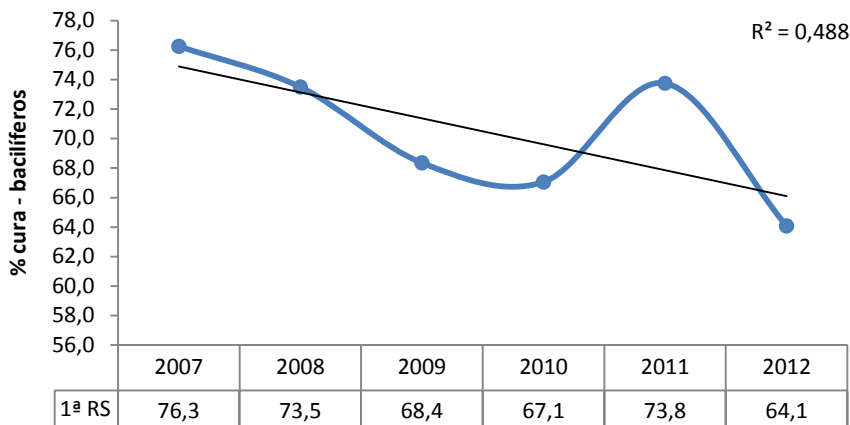
Tabela 15 - Percentual de cura dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, Alagoas, 1ª Região de Saúde, 2007 – 2012.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1ª Região de Saúde	76,3	73,5	68,4	67,1	73,8	64,1
Barra de Santo Antônio	50,0	100,0	60,0	100,0	S/C	50,0
Barra de São Miguel	100,0	0,0	50,0	50,0	0,0	0,0
Coqueiro Seco	100,0	100,0	0,0	S/C	S/C	100,0
Flexeiras	100,0	50,0	S/C	0,0	50,0	S/C
Maceió	77,7	72,3	69,1	66,9	72,5	62,2
Marechal Deodoro	70,0	57,1	63,2	76,9	81,8	61,9
Messias	50,0	100,0	100,0	66,7	0,0	66,7
Paripueira	0,0	100,0	75,0	S/C	40,0	75,0
Pilar	70,6	86,7	91,7	57,9	92,9	76,5
Rio Largo	75,0	83,9	48,1	66,7	90,6	78,8
Santa Luzia do Norte	100,0	100,0	100,0	66,7	100,0	0,0
Satuba	50,0	72,7	100,0	80,0	60,0	100,0

S/C – Sem caso notificado

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Figura 11 – Tendência temporal do percentual de cura dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2012.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

A taxa de abandono do tratamento em 2012 foi de 18,1% bem acima do percentual aceitável (5%). O município de Maceió foi o que mais contribuiu para tal situação com 38 casos de abandono. Ressalta-se que os Municípios de Barra de São Miguel e Coqueiro Seco alcançaram o percentual ideal em todos os anos que apresentaram notificações (Tabela 16). Analisando a série histórica da 1ª RS, não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 12).

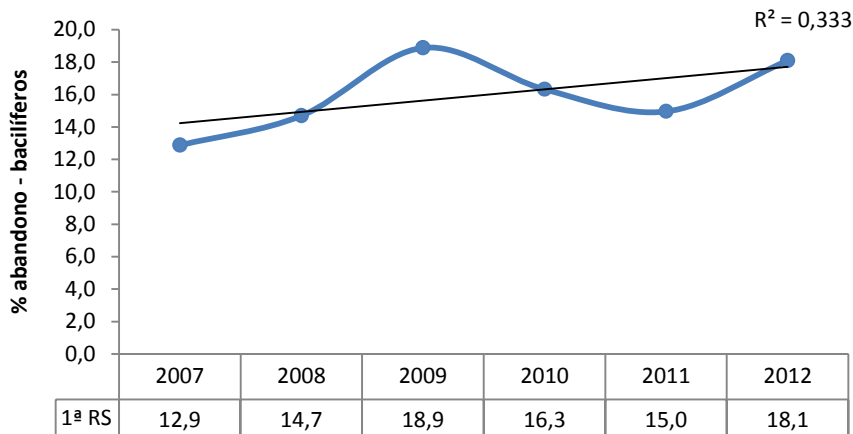
Tabela 16 - Percentual de abandono de tratamento dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, Alagoas, 1ª Região de Saúde, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	12,9	14,7	18,9	16,3	15,0	18,1	9,3
Barra de Santo Antônio	0,0	0,0	0,0	0,0	S/C	50,0	0,0
Barra de São Miguel	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Coqueiro Seco	0,0	0,0	0,0	S/C	S/C	0,0	0,0
Flexeiras	0,0	25,0	S/C	0,0	50,0	S/C	0,0
Maceió	14,0	16,4	20,1	18,6	17,1	20,5	10,8
Marechal Deodoro	15,0	14,3	21,1	7,7	0,0	19,0	0,0
Messias	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Paripueira	0,0	0,0	25,0	S/C	20,0	0,0	50,0
Pilar	8,8	0,0	8,3	10,5	7,1	5,9	0,0
Rio Largo	5,0	9,7	18,5	9,5	6,3	6,1	3,0
Santa Luzia do Norte	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	33,3	0,0
Satuba	25,0	9,1	0,0	0,0	6,7	0,0	0,0

S/C – Sem caso notificado

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Figura 12 – Tendência temporal do percentual de abandono de tratamento dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2012.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Considerando que o percentual mínimo de exames dos contatos intradomiciliares dos casos pulmonares bacilíferos é de 90%, na série analisada, a 1ª RS não alcançou este valor em nenhum dos anos. Nenhum município alcançou este valor em todos os anos da série analisada, em 2013 somente Pilar conseguiu atingir o percentual ideal (Tabela 17). Analisando a série histórica da 1ª RS, não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 13).

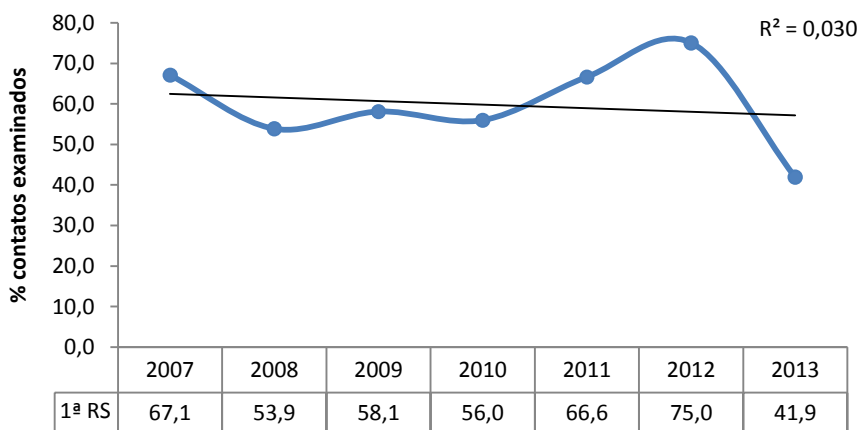
Tabela 17 - Percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	67,1	53,9	58,1	56,0	66,6	75,0	41,9
Barra de Santo Antônio	33,3	100,0	80,0	100,0	S/C	100,0	63,6
Barra de São Miguel	0,0	100,0	100,0	0,0	S/C	S/C	0,0
Coqueiro Seco	90,0	100,0	S/C	S/C	S/C	87,5	50,0
Flexeiras	100,0	66,7	S/C	S/C	500,0	S/C	81,3
Maceió	63,7	43,0	54,8	52,0	61,7	63,9	34,6
Marechal Deodoro	89,4	95,9	76,7	113,9	95,2	129,6	82,0
Messias	0,0	100,0	50,0	66,7	S/C	58,3	80,0
Paripueira	S/C	66,7	42,9	S/C	33,3	62,5	0,0
Pilar	97,6	100,0	113,8	56,0	94,9	96,2	91,5
Rio Largo	64,5	89,2	44,6	32,1	70,6	91,0	67,8
Santa Luzia do Norte	90,0	96,0	66,7	77,8	28,6	0,0	0,0
Satuba	75,0	102,2	100,0	95,5	94,6	100,0	85,7

S/C – Sem contato e/ou notificação

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

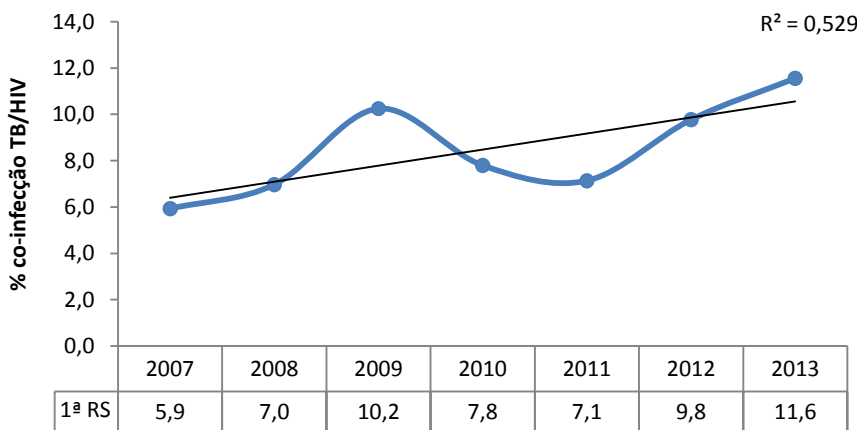
Figura 13 – Tendência temporal do percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

No que diz respeito a co-infecção dos casos novos de tuberculose com o vírus HIV, visualiza-se tendência significativa na série (Figura 14).

Figura 14 – Tendência temporal do percentual de co-infecção dos casos novos de tuberculose com o vírus HIV, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Sífilis congênita/gestante

No ano de 2013, foram notificados 283 casos de sífilis congênita na 1ª RS, o que representa uma taxa de incidência de 14,6 por 1.000 nascidos vivos. O município de Maceió foi a que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 18). Analisando a série histórica da 1ª RS visualiza-se tendência forte

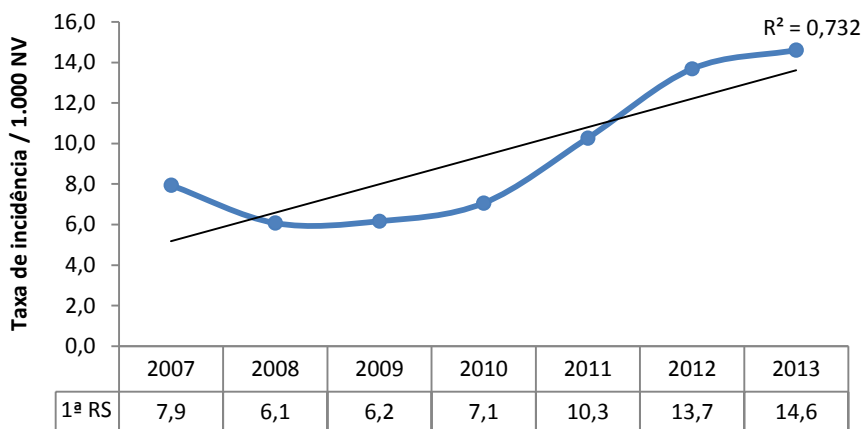
de aumento na curva (Figura 15). Para a eliminação desta doença como problema de saúde pública se faz necessário a redução de sua incidência a menos de um caso por mil nascidos vivos (RIPSA, 2010).

Tabela 18 – Número de casos de sífilis congênita, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	157	123	122	136	201	261	282
Barra de Santo Antônio	2	4	1	3	2	1	6
Barra de São Miguel	1	0	3	0	1	0	2
Coqueiro Seco	0	0	1	1	1	0	3
Flexeiras	5	3	1	0	2	4	4
Maceió	112	85	88	113	163	219	228
Marechal Deodoro	10	6	4	4	6	9	3
Messias	4	3	4	2	1	2	2
Paripueira	2	4	0	2	2	1	4
Pilar	6	11	5	4	14	9	5
Rio Largo	14	7	15	7	7	12	21
Santa Luzia do Norte	0	0	0	0	0	2	0
Satuba	1	0	0	0	2	2	4

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

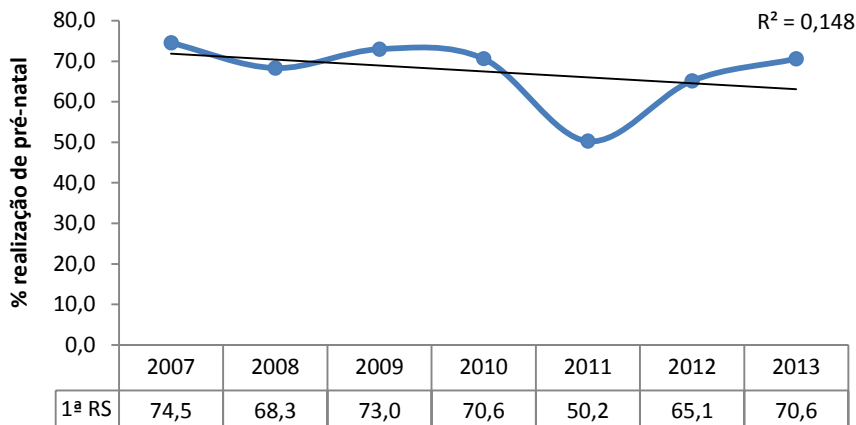
Figura 15 – Tendência temporal da taxa de incidência de sífilis congênita, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

O percentual de realização do pré-natal pelas mães em 2013 foi de 70,6%, o que indica má qualidade na assistência prestada às gestantes na 1ª RS. Analisando a série histórica, não é visualizada tendência no percentual de realização do exame (Figura 16).

Figura 16 – Tendência temporal da realização do pré-natal pelas mães dos casos de sífilis congênita, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

No que diz respeito aos parceiros, o percentual de não tratados na 1ª RS é muito alto, 73,4%, (Tabela 19).

Tabela 19 – Percentual de parceiros não tratados dos casos de sífilis congênita, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	79,6	69,9	69,7	63,2	79,1	75,1	73,4
Barra de Santo Antônio	100,0	100,0	100,0	66,7	50,0	100,0	66,7
Barra de São Miguel	100,0	S/C	100,0	S/C	100,0	S/C	100,0
Coqueiro Seco	S/C	S/C	100,0	0,0	100,0	S/C	100,0
Flexeiras	80,0	66,7	100,0	S/C	50,0	50,0	25,0
Maceió	81,3	72,9	64,8	66,4	79,1	77,2	72,8
Marechal Deodoro	90,0	83,3	100,0	25,0	100,0	77,8	66,7
Messias	75,0	33,3	75,0	100,0	100,0	50,0	100,0
Paripueira	50,0	50,0	S/C	50,0	100,0	0,0	75,0
Pilar	50,0	54,5	100,0	0,0	78,6	66,7	80,0
Rio Largo	78,6	57,1	66,7	71,4	57,1	66,7	81,0
Santa Luzia do Norte	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C
Satuba	0,0	S/C	S/C	S/C	100,0	0,0	75,0

S/C – Sem caso notificado.

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

O “Estudo Sentinela Parturiente”, Brasil, 2002 estabeleceu uma prevalência de sífilis em parturientes de 1,6%. Tomando como base esse dado e considerando-se 19.299 parturientes no ano de 2012 na 1ª RS, estima-se 309 casos de sífilis em gestante para este ano. Entretanto, no SINAN, foram registrados apenas 88 casos, o que representa 28,5% dos casos esperados para esta doença (Tabela 20).

Tabela 20 – Casos notificados e estimados de sífilis em gestante, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2010 – 2013.

LOCALIDADE	2010			2011			2012			2013		
	EST	NOT	%	EST	NOT	%	EST	NOT	%	EST	NOT	%
1ª Região de Saúde	308	76	24,6	313	81	25,9	305	81	26,5	309	88	28,5
Barra de Santo Antônio	4	0	0,0	5	0	0,0	5	0	0,0	5	0	0,0
Barra de São Miguel	2	0	0,0	3	0	0,0	3	0	0,0	2	0	0,0
Coqueiro Seco	1	0	0,0	2	0	0,0	2	0	0,0	2	0	0,0
Flexeiras	4	1	26,4	4	1	27,7	3	1	29,5	3	4	125,0
Maceió	244	61	25,0	248	65	26,2	238	60	25,2	242	70	28,9
Marechal Deodoro	13	0	0,0	14	4	29,5	14	4	29,5	13	2	15,0
Messias	5	0	0,0	5	0	0,0	5	1	19,7	5	0	0,0
Paripueira	3	2	68,7	3	3	93,8	3	1	29,8	3	0	0,0
Pilar	10	9	92,7	9	3	31,9	10	5	51,9	10	9	94,5
Rio Largo	17	1	5,8	17	2	12,1	18	5	27,2	19	2	10,4
Santa Luzia do Norte	1	1	68,7	2	0	0,0	2	1	53,4	2	1	60,7
Satuba	3	1	37,7	3	3	113,0	3	3	113,6	3	0	0,0

EST – Casos estimados; NOT – Casos notificados.

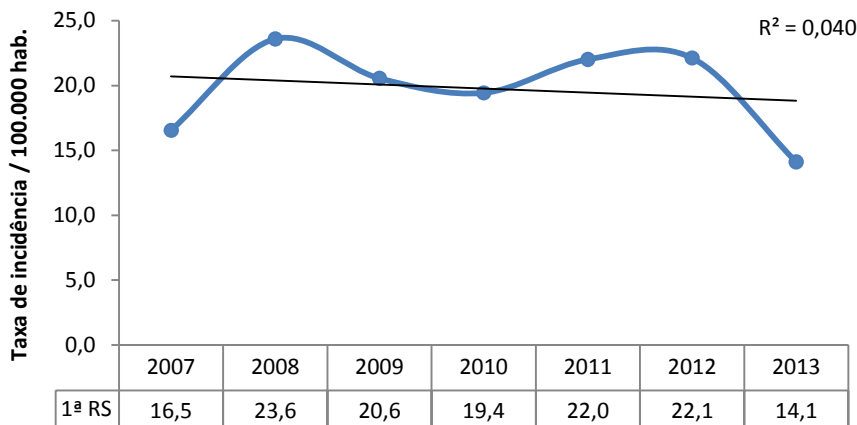
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Considerando que no Estado o número de casos estimados de sífilis congênita é inferior aos notificados, estas informações apontam para uma subnotificação de sífilis em gestante, fato este que se comprova nos anos 2010 (136 notificações de sífilis congênita e 76 de sífilis em gestante); 2011 (201 notificações de sífilis congênita e 81 de sífilis em gestante); 2012 (261 notificações de sífilis congênita e 81 de sífilis em gestante); e 2013 (282 notificações de sífilis congênita e 88 de sífilis em gestante).

AIDS

No ano de 2013 foram diagnosticados na 1ª RS 176 casos de AIDS em adultos, o que representa uma taxa de incidência de 14,1 casos por 100.000 habitantes. Analisando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na taxa de incidência desta doença (Figura 17). O município de Maceió foi o que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 21).

Figura 17 – Tendência temporal da taxa de incidência de AIDS em adultos, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Tabela 21 – Número de casos de AIDS em adultos, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	194	273	241	227	260	264	176
Barra de Santo Antônio	2	2	1	2	1	0	3
Barra de São Miguel	1	1	0	0	0	1	1
Coqueiro Seco	0	1	0	0	2	1	1
Flexeiras	1	2	0	1	1	0	0
Maceió	174	244	220	202	238	240	162
Marechal Deodoro	3	7	4	9	9	3	2
Messias	1	2	1	0	1	3	2
Paripueira	0	1	0	0	1	1	0
Pilar	1	3	7	4	2	2	2
Rio Largo	11	9	7	8	3	12	2
Santa Luzia do Norte	0	1	1	0	2	0	1
Satuba	0	0	0	1	0	1	0

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Na série analisada, em média, 63,4% dos casos são em homens. A faixa etária mais atingida foi a de 30 a 39 anos (Tabela 22). A letalidade do período foi de 25,7%.

Tabela 22 – Percentual dos casos de AIDS adulto por faixa etária, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 - 2013.

FAIXA ETÁRIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
15 a 19 anos	3,6	1,1	2,9	1,3	3,1	3,4	1,7
20 a 29 anos	33,5	27,1	18,3	26,4	21,2	24,6	23,9
30 a 39 anos	32,5	33,0	43,2	41,0	38,1	34,1	29,5
40 a 49 anos	21,1	29,7	23,2	19,4	24,2	23,9	31,3
50 a 59 anos	9,3	7,3	8,3	9,3	8,1	10,2	11,9
60 a 69 anos	0,0	1,8	3,7	2,2	5,0	2,3	1,1
70 a 79 anos	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,4	0,0
80 anos e mais	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4	0,8	0,0

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

No que diz respeito às notificações de gestantes HIV positivo na 1ª RS, nos últimos 5 anos, percebe-se que a profilaxia Antirretroviral que deveria ser utilizada antes ou durante o pré-natal não está sendo aplicada de forma satisfatória (Tabela 23) percebe-se também que, mesmo sendo realizado o pré-natal, o vírus HIV está sendo evidenciado durante ou após o parto, demonstrando uma má assistência a essas gestantes. Em 2013, mesmo realizando o pré-natal 12,5% das 8 gestantes notificadas tiveram o diagnóstico do vírus durante ou após o parto (Tabela 24).

Tabela 23 – Número de casos e percentual de gestantes HIV positivo que usaram Antirretroviral antes ou durante o pré-natal, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2013.

LOCALIDADE	2009		2010		2011		2012		2013	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
1ª Região de Saúde	22	50,0	22	47,8	31	48,4	32	53,3	36	60,0
Barra de Santo Antônio	0	S/C	0	S/C	0	S/C	1	100,0	0	S/C
Barra de São Miguel	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Coqueiro Seco	0	S/C	0	S/C	1	100,0	0	S/C	0	S/C
Flexeiras	0	0,0	0	S/C	0	S/C	1	50,0	0	S/C
Maceió	18	47,4	20	46,5	27	47,4	26	51,0	33	58,9
Marechal Deodoro	2	100,0	1	100,0	1	100,0	1	50,0	0	S/C
Messias	0	S/C	0	0,0	0	0,0	0	S/C	0	S/C
Paripueira	1	100,0	0	S/C	2	100,0	0	S/C	0	S/C
Pilar	0	0,0	1	100,0	0	0,0	2	66,7	2	66,7
Rio Largo	1	100,0	0	S/C	0	0,0	1	100,0	1	100,0
Santa Luzia do Norte	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Satuba	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C

S/C – Sem caso notificado

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Tabela 24 – Número de casos e percentual de gestantes HIV positivo que realizaram o pré-natal e tiveram o diagnóstico do vírus durante ou após o parto, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2013.

LOCALIDADE	2009		2010		2011		2012		2013	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
1ª Região de Saúde	7	12,1	5	10,4	9	20,5	6	13,0	8	12,5
Barra de Santo Antônio	0	S/C	0	0,0	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Barra de São Miguel	1	100,0	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Coqueiro Seco	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	0,0
Flexeiras	1	100,0	0	S/C	0	0,0	0	S/C	0	S/C
Maceió	3	6,1	5	11,1	9	23,7	5	11,6	6	10,5
Marechal Deodoro	0	0,0	0	S/C	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Messias	0	0,0	0	S/C	0	S/C	1	100,0	1	100,0
Paripueira	0	0,0	0	S/C	0	0,0	0	S/C	0	0,0
Pilar	0	S/C	0	S/C	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Rio Largo	2	50,0	0	S/C	0	0,0	0	S/C	1	100,0
Santa Luzia do Norte	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Satuba	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C

S/C – Sem caso notificado.

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Tétano Acidental

Ao longo dos anos o número de casos de tétano acidental vem reduzindo no Estado, consequentemente nas Regiões de Saúde. Em 2013 foi notificado 1 caso de tétano acidental na 1ª RS (Tabela 25). Em média, a letalidade é de 42,3%. Chama a atenção que em 19,2% dos casos os pacientes nunca foram vacinados. Em relação ao sexo, 84,6% eram homens, no tocante a faixa etária, 69,2% dos pacientes tinham entre 30 e 69 anos.

Tabela 25 – Número de casos de tétano acidental, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	8	4	4	0	7	2	1
Barra de Santo Antônio	0	1	0	0	0	0	0
Barra de São Miguel	0	0	1	0	0	0	0
Coqueiro Seco	0	0	0	0	0	0	0
Flexeiras	0	0	0	0	0	0	0
Maceió	8	3	3	0	6	2	1
Marechal Deodoro	0	0	0	0	0	0	0
Messias	0	0	0	0	0	0	0
Paripueira	0	0	0	0	0	0	0
Pilar	0	0	0	0	0	0	0
Rio Largo	0	0	0	0	1	0	0
Santa Luzia do Norte	0	0	0	0	0	0	0
Satuba	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Meningites

O maior número de casos de meningites ocorreram no município de Maceió (Tabela 26). Em média, a letalidade é de 11,8%. Em relação ao sexo, 60,0% eram homens, já no que diz respeito a idade, 52,4% dos pacientes tinham menos de 15 anos.

Tabela 26 – Número de casos de meningite, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	74	66	85	66	68	80	128
Barra de Santo Antônio	0	0	0	2	2	0	2
Barra de São Miguel	0	0	0	1	0	0	1
Coqueiro Seco	0	0	0	0	0	0	0
Flexeiras	1	0	1	1	2	2	1
Maceió	61	56	70	53	49	56	107
Marechal Deodoro	5	4	4	5	3	6	5
Messias	1	0	0	2	3	4	3
Paripueira	0	0	0	0	2	2	1
Pilar	2	1	3	2	2	6	3
Rio Largo	2	1	5	0	4	4	5
Santa Luzia do Norte	0	2	1	0	0	0	0
Satuba	2	2	1	0	1	0	0

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Quando avaliamos por etiologia (Tabela 27), percebe-se que em torno de 58% dos casos são meningites bacterianas, destas, 29,7% foram classificadas como doença meningocócica.

Tabela 27 – Número de casos de meningite por etiologia, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

ETIOLOGIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
IGN/EM BRANCO	1	0	0	0	0	0	0
MCC	1	1	4	3	5	5	15
MM	1	2	2	3	3	3	5
MM+MCC	3	2	6	6	2	13	13
MTBC	5	6	5	4	7	7	12
MB	20	16	20	23	18	20	23
MNE	8	11	13	5	8	11	17
MV	23	17	23	13	12	10	29
MOE	8	2	8	2	4	3	9
MH	0	1	0	2	2	3	1
MP	4	8	4	5	7	5	4
Total	74	66	85	66	68	80	128

MCC – Meningococcemia; MM – Meningite Meningocócica; MM+MCC - Meningite Meningocócica com Meningococcemia; MTBC – Meningite Tuberculosa; MB – Meningite Bacteriana; MNE – Meningite não especificada; MV – Meningite Viral; MOE – Meningite por outras etiologias; MH – Meningite por Hemófilo; MP – Meningite Pneumocócica.

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Em relação a doença meningocócica, o número de casos foi bem superior ao esperado (Tabela 28), a média da letalidade é de 15,3%. Em relação ao sexo, 60,2% eram homens, já no que diz respeito a idade, 56,1% dos pacientes tinham menos de 15 anos.

Tabela 28 – Número de casos de doença meningocócica, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	5	5	12	12	10	21	33
Barra de Santo Antônio	0	0	0	0	0	0	0
Barra de São Miguel	0	0	0	0	0	0	0
Coqueiro Seco	0	0	0	0	0	0	0
Flexeiras	0	0	0	0	0	0	1
Maceió	3	3	9	8	6	19	27
Marechal Deodoro	1	1	1	3	1	0	2
Messias	0	0	0	1	0	0	1
Paripueira	0	0	0	0	0	2	1
Pilar	1	0	0	0	0	0	0
Rio Largo	0	0	2	0	2	0	1
Santa Luzia do Norte	0	1	0	0	0	0	0
Satuba	0	0	0	0	1	0	0

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Hepatites virais

Dados de 2013 revelam que a 1ª RS confirmou 151 casos de hepatites, destes, 98,0% por sorologia. Dentre os casos, 41,1% são causados pelo vírus A (destes, 58,1% em menores de 15 anos), 39,7% pelo B e 18,5% pelo C.

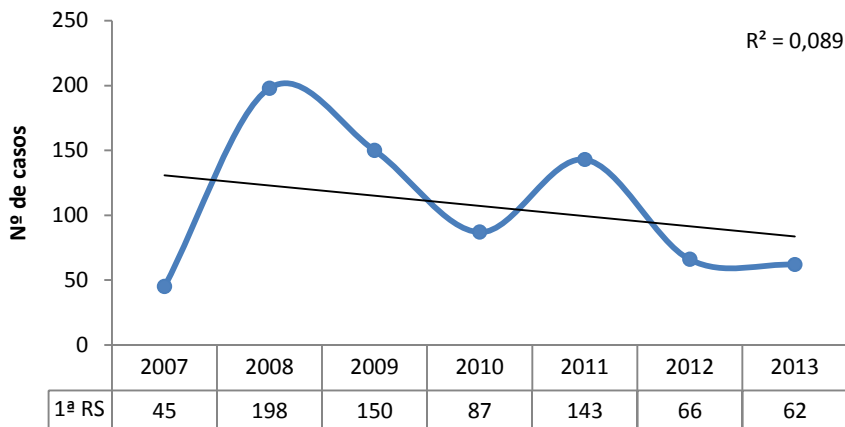
Em relação ao vírus A, cerca de 71% dos casos ocorreram em Maceió (Tabela 29). Não é visualizada tendência significativa em relação ao número de casos (Figura 18).

Tabela 29 – Número de casos de hepatite A, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	45	198	150	87	143	66	62
Barra de Santo Antônio	0	0	1	0	5	3	2
Barra de São Miguel	1	0	1	0	7	1	0
Coqueiro Seco	0	0	6	2	1	0	0
Flexeiras	11	9	1	0	2	2	0
Maceió	21	158	96	67	109	41	46
Marechal Deodoro	1	15	0	6	7	1	2
Messias	8	9	3	1	3	1	0
Paripueira	0	0	3	1	5	0	1
Pilar	2	0	4	2	0	12	1
Rio Largo	1	7	27	3	4	3	9
Santa Luzia do Norte	0	0	2	0	0	1	0
Satuba	0	0	6	5	0	1	1

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Figura 18 – Tendência temporal do número de casos de hepatite A, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



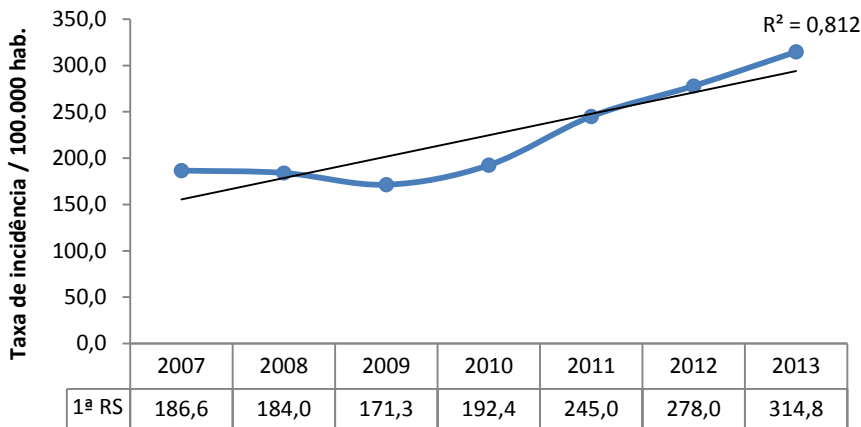
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

AGRAVOS A SAÚDE

Escorpionismo

No ano de 2013 foram notificados 3.929 acidentes escorpionicos na 1ª RS, o que representa uma taxa de incidência de 314,8 por 100.000 habitantes, sendo maior que a do Estado. Analisando a série histórica, percebe-se uma tendência forte de aumento na taxa de incidência deste agravo (Figura 19). O município de Maceió foi o que mais contribuiu para esta situação na 1ª RS (Tabela 30).

Figura 19 – Tendência temporal da taxa de incidência dos acidentes escorpionicos, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Tabela 30 – Número de acidentes escorpiônicos, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	2189	2130	2009	2248	2895	3319	3929
Barra de Santo Antônio	3	8	7	10	5	5	10
Barra de São Miguel	0	7	6	0	2	2	3
Coqueiro Seco	3	1	4	6	8	3	6
Flexeiras	6	2	2	4	0	1	1
Maceió	2088	2020	1877	2043	2624	3040	3575
Marechal Deodoro	14	21	32	25	45	70	70
Messias	0	4	4	1	2	3	5
Paripueira	4	8	6	38	21	15	24
Pilar	6	10	5	3	9	9	22
Rio Largo	55	44	53	105	166	145	196
Santa Luzia do Norte	1	0	0	5	6	8	5
Satuba	9	5	13	8	7	18	12

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Vale salientar que em média 96,9% dos acidentes registrados foram classificados como leves não sendo registrado óbito nos últimos 7 anos. O sexo feminino é o mais atingido com 61,5% dos casos e 65,1% destes acidentes são em pessoas na idade produtiva (27,1% na faixa etária de 20 a 29 anos).

Ofidismo

A 1ª RS apresenta em média 99 acidentes com serpentes na série analisada (Tabela 31), destes, em torno de 4,8% dos casos foram classificados como graves, não sendo registrado óbito. Vale salientar que 73,0% dos casos são em pessoas na idade produtiva (27,4% na faixa etária de 20 a 29 anos) e 75,2% no sexo masculino.

Tabela 31 – Número de acidentes por serpentes, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	108	88	107	118	85	81	103
Barra de Santo Antônio	0	1	1	4	1	3	3
Barra de São Miguel	4	2	0	2	3	5	4
Coqueiro Seco	4	4	4	5	2	4	2
Flexeiras	5	1	4	4	1	2	1
Maceió	43	32	44	30	24	21	34
Marechal Deodoro	27	27	23	34	27	26	33
Messias	2	3	0	3	1	1	4
Paripueira	0	0	5	1	5	4	3
Pilar	6	3	9	17	11	7	4
Rio Largo	7	8	10	8	5	3	7
Santa Luzia do Norte	7	5	1	2	2	2	5
Satuba	3	2	6	8	3	3	3

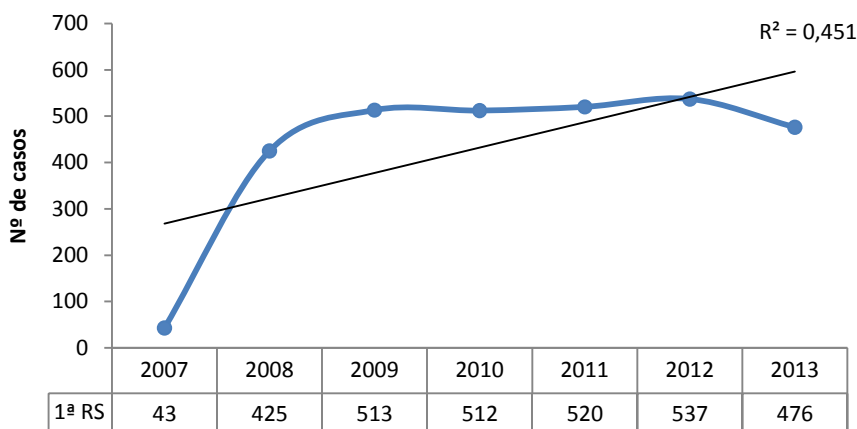
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO

Acidente de trabalho com exposição à material biológico

Em 2013 foram notificados na 1ª RS 476 acidentes de trabalho com exposição à material biológico, analisando a série, visualiza-se tendência fraca no aumento do número de notificações (Figura 20 e Tabela 32).

Figura 20 – Tendência temporal das notificações de acidentes de trabalho com exposição a material biológico, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Tabela 32 – Número de notificações por acidente de trabalho com exposição a material biológico, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	43	425	513	512	520	537	476
Barra de Santo Antônio	0	2	1	1	1	0	1
Barra de São Miguel	1	1	1	1	0	3	0
Coqueiro Seco	0	0	0	1	0	0	0
Flexeiras	0	1	1	1	1	4	1
Maceió	41	399	485	484	480	498	448
Marechal Deodoro	0	5	8	7	9	7	7
Messias	0	1	0	0	0	1	1
Paripueira	0	0	1	0	2	0	0
Pilar	0	7	5	3	4	6	2
Rio Largo	0	6	5	10	12	13	8
Santa Luzia do Norte	1	3	2	1	2	2	1
Satuba	0	0	4	3	9	3	7

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

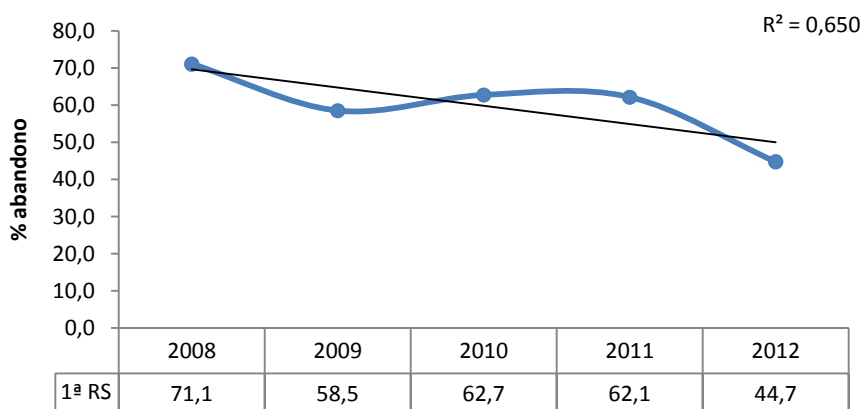
A maioria dos profissionais acidentados era do sexo feminino, 71,4%; a faixa etária mais atingida foi a de 20-29 anos (42,9%), seguida pela de 30-39 anos (28,8%). Na categoria profissional, os

mais atingidos foram os trabalhadores da área de enfermagem, 40,3%; seguidos pelos estudantes, 20,2%.

Nestes 7 anos, observa-se que 19,6% dos acidentes foram provocados pelo descarte inadequado de material pérfuro-cortante.

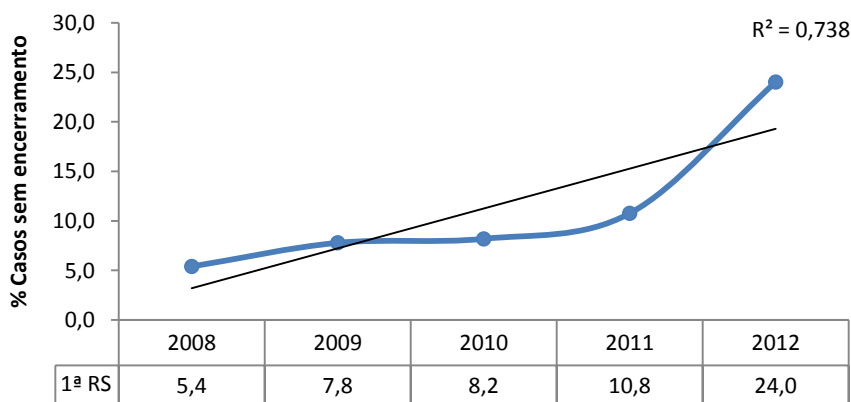
Em 2012 o percentual de abandono do acompanhamento dos casos foi de 44,7%. Na série histórica visualiza-se tendência moderada de queda no percentual de abandono (Figura 21), porém, o percentual de casos não encerrados no sistema aumentou (Figura 22). Também em relação a evolução do caso, de 2008 a 2012, vale ressaltar o alto percentual de abandono dos casos em que o paciente fonte foi positivo para HIV (Tabela 33). No que diz respeito aos casos com paciente fonte positivos para hepatite B (11 casos) e/ou hepatite C (17 casos) o percentual de abandono também é elevado, com 83,3% e 80,0%, respectivamente.

Figura 21 – Percentual de abandono dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2008 – 2012.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Figura 22 – Percentual de casos não encerrados de acidentes de trabalho com exposição a material biológico, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2008 – 2012.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Tabela 33 – Número de casos e percentual de abandono dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico com fonte HIV +, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2008 – 2012.

LOCALIDADE	2008		2009		2010		2011		2012	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
1ª Região de Saúde	10	71,4	14	51,9	13	92,9	14	82,4	10	83,3
Barra de Santo Antônio	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Barra de São Miguel	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Coqueiro Seco	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Flexeiras	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Maceió	10	71,4	14	56,0	13	92,9	14	82,4	10	83,3
Marechal Deodoro	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Messias	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Paripueira	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Pilar	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Rio Largo	0	S/C	0	0,0	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Santa Luzia do Norte	0	S/C	0	0,0	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Satuba	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C

S/C – Sem caso com paciente fonte positivo para HIV.

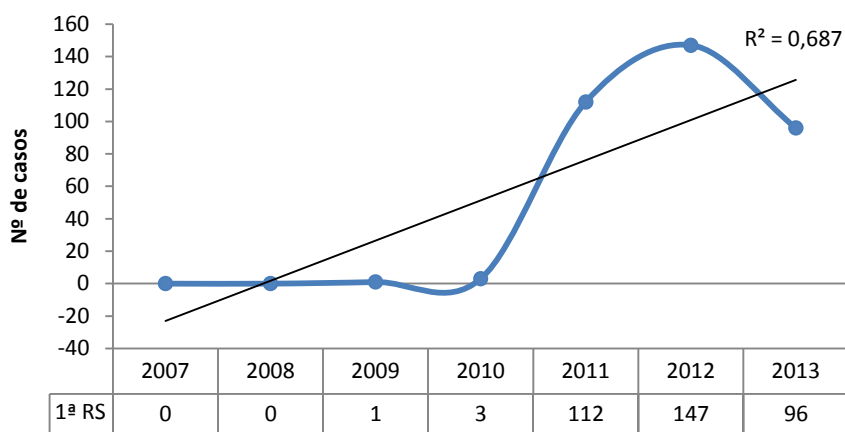
% - Percentual de abandono.

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Acidente de trabalho grave

Em 2013 foram notificados na 1ª RS 96 acidentes de trabalho grave, analisando a série, visualiza-se tendência moderada de aumento no número de notificações (Figura 23 e Tabela 34).

Figura 23 – Tendência temporal das notificações de acidentes de trabalho grave, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Tabela 34 – Número de notificações por acidente de trabalho grave, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	0	0	1	3	112	147	96
Barra de Santo Antônio	0	0	0	1	0	3	0
Barra de São Miguel	0	0	0	0	1	2	1
Coqueiro Seco	0	0	0	0	0	1	0
Flexeiras	0	0	0	0	0	1	1
Maceió	0	0	1	0	89	93	53
Marechal Deodoro	0	0	0	0	10	35	35
Messias	0	0	0	0	0	4	0
Paripueira	0	0	0	1	1	1	0
Pilar	0	0	0	0	1	0	3
Rio Largo	0	0	0	0	8	5	3
Santa Luzia do Norte	0	0	0	0	1	1	0
Satuba	0	0	0	1	1	1	0

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Avaliando a evolução, percebe-se que o percentual de casos não encerrados é alto e chega a 100% em alguns municípios ao longo dos anos (Tabela 35).

Tabela 35 – Percentual de casos de acidentes de trabalho grave não encerrados, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	S/C	S/C	0,0	66,7	66,1	78,2	42,7
Barra de Santo Antônio	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	100,0	S/C
Barra de São Miguel	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	100,0	100,0
Coqueiro Seco	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C
Flexeiras	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	0,0
Maceió	S/C	S/C	0,0	S/C	64,0	93,5	58,5
Marechal Deodoro	S/C	S/C	S/C	S/C	80,0	28,6	17,1
Messias	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C
Paripueira	S/C	S/C	S/C	100,0	100,0	100,0	S/C
Pilar	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	33,3
Rio Largo	S/C	S/C	S/C	S/C	75,0	80,0	66,7
Santa Luzia do Norte	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	100,0	S/C
Satuba	S/C	S/C	S/C	0,0	0,0	100,0	S/C

S/C – Sem caso notificado e/ou sem caso não encerrado.

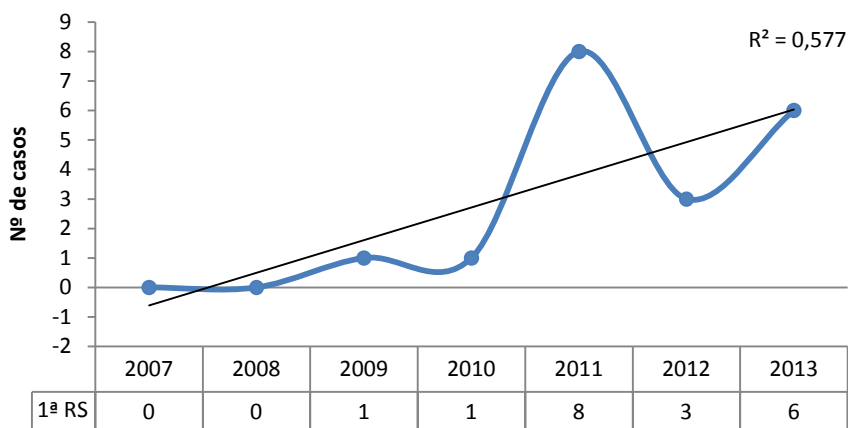
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Nos 7 anos avaliados 90,8% dos acidentes foram no sexo masculino e os adultos jovens (20-39 anos) foram os mais atingidos com 58,7%. Ocorreram 5 óbitos o que corresponde a uma letalidade de 1,4%. A análise da variável ocupação ficou impossibilitada devido ao alto percentual de informações ignoradas.

Intoxicação Exógena

Foram notificados em média 113 casos de intoxicações exógenas na 1ª RS nos últimos 7 anos, destas, 2,4% são relacionadas ao trabalho. Avaliando a incidência, visualiza-se tendência moderada de aumento do número de casos (Figura 24). A maioria dos casos são do município de Maceió (68,4%) (Tabela 36).

Figura 24 – Tendência temporal das notificações de intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Tabela 36 – Número de notificações por intoxicação exógena relacionada ao trabalho, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	0	0	1	1	8	3	6
Barra de Santo Antônio	0	0	0	0	0	0	0
Barra de São Miguel	0	0	0	0	0	0	0
Coqueiro Seco	0	0	0	0	1	0	0
Flexeiras	0	0	0	0	0	0	0
Maceió	0	0	1	1	6	1	4
Marechal Deodoro	0	0	0	0	0	0	2
Messias	0	0	0	0	0	0	0
Paripueira	0	0	0	0	0	0	0
Pilar	0	0	0	0	0	0	0
Rio Largo	0	0	0	0	1	2	0
Santa Luzia do Norte	0	0	0	0	0	0	0
Satuba	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Nos 7 anos avaliados, no que diz respeito ao agente, 21,1% são devidos ao contato com agrotóxico de saúde pública; 15,8% com produtos químicos; e 15,8% com medicamentos, 52,6% dos

acidentes foram no sexo feminino e os adultos jovens (20-39 anos) foram os mais atingidos com 68,4%.

Demais doenças e agravos relacionados ao trabalho

Apenas a título de conhecimento, o número de notificações das seguintes doenças e agravos nos últimos 5 anos é pequeno, o que torna inviável uma análise mais detalhada de cada um deles: Câncer relacionado ao trabalho, dermatose ocupacional, LER/DORT, PAIR, pneumoconiose e transtorno mental.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS

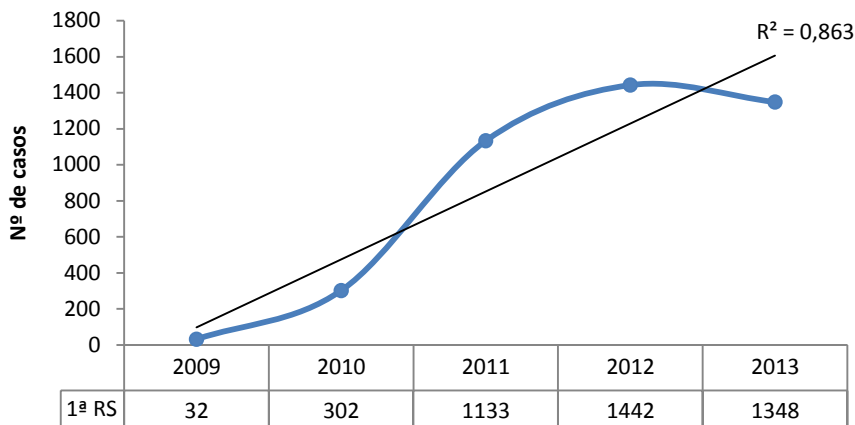
Na 1ª RS, de 2009 a 2013, foram notificados 4.257 casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, sendo o município de Maceió o que apresenta o maior número de casos (Tabela 37), visualiza-se tendência forte de aumento quanto ao número de notificações (Figura 25). Dentre as notificações foi relatada violência física em 91,4% dos casos; violência psicológica/moral, em 3,9%; tortura, em 0,8%; violência sexual, em 7,0%; violência financeira, em 0,2%; negligência/abandono, em 0,3%; trabalho infantil, em 0,1%; e outras violências, em 1,2%. Quanto ao sexo, 60,9% dos casos ocorreram em mulheres e em relação a faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa etária de 15 a 19 anos (35,3%), seguido pela faixa de 20 a 29 anos (22,8%). Quanto ao local de ocorrência, a residência foi onde ocorreu a maioria dos casos.

Tabela 37 – Número de notificações por violência doméstica, sexual e/ou outras violências, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2013.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	32	302	1133	1442	1348
Barra de Santo Antônio	0	7	10	13	10
Barra de São Miguel	0	2	5	6	15
Coqueiro Seco	0	1	5	7	5
Flexeiras	2	2	10	6	8
Maceió	26	230	922	1095	993
Marechal Deodoro	2	21	72	105	81
Messias	1	8	18	18	17
Paripueira	0	6	12	16	20
Pilar	0	3	17	26	22
Rio Largo	1	17	40	129	157
Santa Luzia do Norte	0	1	11	5	4
Satuba	0	4	11	16	16

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Figura 25 – Tendência temporal das notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2013.



Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Avaliando as 3.893 notificações por violência física nos últimos 5 anos, em 33,7% dos casos foi relatado espancamento; em 0,6% enforcamento; em 6,3% objeto contundente; em 22,6% objeto perfuro cortante; em 0,5% queimadura; em 14,8% envenenamento; e em 19,9% arma de fogo. Quanto ao sexo, 58,8% dos casos ocorreram em mulheres e em relação a faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa etária de 15 a 19 anos (36,4%), seguido pela faixa de 20 a 29 anos (22,7%). Quanto ao local de ocorrência, a residência foi onde ocorreu a maioria dos casos. O município de Maceió foi o que apresentou o maior número de casos (Tabela 38).

Tabela 38 – Número de notificações por violência física, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2013.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	12	257	1026	1351	1247
Barra de Santo Antônio	0	6	5	13	9
Barra de São Miguel	0	2	5	6	14
Coqueiro Seco	0	1	4	7	5
Flexeiras	0	1	7	6	7
Maceió	10	200	847	1036	930
Marechal Deodoro	1	18	64	97	72
Messias	0	4	14	17	12
Paripueira	0	6	11	12	18
Pilar	0	2	13	16	21
Rio Largo	1	12	38	123	144
Santa Luzia do Norte	0	1	10	5	3
Satuba	0	4	8	13	12

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

No tocante as 297 notificações por violência sexual nos últimos 5 anos, em 86,5% dos casos foi relatado estupro; em 12,5% assédio sexual; em 9,8% atentado violento ao pudor; em 4,7% exploração

sexual; e em 1,0% pornografia infantil. Quanto ao sexo, 97,3% dos casos ocorreram em mulheres e em relação a faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa etária de 15 a 19 anos (26,6%), seguido pela faixa de 10 a 14 anos (25,3%). Quanto ao local de ocorrência, a residência e via pública foi onde ocorreu a maioria dos casos. O município de Maceió foi o que apresentou o maior número de casos (Tabela 39).

Tabela 39 – Número de notificações por violência sexual, 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2013.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013
1ª Região de Saúde	21	43	74	86	73
Barra de Santo Antônio	0	0	0	3	0
Barra de São Miguel	0	1	0	0	2
Coqueiro Seco	0	0	0	0	0
Flexeiras	1	1	1	0	3
Maceió	16	32	57	60	49
Marechal Deodoro	2	3	6	8	7
Messias	1	2	4	2	4
Paripueira	0	0	1	3	0
Pilar	0	1	1	2	1
Rio Largo	1	3	3	4	5
Santa Luzia do Norte	0	0	0	0	1
Satuba	0	0	1	4	1

Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014
– sujeitos à revisão.

VACINAÇÃO

Em 2013, na 1ª RS, a cobertura vacinal de rotina para o primeiro ano de vida está de acordo com as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde (Tetravalente, Pentavalente, Pneumocócica, Meningococo C, Hepatite B, Tríplice Viral e Pólio – $\geq 95\%$; BCG e Rotavírus – $\geq 90\%$) apenas para: BCG (121,5%), Tríplice Viral (103,3%) e Poliomielite (101,4%). Para as vacinas contra Hepatite B (84,1%), Tetravalente (77,6%), Rotavírus (67,9%), Pneumococo (68,5%), Meningococo C (84,2%) e Pentavalente (77,6%) há necessidade de intensificação das ações de vacinação visando melhorar a cobertura. No segundo semestre de 2012, a vacina combinada Tetravalente (DTP/Hib) foi substituída pela combinação Pentavalente (DTP/Hib/HB) fato que influenciou no resultado da cobertura destes dois imunobiológicos para 2012.

Ressalta-se, no período avaliado, que a meta para vacina contra Rotavírus não foi atingida em nenhum dos anos (Tabela 40). Em 2013, o município de Satuba atingiu a meta para todos os imunobiológicos relacionados (Tabela 41).

Tabela 40 – Cobertura vacinal por Imunobiológico dos residentes na 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 - 2013.

Imunobiológico	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
BCG	128,4	104,1	136,1	104,9	104,4	138,6	121,5
Hepatite B	81,2	72,7	102,4	95,8	71,6	91,3	84,1
Rotavírus Humano	52,9	54,2	72,6	69,6	50,7	68,0	67,9
Pneumocócica 10V	...	...	...	6,3	51,2	76,2	68,5
Meningococo C	...	...	...	5,1	73,4	93,6	84,2
Penta	...	...	...	...	...	31,1	77,6
Tríplice Viral D1	92,6	79,7	103,3	100,8	74,8	97,0	103,3
Poliomielite	82,0	72,6	101,1	100,4	69,9	92,5	101,4
Tetra	85,7	74,7	102,2	95,5	69,1	82,9	77,6

Fonte: DATASUS - Dados tabulados em 23/06/2014.

Tabela 41 – Cobertura vacinal por Região de Saúde e Imunobiológico dos residentes na 1ª Região de Saúde, Alagoas, 2013.

LOCALIDADE	BCG	Hepatite B	Rotavírus humano	Pneumo-cócica	Menin-gococo C	Penta	Tríplice Viral	Polio	Tetra
1ª Região de Saúde	121,5	84,1	67,9	68,5	84,2	77,6	103,3	101,4	77,6
Barra de S. Antônio	81,8	95,6	71,1	74,8	100,0	91,2	108,8	82,4	91,2
Barra de S. Miguel	81,8	105,2	68,8	74,0	76,6	87,0	97,4	89,6	87,0
Coqueiro Seco	89,8	73,5	69,4	89,8	73,5	69,4	102,0	57,1	69,4
Flexeiras	97,4	113,3	101,8	90,3	121,2	113,3	109,7	103,5	113,3
Maceió	129,2	81,7	64,3	65,5	80,3	75,3	103,1	101,3	75,3
Marechal Deodoro	111,4	101,7	91,7	76,1	106,6	90,1	115,6	149,7	90,1
Messias	76,5	92,2	95,8	86,8	96,4	91,6	100,6	79,5	91,6
Paripueira	95,0	106,0	100,0	98,0	107,0	106,0	93,0	84,0	106,0
Pilar	85,0	102,1	94,5	96,3	118,8	95,9	123,9	92,2	95,9
Rio Largo	90,9	66,3	61,7	64,2	81,4	56,1	79,9	91,9	56,1
Santa L. do Norte	62,3	91,8	49,2	63,9	75,4	91,8	100,0	54,1	91,8
Satuba	103,6	148,2	97,6	115,7	124,1	147,0	139,8	131,3	147,0

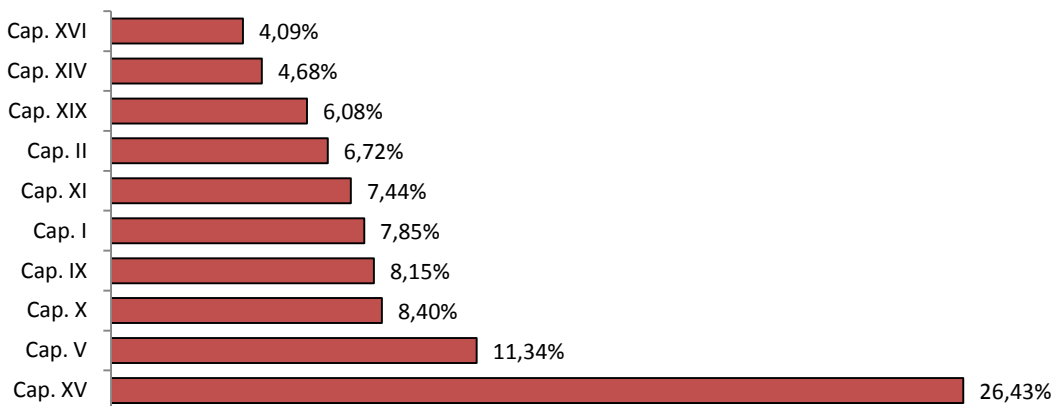
Fonte: DATASUS - Dados tabulados em 23/06/2014.



MORBIDADE HOSPITALAR

Considerando as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) pagas, de residentes na 1ª Região de Saúde (RS), cujas internações ocorreram em qualquer localidade de Alagoas em 2013, verifica-se que as causas mais frequentes de internação foram aquelas codificadas no Capítulo XV (Gravidez, Parto e Puerpério) (17.978; 26,43%), seguidas dos Capítulos V (Transtornos Mentais e Comportamentais) (7.718; 11,34%) e X (Doenças do Aparelho Respiratório) (5.718; 8,40%) (Figura 01).

Figura 01 – Proporção de internações hospitalares de residentes na 1ª RS, ocorridas em Alagoas em 2013, segundo principais grupos de causas (Cap. CID-10) de internação.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Quando analisado o número médio de internações hospitalares do SUS para cada grupo de 100 habitantes, observa-se uma melhora entre 2012 e 2013 da cobertura de internações na Região de Saúde, ocasionada pelos aumentos verificados em todos os municípios, com exceção de Paripueira, que manteve em 2013 o mesmo resultado de 2012, e Pilar, que é o único município da região que vem apresentando redução na cobertura de internações (Tabela 01). Tal fato sugere uma ampliação do acesso para a população, principalmente relacionada a uma maior organização do município de Maceió, o qual é referência regional e estadual. É digno de alerta o município de Pilar, que diverge do restante da região, e que vem apresentando reduções desde 2011 (Tabela 01).

Analisando todo o período (2007 a 2013), verifica-se que o volume de internações entre os residentes da 1ª RS vem aumentando 1,06% ao ano. Esse mesmo panorama é observado em todos os municípios da região, especialmente entre residentes de Coqueiro Seco, que apresenta variação positiva (10,02%), mas com exceção de Flexeiras, Pilar e Rio Largo, entre os quais ocorrem variações médias anuais negativas (-1,62%; -1,40%; e -0,99%) (Figura 02).

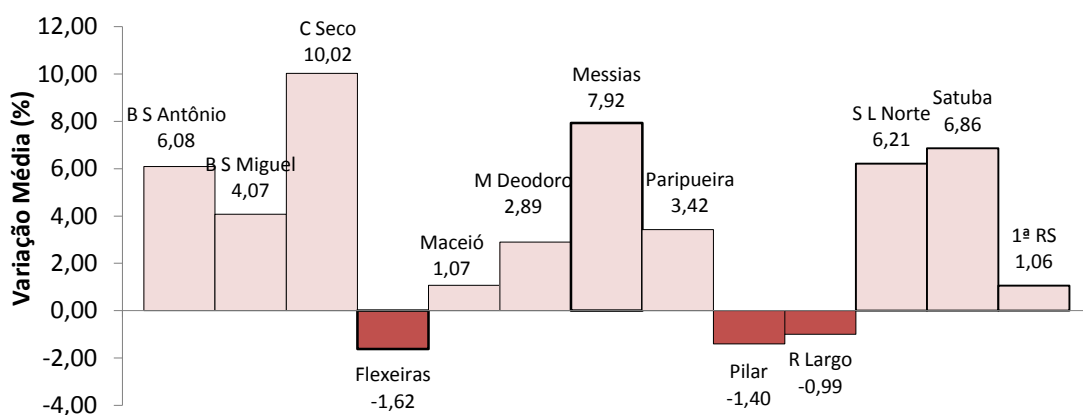
Considerando apenas o ano de 2013, em relação a 2012, fica evidenciado o município de Pilar como o único da região que apresenta redução nas internações, enquanto que Messias e Satuba ampliam em, respectivamente, 63,09% e 50,58%, o acesso às internações para seus munícipes (Figura 03). Apesar de ter havido aumento para os residentes em Paripueira, entre 2012 e 2013 (4,01%), tal aumento não foi suficiente para aumentar a cobertura de internações, haja vista que a população também aumenta.

Tabela 01 – Número de internações hospitalares (SUS) (por 100 habitantes), segundo município de residência. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª RS	5,7	6,0	5,6	5,8	6,0	4,8	5,5
Barra de Santo Antônio	4,8	6,5	6,4	6,0	6,9	5,0	5,9
Barra de São Miguel	5,4	5,4	4,6	5,1	5,8	4,6	5,8
Coqueiro Seco	4,3	5,5	6,7	7,0	7,4	5,9	6,7
Flexeiras	7,2	6,3	7,1	6,9	6,2	5,6	5,9
Maceió	5,6	6,0	5,6	5,7	6,0	4,7	5,3
Marechal Deodoro	5,3	4,7	4,7	5,5	5,6	4,9	5,5
Messias	6,0	5,1	4,4	4,9	4,9	4,1	6,3
Paripueira	5,5	5,3	5,7	5,2	5,5	4,8	4,8
Pilar	8,5	8,4	8,0	8,7	8,6	8,1	7,3
Rio Largo	6,4	6,9	6,4	6,6	5,6	5,0	5,7
Santa Luzia do Norte	4,6	4,6	4,2	6,1	6,2	5,2	5,9
Satuba	3,8	4,0	3,7	4,3	4,6	3,4	4,9

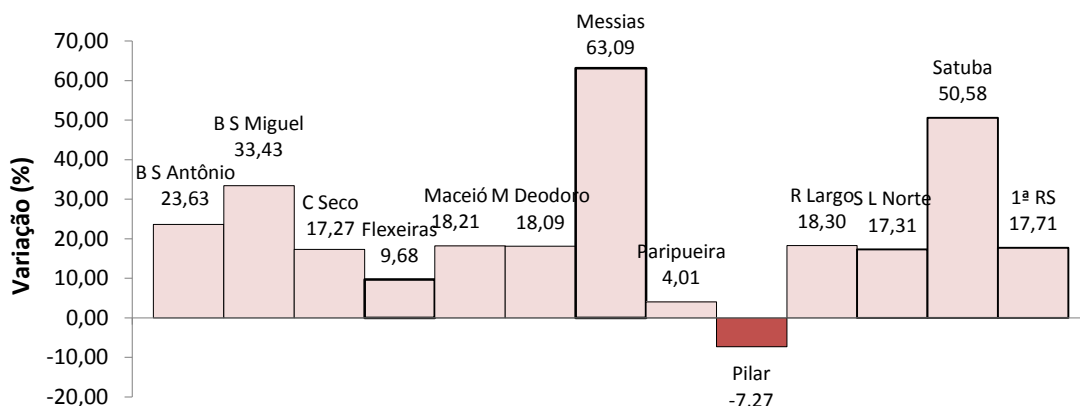
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 02 – Variação proporcional média das internações hospitalares realizadas em residentes da 1ª Região de Saúde, entre 2007 e 2013.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 03 – Variação proporcional das internações hospitalares realizadas em residentes da 1ª Região de Saúde, entre 2012 e 2013.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Ao analisar as internações de alagoanos nos Estados limítrofes – Bahia, Pernambuco e Sergipe –, em todo o período avaliado, verifica-se que, no período analisado, de todas as internações realizadas na Bahia, apenas 2,68% são de residentes da 1ª RS, dos quais, 90,97% são oriundos de Maceió.

No estado de Pernambuco, 20,79% das internações são de pessoas da 1ª RS e a variação observada entre os anos de 2007 e 2013 foi da ordem de 10,80% de aumento anual, sendo registradas naquele estado, 380 hospitalizações em 2013. Os municípios da região que mais referenciam pessoas a Pernambuco são Maceió (85,13%), Flexeiras (4,62%) e Rio Largo (4,20%).

Quanto às internações no estado de Sergipe, das 1.837 internações de alagoanos, apenas 54 (2,94%) são de residentes da 1ª RS, com municípios de Maceió prevalecendo (45; 83,33%).

INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA (ICSAP)

Entre 2007 e 2013, se observa, para a região, uma discreta melhora quanto às internações por condições que a Atenção Primária à Saúde (APS) tem competência para resolver, sendo este um importante indicador de melhoria da sua qualidade.

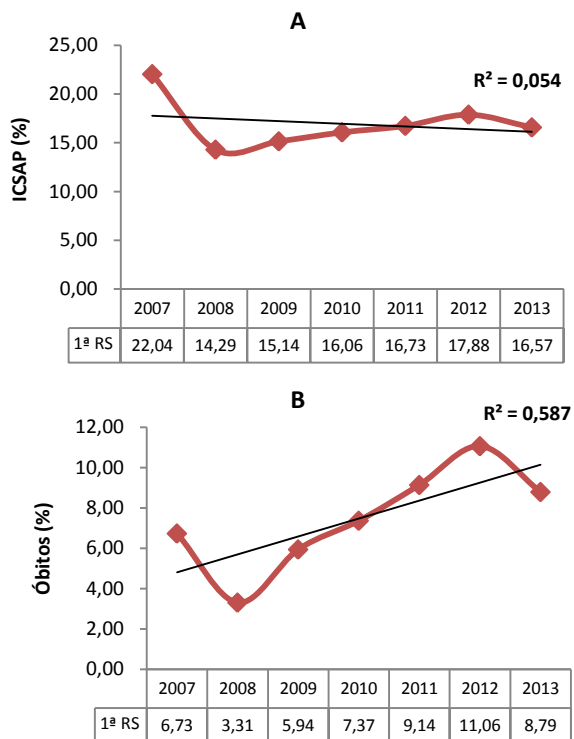
Assim, observa-se que em 2007, 22,04% das internações ocorridas entre residentes da 1ª RS eram por ICSAP, reduzindo para 16,57% em 2013, porém sem apresentar tendência de melhora ($R^2=0,054$), uma vez que houve aumentos no período de 2008 a 2012 (Figura 04-A). Analisando-se cada município, verifica-se que os únicos que apresentam tendências de queda são Barra de Santo Antônio ($R^2=0,750$), Flexeiras ($R^2=0,538$) e Rio Largo ($R^2=0,892$). O único município da região em que se observa tendência de aumento em tais internações, porém sem significância estatística devido às reduções observadas em 2012 e 2013, é Pilar ($R^2=0,475$). Além disso, Pilar possui as maiores proporções na região, chegando a quase metade das hospitalizações por ICSAP (46,61% em 2013), denotando uma fragilidade da APS naquele município (Tabela 02).

Observa-se ainda uma moderada tendência de aumento quanto às altas hospitalares dessas internações por óbito, uma vez que a proporção aumenta de 6,73% (2007) para 8,79% (2013), sugerindo que a APS não tem sido eficaz em reduzir as complicações relacionadas às ICSAP ou ainda referenciando tardiamente os casos que demandam níveis mais complexos de Atenção (Figura 04-B). Entre os municípios, chama atenção que o único município que apresenta redução, porém sem significância estatística é Satuba ($R^2=0,388$) (Tabela 03). Tendências de aumento são observadas entre os residentes da Barra de Santo Antônio, Maceió, Messias, Paripueira e Rio Largo. Outro dado que chama atenção é que o menor percentual de altas hospitalares por óbito em todos os municípios da região, com exceção de Satuba, foi observado em 2008.

Em 2013, os principais grupos de ICSAP que ocasionaram internações dos residentes da 1ª RS foram as Gastroenterites Infecciosas (24,63%), as Doenças Cerebrovasculares (13,50%) e a Insuficiência Cardíaca (12,49%) (Figura 05).

Analisando-se as internações segundo faixas etárias e sexos, observa-se que os homens são maioria em todos os anos, exceto em 2011 (Figura 06). As maiores proporções ocorrem entre crianças e idosos de ambos os sexos, enquanto que na fase adulta há maior proporção entre as mulheres. Considerando cada sexo separadamente nos dois extremos do período considerado (2007 e 2013), fica clara a redução das internações por ICSAP entre meninos de até 14 anos e um aumento a partir dos 15 anos, sendo mais expressivo a partir dos 40 anos (Figura 07-A). Entre as meninas a redução se dá até os 14 anos, ocorrendo aumento nas demais faixas etárias (Figura 07-B).

Figura 04 – Tendência temporal das internações (A) e das altas por óbito (B), nas Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP). 1ª Região de Saúde, 2007-2013.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Tabela 02 – Proporção e tendência temporal de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), segundo município de residência. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tendência	R ²
1ª RS	22,04	14,29	15,14	16,06	16,73	17,88	16,57	-	0,054
Barra de Santo Antônio	27,80	22,12	18,86	20,13	18,26	19,05	15,58	Redução	0,750
Barra de São Miguel	19,13	17,18	17,32	14,02	16,14	17,76	20,88	-	0,034
Coqueiro Seco	21,48	12,50	12,94	18,21	14,98	15,24	12,46	-	0,199
Flexeiras	40,70	29,59	28,39	22,22	22,38	25,24	25,44	Redução	0,538
Maceió	20,15	11,49	12,11	12,96	14,28	15,47	14,71	-	0,027
Marechal Deodoro	27,07	19,66	22,67	23,73	19,13	22,34	20,19	-	0,273
Messias	20,78	14,86	19,68	12,45	16,00	14,46	17,34	-	0,148
Paripueira	32,80	16,72	15,85	9,47	16,37	15,87	15,21	-	0,334
Pilar	32,09	41,94	46,70	52,44	54,08	49,62	46,61	-	0,475
Rio Largo	30,44	25,05	25,67	24,23	21,71	20,83	19,92	Redução	0,892
Santa Luzia do Norte	22,39	12,97	8,92	15,03	13,50	17,42	14,16	-	0,043
Satuba	20,81	9,63	10,98	13,31	15,16	14,99	12,26	-	0,051

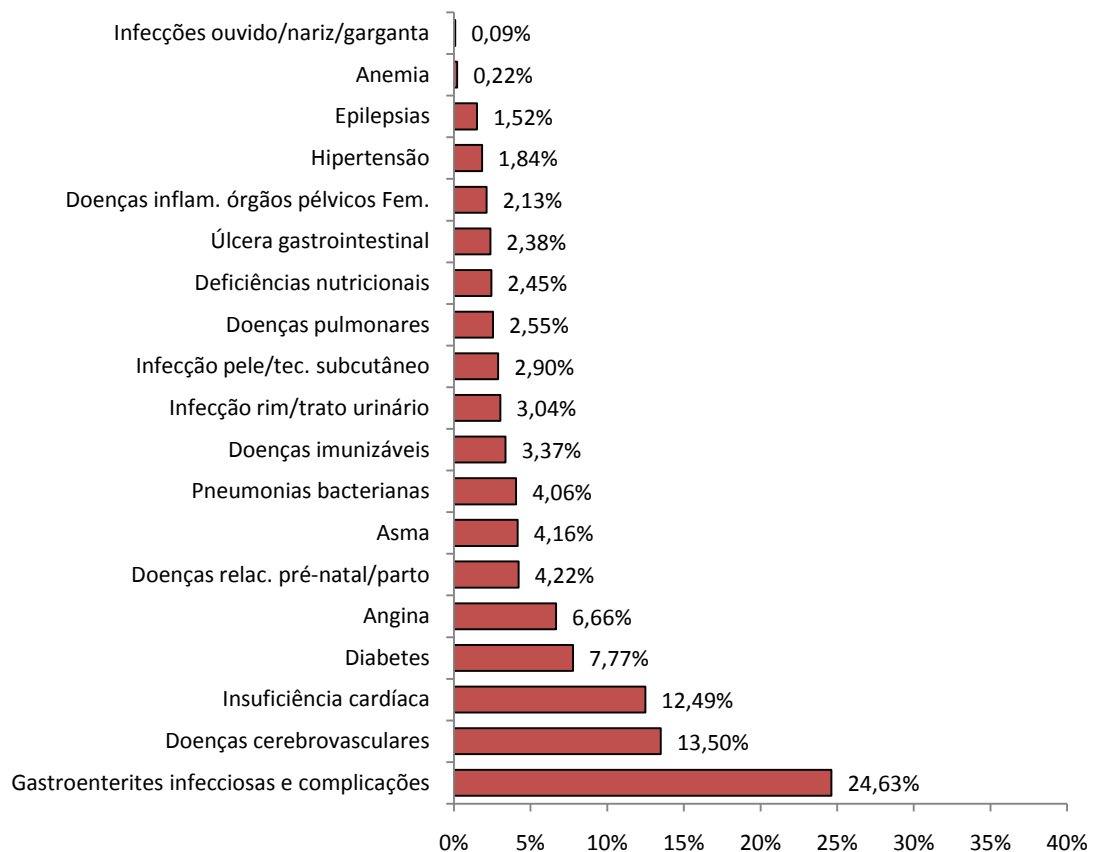
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Tabela 03 – Proporção e tendência temporal de alta por óbito, entre as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), segundo município de residência. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tendência	R ²
1ª RS	6,73	3,31	5,94	7,37	9,14	11,06	8,79	Aumento	0,587
Barra de Santo Antônio	4,86	1,84	4,41	4,96	8,73	9,38	7,14	Aumento	0,581
Barra de São Miguel	5,66	0,00	7,50	5,41	13,73	8,70	7,04	-	0,271
Coqueiro Seco	9,38	0,00	2,70	9,43	8,16	9,76	7,89	-	0,170
Flexeiras	1,95	0,00	0,56	7,86	6,35	9,30	3,45	-	0,369
Maceió	7,55	4,15	7,46	8,81	10,88	12,82	9,99	Aumento	0,600
Marechal Deodoro	8,13	4,53	8,33	6,73	8,52	10,96	8,23	-	0,278
Messias	3,77	0,00	5,81	14,75	6,25	15,00	10,53	Aumento	0,481
Paripueira	0,97	0,00	3,08	10,26	12,33	17,46	9,84	Aumento	0,704
Pilar	3,40	1,13	1,26	2,18	1,78	3,48	3,74	-	0,191
Rio Largo	4,13	1,94	2,98	5,29	8,06	9,31	6,48	Aumento	0,600
Santa Luzia do Norte	8,89	6,45	21,05	15,38	6,82	10,00	10,64	-	0,000
Satuba	9,78	4,76	6,67	6,25	3,66	6,56	3,95	-	0,388

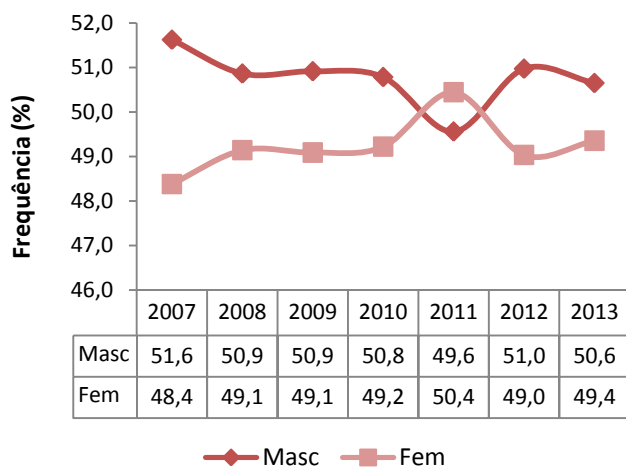
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 05 – Frequências de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), segundo grupos de doenças. 1ª Região de Saúde, 2013.



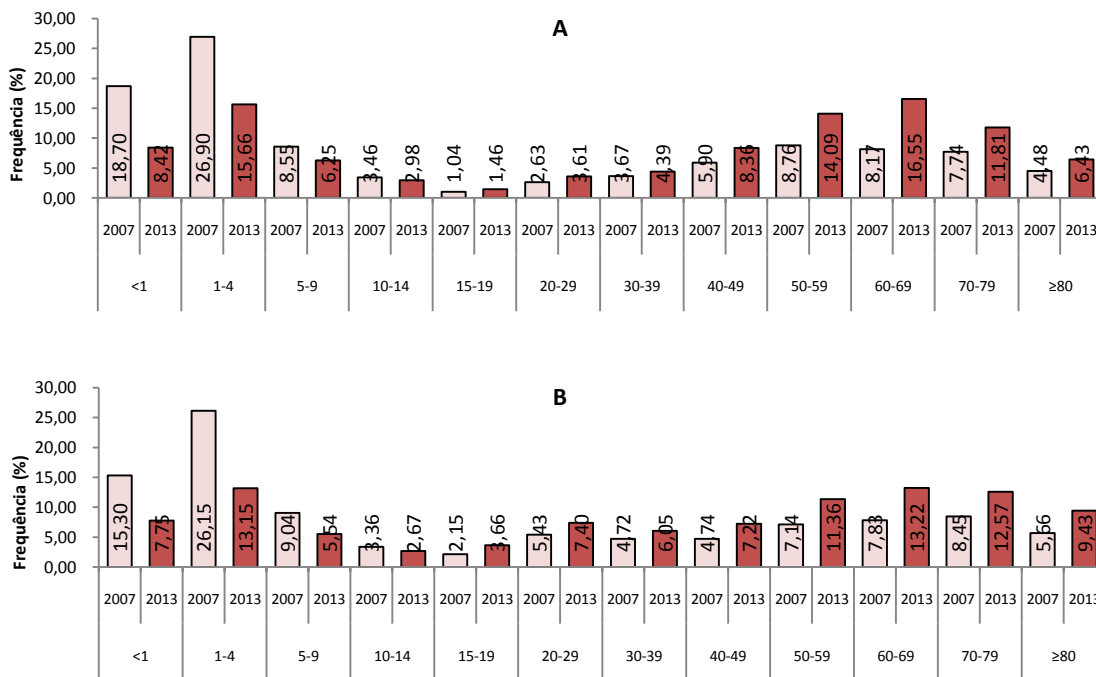
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 06 – Internações por ICSAP segundo sexos, entre os residentes da 1ª Região de Saúde, nos anos de 2007 a 2013.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 07 – Internações por ICSAP segundo sexos (A – Masculino; B – Feminino) e faixas etárias, entre os residentes da 1ª RS, nos anos de 2007 e 2013.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

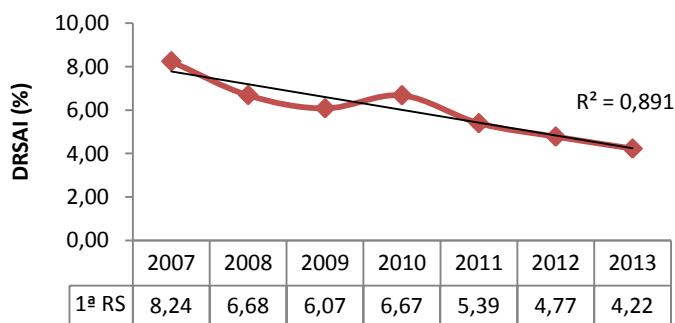
DOENÇAS RELACIONADAS AO SANEAMENTO AMBIENTAL INADEQUADO (DRSAI)

Várias doenças guardam relação direta com o saneamento ambiental, compreendendo-se que podem ocorrer DRSAI sem haver demanda por internação, além de sub-registros. Além disso, é importante destacar que o presente indicador é resultado de um conceito mais amplo de saneamento, não sendo restrito ao saneamento básico, mas abrangendo vários outros aspectos, tais como o controle de doenças transmissíveis, incluindo o controle de vetores e a disciplina quanto ao uso e ocupação do solo.

Assim, consideraram-se cinco grupos de doenças para a composição do indicador DRSAI: doenças de transmissão orofecal (A00-A01; A02-A04; A06-A09; B15); doenças transmitidas por vetores (A90-A91; A95; B50-B55; B57; B74); doenças transmitidas por meio do contato com a água (A27; B65); doenças relacionadas com a higiene (A71; B35-B36; H10); e, geohelmintíases e teníases (B67-B69; B71; B76-B83). Da mesma forma que as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), para o cálculo das DRSAI foram desconsideradas todas as internações para a realização de partos, uma vez que tal situação constitui-se em um desfecho natural do processo gestacional.

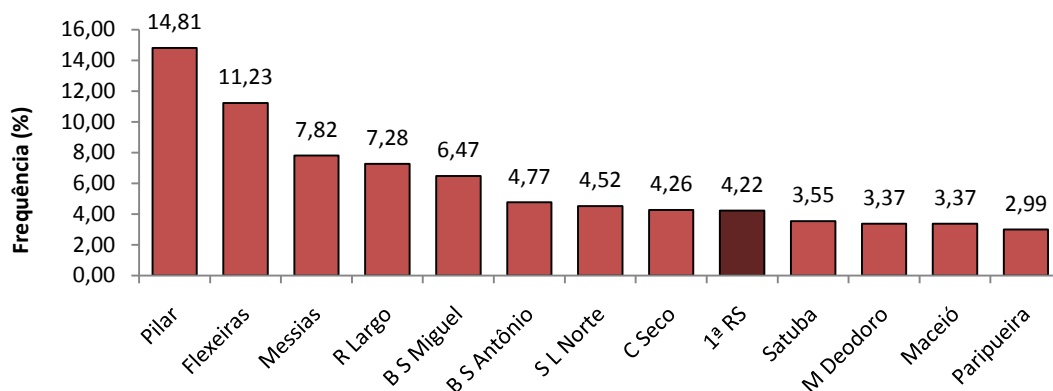
A 1ª RS é a que possui, em 2013, a menor proporção de internações por DRSAI do Estado (4,22%), podendo ser decorrente de maior cobertura de serviços básicos, e apresentando tendência de queda ($R^2=0,817$) (Figura 08). Os municípios que possuem maiores proporções de internações por DRSAI, em 2013, são Rio Largo (14,81%), Flexeiras (11,23%) e Messias (7,82%) (Figura 09). Vale ainda destacar a melhora observada para Maceió, em 2013, cuja proporção foi igual a Marechal Deodoro e maior apenas que Paripueira, podendo estar relacionada à elevada taxa de urbanização. Tendências significativas de redução são existentes na Barra de Santo Antônio, Barra de São Miguel, Maceió, Paripueira e Rio Largo (Tabela 04).

Figura 08 – Tendência temporal das internações por Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI). 1ª Região de Saúde, 2007-2013.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 09 – Proporção de internações por Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI), segundo município de residência. 1ª Região de Saúde, 2013.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Tabela 04 – Proporção e tendência temporal de internações por Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI), segundo município de residência. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tendência	R ²
1ª RS	8,24	6,68	6,07	6,67	5,39	4,77	4,22	Redução	0,891
Barra de Santo Antônio	11,97	14,38	11,10	12,48	8,99	8,73	4,77	Redução	0,734
Barra de São Miguel	9,39	11,83	9,52	7,58	6,96	7,34	6,47	Redução	0,681
Coqueiro Seco	4,03	5,36	6,99	7,22	9,79	6,32	4,26	-	0,044
Flexeiras	10,65	15,33	11,67	9,21	7,82	8,22	11,23	-	0,243
Maceió	7,45	5,65	5,11	5,45	4,55	3,66	3,37	Redução	0,891
Marechal Deodoro	5,20	4,73	6,01	6,22	5,10	4,90	3,37	-	0,248
Messias	8,82	6,65	8,70	6,53	3,60	2,65	7,82	-	0,263
Paripueira	15,92	10,56	7,07	3,88	3,36	4,28	2,99	Redução	0,781
Pilar	10,33	12,80	10,24	18,19	16,44	17,07	14,81	-	0,456
Rio Largo	15,79	12,55	12,32	12,56	7,94	7,45	7,28	Redução	0,882
Santa Luzia do Norte	5,97	7,11	2,35	4,62	5,83	4,88	4,52	-	0,075
Satuba	7,01	4,59	6,10	6,65	6,10	7,62	3,55	-	0,055

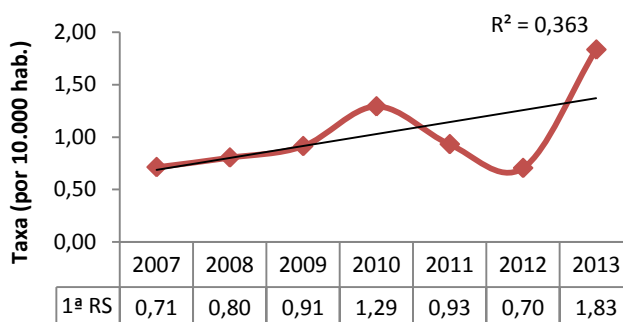
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO (DART)

Foram consideradas, para análise, as dermatoses (L98), as pneumoconioses (J60-J64) e os efeitos tóxicos de substâncias de origem predominantemente não-medicinal (T51-T65), sendo calculadas taxas de internação. É importante destacar que essas doenças/agravos podem não estar relacionados ao trabalho, entretanto, sinaliza para uma eventual necessidade de maior articulação com as unidades hospitalares, no sentido de detectar e esclarecer, por meio de investigação epidemiológica, a sua relação com a atividade laboral.

No período (2007 a 2013), foram realizadas 854 internações de residentes na 1ª RS por tais doenças/agravos, observando-se aumento ao longo do tempo, porém sem tendência significativa ($R^2=0,363$) (Figura 10). Entre os municípios, há tendência de aumento para Maceió ($R^2=0,511$) (Tabela 05). É importante destacar que as maiores taxas, em 2013, ocorrem em Coqueiro Seco, Satuba e Santa Luzia do Norte, podendo estar relacionado à indústria de fertilizantes existente naquela área.

Figura 10 – Tendência temporal das taxas de internação por Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART). 1ª Região de Saúde, 2007-2013.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Tabela 05 – Taxas de internação e tendência temporal de internações por Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART), segundo município de residência. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.

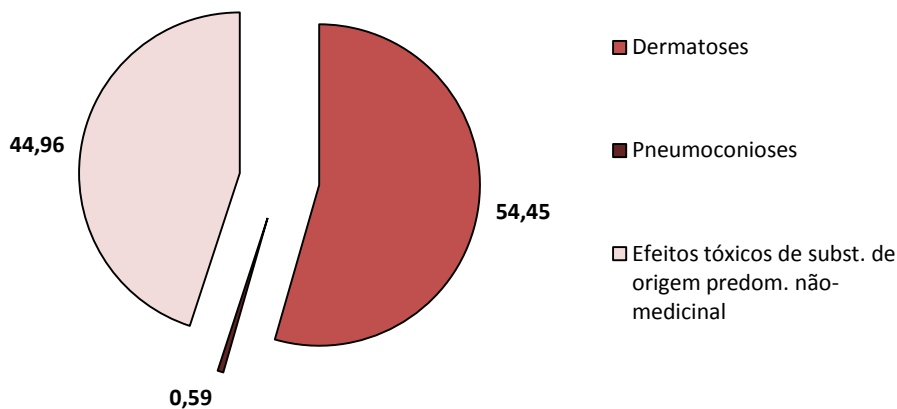
LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tendência	R²
1ª RS	0,71	0,80	0,91	1,29	0,93	0,70	1,83	-	0,363
Barra de Santo Antônio	0,73	0,00	2,08	0,70	1,38	2,05	1,95	-	0,450
Barra de São Miguel	6,90	1,34	0,00	3,96	5,22	2,58	3,70	-	0,004
Coqueiro Seco	7,50	5,46	3,62	7,24	3,60	5,37	8,60	-	0,015
Flexeiras	0,84	0,00	0,00	0,81	0,00	3,23	0,78	-	0,179
Maceió	0,42	0,63	0,72	1,00	0,76	0,63	1,74	Aumento	0,511
Marechal Deodoro	2,66	3,22	3,78	2,39	2,35	1,68	3,41	-	0,057
Messias	1,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,34	-	0,061
Paripueira	0,00	0,00	2,93	3,52	1,72	0,00	0,00	-	0,003
Pilar	1,58	0,61	1,22	6,30	2,69	0,59	2,00	-	0,010
Rio Largo	0,76	1,34	1,03	0,73	0,29	0,29	0,70	-	0,388
Santa Luzia do Norte	5,52	2,68	1,32	1,45	4,33	0,00	4,13	-	0,064
Satuba	2,12	2,06	1,35	4,79	2,02	0,00	5,08	-	0,052

Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

A maioria das internações é decorrente das dermatoses (54,45%) (Figura 11), totalizando 465 internações em todo o período analisado. As internações por pneumoconioses – enquanto diagnóstico para emissão da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) – são quase inexistentes, havendo apenas 05 hospitalizações em todo o período.

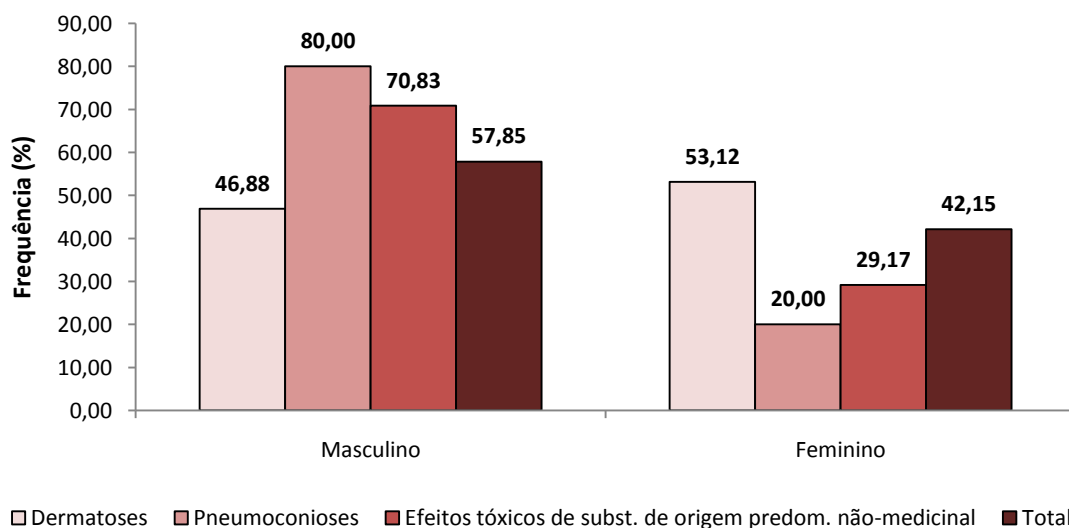
Os homens são maioria (57,85%) considerando-se todas as DART, entretanto, ao estratificar cada doença/agravo, percebe-se que para as dermatoses as mulheres são mais frequentes (53,12%) (Figura 12), principalmente dos 20 aos 59 anos de idade (Figura 13). As intoxicações ocorrem tanto em indivíduos adultos, com pico aos 20-29 anos em ambos os sexos, mas também ocorrem entre crianças, principalmente entre as meninas de 01 a 14 anos (Figura 14), podendo ser decorrente de acidentes domésticos, trabalho infantil ou ainda envolvendo animais peçonhentos.

Figura 11 – Proporção de internações por Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART), segundo doença/agravo. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.



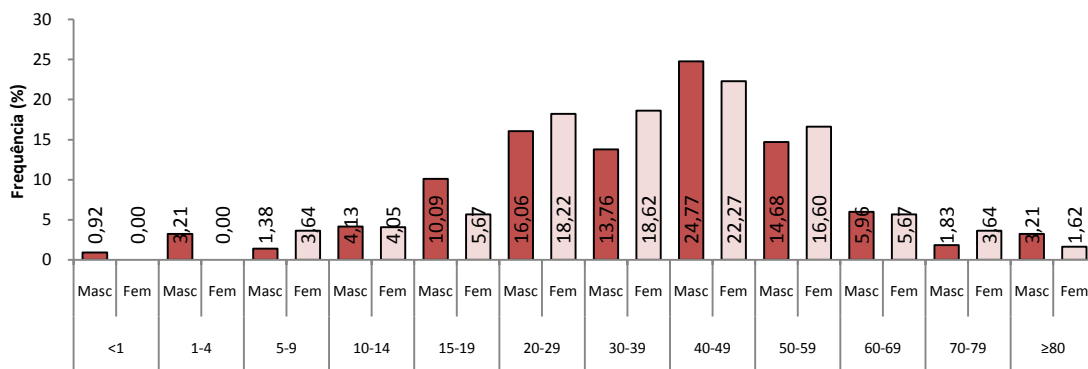
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 12 – Proporção de internações por Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART), segundo doença/agravo, estratificado por sexos. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.



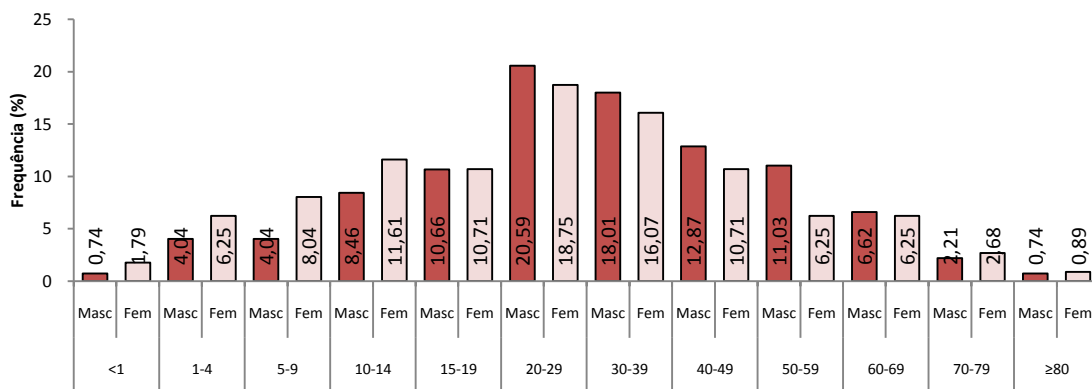
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 13 – Internações por Dermatoses segundo sexos e faixas etárias, entre os residentes da 1ª Região de Saúde, nos anos de 2007 e 2013.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 14 – Internações por Intoxicações segundo sexos e faixas etárias, entre os residentes da 1ª Região de Saúde, nos anos de 2007 e 2013.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

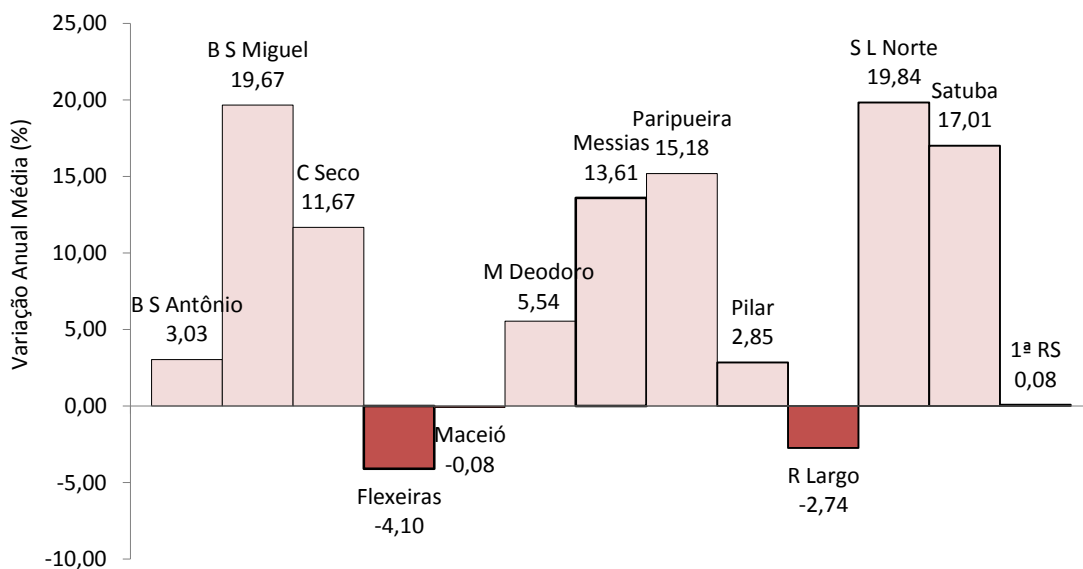
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)

Para a análise das internações por algumas DCNT, foram calculadas taxas de internação e foram selecionadas as doenças cerebrovasculares (I60-I69), o diabetes (E10-E14), a hipertensão primária (I10), as doenças isquêmicas do coração (I20-I25), os cânceres (C00-C76; C80-C97; D45-D47), as doenças crônicas das vias aéreas inferiores (J40-J47) e os transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa (F10-F19). Além disso, foram desconsideradas as internações para a realização de partos.

Analisando-se a dinâmica das internações por DNCT entre os residentes da 1ª RS, verifica-se um discreto aumento médio de 0,08% no período analisado (2007 a 2013), e com uma taxa de 58,96/10.000 hab. em 2013, entretanto, os municípios de Barra de Santo Antônio, Barra de São Miguel, Coqueiro Seco, Marechal Deodoro, Messias, Paripueira, Pilar, Santa Luzia do Norte e Satuba apresentam aumento no período (Figura 15).

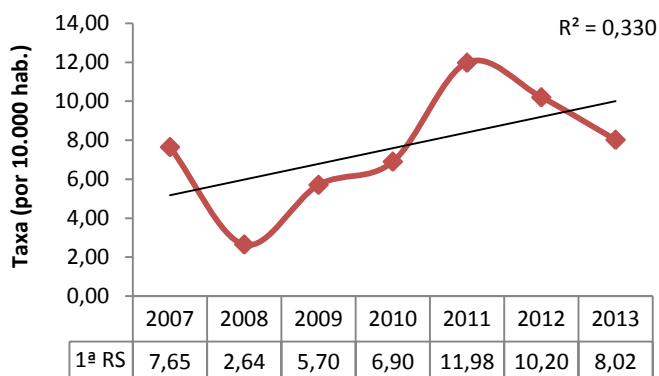
Ao desagregar as DCNT segundo doenças selecionadas, observa-se aumento médio anual de 18,12% nas taxas de internação por doenças cerebrovasculares, não havendo, ainda, significância estatística quanto à tendência de aumento (Figura 16). Também ocorre aumento médio em todos os municípios da região, porém com significativas tendências crescentes entre os residentes na Barra de São Miguel, Flexeiras, Messias, Rio Largo e Santa Luzia do Norte (Tabela 06).

Figura 15 – Variação proporcional média das internações por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), segundo município de residência. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 16 – Tendência temporal das internações por Doenças Cerebrovasculares. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Tabela 06 – Taxas de internação, variação percentual anual e tendência temporal de internações por Doenças Cerebrovasculares, segundo município de residência. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.

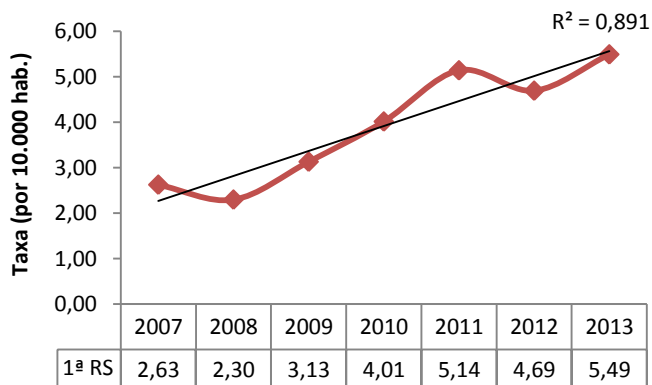
LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIAÇÃO	TENDÊNCIA	R²
								PERCENTUAL ANUAL (%)		
1ª RS	7,65	2,64	5,70	6,90	11,98	10,20	8,02	18,12	-	0,330
Barra de Santo Antônio	8,74	1,41	6,93	6,33	11,07	10,91	9,10	59,16	-	0,314
Barra de São Miguel	4,14	1,34	3,96	5,28	11,74	5,16	14,79	69,08	Aumento	0,580
Coqueiro Seco	9,37	3,64	3,62	12,67	5,40	12,53	5,16	34,05	-	0,017
Flexeiras	0,84	0,81	5,70	5,67	10,52	8,89	6,22	105,95	Aumento	0,607
Maceió	8,05	2,79	5,82	6,96	12,70	10,55	8,00	17,35	-	0,287
Marechal Deodoro	7,31	1,93	5,25	7,39	8,98	8,00	7,42	23,70	-	0,283
Messias	2,65	0,64	5,66	8,29	6,26	7,98	10,52	130,92	Aumento	0,774
Paripueira	4,11	1,00	6,85	3,52	12,07	11,82	6,41	109,49	-	0,390
Pilar	3,79	1,54	4,90	6,00	10,16	6,84	6,57	35,76	-	0,479
Rio Largo	7,34	3,41	5,46	6,71	9,15	9,72	9,05	10,83	Aumento	0,526
Santa Luzia do Norte	5,52	1,34	6,60	10,16	11,54	14,35	9,65	62,73	Aumento	0,602
Satuba	7,77	1,37	2,03	4,11	3,37	5,99	5,72	20,53	-	0,022

Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Em relação ao diabetes, que também é uma condição sensível à APS, as taxas de internação vêm sofrendo aumentos em todo o período, com uma variação percentual anual de 14,71% e com forte tendência de aumento ($R^2=0,891$) (Figura 17). Os únicos municípios que apresentam redução nas taxas de internação ao longo do tempo são Paripueira (-39,24%) e Santa Luzia do Norte (-29,65%),

porém, chama atenção o aumento observado na Barra de Santo Antônio (85,00%) e em Pilar (81,58%). Pilar possui ainda a maior taxa da região (25,71/10.000 hab.), quase o triplo do observado para Flexeiras (9,33/10.000 hab.) que ocupa o segundo lugar na região, demonstrando uma piora considerável nos cuidados básicos de saúde (Tabela 07). Vale destacar ainda que há tendências crescentes para Coqueiro Seco ($R^2=0,844$), Maceió ($R^2=0,763$) e Pilar ($R^2=0,899$).

Figura 17 – Tendência temporal das internações por Diabetes Mellitus.
1ª Região de Saúde, 2007-2013.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Tabela 07 – Taxas de internação, variação percentual anual e tendência temporal de internações por Diabetes Mellitus, segundo município de residência. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.

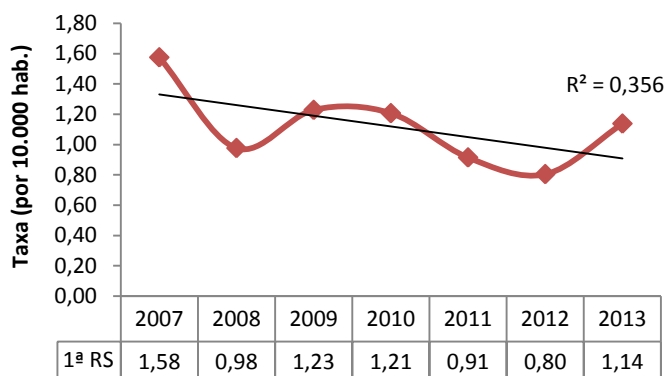
LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIAÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R²
1ª RS	2,63	2,30	3,13	4,01	5,14	4,69	5,49	14,71	Aumento	0,891
Barra de Santo Antônio	0,73	4,24	4,85	4,92	6,23	4,77	5,20	85,00	-	0,497
Barra de São Miguel	4,14	0,00	3,96	1,32	3,91	3,87	3,70	4,83	-	0,089
Coqueiro Seco	0,00	0,00	0,00	5,43	5,40	7,16	6,88	9,35	Aumento	0,844
Flexeiras	5,87	18,74	10,58	7,29	8,91	11,31	9,33	29,39	-	0,013
Maceió	2,46	1,43	2,42	2,66	4,36	3,89	4,70	18,54	Aumento	0,763
Marechal Deodoro	3,77	5,37	4,62	12,83	9,84	7,79	8,83	29,24	-	0,364
Messias	1,99	1,93	2,52	3,19	5,64	1,23	1,75	15,91	-	0,002
Paripueira	1,03	1,99	0,98	0,00	2,59	0,00	0,80	-39,24	-	0,060
Pilar	1,90	8,30	10,72	22,21	21,21	23,79	25,71	81,58	Aumento	0,899
Rio Largo	4,74	6,68	7,96	8,61	4,94	5,51	6,54	9,34	-	0,000
Santa Luzia do Norte	2,76	1,34	0,00	4,35	5,77	4,31	4,13	-29,65	-	0,374
Satuba	2,12	1,37	0,68	0,68	2,02	0,67	1,27	22,46	-	0,103

Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Considerando a hipertensão primária, observa-se redução de -1,46% nas taxas de internações, sinalizando para uma tendência de queda, porém ainda sem significância estatística ($R^2=0,356$) (Figura 18). É importante destacar que Barra de Santo Antônio, Flexeiras, Maceió, Marechal Deodoro e Pilar são os únicos municípios que apresentam variação média positiva, ou seja, aumento nas taxas de internações, destacando-se igualmente Pilar com a maior taxa da região (6,57/10.000 hab. em 2013). Coqueiro Seco não possui internações por hipertensão primária entre seus munícipes desde 2008 (Tabela 08).

É observado aumento nas taxas devido às doenças isquêmicas do coração, porém ainda sem significância estatística ($R^2=0,405$) (Figura 19). Somente a Barra de São Miguel apresenta redução no período (-8,83%) (Tabela 09). Coqueiro Seco, Paripueira e Marechal Deodoro possuem as maiores taxas em 2013 (15,47/10.000 hab.; 13,63/10.000 hab.; e 10,63/10.000 hab., respectivamente), além disso, Coqueiro Seco é o único município com tendência significativa de aumento ($R^2=0,625$) e começa a ser observada uma tendência de aumento nas internações por doenças isquêmicas do coração entre munícipes de Rio Largo ($R^2=0,418$) (Tabela 09).

Figura 18 – Tendência temporal das internações por Hipertensão Primária. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.



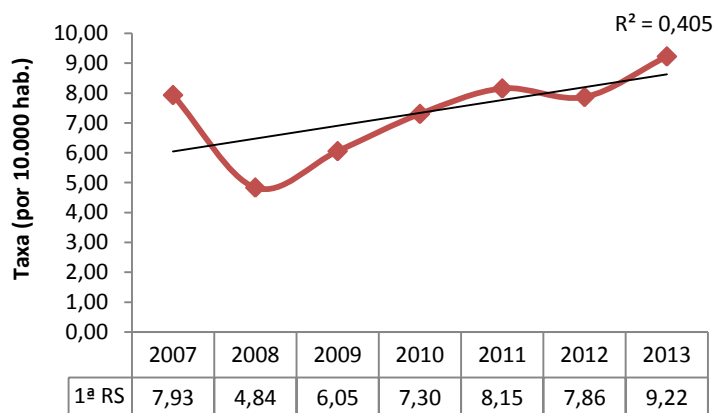
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Tabela 08 – Taxas de internação, variação percentual anual e tendência temporal de internações por Hipertensão Primária, segundo município de residência. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIAÇÃO	TENDÊNCIA	R²
								PERCENTUAL ANUAL (%)		
1ª RS	1,58	0,98	1,23	1,21	0,91	0,80	1,14	-1,46	-	0,356
Barra de Santo Antônio	0,73	2,83	1,39	0,70	0,00	0,68	0,65	16,61	-	0,256
Barra de São Miguel	1,38	0,00	0,00	0,00	0,00	1,29	2,47	-4,40	-	0,206
Coqueiro Seco	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-100,00	-	0,375
Flexeiras	5,03	2,44	6,51	4,05	9,72	5,66	3,89	23,97	-	0,041
Maceió	1,16	0,40	0,72	0,66	0,63	0,62	0,93	8,33	-	0,010
Marechal Deodoro	1,77	0,43	1,68	2,61	0,21	0,63	1,20	77,45	-	0,061
Messias	3,32	0,64	0,00	0,00	0,63	1,23	1,17	-22,35	-	0,100
Paripueira	1,03	0,00	0,98	0,88	0,00	0,00	0,00	-69,98	-	0,368
Pilar	9,49	16,90	11,02	12,61	5,68	3,87	6,57	6,81	-	0,473
Rio Largo	2,45	1,63	3,24	2,19	2,03	1,45	0,97	-5,94	-	0,391
Santa Luzia do Norte	4,14	0,00	0,00	2,90	2,89	0,00	1,38	-66,84	-	0,059
Satuba	0,71	0,00	0,00	0,68	0,00	0,00	1,27	-100,00	-	0,065

Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 19 – Tendência temporal das internações por Doenças Isquêmicas do Coração. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Tabela 09 – Taxas de internação, variação percentual anual e tendência temporal de internações por Doenças Isquêmicas do Coração, segundo município de residência. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIAÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R²
1ª RS	7,93	4,84	6,05	7,30	8,15	7,86	9,22	5,35	-	0,405
Barra de Santo Antônio	5,10	0,71	0,69	6,33	8,30	4,77	9,10	134,09	-	0,413
Barra de São Miguel	5,52	0,00	10,57	5,28	6,52	3,87	8,63	-8,83	-	0,087
Coqueiro Seco	1,87	3,64	0,00	3,62	9,00	5,37	15,47	58,11	Aumento	0,625
Flexeiras	5,87	0,81	4,88	10,54	4,05	4,85	4,66	80,53	-	0,009
Maceió	8,48	5,29	6,48	7,67	8,59	8,21	9,56	4,54	-	0,360
Marechal Deodoro	7,53	5,58	3,99	4,35	5,77	8,63	10,63	10,00	-	0,302
Messias	4,64	5,15	1,26	4,46	10,65	6,14	6,43	48,50	-	0,209
Paripueira	4,11	1,00	6,85	9,69	4,31	6,75	13,63	109,23	-	0,493
Pilar	4,74	3,07	6,12	5,70	5,08	8,33	5,14	12,00	-	0,267
Rio Largo	5,20	2,38	4,57	5,69	5,66	4,93	7,24	16,01	-	0,418
Santa Luzia do Norte	4,14	5,36	3,96	11,61	8,66	7,18	6,89	24,97	-	0,223
Satuba	9,89	1,37	4,06	4,11	10,12	7,32	3,81	30,32	-	0,000

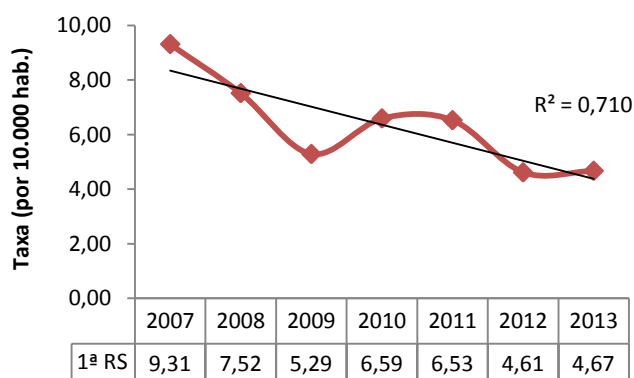
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Ao contrário das doenças isquêmicas do coração, há uma redução importante (-8,89%) nas taxas de internação por doenças respiratórias crônicas das vias aéreas inferiores e com tendência de

decréscimo ($R^2=0,710$) (Figura 20). Os municípios da região que apresentam redução média nas taxas são Barra de Santo Antônio (-7,16%), Flexeiras (-9,11%), Maceió (-7,92%) e Rio Largo (-16,32%) (Tabela 10). Os aumentos médios mais expressivos são verificados na Barra de São Miguel (90,32%), Messias (72,66%) e Satuba (67,52%), entretanto, a despeito de aumentar apenas 0,08% no período, Pilar se destaca com a maior taxa da região entre 2008 e 2013 (Tabela 10). Tendências declinantes são constatadas apenas para os municípios que apresentam variação percentual anual negativa (Barra de Santo Antônio, Flexeiras, Maceió e Rio Largo) (Tabela 10).

As taxas de internação por câncer aumentam entre os residentes da 1ª RS (0,53%), apresentando ainda a maior taxa desde 2008, porém sem tendência significativa de elevação ($R^2=0,008$) (Figura 21), o que deve ser visto com cautela, uma vez que é crescente a mortalidade por este grupo de doenças. Moderadas tendências de aumento são observadas para Marechal Deodoro ($R^2=0,691$) e Santa Luzia do Norte ($R^2=0,580$) (Tabela 11).

Figura 20 – Tendência temporal das internações por Doenças Respiratórias Crônicas das Vias Aéreas Inferiores. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.



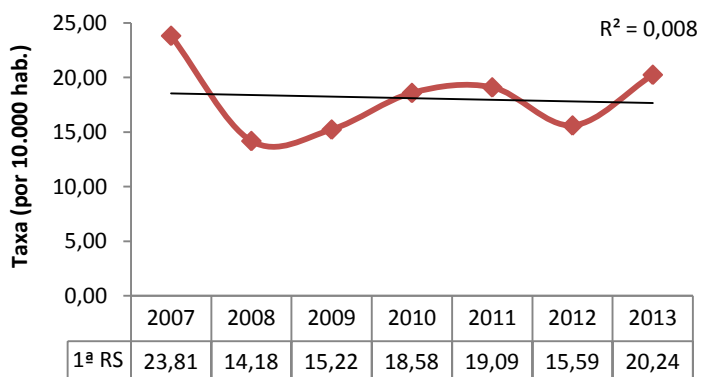
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Tabela 10 – Taxas de internação, variação percentual anual e tendência temporal de internações por Doenças Respiratórias Crônicas das Vias Aéreas Inferiores, segundo município de residência. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIAÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R²
1ª RS	9,31	7,52	5,29	6,59	6,53	4,61	4,67	-8,89	Redução	0,710
Barra de Santo Antônio	6,55	8,48	4,85	1,41	2,77	1,36	1,30	-7,16	Redução	0,741
Barra de São Miguel	2,76	4,02	1,32	5,28	1,30	5,16	7,40	90,32	-	0,307
Coqueiro Seco	1,87	3,64	3,62	1,81	3,60	3,58	1,72	15,00	-	0,002
Flexeiras	39,40	8,96	17,09	21,07	5,67	4,85	4,66	-9,11	Redução	0,565
Maceió	7,15	5,50	3,37	4,41	4,50	3,34	3,58	-7,92	Redução	0,602
Marechal Deodoro	12,85	5,80	5,46	8,04	8,77	5,89	9,23	3,23	-	0,046
Messias	1,33	1,93	2,52	0,64	1,88	2,46	7,60	72,66	-	0,419
Paripueira	5,14	2,99	2,93	3,52	11,21	2,53	0,80	8,10	-	0,016
Pilar	39,21	52,85	35,83	42,93	61,25	43,42	28,00	0,08	-	0,036
Rio Largo	23,23	18,56	17,70	19,56	9,29	4,93	5,71	-16,32	Redução	0,859
Santa Luzia do Norte	2,76	1,34	1,32	4,35	2,89	2,87	2,76	23,08	-	0,117
Satuba	2,12	2,06	1,35	2,74	3,37	1,33	6,35	67,52	-	0,345

Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 21 – Tendência temporal das internações por Câncer. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Tabela 11 – Taxas de internação, variação percentual anual e tendência temporal de internações por Câncer, segundo município de residência. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIAÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R ²
1ª RS	23,81	14,18	15,22	18,58	19,09	15,59	20,24	0,53	-	0,008
Barra de Santo Antônio	16,02	6,36	12,47	21,79	13,15	6,14	13,66	23,35	-	0,009
Barra de São Miguel	20,70	20,09	38,30	14,53	5,22	10,32	18,49	23,08	-	0,190
Coqueiro Seco	7,50	27,31	14,48	3,62	28,79	14,32	12,03	128,53	-	0,000
Flexeiras	19,28	3,26	2,44	18,64	13,76	17,77	11,66	87,33	-	0,036
Maceió	25,55	15,54	16,26	19,54	20,82	16,65	21,52	0,24	-	0,013
Marechal Deodoro	12,85	12,89	11,76	15,00	14,33	14,95	18,25	6,85	Aumento	0,691
Messias	15,92	4,50	12,58	8,29	15,66	11,66	12,27	23,70	-	0,015
Paripueira	7,20	4,99	9,78	9,69	13,79	5,07	11,22	27,52	-	0,148
Pilar	17,39	8,30	15,01	21,31	9,86	5,65	12,00	14,42	-	0,141
Rio Largo	21,70	7,27	7,67	14,30	8,86	12,62	15,59	8,90	-	0,009
Santa Luzia do Norte	6,90	6,70	5,28	7,25	24,53	11,48	30,32	60,38	Aumento	0,580
Satuba	19,78	6,17	9,47	10,27	10,80	11,98	13,34	3,43	-	0,013

Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

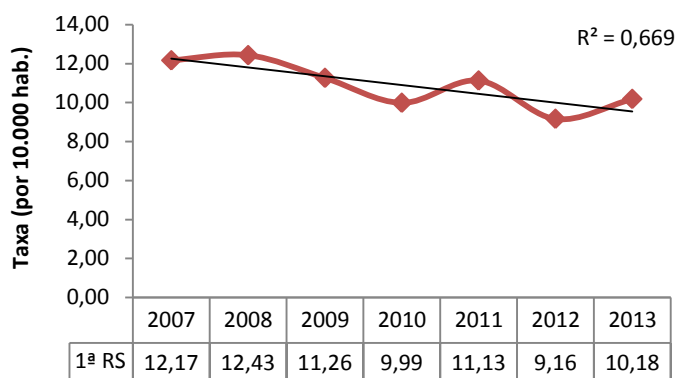
Finalmente, em relação aos transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa, há variação negativa, ou seja, redução média anual nas taxas de internação apenas entre moradores da Barra de Santo Antônio (-39,36%), Barra de São Miguel (-4,23%) e Maceió (-3,85%) (Tabela 12). Merece atenção o município de Satuba que possui em 2013 uma taxa de 57,19/10.000 hab., sendo esta taxa quase cinco vezes maior que a observada para Barra de São Miguel, que possui a segunda maior taxa da região (12,33/10.000 hab.). Além disso, é importante relatar que a Barra de São Miguel vem apresentando aumento nas taxas em 2012 e 2013. Outro destaque é que Maceió é o único município que apresenta tendência de redução nas taxas de internação e com forte significância estatística ($R^2=0,820$), apesar do leve aumento verificado entre 2012 e 2013 (9,74/10.000 hab. para 10,43/10.000 hab.) (Tabela 12). As reduções quantitativas verificadas entre os residentes de Maceió, provavelmente estão refletindo na tendência de queda para a região ($R^2=0,669$) (Figura 22).

Tabela 12 – Taxas de internação, variação percentual anual e tendência temporal de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Substâncias Psicoativas, segundo município de residência. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R²
1ª RS	12,17	12,43	11,26	9,99	11,13	9,16	10,18	-2,27	Redução	0,669
Barra de Santo Antônio	5,83	8,48	4,16	0,00	11,76	4,77	3,25	-39,36	-	0,023
Barra de São Miguel	9,66	6,70	7,92	7,92	0,00	6,45	12,33	-4,23	-	0,000
Coqueiro Seco	7,50	5,46	14,48	3,62	5,40	7,16	0,00	7,45	-	0,241
Flexeiras	2,52	1,63	4,88	1,62	7,29	4,04	0,78	53,63	-	0,004
Maceió	13,62	13,40	12,31	10,94	11,92	9,74	10,43	-3,85	Redução	0,820
Marechal Deodoro	5,32	4,72	3,15	3,48	2,78	4,42	5,22	3,81	-	0,009
Messias	0,66	2,57	4,40	4,46	0,00	3,07	5,84	70,15	-	0,195
Paripueira	4,11	6,98	5,87	3,52	9,48	10,13	6,41	25,50	-	0,272
Pilar	3,16	6,45	6,74	7,80	4,48	5,95	2,57	9,62	-	0,039
Rio Largo	8,25	9,65	10,91	10,22	13,07	7,54	8,91	4,56	-	0,000
Santa Luzia do Norte	5,52	10,71	5,28	5,80	2,89	10,05	11,02	43,48	-	0,094
Satuba	18,37	35,66	9,47	6,85	20,92	17,98	57,19	67,10	-	0,168

Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 22 – Tendência temporal das internações por Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Substâncias Psicoativas. 1ª Região de Saúde, 2007-2013.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

The background of the image is a vibrant yellow. On the left side, there are several vertical stripes of a slightly darker, orange-yellow color. These stripes extend from the top to the bottom of the frame. In the lower-left corner, there is a perspective view of a hallway or a series of parallel lines that recede into the distance, creating a sense of depth. The lines are composed of alternating yellow and orange-yellow segments, mirroring the color scheme of the stripes. The overall composition is minimalist and modern.

MORTALIDADE

Nos últimos sete anos, as causas de óbitos mais frequentes na 1ª RS do estado de Alagoas foram as codificadas no Capítulo IX (13.607: 26,3%), seguida do Capítulo XX (10.220: 19,8%) e II (5.752: 11,1%) (Tabela 01; Figura 01).

Tabela 01 – Frequência de óbitos por grupo de causas (CAP CID-10) na 1ª RS do estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.

GRUPO DE CAUSAS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	TOTAL
CAP I	403	343	353	388	381	347	392	2.607
CAP II	719	729	778	889	847	900	890	5.752
CAP III	31	37	36	30	42	28	38	242
CAP IV	563	478	544	592	668	656	664	4.165
CAP V	50	50	63	83	74	94	97	511
CAP VI	98	83	116	98	112	144	150	801
CAP VII	01	00	00	00	00	00	00	1
CAP VIII	00	01	00	02	02	02	02	9
CAP IX	1.819	1.855	1.815	1.853	2.090	2.083	2.092	13.607
CAP X	586	665	724	740	748	627	686	4.776
CAP XI	396	418	441	463	483	515	481	3.197
CAP XII	21	17	19	24	18	29	34	162
CAP XIII	26	26	21	28	25	33	30	189
CAP XIV	94	111	147	142	144	115	118	871
CAP XV	10	7	5	12	7	5	10	56
CAP XVI	427	435	412	379	397	374	410	2.834
CAP XVII	80	77	89	81	82	100	66	575
CAP XVIII	140	140	148	229	222	146	124	1.149
CAP XX	1.355	1.493	1.381	1.502	1.612	1.395	1.482	10.220
TOTAL	6.819	6.965	7.092	7.535	7.954	7.593	7.766	51.724

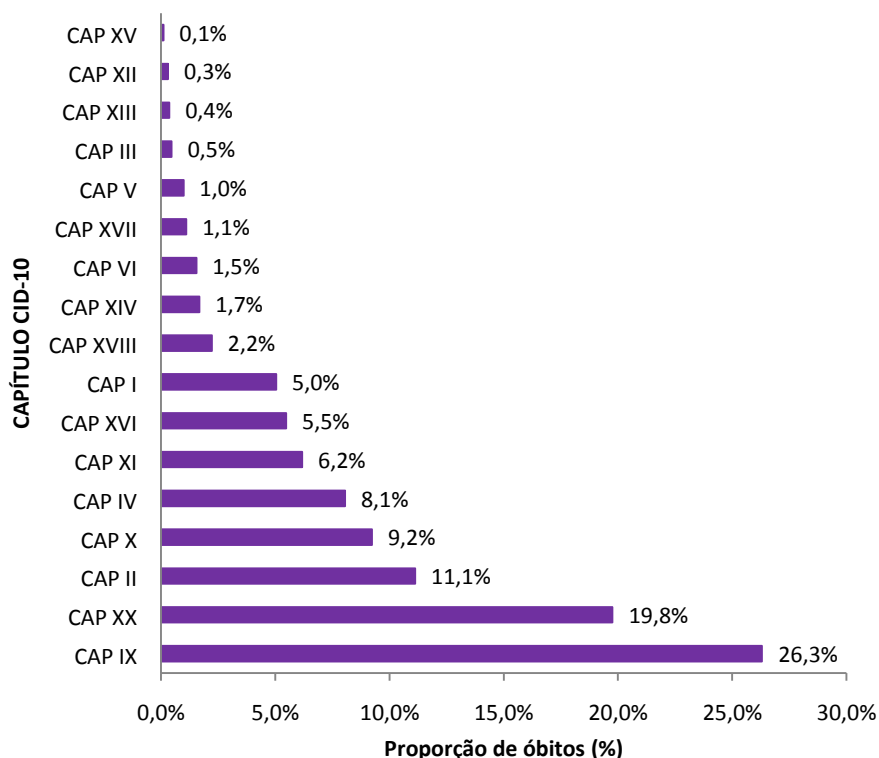
GRUPOS DE CAUSAS SEGUNDO CAPÍTULO DO CID-10

- I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias
- II. Neoplasias
- III. Doenças do sangue e órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários
- IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas
- V. Transtornos mentais e comportamentais
- VI. Doenças do sistema nervoso
- VII. Doenças do olho e anexos
- VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide
- IX. Doenças do aparelho circulatório
- X. Doenças do aparelho respiratório
- XI. Doenças do aparelho digestivo
- XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo
- XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo
- XIV. Doenças do aparelho geniturinário
- XV. Gravidez, parto e puerpério
- XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal
- XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas
- XVIII. Sint., sinais e achados anormais de ex. clínicos e de laboratório não classificados em outra parte
- XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas*
- XX. Causas externas de morbidade e mortalidade
- XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde*

*Excluídos por não ter ocorrido casos no período avaliado.

Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

Figura 01 – Mortalidade proporcional por grupo de causas (CAP CID-10) na 1ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.



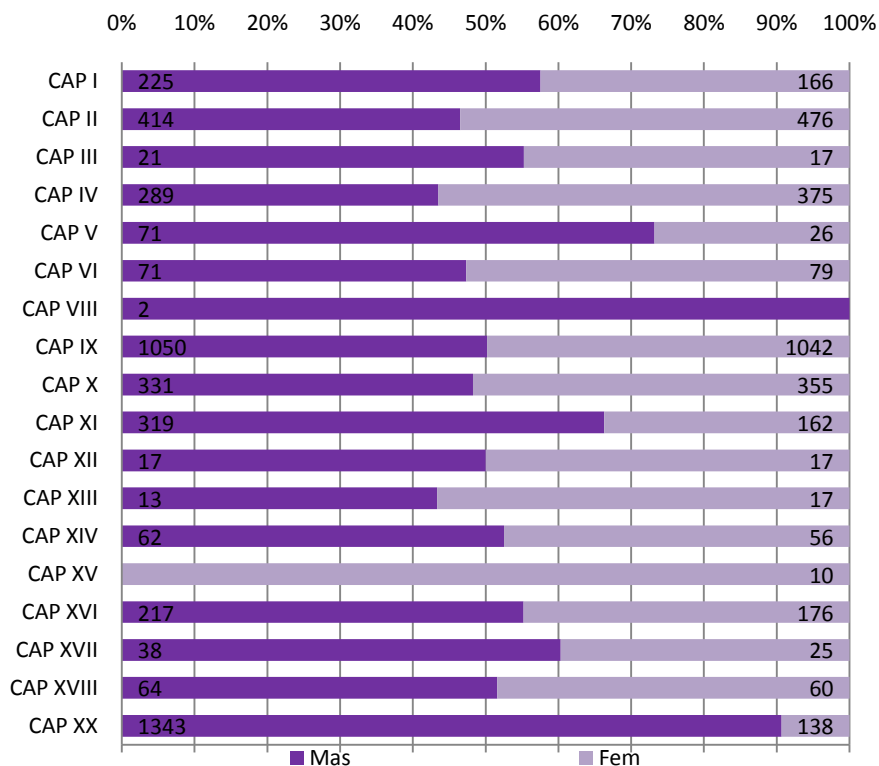
*Excluídos os capítulos VII, VIII, XIX e XXI por não apresentarem casos no período ou não possuírem frequência significativas.

Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

Avaliando os grupos de causas de óbitos por sexo, verifica-se uma diferença mais significativa quando observadas as causas codificadas no Capítulo XX (Causas externas de morbidade e mortalidade), onde, aproximadamente 90% dos casos ocorrem entre os homens, confirmando uma maior ocorrência de óbitos por causas externas, principalmente aquelas relacionadas a acidentes e homicídios entre os indivíduos do sexo masculino (Figura 02). Chama atenção as causas codificadas nos capítulos VIII (Doenças do ouvido e da apófise mastóide), que apesar de ter baixa frequência, somente provocaram óbitos em pessoas do sexo masculino (Figura 02).

Entre os indivíduos do sexo feminino, com exceção das causas codificadas no capítulo XV (Gravidez, parto e puerpério – associadas exclusivamente as mulheres), observa-se que nos capítulos II (Neoplasias), IV (Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas), VI (Doenças do sistema nervoso), X (Doenças do aparelho respiratório) e XIII (Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo) as mulheres são a maioria dos casos que evoluíram para óbito por estes grupos de causas (Figura 02).

Figura 02 – Frequência de óbitos por grupo de causas (CAP CID-10) na 1ª Região de Saúde do estado de Alagoas, segundo sexo, 2013.



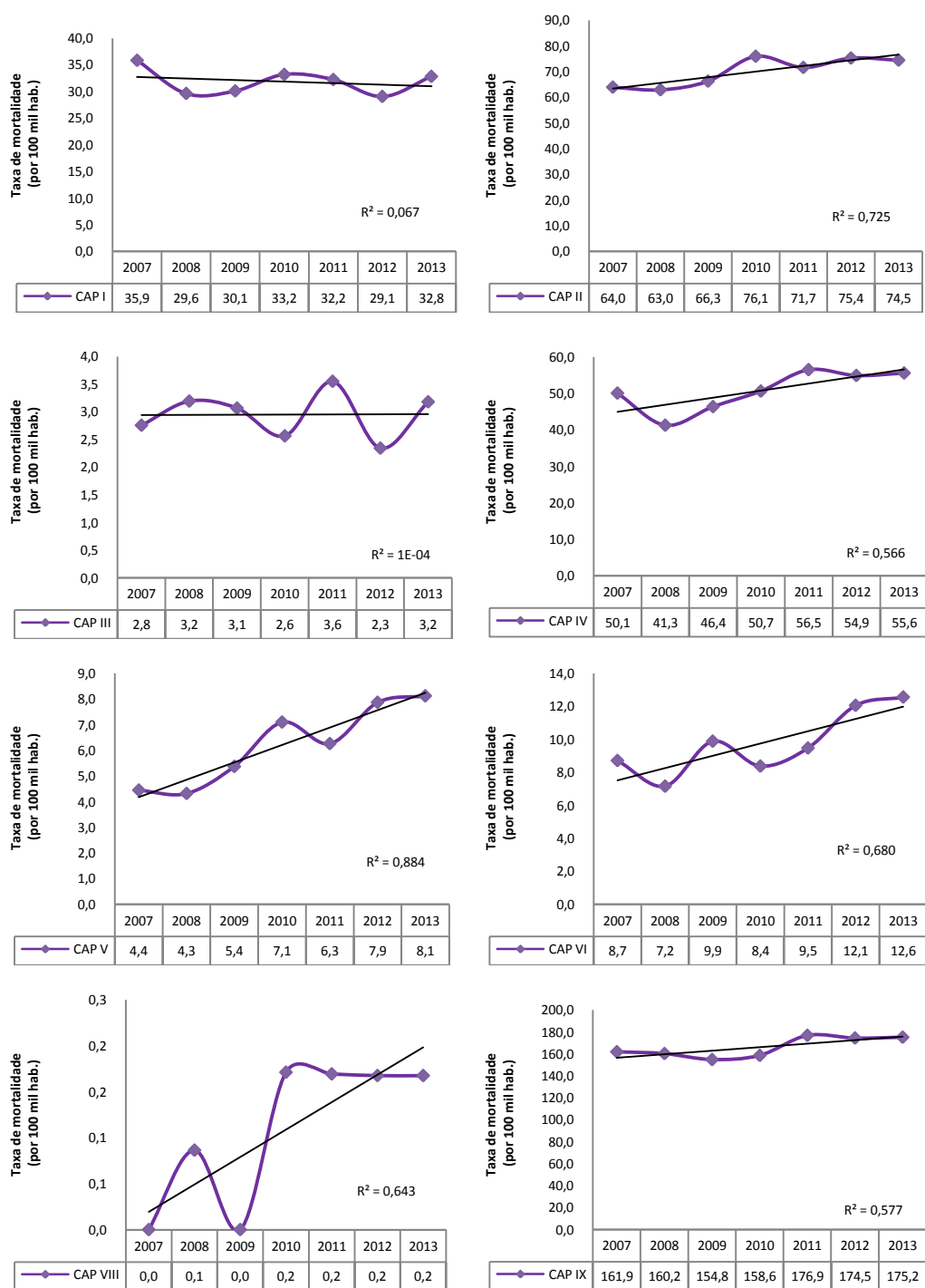
*Excluídos os capítulos VII, XIX e XXI por não apresentarem casos no período avaliado

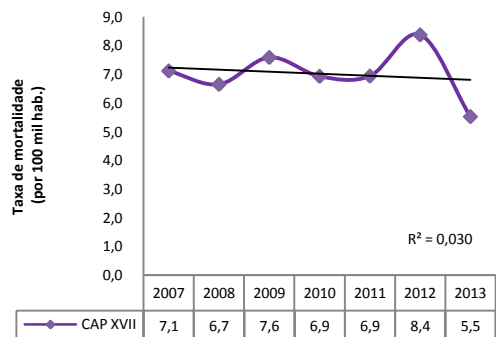
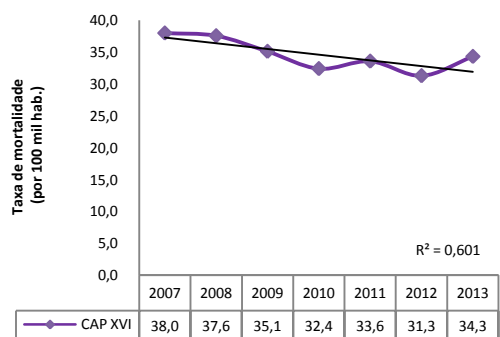
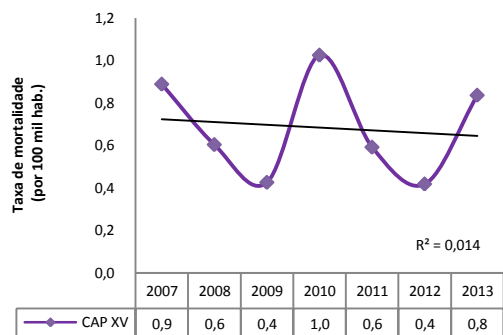
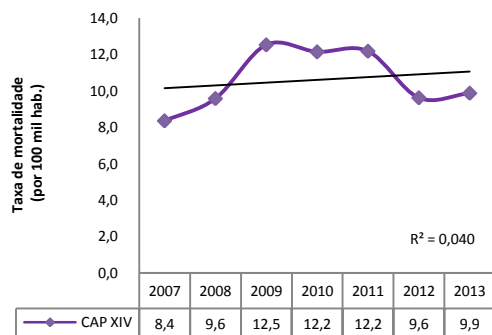
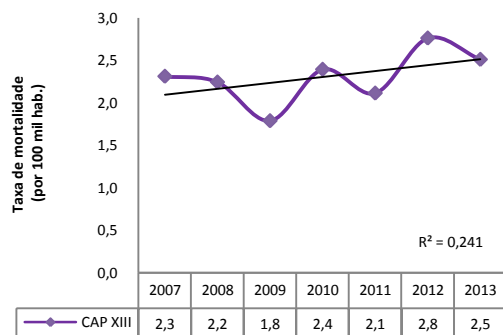
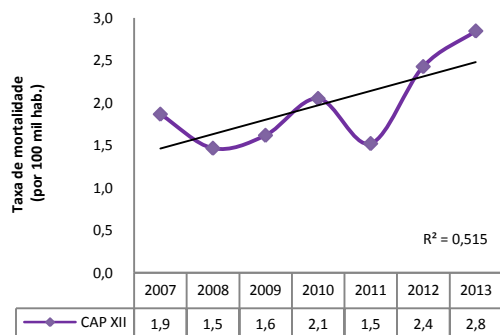
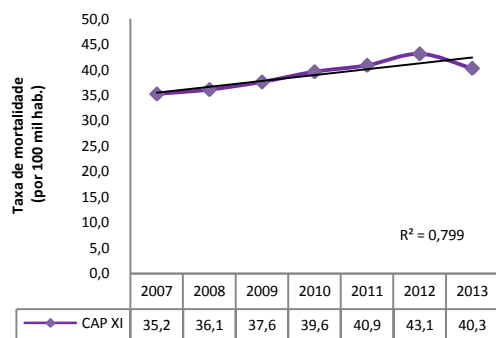
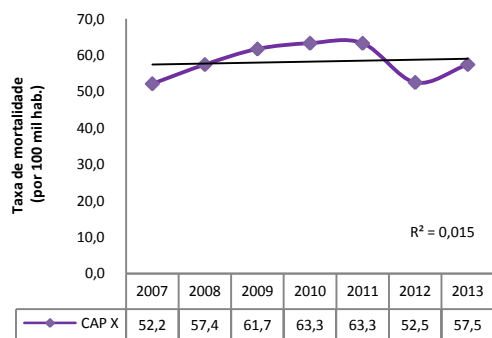
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

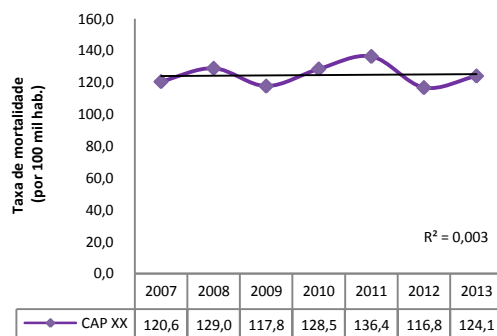
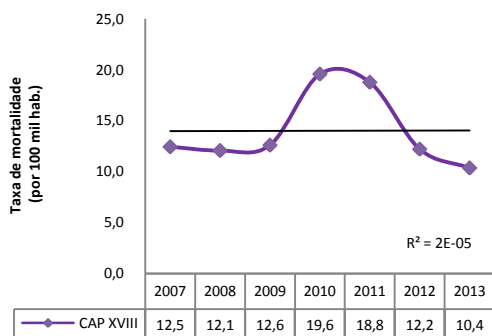
Observa-se na figura 03 a tendência temporal da taxa de mortalidade para cada grupo de causas codificadas no CID-10. Entre os três grupos de causas apontados como sendo responsáveis pelas maiores proporções de óbitos na 1ª RS (Capítulos IX, XX e II), as neoplasias apresentaram a maior tendência de crescimento em suas taxas (Figura 03 - CAP. II). Apesar da proporção de óbitos decorrentes das causas codificadas no capítulo XX ainda figurar como uma das três mais frequentes, observa-se a queda mais significativa em sua taxa de mortalidade entre os anos de 2011 e 2012 (Figura 03 - CAP. XX), atingindo a menor taxa em todo o período avaliado (116,8 óbitos por 100 mil habitantes), no entanto a mesma volta a crescer em 2013.

Observou-se queda significativa apenas na taxa de mortalidade dos óbitos provocados por afecções originadas no período perinatal (Figura 03 - Cap. XVI). Chama atenção nesta Região de Saúde os óbitos ocorridos devido às causas codificadas no Cap. V (Transtornos mentais e comportamentais) e XI (Doenças do aparelho digestivo), por apresentarem as maiores tendências de crescimento, superando, inclusive, os capítulos com maiores taxas de mortalidade (Capítulos IX, XX e II).

Figura 03 – Tendência temporal da taxa de mortalidade segundo os grupos de causas (CAP. CID-10 *) na 1ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.





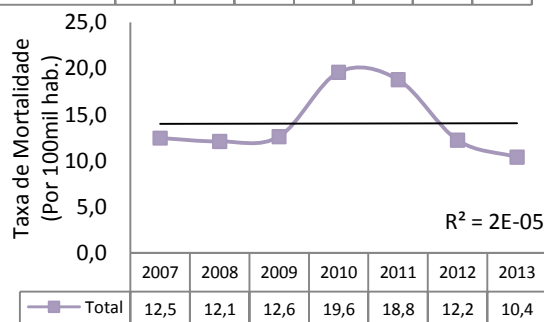
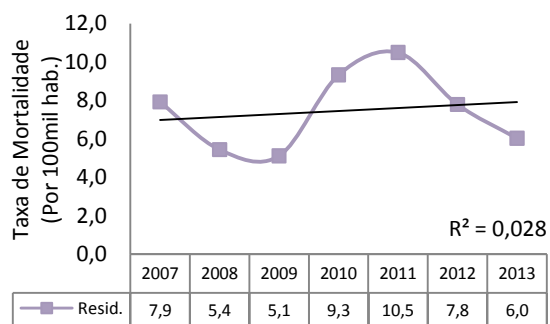
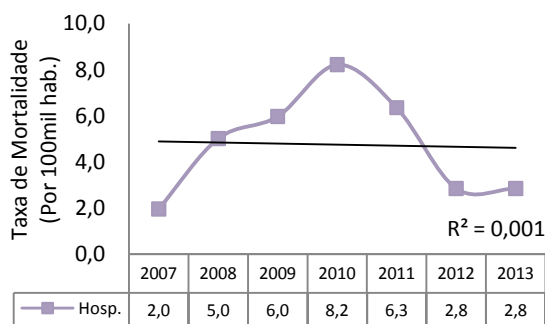


*Excluídos os capítulos VII, XIX e XXI por não apresentarem casos no período ou não possuírem taxas significativas.
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

Os óbitos decorrentes das causas codificadas no capítulo XVIII, refletem, mesmo que indiretamente, o acesso e a disponibilidade da atenção à saúde para com a população, e ainda, a qualidade dos serviços responsáveis por diagnóstico e esclarecimento das causas de morte. É importante ressaltar que regiões que apresentam grande frequência de óbitos com causas não esclarecidas, pode interferir na análise do perfil epidemiológico do território analisado.

É recomendado que o número de óbitos classificados como mal definidos apresente uma diminuição progressiva, no entanto, observa-se nos últimos sete anos que a taxa de mortalidade por este grupo não apresenta uma tendência definida na 1ª RS. O mesmo pode-se verificar quando avaliado a tendência deste tipo de diagnóstico de acordo com os locais dos óbitos (Figura 04).

Figura 04 – Tendência temporal da taxa de mortalidade devido às consequências codificadas no Capítulo XVIII (CAP CID-10), segundo local do óbito, observado na 1ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.



Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

Entre as causas definidas de óbitos observadas na 1ª RS do estado de Alagoas, os homicídios representam à maior frequência nos últimos sete anos, seguido das Doenças Cerebrovasculares e do *Diabetes mellitus* (Tabela 02). As causas mal definidas, terceira observada quando avaliado todo o Estado, representa a décima causa na 1ª Região de Saúde no acumulado dos últimos sete anos.

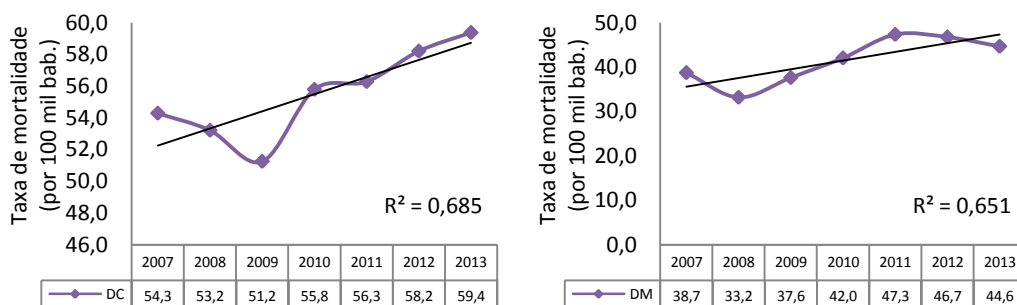
Tabela 02 – Frequência Das principais causas de óbitos definidas na 1ª Região de Saúde do Estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.

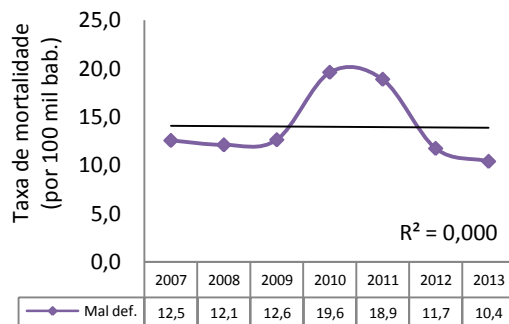
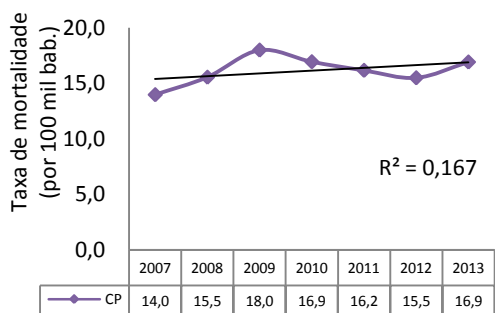
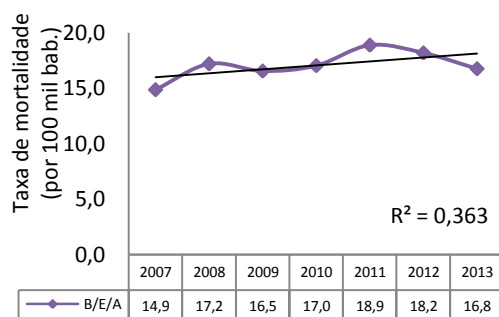
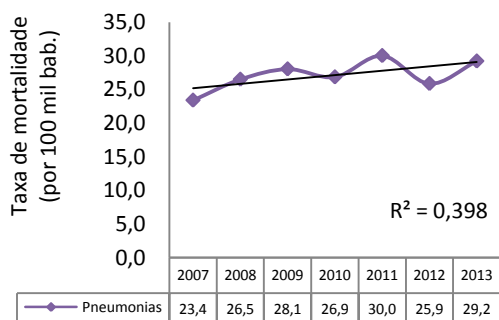
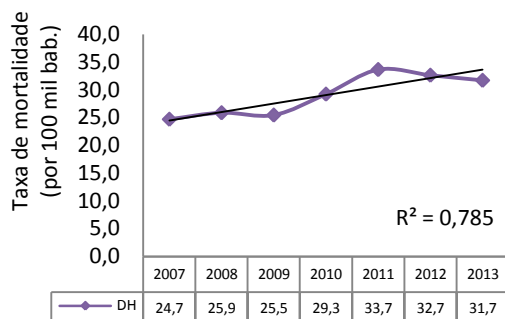
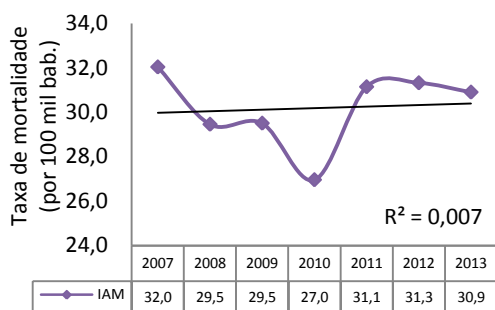
CAUSAS DEFINIDAS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	TOTAL
Homicídios	1.007	1.104	978	1.101	1.158	1.003	1.092	7.443
Doenças cerebrovasculares	610	616	601	652	665	695	709	4.548
<i>Diabetes mellitus</i>	435	384	441	491	559	558	533	3.401
Infarto agudo do miocárdio	360	341	346	315	368	374	369	2.473
Doenças hipertensivas	278	300	299	342	398	390	379	2.386
Pneumonias	263	307	329	314	355	309	349	2.226
Acidentes de transito transporte	196	208	203	227	271	239	197	1.541
Bronquite, enfisema, asma	167	199	194	199	223	217	200	1.399
Causas perinatais	157	180	211	198	191	185	202	1.324
Mal definidas	141	140	148	229	223	140	124	1.145

Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

Das causas definidas de óbitos mais frequentes, verifica-se que no período avaliado a taxa de mortalidade por Doenças Hipertensivas (DH) destacou-se por apresentar a maior tendência de crescimento ($R^2=0,7856$), seguida por Doenças Cerebrovasculares (DC) ($R^2=0,6851$) e *Diabetes Mellitus* (DM) ($R^2=0,6511$) (Figura 05 – DH-Doenças Hipertensivas; DC-Doenças Cerebrovasculares; DM-*Diabetes Mellitus*). Nenhuma das causas definidas de óbitos apresentaram tendência decrescente significativa em sua taxa de mortalidade na 1ª RS (Figura 05).

Figura 05 – Tendência temporal da taxa de mortalidade devido às principais causas determinadas de óbitos observadas na 1ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2013 (DC-Doenças Cerebrovasculares; Mal. Def.-Mal Definidas; DM-*Diabetes Mellitus*; IAM-Infarto Agudo do Miocárdio; DH-Doenças Hipertensivas; CP-Causas Perinatais; B/E/A-Bronquite, Enfisema e Asma).





Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 24/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.
Homicídios e acidentes de transporte estão descritos a seguir.

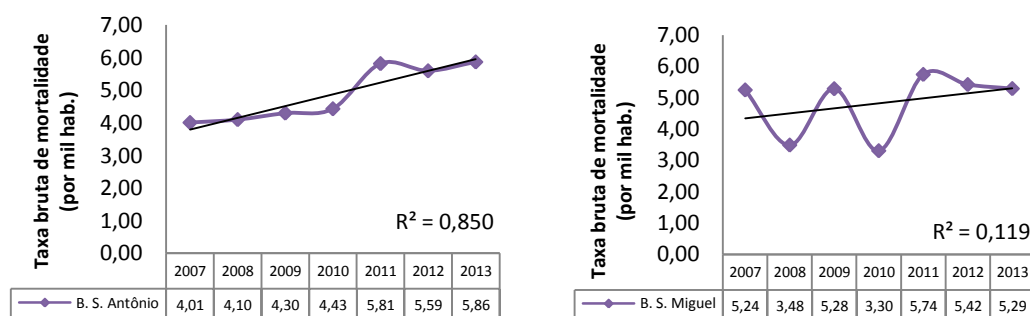
Observa-se na tabela 03 a Taxa Bruta de Mortalidade da 1ª RS do Estado e de seus respectivos municípios. Considera-se que esta taxa pode estar elevada devido às baixas condições socioeconômicas ou ainda ser reflexo de uma elevada proporção de pessoas idosas na população geral. No entanto, apesar do evidente crescimento observado da população idosa do Estado, acredita-se que a taxa bruta de mortalidade também esteja sofrendo influência em seu crescimento devido ao grande número de óbitos prematuros ocorridos por acidentes e homicídios (Figuras 07 e 08).

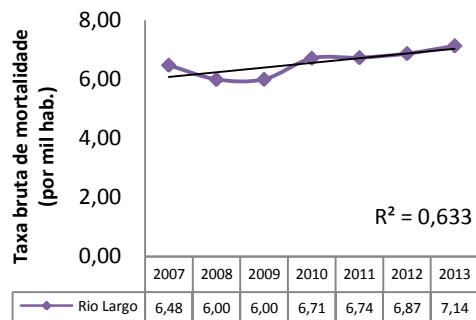
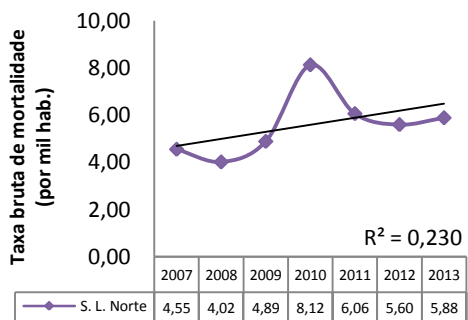
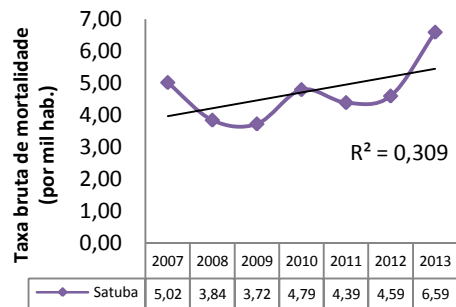
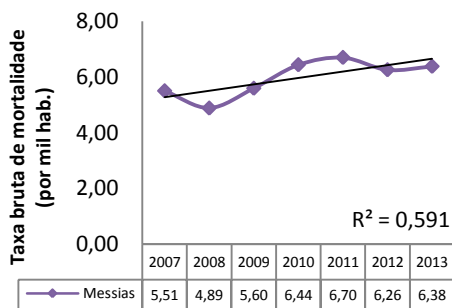
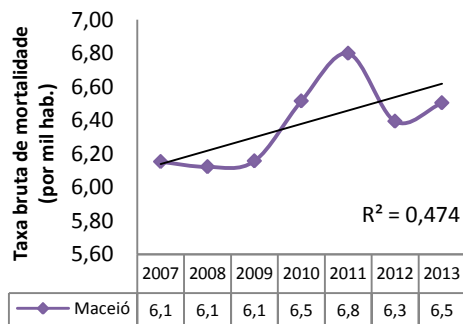
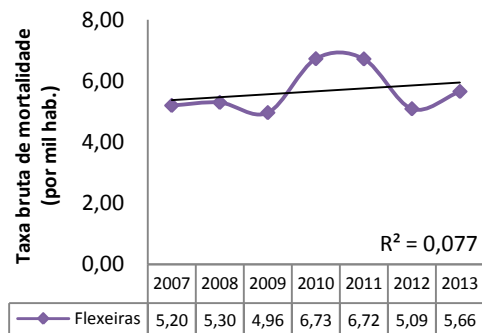
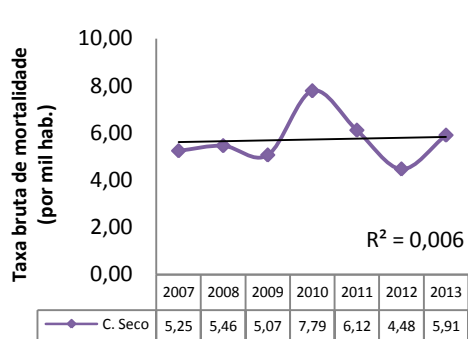
Tabela 03 – Taxa Bruta de mortalidade (por mil habitantes) observada na 1ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.

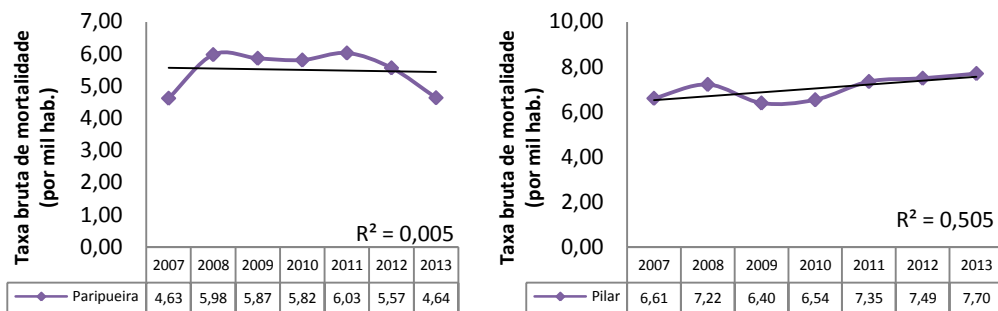
LOCALIDADE	ANO						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1ª RS	6,07	6,02	6,05	6,45	6,73	6,38	6,51
B. S. Antônio	4,01	4,10	4,30	4,43	5,81	5,59	5,86
B. S. Miguel	5,24	3,48	5,28	3,30	5,74	5,42	5,29
C. Seco	5,25	5,46	5,07	7,79	6,12	4,48	5,91
Flexeiras	5,20	5,30	4,96	6,73	6,72	5,09	5,66
Maceió	6,15	6,12	6,16	6,52	6,80	6,39	6,50
M. Deodoro	5,65	5,80	5,92	6,02	6,52	6,57	6,15
Messias	5,51	4,89	5,60	6,44	6,70	6,26	6,38
Paripueira	4,63	5,98	5,87	5,82	6,03	5,57	4,64
Pilar	6,61	7,22	6,40	6,54	7,35	7,49	7,70
Rio Largo	6,48	6,00	6,00	6,71	6,74	6,87	7,14
S. L. do Norte	4,55	4,02	4,89	8,12	6,06	5,60	5,88
Satuba	5,02	3,84	3,72	4,79	4,39	4,59	6,59

Os municípios de Barra de São Miguel, Coqueiro Ceco, Flexeiras, Paripueira, Santa Luzia do Norte e Satuba, não apresentaram tendência significativa na variação da taxa bruta de mortalidade no período avaliado. Vale ressaltar que os demais municípios apresentaram tendência de crescimento para taxa bruta de mortalidade, destacando-se o município de Barra de Santo Antônio ($R^2=0,8506$), Marechal Deodoro ($R^2=0,6445$) e Rio Largo ($R^2=0,6337$) com as mais fortes tendências de crescimento entre todos os municípios da RS (Figura 06), é importante chamar atenção que o aumento desta taxa pode ser dividido a uma baixa condição socioeconômica apresentada pela população.

Figura 06 – Tendência temporal da Taxa bruta de mortalidade (por mil habitantes) observada na 1ª Região de Saúde do estado de Alagoas, segundo seus respectivos municípios, período de 2007 a 2013.



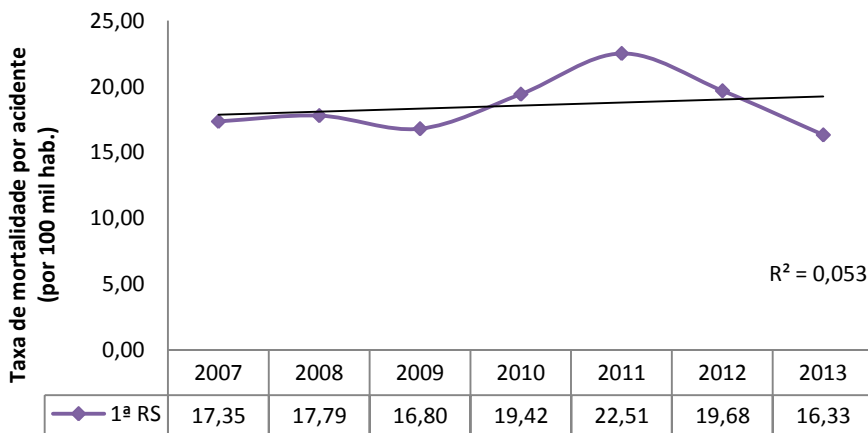




Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

Entre os óbitos ocorridos devido às causas externas, os homicídios e acidentes de trânsito figuram como os mais importantes no estado. Na 1ª RS a taxa média de mortalidade por 100 mil habitantes nos últimos sete anos foi de $90,9 \pm 5,6$ (homicídios) e $18,6 \pm 2,2$ (acidentes de trânsito). A análise temporal das taxas de óbitos ocorridos por acidentes de trânsito demonstrou não haver uma tendência definida de crescimento ($R^2=0,0531$), conforme pode ser constatado na Figura 07.

Figura 07 – Tendência temporal da taxa de mortalidade por acidentes de trânsito observados na 1ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.



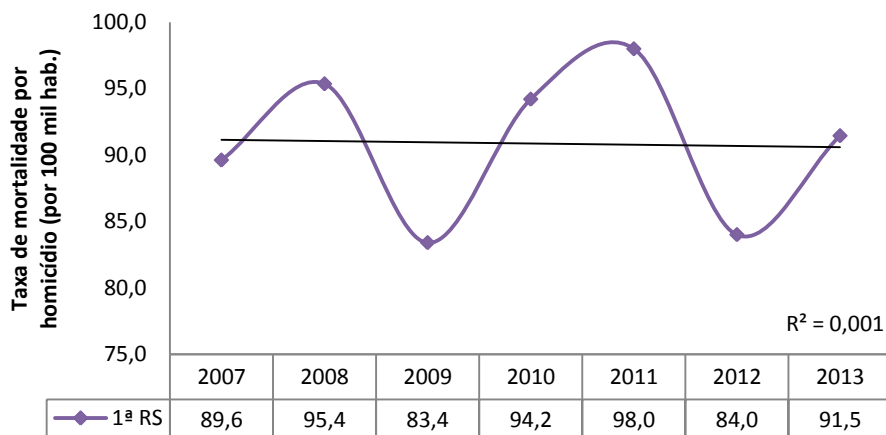
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

A taxa de homicídio observada na 1ª RS do estado de Alagoas não apresentou uma tendência definida quando avaliados os últimos seis anos (2007 a 2013), no entanto, exibiu quedas quando comparados os anos de 2008-2009 e 2011-2012 (Figura 08). No entanto, apesar da oscilação observada, percebe-se que existe uma tendência desta taxa manter-se na RS entre 80,0 a 100,0 óbitos por 100 mil habitantes. É importante destacar que entre 2011 e 2012 a redução deste tipo de óbito pode não representar a realidade do estado, sendo a mesma devido à dificuldade de diagnóstico oficial das causas de óbitos por causas externas (mortes violentas) enfrentadas após a greve dos médicos legistas do IML em Alagoas.

Os óbitos por causas externas representam para a 1ª RS do estado de Alagoas um prejuízo de aproximadamente 400 mil anos de vida perdidos precocemente quando avaliados todos os óbitos

ocorridos no período de 2007 a 2013. Avaliando especificamente os acidentes de transporte e homicídios, conclui-se que o impacto provocado pelos homicídios, no que se refere aos anos potenciais de vida perdido, é seis vezes maior do que quando considerado os acidentes de transporte. Verificam-se na tabela 04 os anos potenciais perdidos de vida, a média de anos de vida perdidos por indivíduo e a média de idade que ocorreram os óbitos.

Figura 08 – Tendência temporal da taxa de mortalidade por homicídios observados na 1ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.



Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

Tabela 04 – Anos potenciais de vida perdido segundo algumas causas de óbito observado na 1ª Região de Saúde do estado de Alagoas, referente aos óbitos acumulados do período de 2007 a 2013.

LOCALIDADE	ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS (APVP) - ANOS		
	APVP GERAL	APVP MÉDIO	MÉDIA DE IDADE AO MORRER
Causas Externas	394.151,5	40,0	30,0
Homicídios	309.665,0	41,9	28,1
Doença do Aparelho Circulatório	97.564,0	14,8	55,2
Acidentes de Transporte	47.930,0	33,7	36,3
Câncer Primário	60.782,5	17,9	52,1
Diabetes Mellitus	18.865,0	11,8	58,3
Afogamento	10.884,5	40,6	29,4
Queda	5.048,5	25,8	44,2

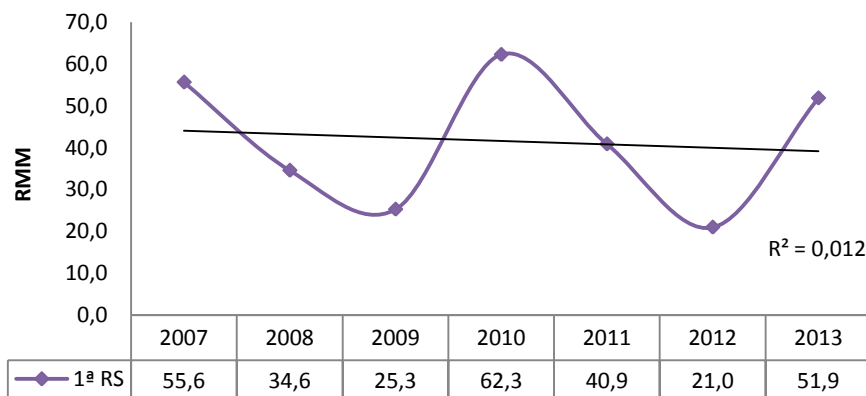
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

Na 1ª RS a Razão de Mortalidade Materna (RMM) não apresentou uma tendência definida no período de 2007 a 2013. Contudo, verifica-se um aumento significativo entre os anos de 2009 e 2010. A maior e a menor RMM observada na região durante o período avaliado ocorreu, respectivamente, em 2010 e 2012 (Figura 09). Observa-se no mesmo gráfico (Figura 09) que entre 2007 e 2009 este indicador apresentou uma acentuada queda (54,5%), em seguida, apresentando o mesmo comportamento entre 2010 e 2012 (66,3%).

A análise da Taxa de mortalidade infantil (TMI) observada entre os anos de 2007 a 2013 reflete em uma forte tendência de declínio ($R^2=0,9554$), revelando, entre os extremos do período, uma queda de 26,3% (Figura 10). Todos os componentes da taxa de mortalidade infantil apresentaram uma considerável tendência de queda no período avaliado, sendo o componente Neo precoce, o que

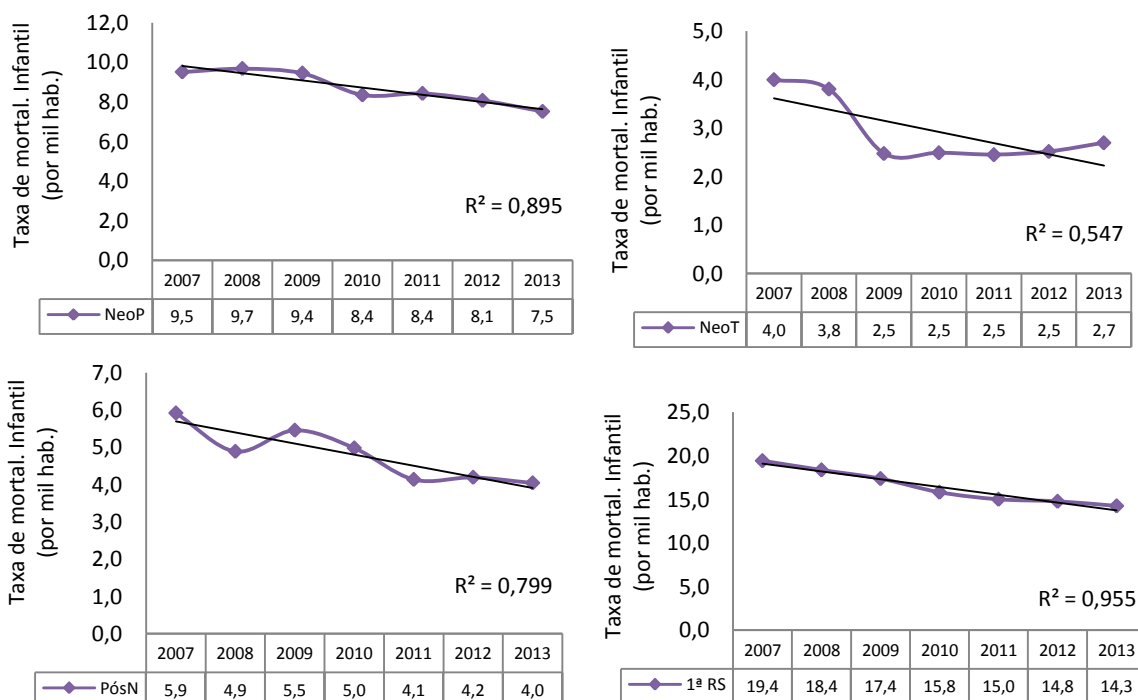
apresentou o mais alto coeficiente de determinação ($R^2=0,8952$), ou seja, possui uma maior tendência de declínio dentre os três componentes da MI (Figura 10).

Figura 09 – Tendência temporal da Razão de Mortalidade Materna (RMM) observada na 1ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.



Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

Figura 10 – Tendência temporal da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), segundo seus componentes: Neo Precoce (NeoP); Neo Tardia (NeoT); Pós Neonatal (PósN). 1ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.



Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

