

Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas

SAÚDE ALAGOAS

Análise da Situação de Saúde

2 0 1 4

5ª 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.....	12
Taxa de Fecundidade Total.....	14
Índice de envelhecimento	15
Razão de dependência.....	16
DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE	17
Aspectos Socioeconômicos	17
Índice de GINI	18
Taxa de Analfabetismo	18
Taxa de Desemprego	19
Taxa de Trabalho Infantil.....	20
População com baixa renda	20
Situação de saneamento e moradia	20
Agglomerados Subnormais.....	21
NATALIDADE	23
TIPO DE PARTO	25
BAIXO PESO AO NASCER.....	27
PREMATURIDADE	29
MÃES ADOLESCENTES	34
CONSULTA PRÉ-NATAL	35
ESCOLARIDADE	38
ANOMALIAS CONGÊNITAS.....	38
APGAR.....	41

MORBIDADE.....	43
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	44
Áreas endêmicas.....	44
Dengue.....	45
Esquistossomose	48
Doença de Chagas, Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral	50
Hanseníase.....	51
Tuberculose	54
Sífilis congênita/gestante	58
AIDS	61
Tétano Acidental.....	63
Meningites.....	63
Hepatites virais	65
AGRAVOS A SAÚDE.....	66
Escorpionismo	66
Ofidismo	67
DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	67
Acidente de trabalho com exposição à material biológico	67
Acidente de trabalho grave	70
Intoxicação Exógena	71
Demais doenças e agravos relacionados ao trabalho	72
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS	73
VACINAÇÃO	75
MORBIDADE HOSPITALAR	77
INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA (ICSAP).....	80
DOENÇAS RELACIONADAS AO SANEAMENTO AMBIENTAL INADEQUADO (DRSAI).....	85
DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO (DART)	86
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)	90
MORTALIDADE.....	99

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

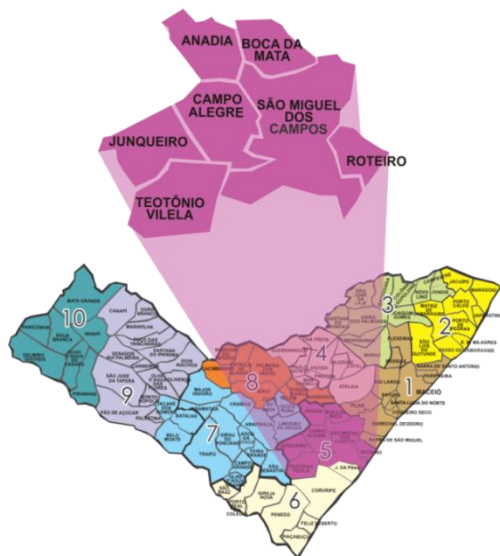
Secretário de Estado da Saúde de Alagoas

**PERFIL DEMOGRÁFICO, DETERMINANTES E
CONDICIONANTES DE SAÚDE**

ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Os Municípios que compõem a 5ª 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 34,9°C, e a mínima, a 22,4°C. Na figura 01 abaixo é possível visualizar o mapa de Alagoas, e em destaque para a 5ª RS.

Figura 01 – Alagoas, 5ª Região de Saúde. 2014.



Fonte: DIASS/SUVISA/SESAU-AL.

População residente

Ao analisar a população residente na 5ª RS, verifica-se que esta região apresenta uma população de 236.593 habitantes, que corresponde a 7,1% da população do estado. Ao analisar os municípios pertencentes a esta RS, observa-se que São Miguel dos Campos possui o maior percentual de população residente (25,3%), seguido de Campo Alegre (23,6%). A menor população está no Município de Roteiro (2,9%) (tabela 01).

Tabela 01 - População residente na 5ª Região de Saúde, Alagoas. 2014.

LOCALIDADE	POPULAÇÃO	%
5ª RS	236.593	---
Anadia	17.972	7,6
Boca da Mata	27.185	11,5
Campo Alegre	55.814	23,6
Junqueiro	25.078	10,6
Roteiro	6.819	2,9
S. M. dos Campos	59.830	25,3
T. Vilela	43.895	18,6

Fonte: DATASUS/IBGE/2014.

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

População residente segundo sexo

Observando a população segundo sexo, verifica-se que o percentual da população masculina é maior que a feminina apenas no município de Roteiro, com a razão de sexos de 102,5 homens para cada 100 mulheres. Nos demais municípios, assim como na 5ª Região, o maior percentual observado foi o feminino (tabela 02).

Tabela 02 - População residente em Alagoas por Municípios da 5ª Região de Saúde, segundo sexo. 2012.

LOCALIDADE	SEXO				RAZÃO DE SEXOS
	MASCULINO	(%)	FEMININO	(%)	
5ª RS	110.335	49,1	114.258	50,9	96,6
Anadia	8.531	49,1	8.829	50,9	96,6
Boca da Mata	12.887	49,5	13.123	50,5	98,2
Campo Alegre	25.771	49,2	26.556	50,8	97,0
Junqueiro	11.910	49,3	12.263	50,7	97,1
Roteiro	3.340	50,6	3.267	49,4	102,2
S. M. dos Campos	27.416	48,7	28.903	51,3	94,9
T. Vilela	20.480	49,0	21.317	51,0	96,1

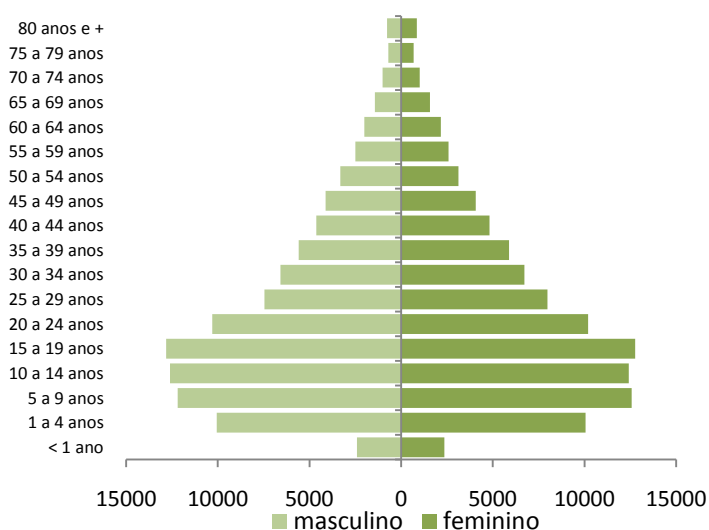
FONTE: DATASUS/IBGE/2012.

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 um leve crescimento da população de 60 anos e mais (a proporção de idosos na 5ª RS aumentou, neste período, de 3,6% para 7,7%), além de um acentuado aumento na população de 20 a 29 anos (10,6% para 18,9%).

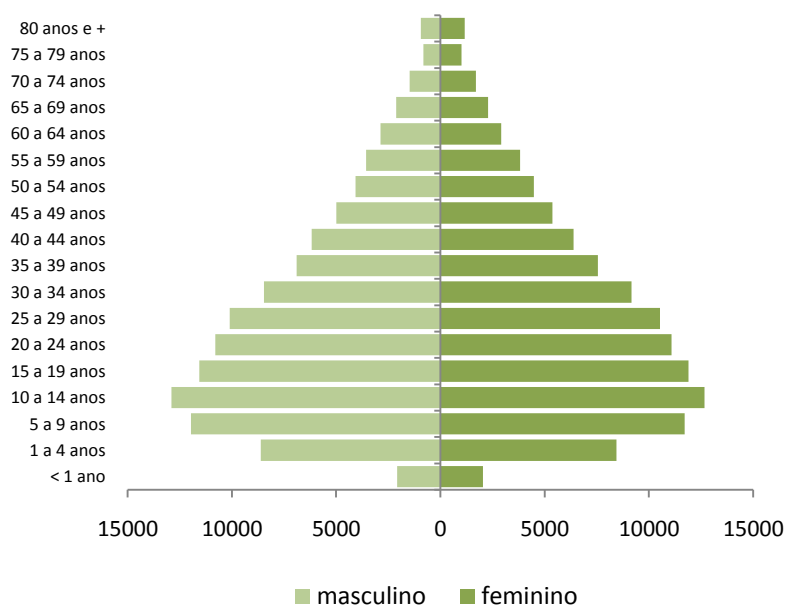
Em 2012, a pirâmide etária da 5ª Região de Saúde, demonstra que o maior número de pessoas do sexo feminino e masculino encontra-se na faixa etária de 10 a 14 anos (Figura 03).

Figura 02 – Pirâmide etária da população residente na 5ª Região de Saúde, 2000.



FONTE: DATASUS/IBGE/2000

Figura 03 – Pirâmide etária da população residente na 5ª Região de Saúde, 2012.



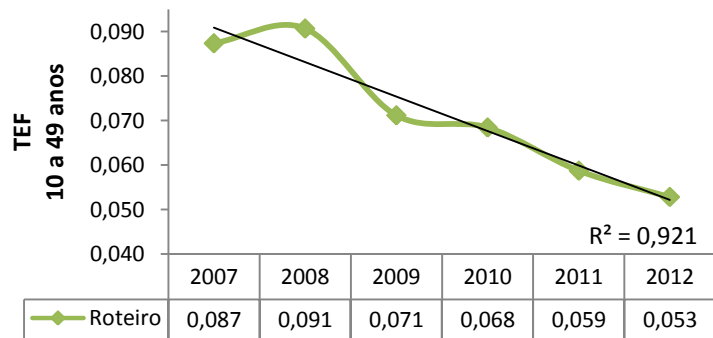
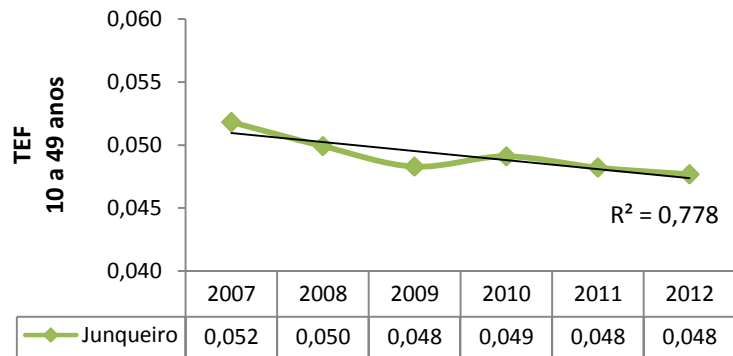
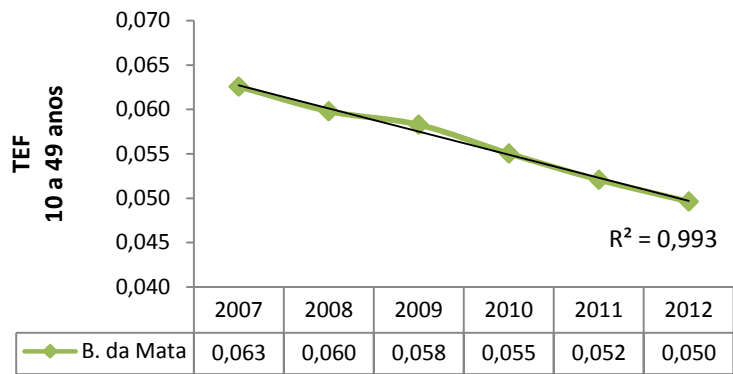
FONTE: DATASUS/IBGE/2012

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 todos os Municípios apresentaram uma tendência de queda no período avaliado. O Município de Boca da Mata apresenta a maior queda ($R^2=0,993$) quando comparada aos outros Municípios da Região.

Figura 04 - Taxa específica de fecundidade, segundo Municípios da 5ª Região de Saúde de Alagoas e faixa etária. 2012.





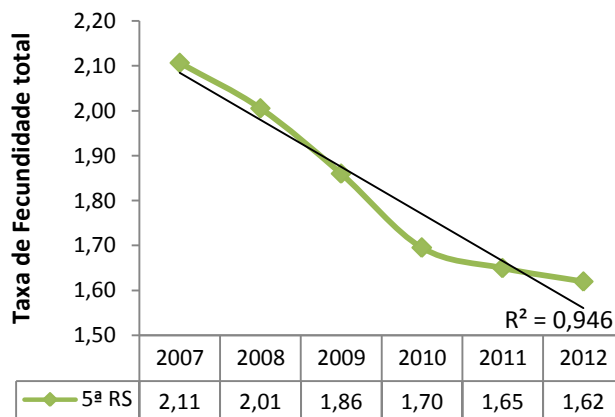


FONTE: DATASUS/IBGE/SINASC/tabulado em 03.06.2013

Taxa de Fecundidade Total

No período avaliado, observa-se uma forte tendência de redução ($R^2=0,946$) da taxa de fecundidade total para a 5ª Região de Saúde. Verifica-se que, apenas no ano de 2007, a região apresentou uma taxa acima do limiar de reposição da população (figura 05).

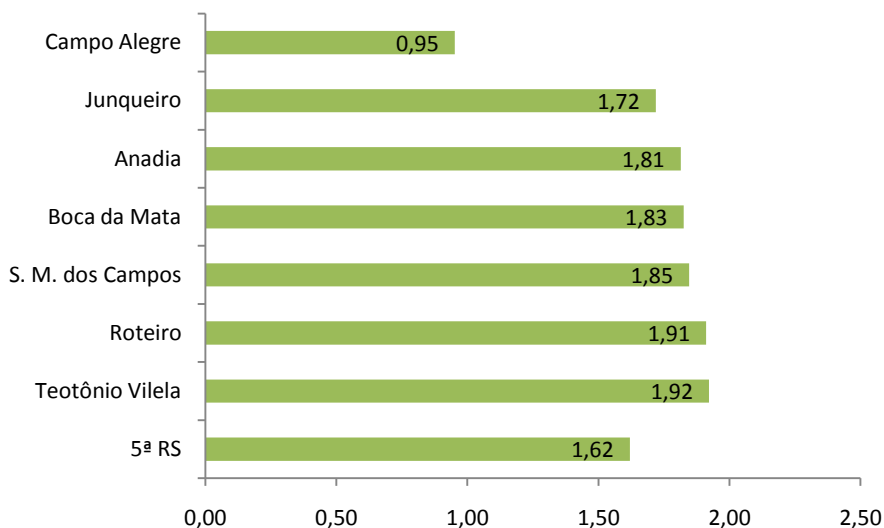
Figura 05 – Taxa de Fecundidade total na 5ª Região de Saúde de Alagoas. 2007 a 2012.



FONTE: DATASUS/IBGE/SINASC/tabulado em 03.06.2013

Segundo Municípios da 5ª Região de Saúde, a maior taxa de fecundidade observada é em Teotônio Vilela (1,92 filhos/mulher) e a menor em Campo Alegre (0,95 filho/mulher) (figura 06).

Figura 06 – Taxa de Fecundidade total segundo Municípios da 5ª Região de Saúde de Alagoas. 2012.

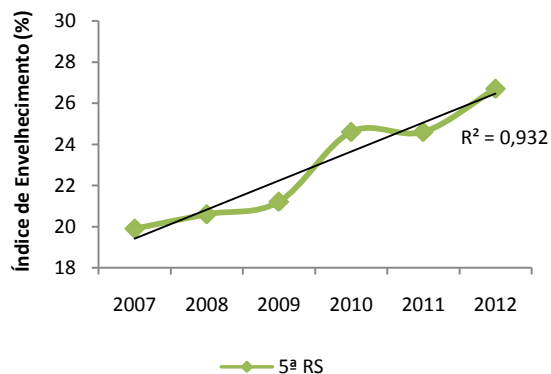


FONTE: DATASUS/IBGE/SINASC/tabulado em 03.06.2013

Índice de envelhecimento

Os dados da figura 07 mostram uma forte tendência de crescimento ($R^2=0,932$) do índice de envelhecimento da população residente na 5ª RS.

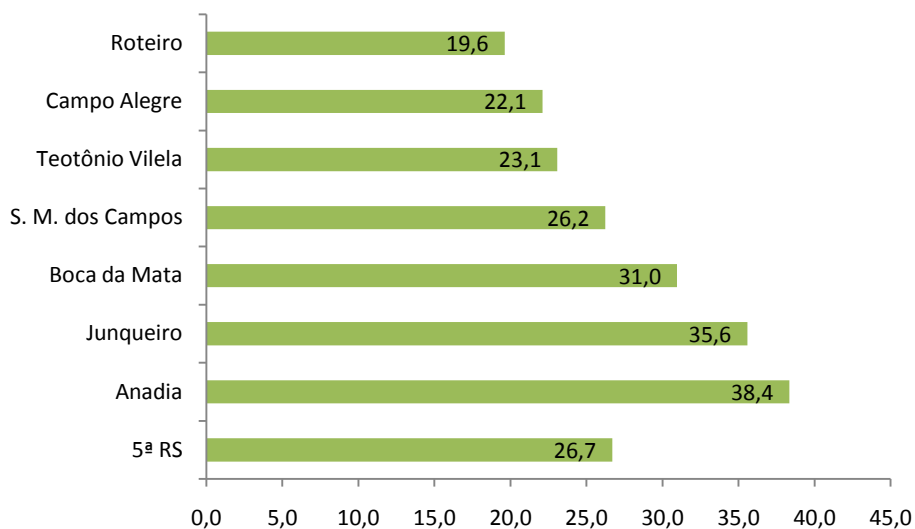
Figura 07 - Índice de Envelhecimento da população da 5ª Região de Saúde. Alagoas, 2007 a 2012.



FONTE: DATASUS/IBGE/2012

Quando o índice de envelhecimento é observado segundo os Municípios da região de saúde, Anadia (38,4%) apresenta o maior índice. O menor índice encontrado foi no Município de Roteiro (19,6%) (Figura 08).

Figura 08 - Índice de Envelhecimento na 5ª Região de Saúde de Alagoas, 2012.

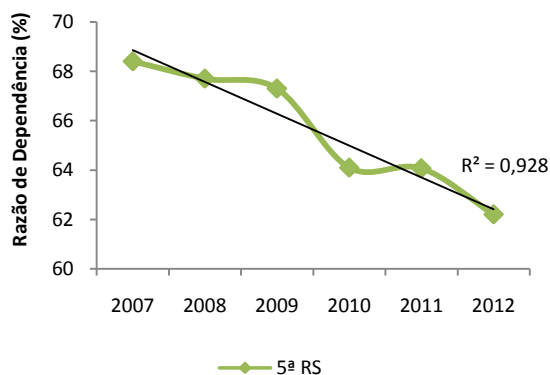


FONTE: DATASUS/IBGE/2012

Razão de dependência

Ao avaliar o período de 2007 a 2012, observa-se que a 5ª RS apresenta uma forte tendência significativa de declínio da razão de dependência ($R^2 = 0,928$), o que está relacionado ao processo de transição demográfica (figura 09).

Figura 09 - Razão de Dependência da população da 5ª Região de Saúde. Alagoas, 2007 a 2012.



FONTE: DATASUS/IBGE/2012

Quando avaliados os Municípios, Roteiro apresentar a maior razão de dependência (78,6%). Já o Município de São Miguel dos Campos aparece com a menor razão (56,9%) (figura 10).

Figura 10 – Razão de Dependência dos Municípios da 5ª Região de Saúde de Alagoas, 2012.



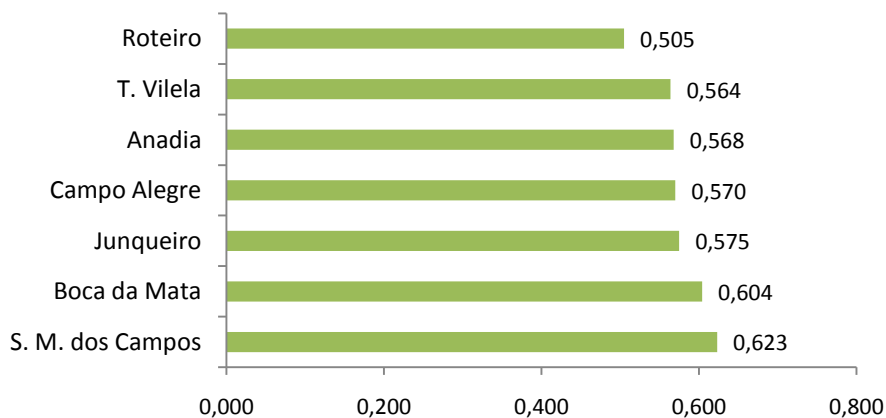
FONTE: DATASUS/IBGE/2012

DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

Aspectos Socioeconômicos

Em uma média feita a partir do IDH-M disponibilizado pelo PNUD (2010), a 5ª RS apresentou 0,573. Observando os Municípios da 5ª RS, São Miguel dos Campos apresenta o maior IDH-M (0,623), enquanto Roteiro possui o menor IDH-M (0,505) (Figura 11).

Figura 11 - Índice de desenvolvimento humano municipal, segundo Municípios da 5ª Região de Saúde, Alagoas. 2010.



FONTE: PNUD/2010.

Índice de GINI

Ao avaliar o índice de Gini, segundo os Municípios da 5ª RS, pode-se verificar que em 2010 o maior está em Junqueiro. Comparando o índice de Gini nos anos de 2000 e 2010, observa-se que em todos os Municípios houve redução desse índice, o que indica a diminuição das concentrações de renda nesses Municípios (tabela 03).

Tabela 03 – Índice de Gini da renda domiciliar *per capita*, segundo Municípios da 5ª RS. Alagoas, 2000 e 2010.

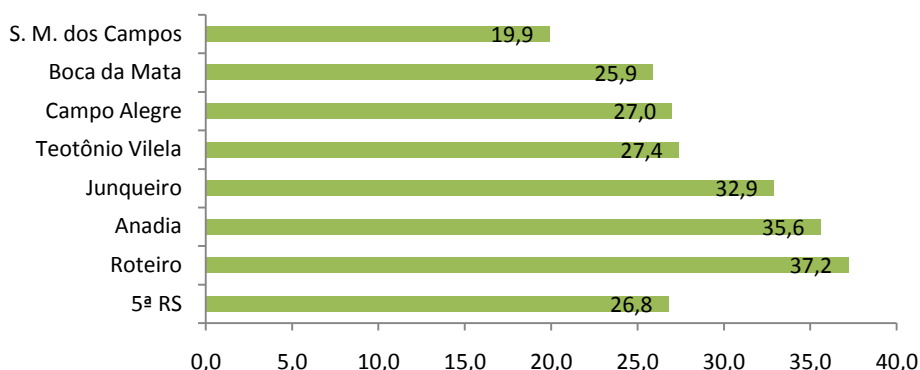
LOCALIDADE	ANO	
	2000 (%)	2010 (%)
5ª RS	0,588	0,520
Anadia	0,595	0,538
Boca da Mata	0,575	0,525
Campo Alegre	0,519	0,488
Junqueiro	0,645	0,569
Roteiro	0,552	0,470
S. M. dos Campos	0,593	0,525
T. Vilela	0,637	0,522

FONTE: DATASUS/IBGE/2010

Taxa de Analfabetismo

Analisando a taxa de analfabetismo, observa-se que o Município de Roteiro apresenta a maior taxa da Região (37,2%), enquanto São Miguel dos Campos possui a menor (19,9%) (figura 12).

Figura 12 - Taxa de analfabetismo, segundo Municípios da 5ª Região de Saúde. Alagoas. 2010.

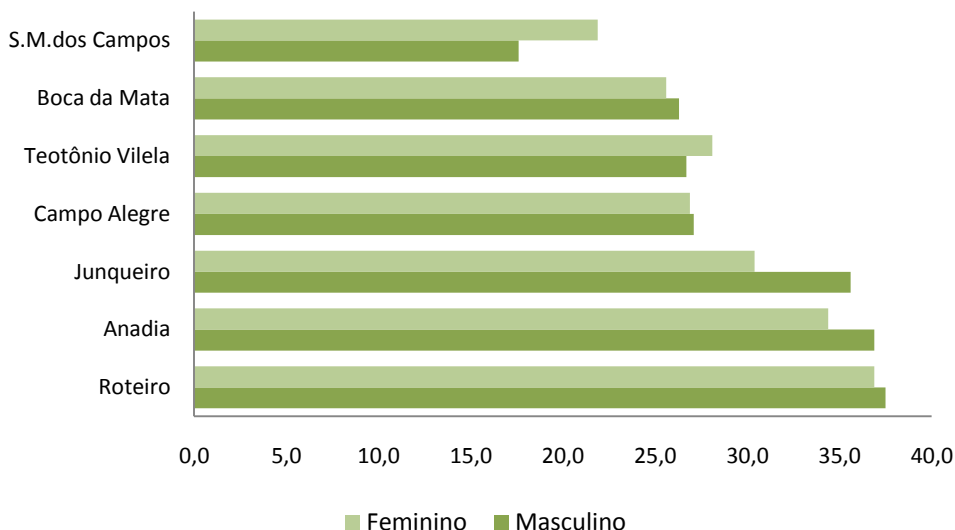


FONTE: DATASUS/IBGE/2010.

Quando as taxas são comparadas segundo sexo, observa-se que, dentre os Municípios, Roteiro apresenta o maior índice de analfabetos do sexo masculino e feminino da Região. O Município de Junqueiro chama a atenção por apresentar a maior diferença das taxas entre os sexos, onde a taxa de analfabetismo no sexo masculino é muito maior, quando comparado ao feminino. Nos Municípios

de São Miguel dos Campos e Teotônio Vilela, as taxas de analfabetismo são maiores no sexo feminino. (Figura 13).

Figura 13 - Taxa de analfabetismo, segundo Municípios da 5ª Região de Saúde e sexo. Alagoas, 2010.



FONTE: DATASUS/IBGE/2010.

Taxa de Desemprego

Ao verificar a situação de desemprego, segundo os Municípios da 5ª RS, observa-se que a maior taxa, em 2010, está em Campo Alegre (24,1%). Comparando as taxas entre 2000 e 2010, observa-se que na maioria dos Municípios e na 5ª RS, houve redução da taxa em 2010, com exceção de Campo Alegre, onde foi observado um aumento dessa taxa. Porém, o Município de Boca da Mata apresentou a maior redução da taxa entre 2000 e 2010 (Tabela 04).

Tabela 04 - Taxa de desemprego da população com 16 anos e mais de idade, segundo Municípios da 5ª Região de Saúde e ano. Alagoas. 2000 e 2010.

LOCALIDADE	ANO	
	2000 (%)	2010 (%)
5ª RS	18,5	17,1
Anadia	16,5	13,9
Boca da Mata	20,4	15,0
Campo Alegre	20,7	24,1
Junqueiro	13,9	8,7
Roteiro	15,8	14,1
S. M. dos Campos	20,3	20,2
T. Vilela	17,1	14,0

FONTE: DATASUS/IBGE/2000/2010

Taxa de Trabalho Infantil

A taxa de trabalho infantil, observada, segundo Municípios da 5ª RS, indica que o Município de Junqueiro apresenta a maior taxa no ano de 2010 (14,0%). Fazendo uma comparação entre os anos 2000 e 2010, verifica-se que houve redução em quase todos os Municípios, com exceção de Junqueiro, onde foi observado um aumento da taxa (Tabela 05).

Tabela 05 - Taxa de trabalho infantil, segundo Municípios da 5ª Região de Saúde e ano. Alagoas, 2000 e 2010.

LOCALIDADE	ANO	
	2000 (%)	2010 (%)
5ª RS	8,3	6,1
Anadia	9,4	6,6
Boca da Mata	7,4	6,7
Campo Alegre	3,6	3,3
Junqueiro	9,7	14,0
Roteiro	13,5	2,6
S. M. dos Campos	6,3	4,0
T. Vilela	13,9	7,3

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 5ª RS. A maior proporção de pessoas com baixa renda em 2010 está em Roteiro (79,9%), e a menor está em São Miguel dos Campos (58,8%) (Tabela 06).

Tabela 06 – Proporção de pessoas com renda inferior a ½ salário mínimo, segundo Municípios da 5ª Região de Saúde e ano. Alagoas. 200 e 2010.

LOCALIDADE	ANO	
	2000 (%)	2010 (%)
5ª RS	85,4	69,8
Anadia	84,9	73,2
Boca da Mata	85,4	70,9
Campo Alegre	90,3	77,9
Junqueiro	88,5	66,1
Roteiro	90,4	79,9
S. M. dos Campos	78,1	58,8
T. Vilela	87,3	72,7

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 Anadia registrou o menor percentual de residências com abastecimento de água pela rede pública (50,5%). Com relação

às moradias particulares permanentes que possuem energia, São Miguel dos Campos possui a maior cobertura (99,5%). Junqueiro chama atenção por apresentar apenas 59,1% de domicílios com coleta de lixo. Com relação ao destino de fezes e urina, São Miguel dos Campos possui a maior quantidade de domicílios com fossas sépticas e Junqueiro a maior quantidade de fossas rudimentares (respectivamente, 12,7% e 83,4%). Quando observado o destino das fezes e urina na rede geral de esgoto ou pluvial, verifica-se que o maior percentual encontrado está em Boca de Mata (60,5%) (Tabela 07).

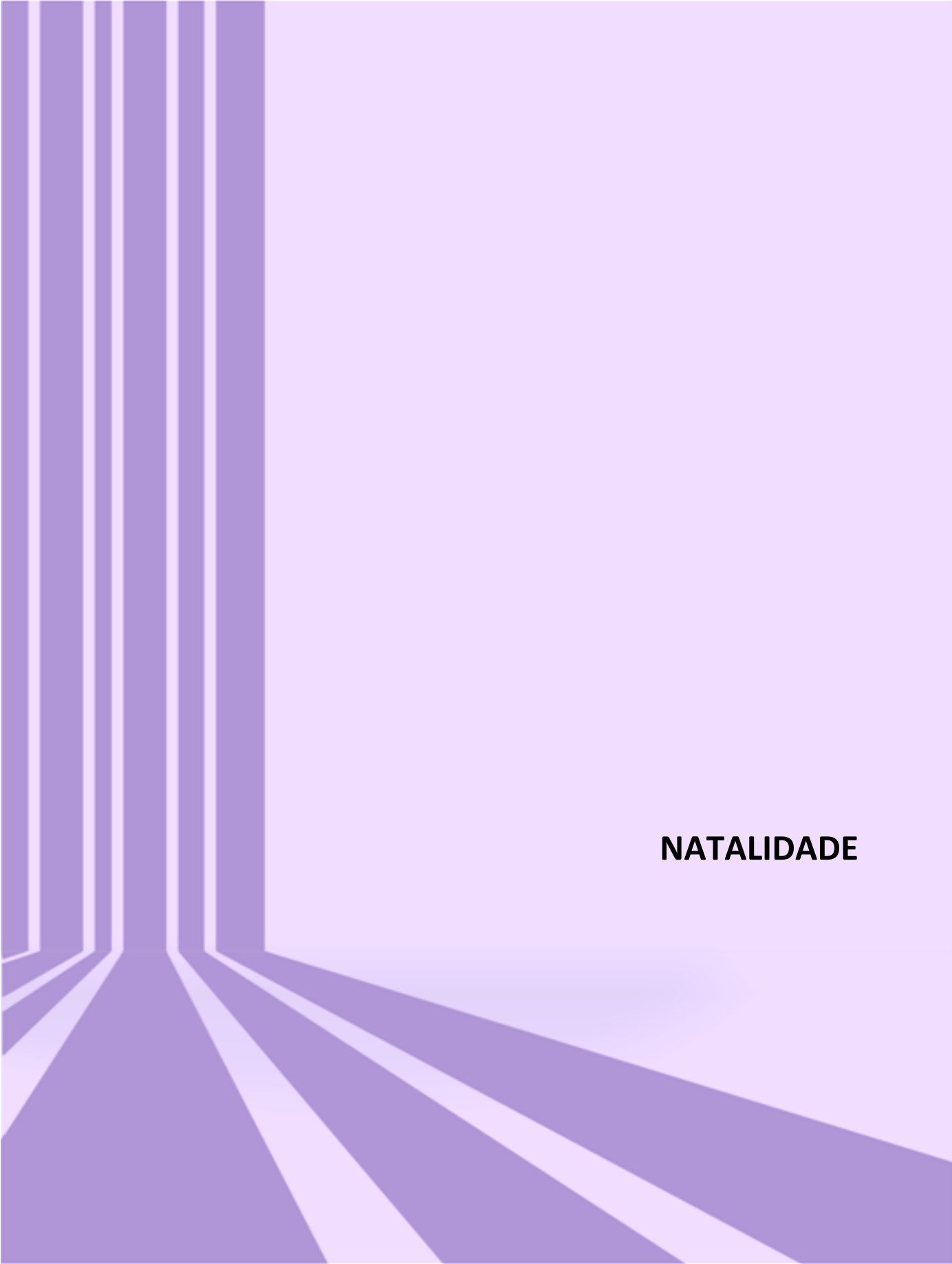
Tabela 07 - Percentual de domicílios segundo condições de moradia e tipo de esgotamento sanitário dos Municípios da 5ª Região de Saúde, Alagoas. 2010.

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
5ª RS	73,0	98,9	87,9	7,8	49,6	31,9
Anadia	50,5	98,9	81,6	8,9	60,8	8,8
Boca da Mata	72,5	99,0	85,6	5,0	18,9	60,5
Campo Alegre	60,8	99,0	96,7	8,3	71,3	14,5
Junqueiro	59,3	98,6	59,1	0,8	83,4	0,2
Roteiro	84,4	98,4	70,9	0,8	68,6	5,9
S. M. dos Campos	94,0	99,5	96,8	12,9	30,4	50,6
T. Vilela	74,5	98,2	91,2	6,8	43,2	40,5

FONTE: IBGE/2010

Aglomerados Subnormais

O manual de delimitações dos Setores do Censo 2010 do IBGE classifica como aglomerado subnormal cada conjunto constituído de, no mínimo, 51 unidades habitacionais carentes, em sua maioria, de serviços públicos essenciais, ocupando ou tendo ocupado, até período recente, terreno de propriedade alheia (pública ou particular) e estando dispostas, em geral, de forma desordenada e densa. A identificação atende aos seguintes critérios: possuírem urbanização fora dos padrões vigentes (refletido por vias de circulação estreitas e de alinhamento irregular, lotes de tamanhos e formas desiguais e construções não regularizadas por órgãos públicos) ou precariedade na oferta de serviços públicos essenciais (abastecimento de água, esgotamento sanitário, coleta de lixo e fornecimento de energia elétrica) (IBGE 2010). Baseado nos critérios expostos acima, nenhum Município da 5ª RS possui situação de Aglomerado Subnormal.

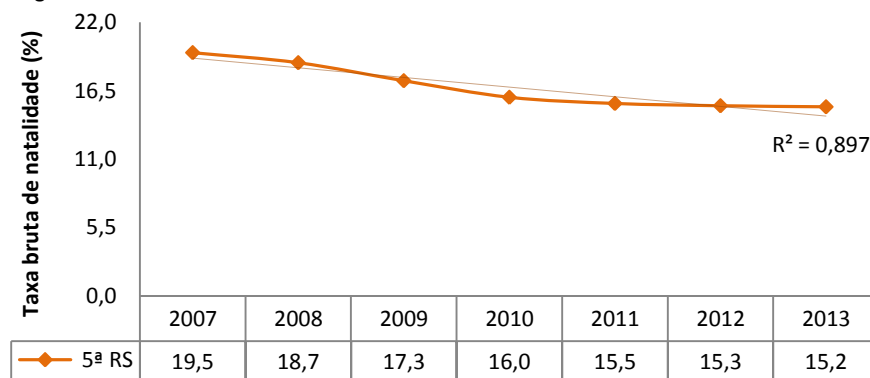


NATALIDADE

De 2007 a 2013, a Taxa Bruta de Natalidade (TBN) da 5ª Região de Saúde (RS) de Alagoas apresentou forte tendência de queda ($R^2 = 0,897$)(Figura 01). Em 2013, essa região apresentou uma taxa de 15,2 Nascidos Vivos/ 1.000 habitantes.

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 5ª Região de Saúde - 2007 a 2013*.



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

Fonte: DATASUS/SINASC

Os municípios dessa RS seguem forte tendência de queda em sua TBN, exceto Junqueiro onde esse decréscimo não é tão expressivo. Campo Alegre apresentou a mais forte tendência de queda dessa taxa ($R^2 = 0,933$), registrando em 2013 o menor valor da região (9,9%). Boca da Mata (18,2%) e Roteiro (18,7%) apresentaram as maiores taxas desse ano (Tabela 01).

Tabela 01 – Taxa Bruta de Natalidade dos nascidos vivos de mães residentes na 5ª Região de Saúde por município - 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	TAXA BRUTA DE NATALIDADE						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª RS	19,5	18,7	17,3	16,0	15,5	15,3	15,2
Anadia	18,5	18,8	17,1	16,2	14,8	16,0	13,4
Boca da Mata	20,3	18,8	18,3	18,1	17,0	16,3	18,2
Campo Alegre	15,5	15,3	13,0	11,7	10,9	9,5	9,9
Junqueiro	16,6	15,5	14,9	16,0	15,7	15,6	15,7
Roteiro	25,6	26,7	21,0	21,2	18,2	16,3	18,7
São Miguel dos Campos	21,9	20,7	19,5	16,7	16,7	17,7	17,1
Teotônio Vilela	21,9	20,7	19,6	18,0	18,2	17,9	17,3

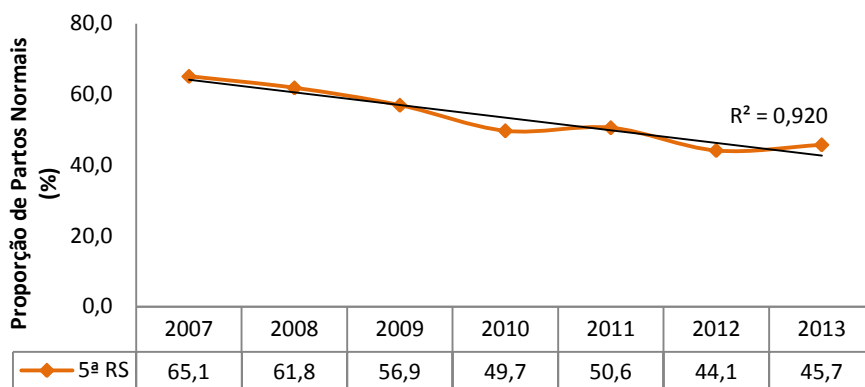
*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: DATASUS/SINASC

TIPO DE PARTO

A proporção de partos normais (PN) entre os nascidos vivos (NV) de mães residentes na 5ª RS segue forte tendência de queda ($R^2 = 0,920$)(Figura 02).

Figura 02 – Proporção de nascidos vivos por parto normal de mães residentes na 5ª Região de Saúde, 2007 a 2013*.



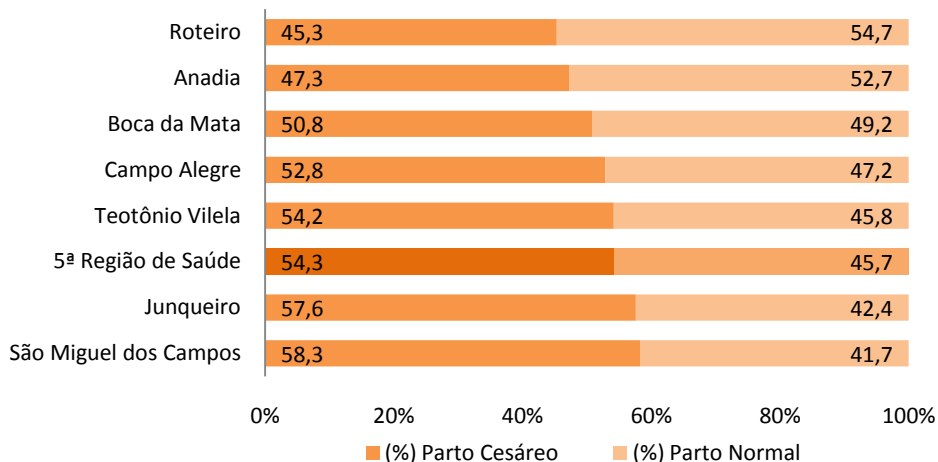
*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

Em 2013, 45,7% dos nascimentos da 5ª RS foram por parto normal, valor 4,8% acima 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 dessa região, Roteiro apresentou a maior proporção de PN, 19,7% acima do ocorrido em toda região, enquanto que São Miguel dos Campos ficou 8,7% abaixo (Figura 03).

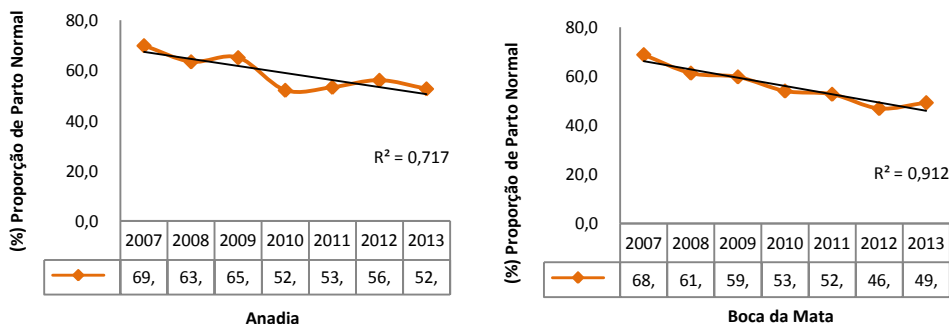
Figura 03 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes na 5ª Região de Saúde Segundo tipo de parto, por município - 2013*.

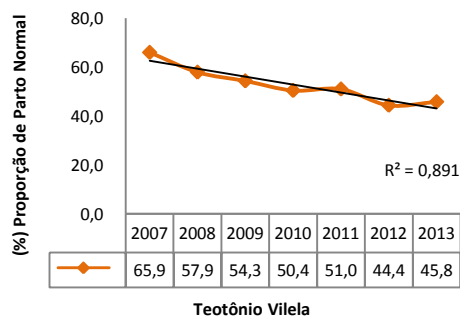
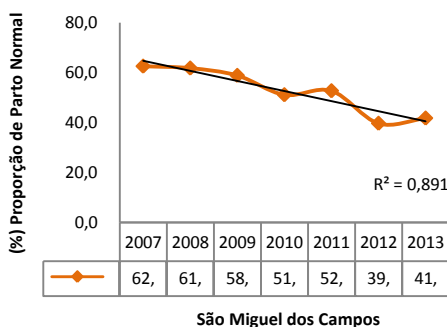
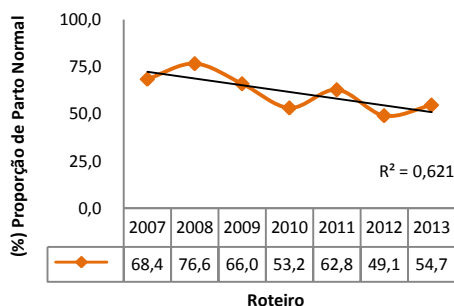
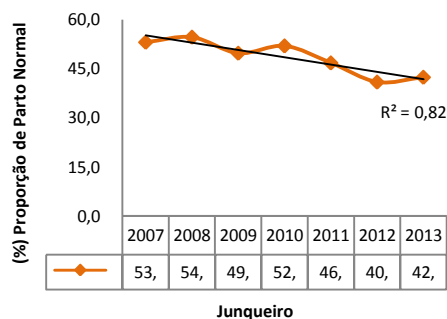
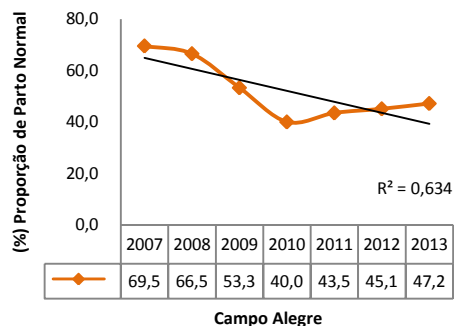


*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.
Fonte: SINASC

Todos os municípios dessa região mantêm tendência de queda na proporção de PN. Apenas os municípios de Campo Alegre ($R^2 = 0,634$) e Roteiro ($R^2 = 0,621$) apresentaram tendência de queda moderada (Figura 04), nas demais pode-se observar forte tendência de queda dessa proporção.

Figura 04 – Proporção de nascidos vivos por parto normal de mães residentes na 5ª Região de Saúde, por município – 2007 a 2013*.





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

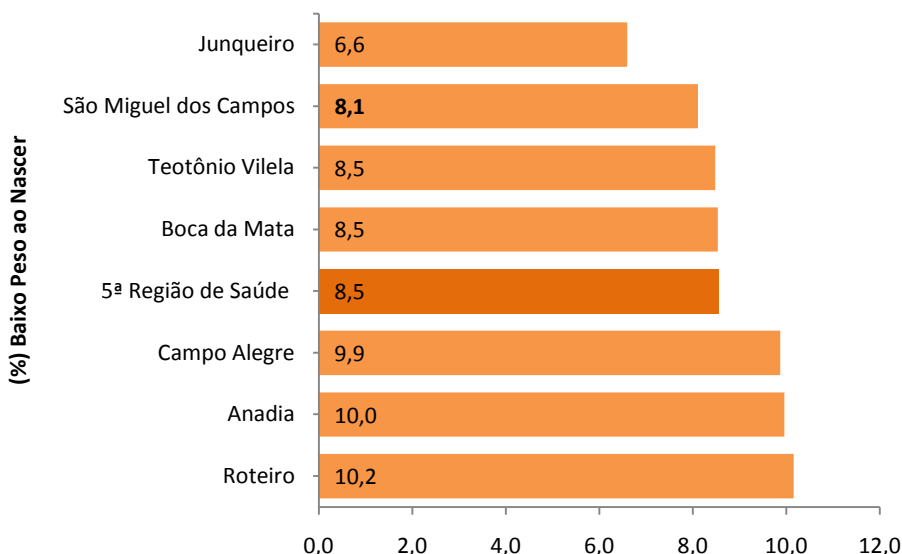
Fonte: SINASC

BAIXO PESO AO NASCER

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

Observa-se que em 2013 8,5% dos NV dessa RS apresentavam BPN (Figura 05), a 3ª maior proporção do estado. Junqueiro apresentou valor 22,3% abaixo desse, a menor proporção dentre os municípios, enquanto que Roteiro destaca-se com a maior proporção de BP, 20,0% acima do valor da região.

Figura 05 – Proporção de nascidos vivos com Baixo Peso ao Nascer de mães residentes na 5ª Região de Saúde, por município – 2013*.

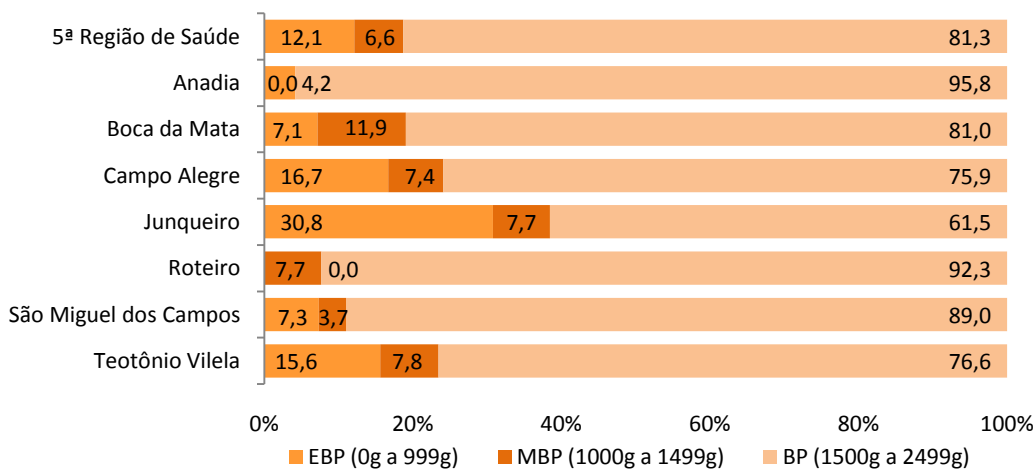


*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

Em 2013, 12,1% dos NV com baixo peso residentes nessa RS apresentavam Extremo Baixo Peso (EBP), ou seja, com peso abaixo de 1000g. O município de Junqueiro (30,8%) apresentou a maior proporção de EBP. Em Boca da Mata houve a maior ocorrência de nascimentos com Muito Baixo Peso (MBP) ao nascer (1000g a 1500g) (11,9%). Em Anadia, 95,8% dos BPN pesavam de 1500g a 2499g (Figura 06).

Figura 06 – Proporção de nascidos vivos de Extremo Baixo Peso (EBP), Muito Baixo Peso (MBP) e Baixo Peso (BP) ao nascer, residentes na 5ª Região de Saúde, por município - 2013*.



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

Fonte: SINASC

Analisando a condição do EBP ao nascer nos últimos sete anos observa-se uma média de 30,7% com peso abaixo de 500g. Os municípios de Teotônio Vilela, São Miguel dos Campos e Roteiro apresentaram as menores proporções de NV com EBP nessa condição (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 5ª Região de Saúde, por município – 2007 a 2013*.

≤ 500 g							
LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª RS	22,2	12,5	25,9	21,7	22,7	47,8	62,2
Anadia	0,0	50,0	33,3	50,0	0,0	0,0	100,0
Boca da Mata	100,0	0,0	50,0	33,3	100,0	0,0	0,0
Campo Alegre	25,0	0,0	50,0	50,0	50,0	66,7	66,7
Junqueiro	0,0	0,0	28,6	50,0	0,0	85,7	87,5
Roteiro	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
São Miguel dos Campos	33,3	0,0	28,6	0,0	9,1	0,0	33,3
Teotônio Vilela	0,0	14,3	0,0	0,0	0,0	20,0	70,0
501g a 999g							
5ª RS	77,8	87,5	74,1	78,3	77,3	52,2	37,8
Anadia	0,0	50,0	66,7	50,0	0,0	100,0	0,0
Boca da Mata	0,0	100,0	50,0	66,7	0,0	0,0	100,0
Campo Alegre	75,0	100,0	50,0	50,0	50,0	33,3	33,3
Junqueiro	100,0	0,0	71,4	50,0	0,0	14,3	12,5
Roteiro	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
São Miguel dos Campos	66,7	100,0	71,4	100,0	90,9	100,0	66,7
Teotônio Vilela	100,0	85,7	100,0	100,0	100,0	80,0	30,0

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

Fonte: SINASC

PREMATURIDADE

A 5ª RS, a partir de 2011 apresentou aumento significativo em sua Taxa de Prematuridade. Os municípios de Anadia e Boca da Mata apresentaram as maiores médias dos sete anos avaliados.

Em 2013, o município de Roteiro apresentou a maior taxa de prematuridade dessa região 15,5%, enquanto que em Boca da Mata (10,6%) e Teotônio Vilela (9,8%), as menores (Tabela 03).

Tabela 03 – Proporção de nascidos vivos prematuros de mães residentes na 5ª Região de Saúde, por município – 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	TAXA DE PREMATURIDADE						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	4,1	4,0	4,2	3,9	10,8	11,6	11,1
Anadia	3,4	4,5	5,3	5,9	11,2	13,1	11,0
Boca da Mata	5,2	6,5	6,2	6,1	9,9	10,1	10,6
Campo Alegre	3,1	3,2	3,0	3,9	11,7	9,4	11,5
Junqueiro	4,1	2,0	3,3	2,3	7,4	11,5	12,0
Roteiro	4,0	3,2	2,1	1,4	8,7	15,0	15,5
São Miguel dos Campos	4,7	3,5	5,1	3,9	10,8	10,8	11,4
Teotônio Vilela	4,0	4,7	3,2	3,0	12,8	13,9	9,8

*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, verifica-se que no período de 2007 a 2013, a média de partos normais é maior que a de cesáreas (52,8%) (Tabela 04). Apenas nos municípios de Anadia (49,0%), Roteiro (43,6%) e Junqueiro (37,7%) observa-se que a média de PN é menor que a de cesáreas. Nos demais municípios a média de PN entre os pré-termos foi predominante.

Tabela 04 – Proporção de nascidos vivos prematuros de mães residentes na 5ª 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
5ª Região de Saúde	43,9	56,1	47,6	52,4	45,1	54,9	52,5	47,5	44,4	55,6	46,9	53,1	50,2	49,8
Anadia	72,7	27,3	53,3	46,7	17,6	82,4	64,7	35,3	51,7	48,3	37,8	62,2	59,3	40,7
Boca da Mata	29,6	70,4	40,6	59,4	40,0	60,0	46,4	53,6	56,8	43,2	54,5	45,5	56,6	43,4
Campo Alegre	45,5	54,5	52,2	47,8	47,4	52,6	50,0	50,0	39,4	60,6	39,6	60,4	56,3	43,8
Junqueiro	58,8	41,2	87,5	12,5	69,2	30,8	66,7	33,3	53,6	46,4	44,2	55,8	56,3	43,8
Roteiro	57,1	42,9	50,0	50,0	66,7	33,3	100,0	0,0	27,3	72,7	58,8	41,2	35,0	65,0
São Miguel dos Campos	30,2	69,8	38,5	61,5	49,1	50,9	58,3	41,7	35,3	64,7	56,0	44,0	45,3	54,7
Teotônio Vilela	55,6	44,4	48,8	51,2	44,4	55,6	34,8	65,2	49,0	51,0	40,0	60,0	45,3	54,7

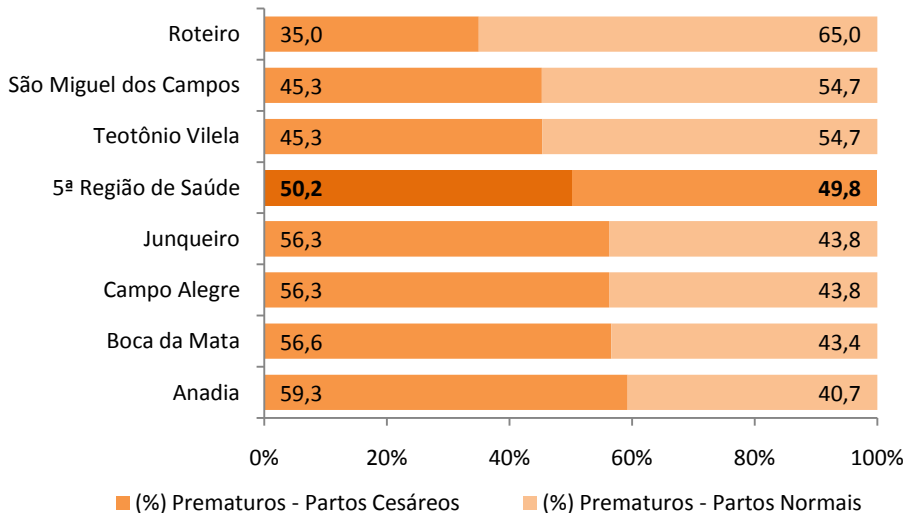
PC: Partos Cesáreos PN: Partos Normais

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

Fonte: SINASC

Em 2013, ao avaliarmos a proporção de PN entre os prematuros segundo município, verifica-se que em Roteiro, São Miguel dos Campos e Teotônio Vilela a proporção de partos normais é maior, enquanto que em Anadia a proporção dos PN entre os pré-termos foi 18,3% que o valor da região (Figura 07).

Figura 07 – Proporção de nascidos vivos prematuros de mães residentes na 5ª 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 36,7% dos prematuros da 5ª RS nasceram com BP, a maior ocorrência dentre as RS. 61,3% dos NV pré-termos pesavam entre 2500g a 3999g. Considerando que uma das características da prematuridade é o BP esses dados apontam a necessidade de uma avaliação sobre sua inserção 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 5ª Região de Saúde, segundo idade gestacional, por peso ao nascer – 2013*.

5ª Região de Saúde			
IDADE GESTACIONAL	PESO AO NASCER		
	< 2500g	2500g a 3999g	≥4000g
≤ 36 semanas	36,7	61,3	2,0
37 a 41 semanas	4,6	90,7	4,7
≥ 42 semanas	1,3	94,2	4,5

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

Fonte: SINASC

De igual forma, chama à atenção a taxa de 1,3% 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 estratificarmos os prematuros por idade gestacional e peso ao nascer (Tabela 06) verificamos uma alta proporção dos que não tiveram sua idade gestacional informada e pesavam de 3000g a 3999g (61,1%). 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 5ª Região de Saúde, segundo idade gestacional, por peso ao nascer– 2013*.

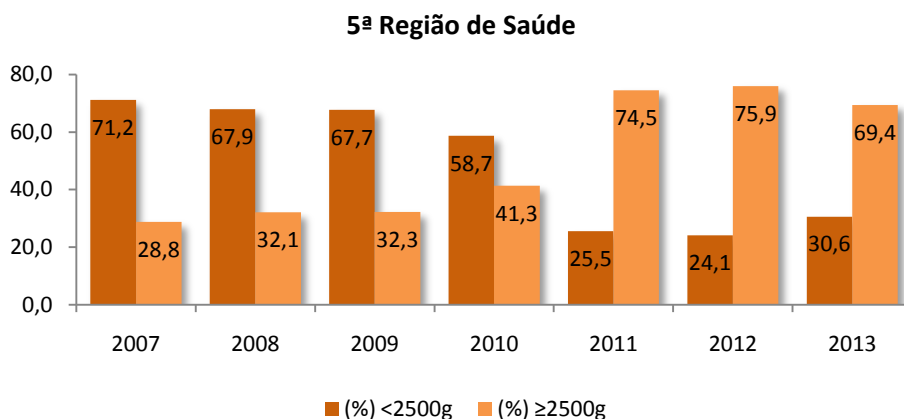
5ª Região de Saúde						
Peso ao Nascer	IDADE GESTACIONAL					
	NI	< 22	22 a 27	28 a 31	32 a 36	Total
0g a 999g	1,9	100,0	73,3	3,1	1,1	3,6
1000g a 1499g	0,8	0,0	6,7	34,4	1,7	3,0
1500g a 2499g	7,9	0,0	13,3	34,4	27,8	19,8
2500g a 2999g	21,1	0,0	6,7	15,6	25,5	22,8
3000g a 3999g	61,1	0,0	0,0	12,5	41,6	46,9
4000g e mais	7,2	0,0	0,0	0,0	2,3	4,0

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/20143.

Fonte: SINASC

É preocupante os 41,6% de NV pré-termos com 32 a 36 semanas gestacionais pesando entre 3000g a 3999g. Ao estratificarmos os que nasceram com essa idade gestacional segundo BPN e peso ideal, observa-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 da 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 5ª Região de Saúde, segundo peso ao nascer– 2007 a 2013*.



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

Fonte: SINASC

Ao observar 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 Campo Alegre (62,5%). Roteiro registrou a menor proporção de NV pré-termos que compareceram a 7 ou mais consultas (15,0%). O município de Junqueiro registrou a maior proporção destes, 44,0% maior que o valor da região. Em Junqueiro e Roteiro, não houve prematuro sem consulta.

Tabela 07 – Proporção de nascidos vivos prematuros de mães residentes na 5ª 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
5ª Região de Saúde	4,0	16,9	47,4	31,8
Anadia	3,7	18,5	44,4	33,3
Boca da Mata	3,8	15,4	40,4	40,4
Campo Alegre	6,3	9,4	62,5	21,9
Junqueiro	0,0	6,3	47,9	45,8
Roteiro	0,0	25,0	60,0	15,0
São Miguel dos Campos	6,8	23,9	47,0	22,2
Teotônio Vilela	1,3	17,3	37,3	44,0

*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.

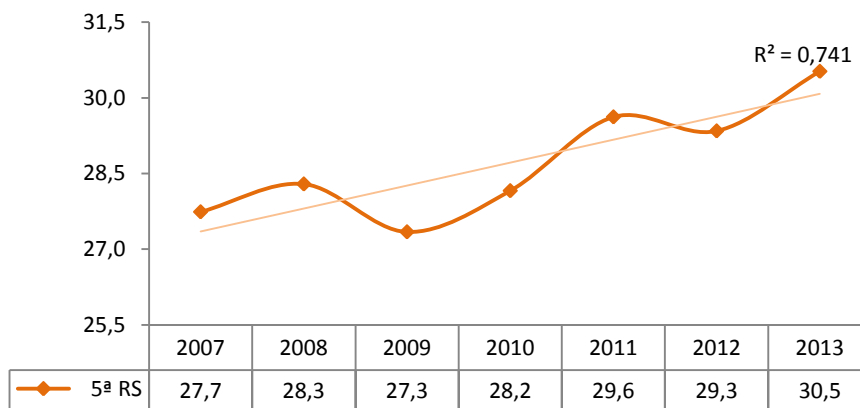
A mortalidade e a morbidade neonatal são maiores entre os neonatos prematuros e a carga econômica associada a esses nascimentos é significativa, pois esse tipo de parto demanda assistência

e cuidados de maior nível de complexidade, especialmente com relação ao neonato. (Ramos e Cuman, 2009).

MÃES ADOLESCENTES

Nos últimos sete anos a 5ª RS apresentou tendência moderada de aumento na proporção de mães adolescentes (Figura 09). Se comparado as demais RS, essa apresentou a terceira maior média de mães adolescentes (28,7%), 12,3% maior que a média do estado (25,4%).

Figura 09 – Proporção de mães adolescentes (10 a 19 anos) residentes na 5ª Região de Saúde – 2007 a 2013*.



(%) Proporção de mães adolescentes (10 a 19 anos)

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

Fonte: DATASUS/SINASC

Diferente do estado que apresentou forte tendência de aumento no número de gestantes adolescentes de 10 a 14 anos ($R^2 = 0,963$), com média de 1,6% nos últimos sete anos. Essa RS apresentou fraca tendência de aumento ($R^2 = 0,335$), com média maior que a do estado (2,0%). Os municípios de Roteiro (2,8%), Boca da Mata (2,1%), São Miguel dos Campos (2,1%) e Campo Alegre (2,0%) tiveram as maiores médias de gravidez nessa faixa etária. Anadia (1,5%) e Junqueiro (1,7%) registraram médias menores que a da região (Tabela 08).

Tabela 08 – Proporção nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 14 anos residentes na 5ª Região de Saúde no período de 2007 a 2013* por município.

LOCALIDADE	(%) mães < 14 anos						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	1,7	2,2	1,9	1,8	1,9	2,1	2,2
Anadia	1,3	2,4	2,0	1,1	0,8	1,8	1,2
Boca da Mata	2,3	1,6	3,1	1,9	1,6	2,4	1,8
Campo Alegre	2,4	1,8	1,3	2,2	1,6	2,0	2,7
Junqueiro	1,2	2,1	0,5	1,6	2,1	0,8	3,3
Roteiro	1,8	2,7	2,8	1,4	5,8	3,7	1,6
São Miguel dos Campos	1,9	2,6	1,9	1,9	1,6	2,3	2,6
Teotônio Vilela	0,8	2,0	1,9	1,9	2,5	2,1	1,3

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

Fonte:SINASC

A taxa de mães de 15 a 19 anos residentes nessa RS, de 2007 a 2013 apresentou forte tendência aumento ($R^2 = 0,724$), com média de 26,8% nesse período. Os municípios de Roteiro (30,9%), Campo Alegre (28,5%), Anadia (27,3%) e Teotônio Vilela (27,2%) apresentaram as maiores médias dessas mães (Tabela 09). Junqueiro destaca-se por apresentar a menor média 22,0%.

Tabela 09 – Proporção nascidos vivos de mães adolescentes de 15 a 19 anos residentes na 5ª Região de Saúde no período de 2007 a 2013* por município - Alagoas.

LOCALIDADE	(%) 15 a 19 anos						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	26,1	26,1	25,5	26,3	27,7	27,3	28,3
Anadia	27,5	27,2	28,6	26,2	30,2	24,8	26,1
Boca da Mata	25,4	26,1	24,3	25,5	29,9	27,8	29,3
Campo Alegre	29,1	29,2	25,9	28,4	28,6	28,3	30,0
Junqueiro	19,7	23,6	18,5	21,5	23,8	22,8	24,1
Roteiro	34,5	28,8	23,6	28,4	29,8	31,5	39,8
São Miguel dos Campos	25,5	24,2	27,4	27,8	26,3	27,4	26,0
Teotônio Vilela	25,5	26,2	25,7	25,5	27,9	28,7	30,6

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

Fonte:SINASC

CONSULTA PRÉ-NATAL

De 2007 a 2013, a 5ª RS apresentou aumento expressivo na proporção de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal ($R^2 = 0,851$).

Essa RS registrou uma média de 4,3% NV que não realizaram consulta de pré-natal nesse período. Os municípios de Boca da Mata (5,2%), Campo Alegre (5,2%) e Junqueiro (4,8%) registraram as maiores médias, acima do valor da região (Tabela 10).

Tabela 10 – Proporção de nascidos vivos de mães que não realizaram consulta de pré-natal, residentes na 5ª Região de Saúde por município - 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	NENHUMA CONSULTA PRÉ NATAL						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	4,6	3,3	3,6	2,8	4,9	6,7	4,3
Anadia	2,8	2,7	4,3	3,5	3,5	5,0	2,9
Boca da Mata	3,3	3,7	2,5	3,6	7,9	11,3	4,1
Campo Alegre	6,4	3,5	4,7	2,3	3,9	10,4	4,8
Junqueiro	1,0	0,8	0,3	2,1	9,9	11,9	7,4
Roteiro	5,8	4,9	2,8	2,8	5,0	0,9	0,8
São Miguel dos Campos	7,8	5,4	6,0	4,3	2,2	3,0	3,5
Teotônio Vilela	1,7	1,3	1,6	0,7	5,2	5,3	4,9

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

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

Fonte: SINASC

Observa-se um aumento expressivo na proporção de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal residentes nessa RS. Dentre os municípios que compõem essa região, Anadia e Boca da Mata destacam-se por apresentar decréscimo na proporção dessas mães. Nos demais municípios, essa proporção cresceu significativamente, sendo no município de Teotônio Vilela o aumento mais expressivo, com forte tendência de manter-se nessa condição ($R^2 = 0,933$) (Tabela 11).

Tabela 11 – Proporção de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas, residentes na 5ª Região de Saúde por município - 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	7 ou mais consultas						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	34,0	38,3	38,0	37,7	41,8	45,9	52,5
Anadia	45,9	50,9	39,8	40,1	40,7	38,8	47,7
Boca da Mata	64,8	63,2	54,9	53,0	47,2	46,2	63,0
Campo Alegre	22,7	28,1	31,5	33,2	26,9	27,5	50,1
Junqueiro	20,4	30,0	42,1	29,9	48,1	62,7	62,7
Roteiro	25,7	27,7	29,9	26,2	35,5	40,7	32,0
São Miguel dos Campos	27,6	30,8	28,4	31,6	39,5	42,2	41,8
Teotônio Vilela	37,0	43,5	44,2	44,6	50,7	57,9	61,2

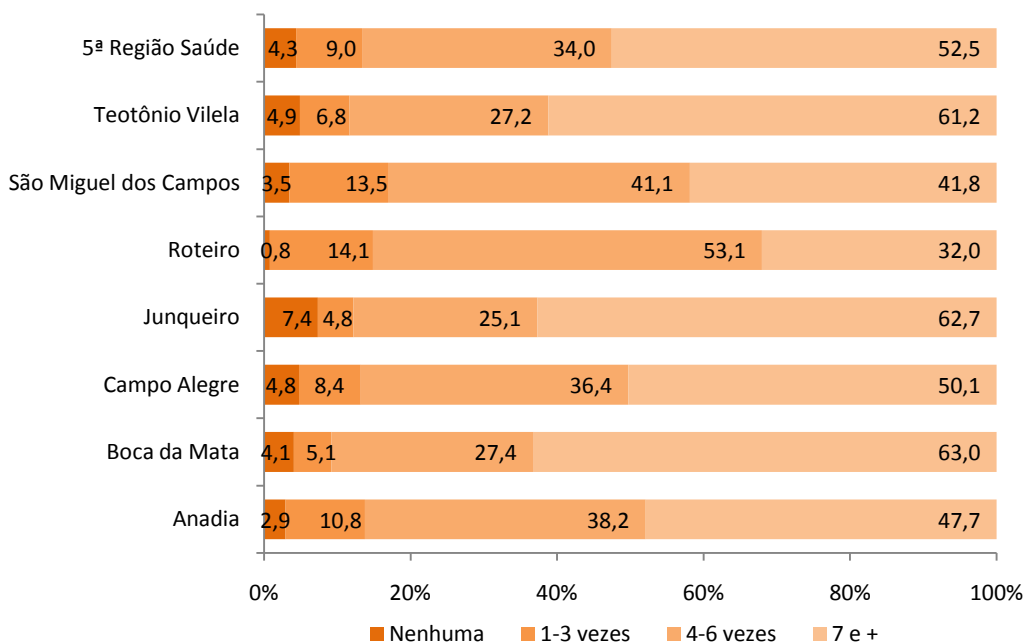
(Exclui as ocorrências sem informação sobre o número de consultas realizadas).

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

Fonte: SINASC

Avaliando a quantidade de consultas pré-natal por município, no ano de 2013, verifica-se que 7,4% das mães residentes em Junqueiro não realizaram pré-natal, e 62,7% compareceram a 7 ou mais consultas, segunda maior ocorrência dessa frequência de consultas dentre os municípios (Figura 10). Roteiro apresentou a maior proporção de mães com 4 a 6 consultas, e foi o município com a menor proporção de mães que não realizaram pré-natal.

Figura 10 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes na 5ª 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 5ª RS, no período de 2007 a 2013, segundo a quantidade de consultas pré-natal, verifica-se uma média de 42,4% de NV com 4 a 6 consultas pré-natal. Houve uma média de 4,4% de NV sem consulta nesse período (Tabela 12).

Tabela 12 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes na 5ª Região de Saúde, segundo quantidade de consultas pré-natal – 2007 a 2013*.

Consultas Pré-natal	5ª Região de Saúde						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nenhuma	4,7	3,4	3,6	2,8	4,9	6,7	4,4
1 a 3 vezes	13,3	11,7	13,9	11,8	11,4	10,4	9,0
4 a 6 vezes	46,7	45,9	43,9	47,3	41,8	36,8	34,1
7 e +	35,3	39,1	38,6	38,1	41,9	46,0	52,6

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

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

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 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 entre as de 20 a 29 anos. Ao observar o percentual de mães sem escolaridade vê-se que 45,1% tinham entre 20 e 29 anos. Dentre as mães com 12 e mais anos de estudo, 41,9% delas eram da idade de 20 a 29 anos.

Tabela 13 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes na 5ª Região de Saúde, segundo faixa etária materna por quantidade de consultas pré-natal – 2013*.

Faixa etária materna	5ª Região de Saúde					
	ESCOLARIDADE					
	NI/IGN	Nenhuma	1 a 3	4 a 7	8 a 11	12 e +
10 a 14 anos	1,1	2,4	4,1	1,3	0,5	0,0
15 a 19anos	3,3	13,6	34,9	29,5	5,0	37,2
20 a 29 anos	37,0	45,1	46,0	52,2	50,0	41,9
30 a 34 anos	25,0	21,8	9,4	11,3	29,2	16,3
35 a 39 anos	22,8	14,1	4,2	4,6	13,4	4,7
40 a 49 anos	10,9	2,9	1,4	1,1	2,0	0,0

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

Fonte: SINASC

ANOMALIAS CONGÊNITAS

A 5ª RS apresenta uma média de 0,6% NV com anomalias congênitas (AC) nos últimos sete anos (Tabela 14). Os municípios de Junqueiro e Teotônio Vilela registraram as menores médias de NV com essa condição (0,3%, simultaneamente). São Miguel dos Campos apresentou a maior média do período avaliado (0,8%).

Tabela 14 – Proporção de nascidos vivos com anomalias congênicas de mães residentes na 5ª Região de Saúde – 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	Anomalia Congênita						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	0,4	0,5	0,5	0,5	0,8	0,7	0,5
Anadia	0,9	0,6	0,3	0,7	1,2	0,7	0,4
Boca da Mata	0,6	0,6	0,2	0,6	0,7	1,7	0,8
Campo Alegre	0,0	0,4	1,0	0,7	0,4	0,6	0,5
Junqueiro	0,0	0,5	0,5	0,0	0,0	0,3	0,5
Roteiro	0,0	1,1	0,7	0,0	2,5	0,0	0,0
São Miguel dos Campos	0,4	0,5	0,8	0,8	1,7	0,7	0,7
Teotônio Vilela	0,6	0,3	0,1	0,3	0,3	0,7	0,1

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

Fonte: SINASC

Ao estratificar os nascidos vivos com AC residentes na 5ª RS, segundo o CID 10, verifica-se que, apesar do aumento ocorrido em 2013, houve decréscimo na proporção de Malformações congênicas não especificadas (Q89), essa redução reflete melhoria da classificação das AC (Tabela 15).

Nessa RS ao avaliar a média das AC discriminadas, no período de 2007 a 2013, pode-se constatar que dos NV com malformações congênicas, 11,2% foram por Deformidades do pé (Q66) e 18,2% por Polidactilia. As anomalias com baixa quantidade de casos registrados não foram discriminadas na tabela, sendo informadas aqui como Outras Anomalias.

Tabela 15 – Proporção de nascidos vivos com anomalias congênicas de mães residentes na 5ª Região de Saúde, segundo capítulo CID 10 – 2007 a 2013*.

5ª Região de Saúde								
CID 10	Anomalia Congênita	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Q00	Anencefalia e malformações similares	6,3	0,0	5,0	0,0	6,9	0,0	0,0
Q03	Hidrocefalia congênita	0,0	4,8	0,0	0,0	6,9	12,0	0,0
Q35 - Q37	Fenda Labial e Fenda Palatina	0,0	0,0	5,0	5,6	0,0	12,0	5,6
Q38	Outras Malf Cong da língua, da boca e da faringe	6,3	0,0	0,0	5,6	6,9	0,0	0,0
Q54	Hipospádias	0,0	4,8	0,0	16,7	3,4	0,0	11,1
Q66	Deformidades congênicas do pé	12,5	9,5	5,0	16,7	13,8	4,0	16,7
Q69	Polidactilia	6,3	19,0	15,0	16,7	24,1	24,0	22,2
Q89	Outras malformações congênicas, NCOP	18,8	9,5	10,0	5,6	3,4	4,0	11,1
Q90	Síndrome de Down	0,0	4,8	5,0	11,1	0,0	8,0	0,0
	Outras Anomalias	50,0	47,6	55,0	22,2	34,5	36,0	33,3

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

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

Fonte: SINASC

A 5ª RS registrou 3,3 casos de NV com deformidades do pé ao ano (2007 a 2013) (Tabela 16). A maior ocorrência desta AC dentre os municípios foi em São Miguel dos Campos, 1,1 NV com AC.

Tabela 16 – Frequência de nascidos vivos com Deformidades do pé de mães residentes na 5ª Região de Saúde – 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	Deformidades do pé						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	2	5	2	5	4	2	3
Anadia	1	0	0	1	1	0	0
Boca da Mata	0	2	1	1	0	1	2
Campo Alegre	0	0	0	1	0	0	0
Junqueiro	0	1	0	0	0	0	0
Roteiro	0	0	0	0	1	0	0
São Miguel dos Campos	0	1	1	2	2	1	1
Teotônio Vilela	1	1	0	0	0	0	0

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

Fonte: SINASC

No período analisado, a 5ª RS registrou uma média de 1 NV com Síndrome de Down (SD) / ano (Tabela 17). Nos municípios de Junqueiro e Roteiro não houve NV com essa AC. 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 17 – Frequência de nascidos vivos com Síndrome de Down de mães residentes na 5ª Região de Saúde – 2007 a 2013*.

LOCALIDADE	Síndrome de Down						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	1	1	1	2	0	2	0
Anadia	0	0	0	0	0	1	0
Boca da Mata	0	0	0	0	0	1	0
Campo Alegre	0	0	0	1	0	0	0
Junqueiro	0	0	0	0	0	0	0
Roteiro	0	0	0	0	0	0	0
São Miguel dos Campos	1	0	1	0	0	0	0
Teotônio Vilela	0	1	0	1	0	0	0

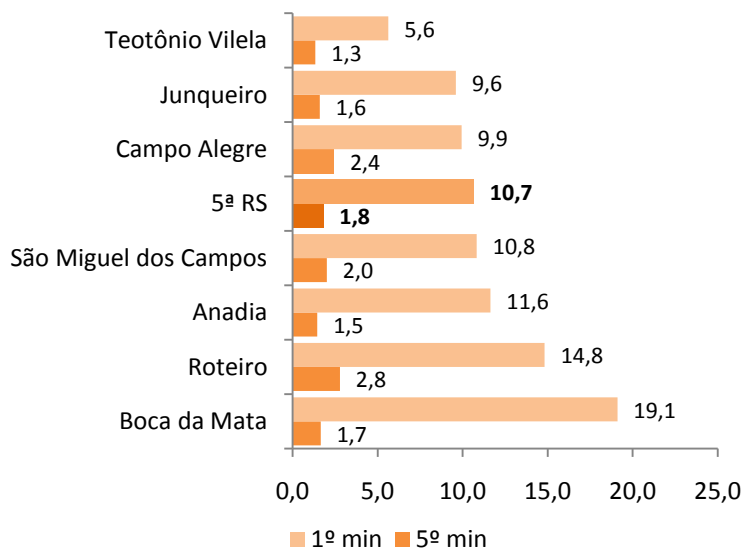
*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 03/06/2013.

Fonte: SINASC

APGAR

Na 5ª RS, em 2013, 10,7% dos NV tiveram menos de 7 pontos no exame de APGAR do 1º minuto. Destes, 1,8% mantiveram essa pontuação no 5º minuto (Figura 11). Observa-se que no município de Boca da Mata a ocorrência dessa pontuação no 1º minuto foi de 8,4 pontos percentuais acima do ocorrido na região. Nos municípios de Roteiro e Campo Alegre, ao repetir o exame no 5º minuto, respectivamente, 2,8% e 2,4%, dos NV mantiveram essa condição.

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

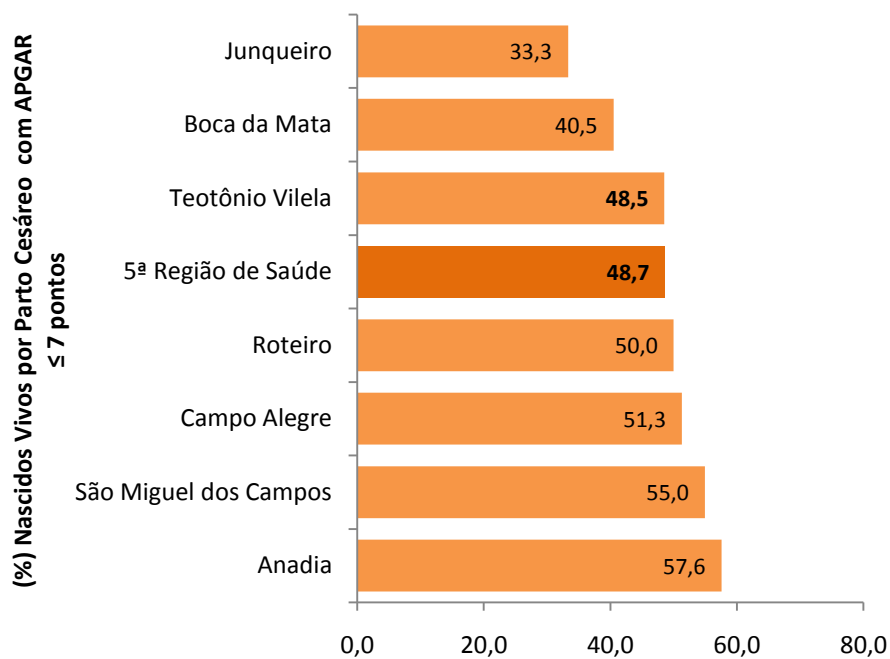


*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

Nessa região, no ano de 2013, 48,9% dos NV com 7 pontos ou menos no APGAR do 1º minuto nasceram por parto cesáreo (Figura 12). No município de Anadia essa condição foi 18,3% maior. Em Boca da Mata, 31,6% menor.

Figura 12 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes na 5ª 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



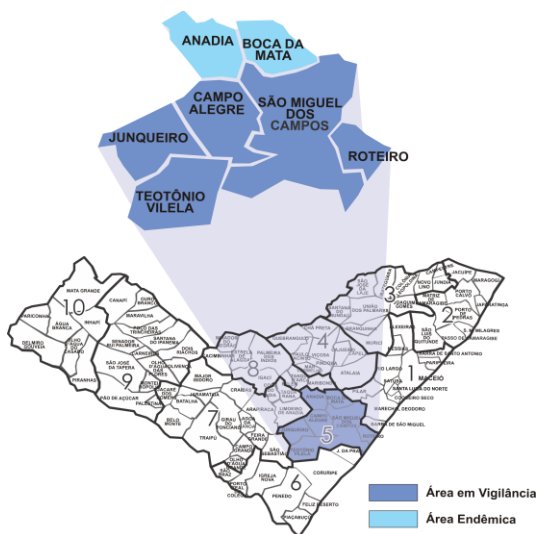
MORBIDADE

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Áreas endêmicas

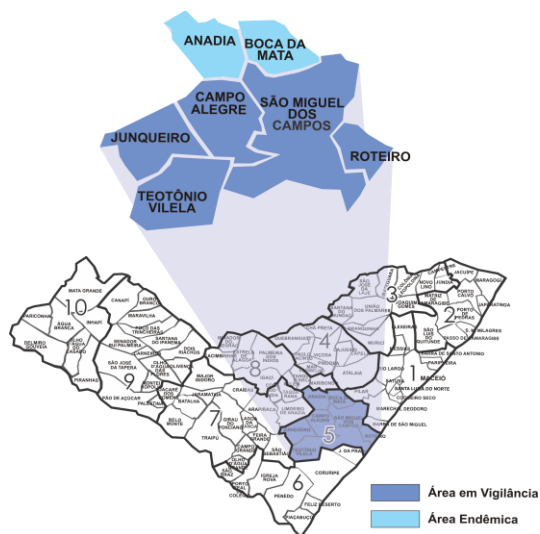
A 5ª Região de Saúde (RS) é endêmica para dengue e esquistossomose. Para doença de chagas, 2 municípios são endêmicos e 5 são da área de vigilância (área sem caso ou com casos esporádicos que necessita de vigilância ininterrupta) (Figura 01); para leishmaniose tegumentar, 2 municípios são endêmicos e 5 são da área de vigilância (Figura 02); para leishmaniose visceral, 4 municípios são endêmicos e 3 são da área de vigilância (Figura 03); para peste, nenhum município é endêmico e 1 faz parte da área de vigilância (Figura 04).

Figura 01 – Situação epidemiológica da doença de chagas na 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2013.



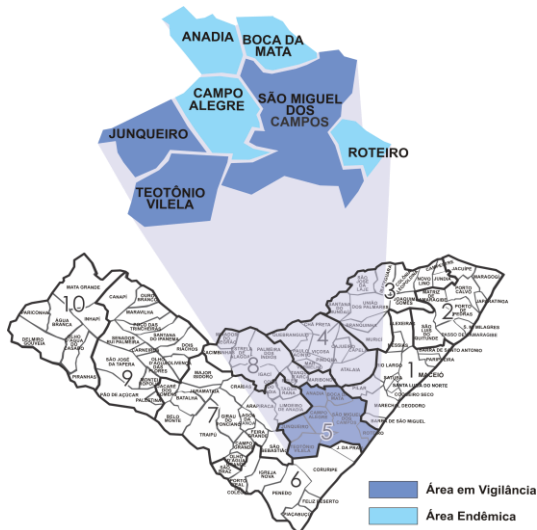
Fonte: DIASS/SUVISA/SESAU-AL – sujeito à revisão.

Figura 02 – Situação epidemiológica da leishmaniose tegumentar americana na 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2013.



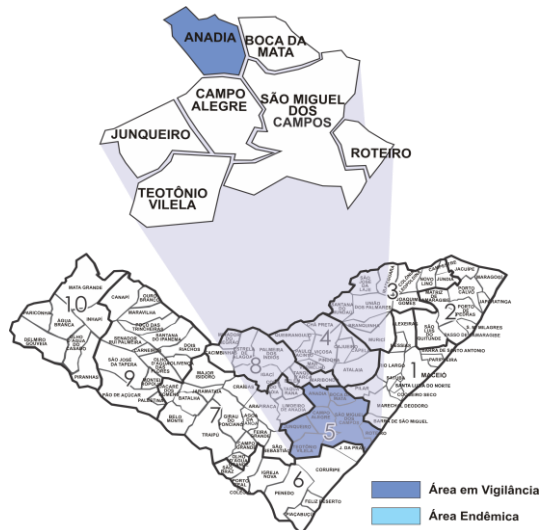
Fonte: DIASS/SUVISA/SESAU-AL – sujeito à revisão.

Figura 03 – Situação epidemiológica da leishmaniose visceral na 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2013.



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

Figura 04 – Situação epidemiológica da peste na 5ª 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, observa-se de 2008 a 2012 uma situação bastante insatisfatória, onde nenhum município conseguiu realizar pelo menos os 4 ciclos necessários para alcance do indicador. Em 2013 os municípios de Anadia, Campo Alegre, Roteiro, São Miguel dos Campos e Teotônio Vilela conseguiram atingir a meta (Tabela 01).

Tabela 01 – Número de ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue com 80% ou mais de cobertura, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2008 – 2013.

LOCALIDADE	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Anadia	0	0	0	0	0	5
Boca da Mata	0	0	0	0	0	2
Campo Alegre	0	0	0	0	0	5
Junqueiro	0	0	0	1	0	0
Roteiro	2	2	1	0	0	5
São Miguel dos Campos	0	0	0	0	0	6
Teotônio Vilela	0	0	0	0	0	4

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

Em 2013 os municípios da 5ª Região de Saúde registraram 225 casos suspeitos de dengue, sendo confirmados 74 (32,9%), destes, 1 caso grave e nenhum óbito. Ressalta-se que 6,2% dos casos

notificados não foram investigados, destes, 50,0% são de Campo Alegre. Os municípios de Junqueiro, São Miguel dos Campos e Teotônio Vilela foram os que apresentaram 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, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2013.

LOCALIDADE	DC	%	DCC	%	FHD	%	SCD	%	DESC	%	INC	%
5ª Região de Saúde	73	32,4	1	0,4	0	0,0	0	0,0	137	60,9	14	6,2
Anadia	3	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,7	2	33,3
Boca da Mata	8	66,7	1	8,3	0	0,0	0	0,0	1	8,3	2	16,7
Campo Alegre	9	39,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	30,4	7	30,4
Junqueiro	6	12,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	41	87,2	0	0,0
Roteiro	1	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	75,0
São Miguel dos Campos	41	53,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	35	46,1	0	0,0
Teotônio Vilela	5	8,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	52	91,2	0	0,0

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 5ª RS apresentou em 2013 uma taxa de incidência de 31,5 casos por 100.000 habitantes. O município de São Miguel dos Campos foi o que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 03). Analisando o diagrama de controle da dengue em 2013, não foi visualizado pico epidêmico na Região (Figura 05).

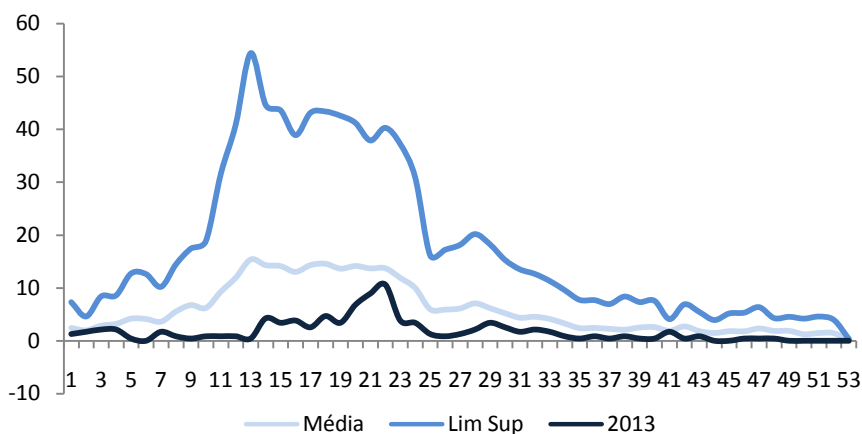
Tabela 03 – Casos notificados e confirmados de dengue, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2010 - 2013.

LOCALIDADE	2010			2011			2012			2013		
	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%
5ª Região de Saúde	1473	775	52,6	442	196	44,3	1476	594	40,2	225	74	32,9
Anadia	44	10	22,7	23	7	30,4	20	10	50,0	6	3	50,0
Boca da Mata	187	152	81,3	34	25	73,5	102	63	61,8	12	9	75,0
Campo Alegre	102	37	36,3	31	8	25,8	215	94	43,7	23	9	39,1
Junqueiro	137	28	20,4	52	2	3,8	194	9	4,6	47	6	12,8
Roteiro	23	13	56,5	10	5	50,0	29	25	86,2	4	1	25,0
São M. dos Campos	519	463	89,2	80	67	83,8	773	371	48,0	76	41	53,9
Teotônio Vilela	461	72	15,6	212	82	38,7	143	22	15,4	57	5	8,8

NOT – Notificados, CONF – Confirmados.

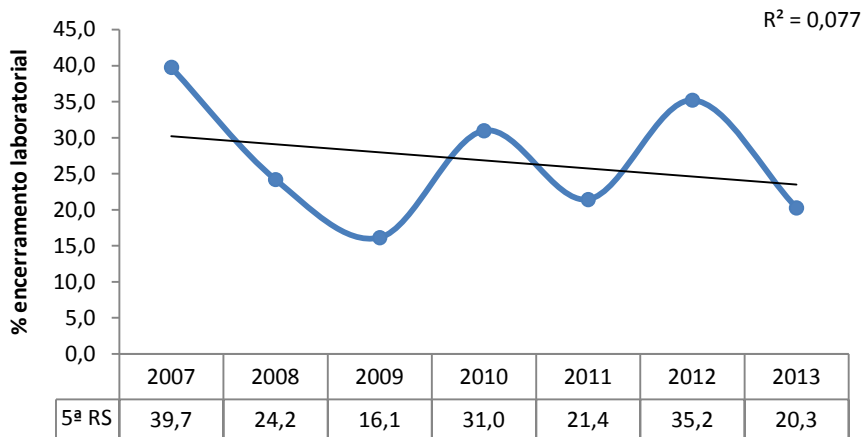
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Figura 05 – Diagrama de controle da dengue, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2013.



O encerramento laboratorial dos casos de dengue não apresenta tendência significativa na curva (Figura 06).

Figura 06 – Percentual de encerramento laboratorial dos casos de dengue, 5ª 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 22,9% dos casos (Tabela 04). Em relação ao sexo, o mais atingido foi o feminino com 60,3% dos casos.

Tabela 04 – Percentual dos casos de dengue por faixa etária, 5ª Região de Saúde Alagoas, 2007 – 2013.

FAIXA ETÁRIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
< 1 ano	1,1	2,2	0,0	1,4	1,0	1,0	0,0
1 a 4 anos	1,1	3,8	3,2	3,6	6,1	1,9	8,1
5 a 9 anos	6,1	14,9	16,1	10,8	12,2	6,6	8,1
10 a 14 anos	8,0	11,7	22,6	13,9	12,8	10,8	13,5
15 a 19 anos	16,0	10,9	9,7	13,0	9,2	14,8	14,9
20 a 29 anos	26,1	26,1	9,7	20,9	23,5	25,5	28,4
30 a 39 anos	18,8	14,1	19,4	18,5	15,8	19,1	13,5
40 a 49 anos	12,8	8,2	12,9	9,7	8,7	11,3	4,1
50 a 59 anos	6,9	4,6	3,2	5,0	7,1	6,6	8,1
60 a 69 anos	2,1	1,9	0,0	2,1	2,0	1,9	0,0
70 a 79 anos	0,8	1,1	3,2	0,8	1,0	0,7	0,0
≥ 80 anos	0,2	0,5	0,0	0,3	0,5	0,0	1,4

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

Esquistossomose

Na 5ª RS foram realizados 13.034 exames coproscópicos, destes, 401 (3,1%) foram positivos para *Schistosoma mansoni*, sendo tratadas apenas 279 pessoas (69,6%). O município com o maior percentual de exames positivos foi São Miguel dos Campos e o com menor percentual de positivos tratados foi Boca da Mata (Tabela 05).

Tabela 05 – Exames coproscópicos para *Schistosoma mansoni*, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2013.

LOCALIDADE	EXAMES	POSITIVOS	%	TRATADOS	%
5ª Região de Saúde	13034	401	3,1	279	69,6
Anadia	0	0	S/R	0	S/R
Boca da Mata	156	4	2,6	0	0,0
Campo Alegre	2814	36	1,3	33	91,7
Junqueiro	2281	66	2,9	61	92,4
Roteiro	0	0	S/R	0	S/R
São Miguel dos Campos	3566	147	4,1	114	77,6
Teotônio Vilela	4217	148	3,5	71	48,0

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 5ª RS, os maiores percentuais de positividade, respectivamente, foram para: Trichuris (6,0%), Ascaris (5,8%) e Ancylostomídeos (3,2%) (Tabela 06).

Tabela 06 – Exames coproscópicos positivos para Ancylostomídeos, Ascaris e Trichuris, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2013.

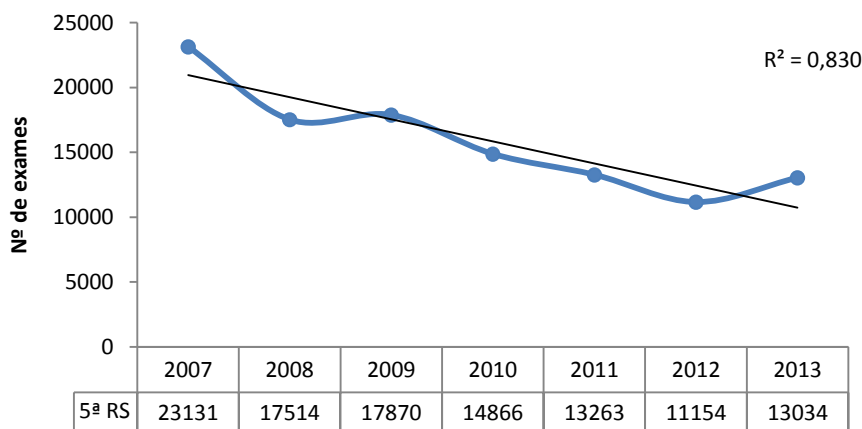
LOCALIDADE	ASCARIS	%	ANCYLOSTOMÍDEOS	%	TRICHURIS	%
5ª Região de Saúde	758	5,8	423	3,2	788	6,0
Anadia	0	S/R	0	S/R	0	S/R
Boca da Mata	14	9,0	16	10,3	19	12,2
Campo Alegre	122	4,3	7	0,2	58	2,1
Junqueiro	146	6,4	336	14,7	216	9,5
Roteiro	0	S/R	0	S/R	0	S/R
São Miguel dos Campos	198	5,6	46	1,3	197	5,5
Teotônio Vilela	278	6,6	18	0,4	298	7,1

S/R – Sem registro

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

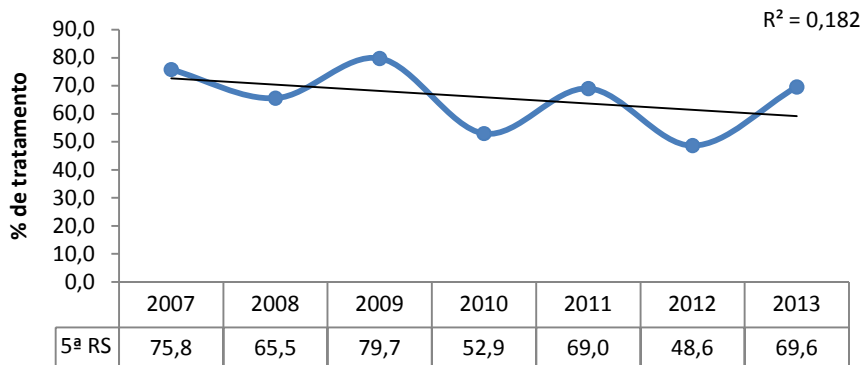
Ao longo dos anos o quantitativo de exames realizados está cada vez menor, com redução 43,6% no período. Visualiza-se tendência forte de queda na curva (Figura 07). O percentual de exames positivos tratados não apresenta tendência significativa na curva, apresentando uma redução de 8,1% (Figura 08).

Figura 07 – Tendência temporal dos exames coproscópicos para *Schistosoma mansoni*, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



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

Figura 08 – Tendência temporal do tratamento dos exames positivos para *Schistosoma mansoni*, 5ª 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 5ª RS notificou e confirmou apenas 2 casos de chagas agudo. No mesmo período, também notificou 5 casos de leishmaniose tegumentar americana (Tabela 07). Para leishmaniose visceral foram notificados e confirmados 3 casos (Tabela 08). Não foi registrada nenhuma notificação para peste.

Tabela 07 – Número de casos de leishmaniose tegumentar americana, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	0	1	1	1	0	1	1
Anadia	0	0	0	0	0	0	0
Boca da Mata	0	0	0	0	0	0	0
Campo Alegre	0	0	0	0	0	0	0
Junqueiro	0	0	0	1	0	0	0
Roteiro	0	0	0	0	0	0	0
São Miguel dos Campos	0	1	1	0	0	0	0
Teotônio Vilela	0	0	0	0	0	1	1

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

Tabela 08 – Número de casos de leishmaniose visceral, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	0	0	1	0	1	1	0
Anadia	0	0	1	0	0	1	0
Boca da Mata	0	0	0	0	0	0	0
Campo Alegre	0	0	0	0	0	0	0
Junqueiro	0	0	0	0	0	0	0
Roteiro	0	0	0	0	0	0	0
São Miguel dos Campos	0	0	0	0	1	0	0
Teotônio Vilela	0	0	0	0	0	0	0

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

Hanseníase

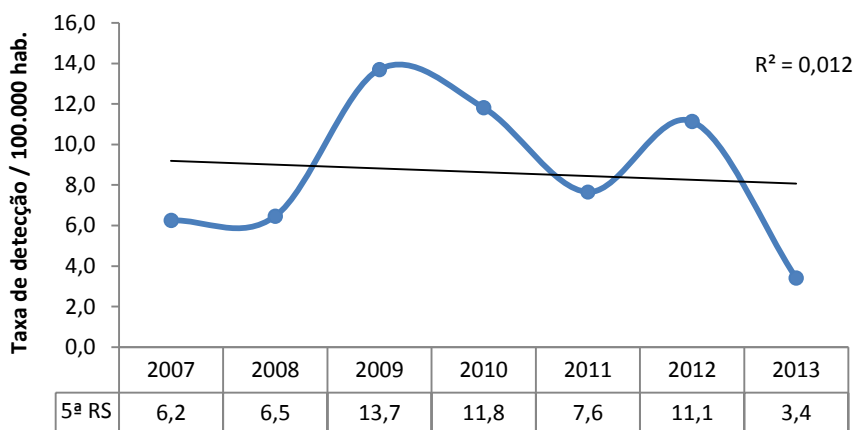
Em 2013 a 5ª RS apresentou uma taxa de detecção de 3,4/100.000 habitantes, sendo considerada média de acordo com os parâmetros da RIPSa, 2010 (baixa: menor que 2,00; média: 2,00 a 9,99; alta: 10,00 a 19,99; muito alta: 20,00 a 39,99; e situação hiperendêmica: maior ou igual a 40,00). Analisando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na taxa de incidência. Os municípios de Boca da Mata e Teotônio Vilela foram os que mais contribuíram para esta taxa (Tabela 09 e Figura 09).

Tabela 09 – Número de casos novos de Hanseníase, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	13	14	30	26	17	25	8
Anadia	1	1	3	3	1	4	1
Boca da Mata	0	0	1	6	0	1	2
Campo Alegre	4	1	2	6	0	3	1
Junqueiro	1	2	5	1	4	2	1
Roteiro	0	0	0	0	1	0	0
São Miguel dos Campos	2	5	9	2	3	4	1
Teotônio Vilela	5	5	10	8	8	11	2

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

Figura 09 – Tendência temporal da taxa de detecção da hanseníase, 5ª 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 5ª RS, o percentual de cura alcançado foi de 70,0%, abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde (90%). Em 2012, Campo Alegre e Teotônio Vilela alcançaram este percentual (Tabela 10). Visualiza-se na 5ª RS tendência forte de queda no percentual de cura da doença (Figura 10).

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 5ª RS encontra-se em 20,0%.

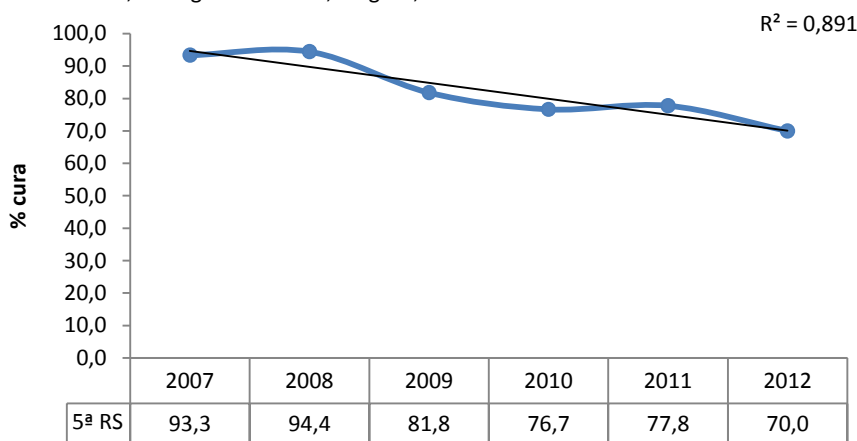
Tabela 10 - Percentual de cura dos casos notificados de hanseníase, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2012.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012
5ª Região de Saúde	93,3	94,4	81,8	76,7	77,8	70,0
Anadia	100,0	100,0	100,0	33,3	100,0	50,0
Boca da Mata	S/C	S/C	0,0	62,5	100,0	0,0
Campo Alegre	100,0	100,0	100,0	100,0	S/C	100,0
Junqueiro	100,0	100,0	80,0	100,0	50,0	0,0
Roteiro	S/C	S/C	100,0	0,0	100,0	S/C
São Miguel dos Campos	66,7	83,3	70,0	100,0	66,7	71,4
Teotônio Vilela	100,0	100,0	90,9	88,9	87,5	91,7

S/C – Sem caso notificado

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

Figura 10 – Tendência temporal do percentual de cura dos casos notificados de hanseníase, 5ª 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 5ª RS em 2012 foi de 0,0%. Até o momento da tabulação dos dados, no ano de 2013, 10,0% dos casos notificado pela 5ª RS foi encerrado como abandono (Tabela 11).

Tabela 11 - Percentual de abandono dos casos notificados de hanseníase, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	0,0	0,0	9,1	10,0	11,1	0,0	10,0
Anadia	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0	0,0
Boca da Mata	S/C	S/C	100,0	12,5	0,0	0,0	25,0
Campo Alegre	0,0	0,0	0,0	0,0	S/C	0,0	0,0
Junqueiro	0,0	0,0	0,0	0,0	25,0	0,0	0,0
Roteiro	S/C	S/C	0,0	100,0	0,0	S/C	S/C
São Miguel dos Campos	0,0	0,0	20,0	0,0	33,3	0,0	0,0
Teotônio Vilela	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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, além da RS os municípios de Boca da Mata, Campo Alegre e Roteiro alcançaram este valor em todos os anos que apresentaram notificações (Tabela 12). Avaliando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 11).

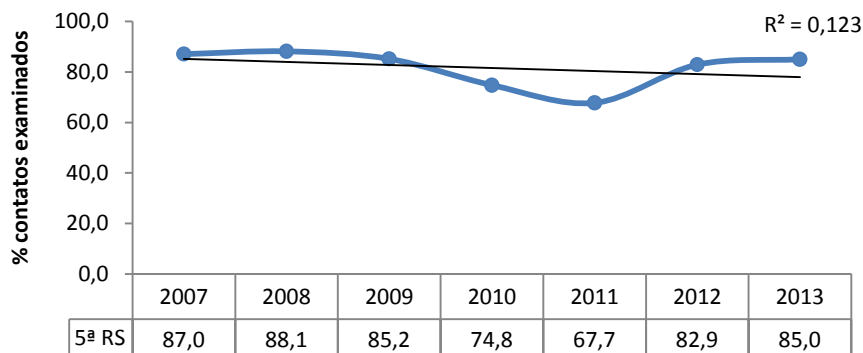
Tabela 12 - Percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	87,0	88,1	85,2	74,8	67,7	82,9	85,0
Anadia	100,0	50,0	90,0	50,0	100,0	76,9	0,0
Boca da Mata	S/C	S/C	100,0	82,6	S/C	100,0	100,0
Campo Alegre	84,6	80,0	92,9	95,8	S/C	100,0	100,0
Junqueiro	100,0	133,3	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0
Roteiro	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	S/C
São Miguel dos Campos	71,4	100,0	75,7	44,4	75,0	42,9	0,0
Teotônio Vilela	89,7	68,4	80,5	66,7	51,4	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 11 – Tendência temporal do percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



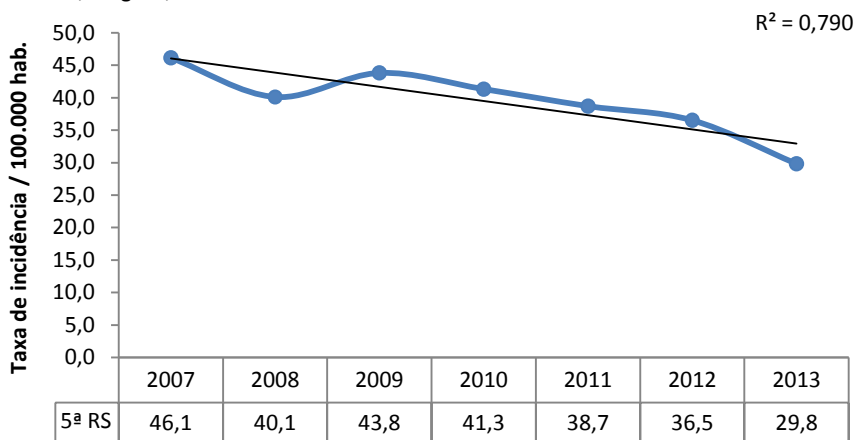
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Tuberculose

Em 2013 foram notificados 88 casos na 5ª RS, dos quais 70 (79,5%) foram casos novos; 6 (6,8%) de recidiva; 8 (9,1%) de reingressos após abandono; e 4 (4,5%) com o tipo de entrada transferência.

A taxa de incidência na 5ª RS foi de 29,8/100.000 habitantes. Na 5ª RS visualiza-se tendência forte de queda na curva de incidência (Figura 12). O município de São Miguel dos Campos foi o que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 13 e 14).

Figura 12 – Tendência temporal da taxa de incidência de tuberculose, 5ª 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, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	96	87	96	91	86	82	70
Anadia	6	11	8	7	5	5	5
Boca da Mata	9	10	9	3	13	9	5
Campo Alegre	12	14	18	21	10	14	12
Junqueiro	3	3	4	6	6	3	7
Roteiro	4	2	0	3	4	2	1
São Miguel dos Campos	39	24	38	40	29	34	28
Teotônio Vilela	23	23	19	11	19	15	12

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, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	79	72	72	70	82	66	54
Anadia	3	7	8	7	7	2	1
Boca da Mata	11	7	6	2	15	11	8
Campo Alegre	9	12	10	19	7	12	11
Junqueiro	3	2	3	4	6	2	5
Roteiro	3	1	0	2	4	2	1
São Miguel dos Campos	32	21	32	26	25	27	16
Teotônio Vilela	18	22	13	10	18	10	12

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 5ª RS foi de 71,2%, 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 que apresentaram notificações (Tabela 15). Analisando a série histórica da Região, visualiza-se tendência fraca de queda na proporção de cura (Figura 13).

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 5ª RS encontra-se em 57,4%.

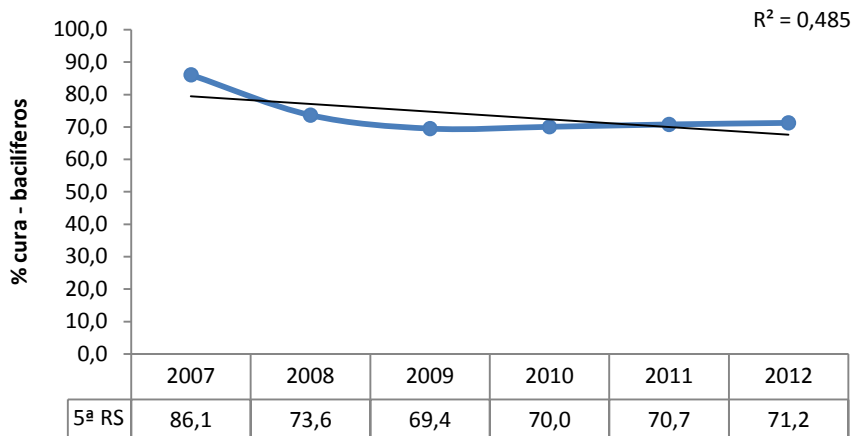
Tabela 15 - Percentual de cura dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, Alagoas, 5ª Região de Saúde, 2007 – 2012.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012
5ª Região de Saúde	86,1	73,6	69,4	70,0	70,7	71,2
Anadia	100,0	71,4	75,0	57,1	71,4	100,0
Boca da Mata	90,9	85,7	66,7	50,0	73,3	90,9
Campo Alegre	100,0	91,7	70,0	84,2	85,7	58,3
Junqueiro	100,0	0,0	100,0	50,0	66,7	50,0
Roteiro	100,0	100,0	S/C	100,0	50,0	100,0
São Miguel dos Campos	71,9	61,9	59,4	57,7	72,0	66,7
Teotônio Vilela	94,4	77,3	84,6	90,0	66,7	70,0

S/C – Sem caso notificado

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

Figura 13 – Tendência temporal do percentual de cura dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 5ª 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 1,5% abaixo do percentual aceitável (5%). O município de São Miguel dos Campos foi o que mais contribuiu para tal situação com 3 casos de abandono. Nenhum município alcançou o percentual ideal em todos os anos que apresentaram notificações (Tabela 16). Analisando a série histórica da 5ª RS, visualiza-se tendência fraca de queda na curva (Figura 14).

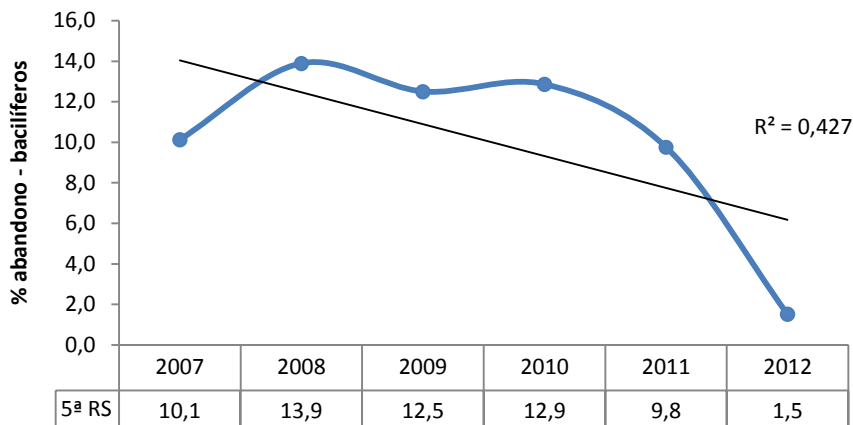
Tabela 16 - Percentual de abandono de tratamento dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, Alagoas, 5ª Região de Saúde, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	10,1	13,9	12,5	12,9	9,8	1,5	7,4
Anadia	0,0	14,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Boca da Mata	0,0	14,3	0,0	0,0	6,7	0,0	0,0
Campo Alegre	0,0	8,3	10,0	0,0	14,3	0,0	0,0
Junqueiro	0,0	50,0	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0
Roteiro	0,0	0,0	S/C	0,0	25,0	0,0	0,0
São Miguel dos Campos	21,9	28,6	25,0	26,9	16,0	3,7	18,8
Teotônio Vilela	5,6	0,0	0,0	0,0	5,6	0,0	8,3

S/C – Sem caso notificado

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

Figura 14 – Tendência temporal do percentual de abandono de tratamento dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 5ª 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 5ª RS não alcançou este valor em nenhum dos anos, assim como nenhum município alcançou este valor em todos os anos que apresentaram casos, em 2013 somente Boca da Mata e Campo Alegre conseguiram atingir o percentual ideal (Tabela 17). Analisando a série histórica da 5ª RS, visualiza-se tendência moderada de aumento na curva (Figura 15).

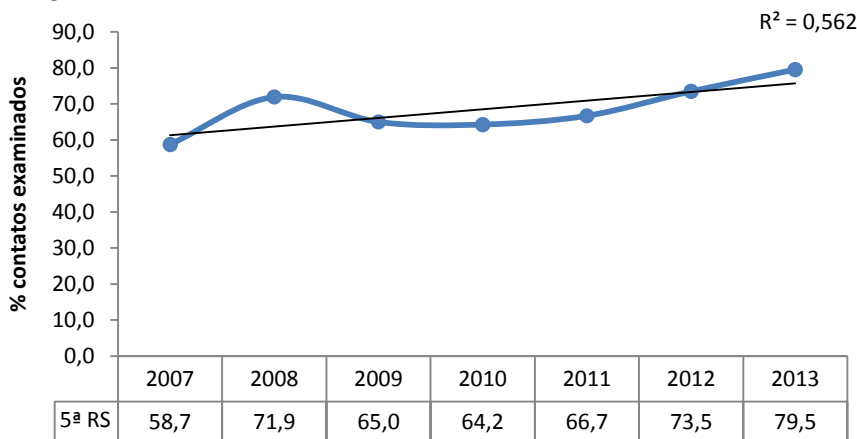
Tabela 17 - Percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	58,7	71,9	65,0	64,2	66,7	73,5	79,5
Anadia	60,0	78,6	44,4	25,9	72,4	100,0	0,0
Boca da Mata	42,1	42,9	66,7	53,8	41,1	90,5	111,1
Campo Alegre	45,5	100,0	68,6	97,4	95,0	70,7	100,0
Junqueiro	92,3	41,7	88,9	100,0	100,0	100,0	81,8
Roteiro	25,0	0,0	S/C	50,0	88,0	25,0	0,0
São Miguel dos Campos	43,0	70,9	63,3	50,5	59,8	72,3	58,1
Teotônio Vilela	92,2	77,1	72,7	59,3	86,6	65,5	80,9

S/C – Sem contato e/ou notificação

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

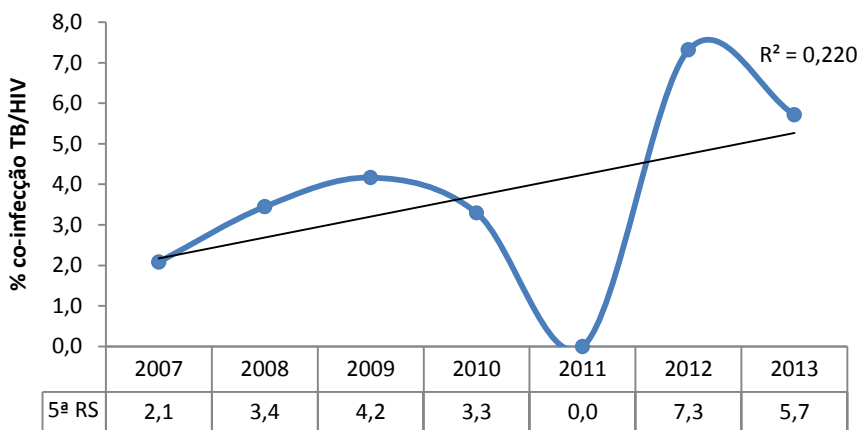
Figura 15 – Tendência temporal do percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



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, não é visualizada tendência significativa na série (Figura 16).

Figura 16 – Tendência temporal do percentual de co-infecção dos casos novos de tuberculose com o vírus HIV, 5ª 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 18 casos de sífilis congênita na 5ª RS, o que representa uma taxa de incidência de 5,0 por 1.000 nascidos vivos. O município de São Miguel dos Campos foi o que

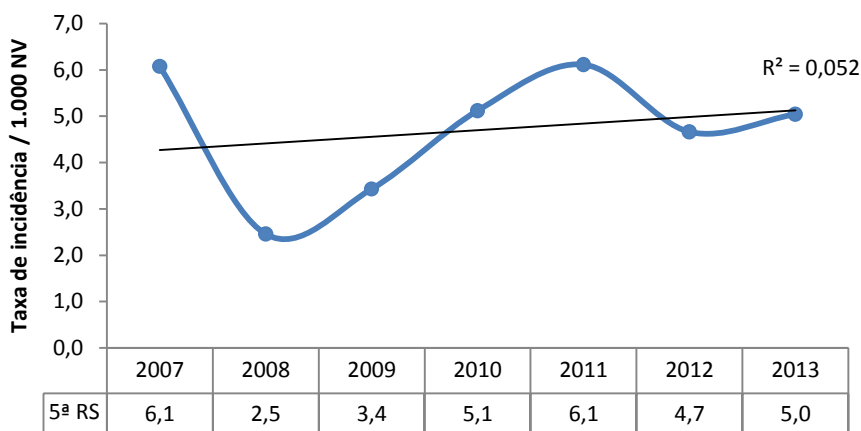
mais contribuiu para esta taxa (Tabela 18). Analisando a série histórica da 5ª RS não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 17). Para a eliminação desta doença como problema de saúde pública se faz necessário a redução de sua incidência a menos de um caso por mil nascidos vivos (RIPSA, 2010).

Tabela 18 – Número de casos de sífilis congênita, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	25	10	13	18	21	16	18
Anadia	2	1	0	2	0	1	1
Boca da Mata	4	1	0	0	4	0	1
Campo Alegre	2	0	2	7	5	5	3
Junqueiro	0	1	0	0	0	0	0
Roteiro	3	1	0	1	3	0	1
São Miguel dos Campos	9	5	8	5	7	8	10
Teotônio Vilela	5	1	3	3	2	2	2

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

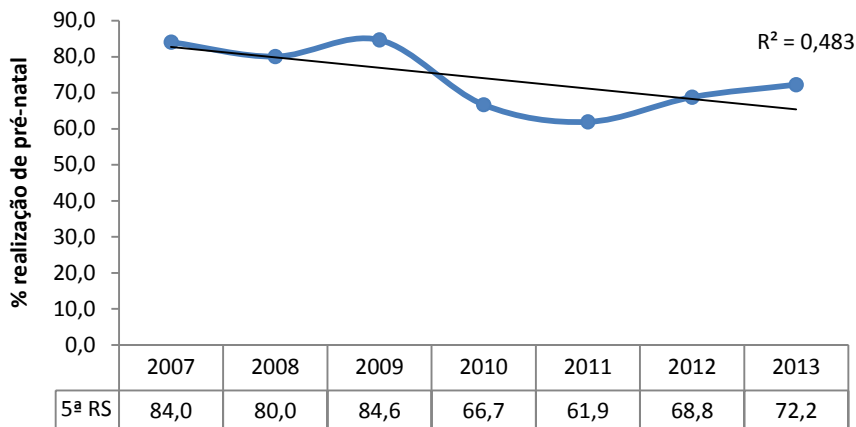
Figura 17 – Tendência temporal da taxa de incidência de sífilis congênita, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



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 72,2%, o que indica má qualidade na assistência prestada às gestantes na 5ª RS. Analisando a série histórica, visualiza-se tendência fraca de queda no percentual de realização do exame (Figura 18).

Figura 18 – Tendência temporal da realização do pré-natal pelas mães dos casos de sífilis congênita, 5ª 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 5ª RS é alto, 77,8% (Tabela 19).

Tabela 19 – Percentual de parceiros não tratados dos casos de sífilis congênita, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	96,0	50,0	76,9	38,9	66,7	62,5	77,8
Anadia	100,0	100,0	S/C	0,0	S/C	100,0	100,0
Boca da Mata	100,0	100,0	S/C	S/C	75,0	S/C	100,0
Campo Alegre	100,0	S/C	100,0	14,3	60,0	40,0	66,7
Junqueiro	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Roteiro	100,0	0,0	S/C	0,0	100,0	S/C	100,0
São Miguel dos Campos	88,9	20,0	62,5	100,0	57,1	75,0	90,0
Teotônio Vilela	100,0	100,0	100,0	33,3	50,0	50,0	0,0

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 3.569 parturientes no ano de 2013 na 5ª RS, estima-se 57 casos de sífilis em gestante para este ano. Entretanto, no SINAN, foram registrados apenas 8 casos, o que representa 14,0% dos casos esperados para esta doença (Tabela 20).

Tabela 20 – Casos notificados e estimados de sífilis em gestante, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2010 – 2013.

LOCALIDADE	2010			2011			2012			2013		
	EST	NOT	%	EST	NOT	%	EST	NOT	%	EST	NOT	%
5ª Região de Saúde	56	9	16,0	55	19	34,6	55	14	25,5	57	8	14,0
Anadia	5	0	0,0	4	1	24,2	4	1	22,5	4	0	0,0
Boca da Mata	7	1	13,4	7	3	42,5	7	1	14,7	8	0	0,0
Campo Alegre	10	6	62,9	9	8	89,0	8	4	50,1	9	3	34,3
Junqueiro	6	0	0,0	6	5	83,6	6	1	16,5	6	3	47,6
Roteiro	2	0	0,0	2	0	0,0	2	3	173,6	2	0	0,0
São Miguel dos Campos	15	2	13,7	15	0	0,0	16	4	25,1	16	2	12,4
Teotônio Vilela	12	0	0,0	12	2	16,6	12	0	0,0	12	0	0,0

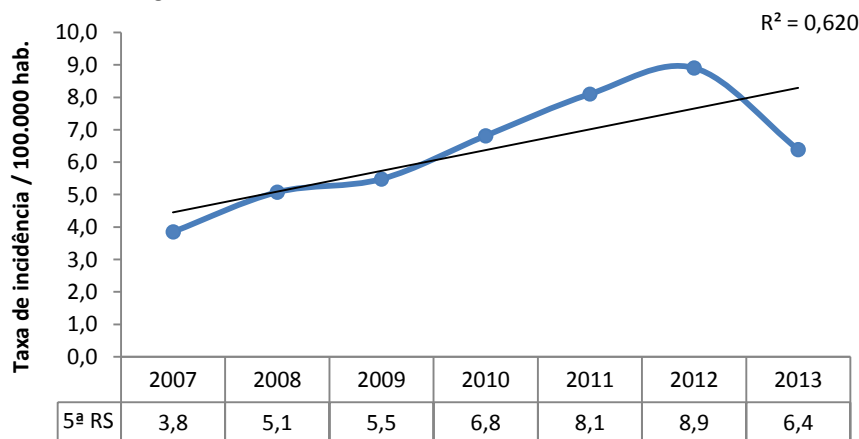
EST – Casos estimados; NOT – Casos notificados.

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 de 2010 (18 notificações de sífilis congênita e 9 de sífilis em gestante); 2011 (21 notificações de sífilis congênita e 19 de sífilis em gestante); 2012 (16 notificações de sífilis congênita e 14 de sífilis em gestante); e 2013 (18 notificações de sífilis congênita e 8 de sífilis em gestante).

AIDS

No ano de 2013 foram diagnosticados na 5ª RS 15 casos de AIDS em adultos, o que representa uma taxa de incidência de 6,4 casos por 100.000 habitantes. Analisando a série histórica, visualiza-se tendência moderada de aumento na taxa de incidência desta doença (Figura 19). O município de São Miguel dos Campos foi o que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 21).

Figura 19 – Tendência temporal da taxa de incidência de AIDS em adultos, 5ª 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, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	8	11	12	15	18	20	15
Anadia	0	1	2	0	1	3	1
Boca da Mata	1	0	1	1	1	3	2
Campo Alegre	3	2	0	0	6	3	1
Junqueiro	0	0	1	2	4	0	1
Roteiro	0	0	0	0	0	0	0
São Miguel dos Campos	4	6	5	9	5	7	8
Teotônio Vilela	0	2	3	3	1	4	2

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

Na série analisada, em média, 58,6% 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 30,3%.

Tabela 22 – Percentual dos casos de AIDS adulto por faixa etária, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

FAIXA ETÁRIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
15 a 19 anos	12,5	0,0	0,0	0,0	5,6	5,0	6,7
20 a 29 anos	50,0	27,3	41,7	33,3	22,2	40,0	26,7
30 a 39 anos	37,5	36,4	41,7	40,0	38,9	40,0	46,7
40 a 49 anos	0,0	27,3	16,7	26,7	27,8	10,0	20,0
50 a 59 anos	0,0	9,1	0,0	0,0	5,6	5,0	0,0
60 a 69 anos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
70 a 79 anos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
≥80 anos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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 5ª RS, nos últimos 5 anos, percebe-se que a profilaxia Antirretroviral que deveria ser utilizada antes ou durante o pré-natal não foi aplicada de forma satisfatória (Tabela 23) percebe-se também que, mesmo sendo realizado o pré-natal, o vírus HIV foi evidenciado durante ou após o parto, demonstrando uma má assistência a essas gestantes (Tabela 24).

Tabela 23 – Número de casos e percentual de gestantes HIV positivo que usaram Antirretroviral antes ou durante o pré-natal, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2013.

LOCALIDADE	2009		2010		2011		2012		2013	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
5ª Região de Saúde	0	0,0	1	100,0	1	50,0	1	20,0	2	40,0
Anadia	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	0,0	0	S/C
Boca da Mata	0	0,0	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Campo Alegre	0	0,0	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Junqueiro	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Roteiro	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
São Miguel dos Campos	0	0,0	1	100,0	1	100,0	1	25,0	2	40,0
Teotônio Vilela	0	S/C	0	S/C	0	0,0	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, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2013.

LOCALIDADE	2009		2010		2011		2012		2013	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
5ª Região de Saúde	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	1	20,0
Anadia	0	S/C	0	S/C	0	S/C	1	100,0	0	S/C
Boca da Mata	0	0,0	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Campo Alegre	0	0,0	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Junqueiro	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Roteiro	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
São Miguel dos Campos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0
Teotônio Vilela	0	S/C	0	S/C	0	0,0	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 não houve casos de tétano acidental na 5ª RS (Tabela 25).

Tabela 25 – Número de casos de tétano acidental, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	0	0	0	1	0	0	0
Anadia	0	0	0	1	0	0	0
Boca da Mata	0	0	0	0	0	0	0
Campo Alegre	0	0	0	0	0	0	0
Junqueiro	0	0	0	0	0	0	0
Roteiro	0	0	0	0	0	0	0
São Miguel dos Campos	0	0	0	0	0	0	0
Teotônio Vilela	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 número de casos de meningites vem reduzindo nos últimos anos, porém em 2013 houve um aumento em relação aos 4 últimos anos (Tabela 26). Em média, a letalidade é de 11,8%. Em relação ao sexo, 61,2% eram homens, já no que diz respeito a idade, 54,1% dos pacientes tinham menos de 15 anos.

Tabela 26 – Número de casos de meningite, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	22	22	6	9	5	7	14
Anadia	1	1	0	0	1	2	1
Boca da Mata	2	3	0	1	0	0	1
Campo Alegre	3	2	2	2	3	0	1
Junqueiro	1	2	2	2	0	2	2
Roteiro	2	0	0	0	0	0	2
São Miguel dos Campos	10	10	1	4	1	1	4
Teotônio Vilela	3	4	1	0	0	2	3

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 62% dos casos são meningites bacterianas, destas, 37,7% foram classificadas como doença meningocócica.

Tabela 27 – Número de casos de meningite por etiologia, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

ETIOLOGIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
IGN/EM BRANCO	0	1	0	0	0	0	0
MCC	2	3	0	0	0	0	0
MM	3	2	1	1	0	0	1
MM+MCC	4	1	0	1	0	1	0
MTBC	1	1	0	0	1	0	0
MB	7	5	1	4	1	2	4
MNE	1	3	2	1	1	4	3
MV	2	4	1	1	1	0	4
MOE	1	0	1	0	0	0	1
MH	0	0	0	0	0	0	0
MP	1	2	0	1	1	0	1
Total	22	22	6	9	5	7	14

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 mantêm-se dentro do esperado (Tabela 28), a média da letalidade é de 20,0%. Em relação ao sexo, 60,0% eram mulheres, já no que diz respeito a idade, 85,0% dos pacientes tinham menos de 15 anos.

Tabela 28 – Número de casos de doença meningocócica, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	9	6	1	2	0	1	1
Anadia	0	0	0	0	0	1	0
Boca da Mata	2	2	0	1	0	0	0
Campo Alegre	1	2	0	1	0	0	0
Junqueiro	0	0	0	0	0	0	1
Roteiro	2	0	0	0	0	0	0
São Miguel dos Campos	4	2	1	0	0	0	0
Teotônio Vilela	0	0	0	0	0	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 5ª RS confirmou 10 casos de hepatites, destes, 90,0% por sorologia. Dentre os casos, 50,0% são causados pelo vírus A (destes, 60,0% em menores de 15 anos), e 50,0% pelo B.

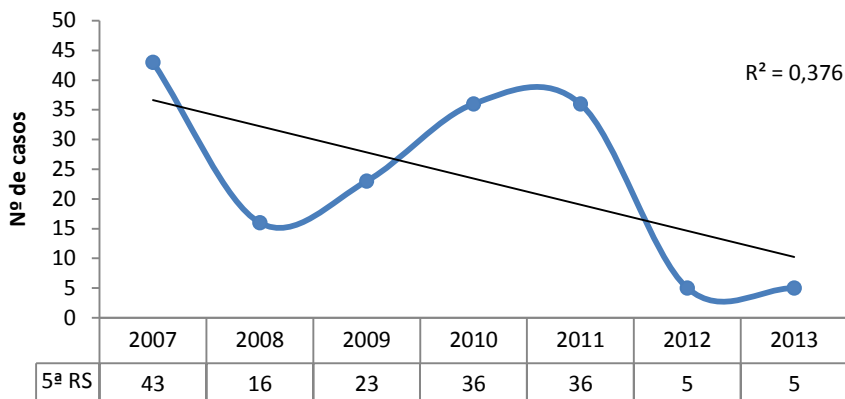
Em relação ao vírus A, a distribuição por município encontra-se na Tabela 29. Mesmo ocorrendo redução em relação aos anos anteriores, não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 20).

Tabela 29 – Número de casos de hepatite A, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	43	16	23	36	36	5	5
Anadia	0	1	0	0	2	0	1
Boca da Mata	7	0	10	14	2	1	0
Campo Alegre	8	9	0	12	26	1	1
Junqueiro	0	4	3	0	0	0	1
Roteiro	2	0	0	0	0	1	0
São Miguel dos Campos	3	1	6	2	6	1	2
Teotônio Vilela	23	1	4	8	0	1	0

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

Figura 20 – Tendência temporal do número de casos de hepatite A, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.



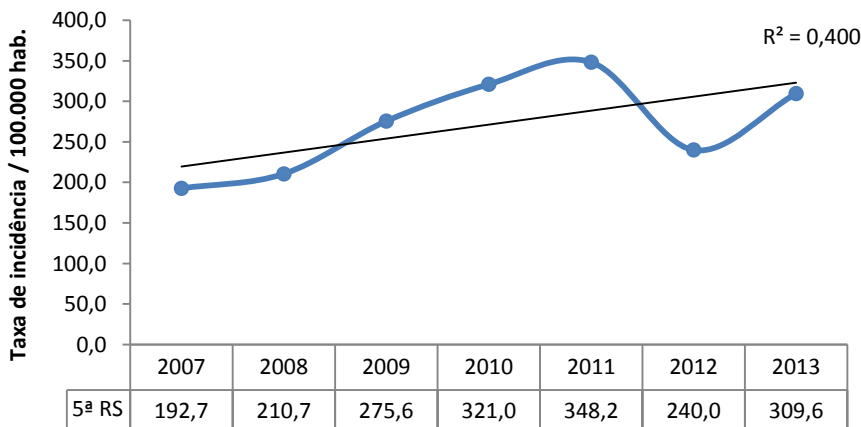
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

AGRAVOS A SAÚDE

Escorpionismo

No ano de 2013 foram notificados 727 acidentes escorpiônicos na 5ª RS, o que representa uma taxa de incidência de 309,6 casos por 100.000 habitantes, sendo maior que a do Estado. Analisando a série histórica, visualiza-se tendência fraca de aumento na taxa de incidência deste agravo (Figura 21). Os municípios de Campo Alegre e Teotônio Vilela foram os que mais contribuíram para esta situação na 5ª RS (Tabela 30).

Figura 21 – Tendência temporal da taxa de incidência dos acidentes escorpiônicos, 5ª 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, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	401	457	604	707	774	539	727
Anadia	21	6	0	13	2	2	8
Boca da Mata	12	7	1	9	3	5	2
Campo Alegre	34	42	85	123	160	135	203
Junqueiro	63	56	88	84	87	71	148
Roteiro	8	5	10	14	18	16	12
São Miguel dos Campos	38	33	43	44	112	86	84
Teotônio Vilela	225	308	377	420	392	224	270

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

Vale salientar que em média 95,3% dos acidentes registrados foram classificados como leves sendo registrado 1 óbito em 2008. O sexo feminino é o mais atingido com 57,5% dos casos e 61,6% destes acidentes são em pessoas na idade produtiva (26,6% na faixa etária de 20 a 29 anos).

Ofidismo

A 5ª RS apresenta em média 44 acidentes com serpentes na série analisada (Tabela 31), destes, em torno de 5,2% dos casos foram classificados como graves, sendo registrado 1 óbito. Vale salientar que 72,9% dos casos são em pessoas na idade produtiva (26,9% na faixa etária de 20 a 29 anos) e 79,4% no sexo masculino.

Tabela 31 – Número de acidentes por serpentes, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	42	56	47	41	43	31	46
Anadia	2	3	2	0	1	3	1
Boca da Mata	2	6	6	6	3	3	3
Campo Alegre	1	3	7	7	11	4	7
Junqueiro	9	12	4	5	3	6	9
Roteiro	3	5	4	4	3	1	1
São Miguel dos Campos	15	16	17	9	11	9	19
Teotônio Vilela	10	11	7	10	11	5	6

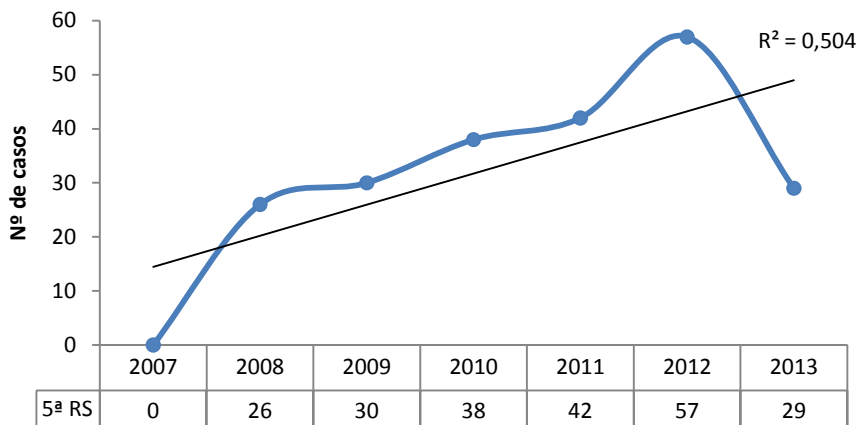
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO

Acidente de trabalho com exposição à material biológico

Em 2013 foram notificados na 5ª RS 29 acidentes de trabalho com exposição à material biológico, analisando a série, visualiza-se tendência moderada de aumento do número de notificações (Figura 22 e Tabela 32).

Figura 22 – Tendência temporal das notificações de acidentes de trabalho com exposição a material biológico, 5ª 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, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	0	26	30	38	42	57	29
Anadia	0	2	1	2	3	4	1
Boca da Mata	0	2	3	4	7	7	3
Campo Alegre	0	7	2	9	6	3	7
Junqueiro	0	0	1	5	5	5	2
Roteiro	0	0	1	1	0	0	0
São Miguel dos Campos	0	10	11	7	9	28	13
Teotônio Vilela	0	5	11	10	12	10	3

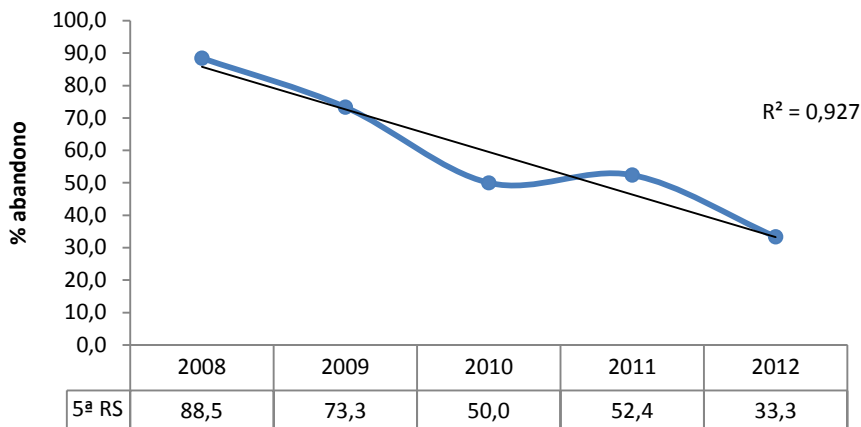
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

A maioria dos profissionais acidentados era do sexo feminino, 86,0%; a faixa etária mais atingida foi a de 20-29 anos (30,2%), seguida pela de 30-39 anos (29,3%). Na categoria profissional, os mais atingidos foram os trabalhadores da área de enfermagem, 69,4%; seguidos pelos trabalhadores de serviço geral, 10,4%.

Nestes 7 anos, observa-se que 23,0% dos acidentes foram provocados pelo descarte inadequado de material pérfuro-cortante.

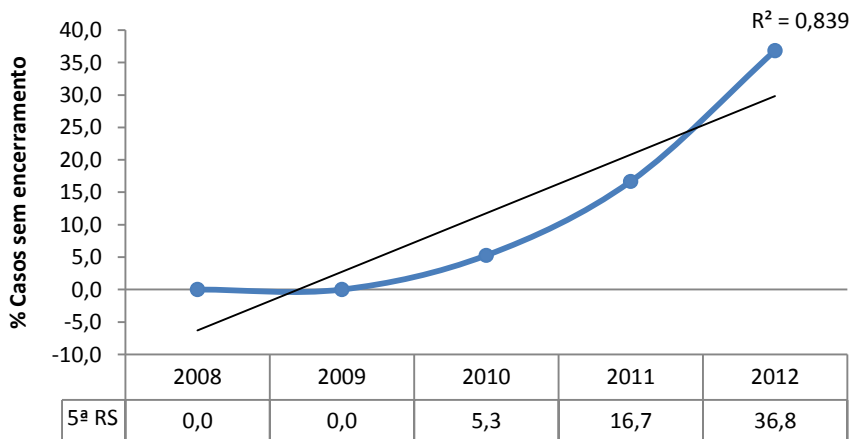
Em 2012 o percentual de abandono do acompanhamento dos casos foi de 33,3%. Verifica-se na série histórica tendência forte de queda no percentual de abandono (Figura 23), porém, o percentual de casos não encerrados no sistema aumentou, apresentando tendência forte de aumento (Figura 24). Também em relação a evolução do caso, de 2008 a 2012, vale ressaltar em 2009 e 2011 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 (2 casos) e/ou hepatite C (2 casos) o percentual de abandono também é elevado, com 50,0% e 100,0%, respectivamente.

Figura 23 – Percentual de abandono dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2008 – 2012.



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

Figura 24 – Percentual de casos não encerrados de acidentes de trabalho com exposição a material biológico, 5ª 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 +, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2008 – 2012.

LOCALIDADE	2008		2009		2010		2011		2012	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
5ª Região de Saúde	0	S/C	2	66,7	0	S/C	1	100,0	0	0,0
Anadia	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Boca da Mata	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Campo Alegre	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Junqueiro	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Roteiro	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
São Miguel dos Campos	0	S/C	1	50,0	0	S/C	0	S/C	0	0,0
Teotônio Vilela	0	S/C	1	100,0	0	S/C	1	100,0	0	S/C

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

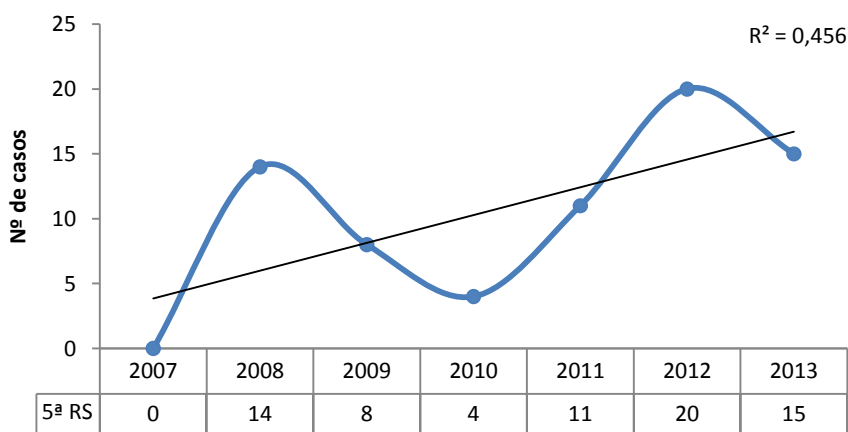
% - Percentual de abandono.

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 5ª RS 15 acidentes de trabalho grave, analisando a série, visualiza-se tendência fraca de aumento no número de notificações (Figura 25 e Tabela 34).

Figura 25 – Tendência temporal das notificações de acidentes de trabalho grave, 5ª 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, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	0	14	8	4	11	20	15
Anadia	0	1	1	0	0	0	2
Boca da Mata	0	0	0	0	1	2	0
Campo Alegre	0	4	1	2	2	3	5
Junqueiro	0	3	2	0	1	2	3
Roteiro	0	0	0	0	0	0	0
São Miguel dos Campos	0	0	1	0	3	9	3
Teotônio Vilela	0	6	3	2	4	4	2

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 no ultimo ano não é tão alto (Tabela 35).

Tabela 35 – Percentual de casos de acidentes de trabalho grave não encerrados, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	S/C	100,0	62,5	0,0	54,5	30,0	6,7
Anadia	S/C	100,0	100,0	S/C	S/C	S/C	0,0
Boca da Mata	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	100,0	S/C
Campo Alegre	S/C	100,0	100,0	0,0	50,0	0,0	0,0
Junqueiro	S/C	100,0	0,0	S/C	0,0	50,0	0,0
Roteiro	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
São Miguel dos Campos	S/C	S/C	100,0	S/C	100,0	11,1	33,3
Teotônio Vilela	S/C	100,0	66,7	0,0	25,0	50,0	0,0

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

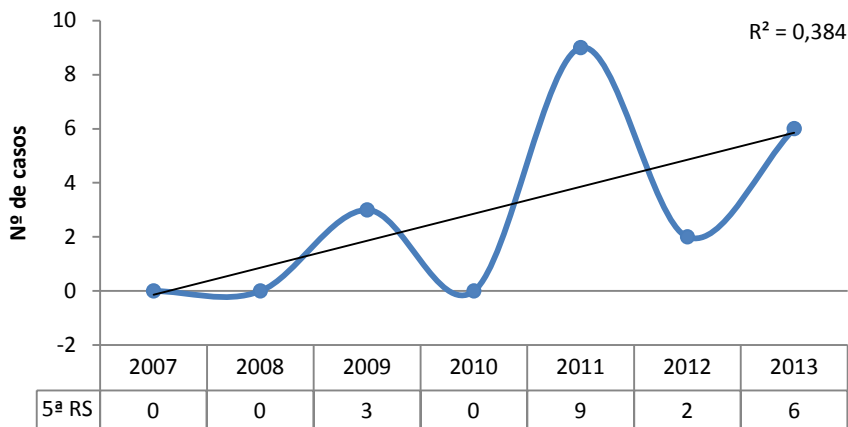
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Nos 7 anos avaliados 90,3% dos acidentes foram no sexo masculino e os adultos jovens (20-39 anos) foram os mais atingidos com 55,6%. Ocorreu 1 óbito 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 37 casos de intoxicações exógenas na 5ª RS nos últimos 7 anos, destas, 7,7% são relacionadas ao trabalho. Avaliando a incidência, não é visualizada tendência significativa (Figura 26). A maioria dos casos são do município de Campo Alegre (45,0%) (Tabela 36).

Figura 26 – Tendência temporal das notificações de intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho, 5ª 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, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	10	57	41	29	41	41	40
Anadia	0	11	11	4	11	7	3
Boca da Mata	0	0	1	0	0	0	2
Campo Alegre	7	19	8	9	15	9	6
Junqueiro	3	21	8	9	8	13	20
Roteiro	0	0	0	0	0	0	0
São Miguel dos Campos	0	1	3	0	1	5	4
Teotônio Vilela	0	5	10	7	6	7	5

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

Nos 7 anos avaliados, 60,0% dos acidentes foram no sexo masculino e os adultos jovens (20-39 anos) foram os mais atingidos com 55,0%. Em relação a ocupação, os agricultores foram os mais atingidos.

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.

VIOÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOÊNCIAS

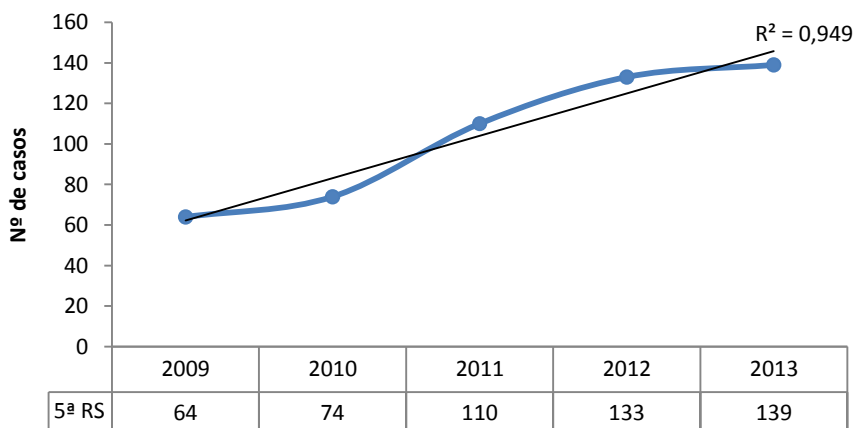
Na 5ª RS, de 2009 a 2013, foram notificados 520 casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, sendo o município de Teotônio Vilela o que apresenta o maior número de casos (Tabela 37), visualiza-se tendência forte de aumento quanto ao número de notificações (Figura 27). Dentre as notificações foi relatada violência física em 71,7% dos casos; violência psicológica/moral, em 10,4%; tortura, em 2,1%; violência sexual, em 8,1%; violência financeira, em 0,0%; negligência/abandono, em 1,0%; trabalho infantil, em 0,4%; e outras violências, em 18,7%. Quanto ao sexo, 63,8% 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 (26,5%), seguido pela faixa de 20 a 29 anos (23,8%). 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, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2013.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	64	74	110	133	139
Anadia	16	16	21	14	13
Boca da Mata	3	1	9	9	6
Campo Alegre	16	14	18	31	33
Junqueiro	12	11	6	12	22
Roteiro	0	0	1	2	1
São Miguel dos Campos	0	3	29	16	14
Teotônio Vilela	17	29	26	49	50

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

Figura 27 – Tendência temporal das notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2013.



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

Avaliando as 373 notificações por violência física nos últimos 5 anos, em 49,6% dos casos foi relatado espancamento; em 1,9% enforcamento; em 7,5% objeto contundente; em 17,2% objeto perfuro cortante; em 0,0% queimadura; em 2,4% envenenamento; e em 24,9% arma de fogo. Quanto ao sexo, 61,9% 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 (29,5%), seguido pela faixa de 20 a 29 anos (19,8%). Quanto ao local de ocorrência, a residência foi onde ocorreu a maioria dos casos. O município de Teotônio Vilela foi o que apresentou o maior número de casos (Tabela 38).

Tabela 38 – Número de notificações por violência física, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2013.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	40	50	84	98	101
Anadia	9	11	10	7	9
Boca da Mata	2	1	8	7	5
Campo Alegre	8	6	14	21	24
Junqueiro	7	6	3	7	12
Roteiro	0	0	1	2	1
São Miguel dos Campos	0	3	29	16	12
Teotônio Vilela	14	23	19	38	38

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

No tocante as 42 notificações por violência sexual nos últimos 5 anos, em 85,7% dos casos foi relatado estupro; em 9,5% assédio sexual; em 14,3% atentado violento ao pudor; em 0,0% exploração sexual; e em 2,4% pornografia infantil. Quanto ao sexo, 88,1% 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 (31,0%), seguido pela faixa de 10 a 14 anos (23,8%). Quanto ao local de ocorrência, a residência e via pública foi onde ocorreu a maioria dos casos. O município de Teotônio Vilela foi o que apresentou o maior número de casos (Tabela 39).

Tabela 39 – Número de notificações por violência sexual, 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2013.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013
5ª Região de Saúde	5	0	7	16	14
Anadia	0	0	0	0	0
Boca da Mata	1	0	1	2	0
Campo Alegre	1	0	2	0	5
Junqueiro	0	0	0	1	1
Roteiro	0	0	0	0	0
São Miguel dos Campos	0	0	1	2	6
Teotônio Vilela	3	0	3	11	2

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

VACINAÇÃO

Em 2013, na 5ª 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 – $\geq 90\%$) para todos os imunobiológicos relacionados: BCG (112,1%), Hepatite B (103,0%), Pólio (102,5%), Tetravalente (103,4%), Rotavírus (105,2%), Pneumococo (100,8%), Meningococo C (111,0%), Tríplice Viral (113,7%) e Pentavalente (101,1%). 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 BCG foi atingida em todos os anos (Tabela 40). Em 2013, os municípios de Campo Alegre, Junqueiro e Teotônio Vilela atingiram a meta para todos os imunobiológicos relacionados (Tabela 41).

Tabela 40 – Cobertura vacinal por Imunobiológico dos residentes na 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2013.

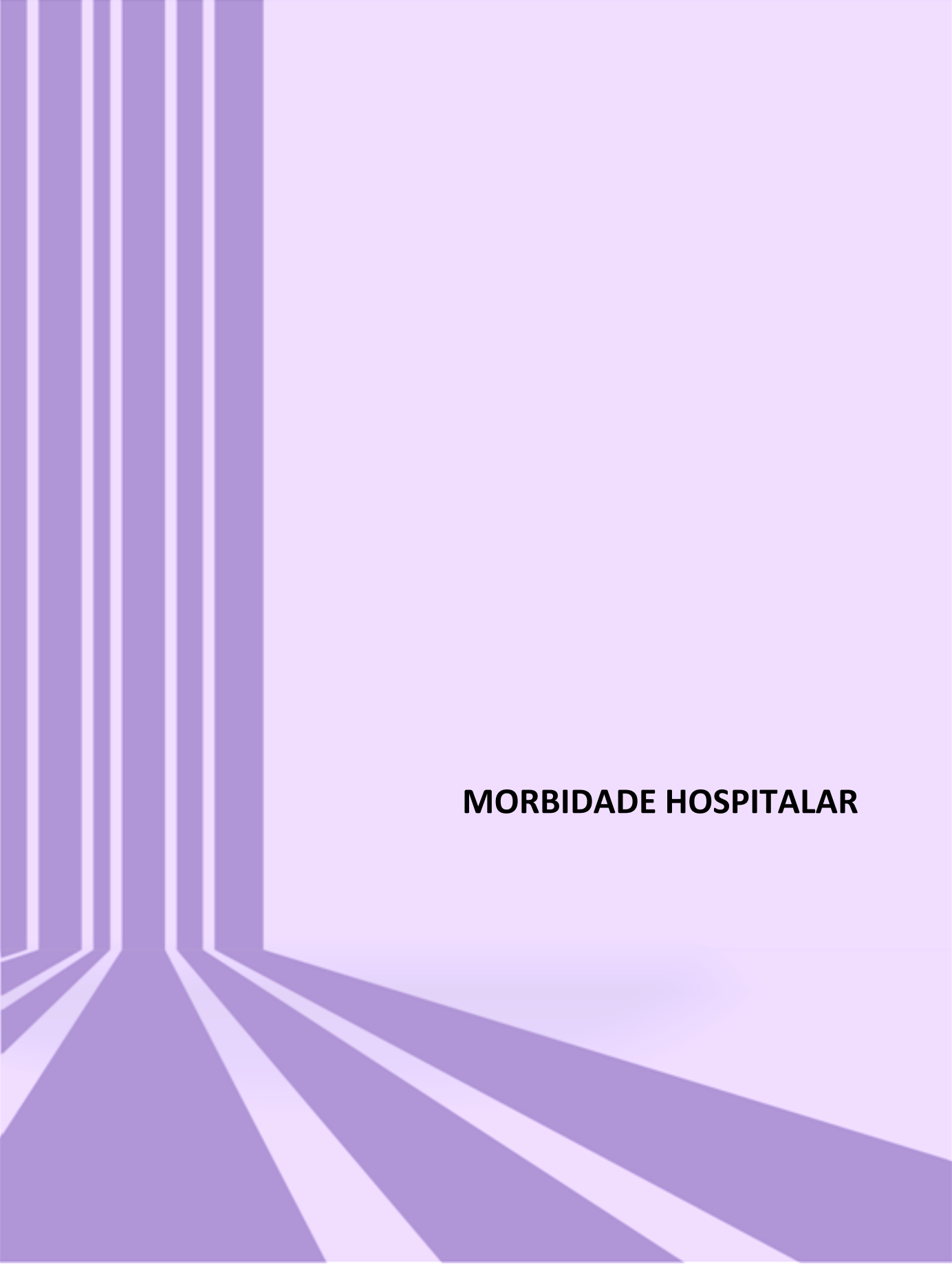
Imunobiológico	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
BCG	118,8	111,6	108,6	99,7	95,0	97,0	112,1
Hepatite B	103,5	99,5	106,6	96,4	96,8	87,4	103,0
Rotavírus Humano	66,2	79,8	80,4	70,6	78,6	77,6	105,2
Pneumocócica 10V	...	...	...	10,1	85,1	86,3	100,8
Meningococo C	...	...	...	3,8	114,1	94,3	111,0
Pentavalente	...	...	...	...	...	21,5	101,1
Tríplice Viral D1	115,2	100,4	111,7	98,1	96,0	88,0	113,7
Poliomielite	102,5	103,0	111,6	94,9	98,9	83,9	102,5
Tetravalente	101,3	98,9	106,0	96,2	96,7	82,3	103,4

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

Tabela 41 – Cobertura vacinal por Região de Saúde e Imunobiológico dos residentes na 5ª Região de Saúde, Alagoas, 2013.

LOCALIDADE	BCG	Hepatite B	Rotavírus humano	Pneumo-cócica	Menin-gococo C	Penta	Tríplice Viral	Polio	Tetra
5ª Região de Saúde	112,1	103,0	105,2	100,8	111,0	101,1	113,7	102,5	103,4
Anadia	109,4	96,9	94,5	96,9	112,5	80,5	144,5	112,5	108,6
Boca da Mata	121,4	97,7	79,6	90,5	113,6	95,5	105,9	78,6	95,9
Campo Alegre	127,1	137,4	153,4	137,4	172,2	137,0	133,5	123,8	137,0
Junqueiro	101,6	123,7	110,8	105,4	100,0	123,7	119,9	112,4	125,3
Roteiro	105,0	80,0	120,0	66,7	108,3	80,0	106,7	90,0	80,0
São Miguel dos Campos	115,2	84,0	95,0	82,9	88,5	82,7	102,4	99,4	82,7
Teotônio Vilela	99,2	99,5	95,2	106,1	96,6	99,2	105,0	97,9	99,2

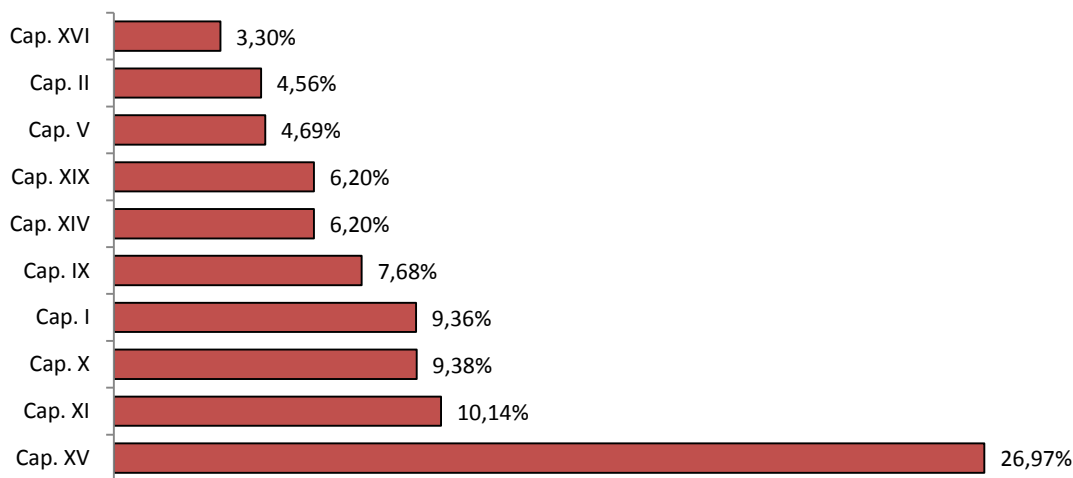
Fonte: DATASUS - Dados tabulados em 23/06/2014.



MORBIDADE HOSPITALAR

Considerando as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) pagas, de residentes na 5ª 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) (3.261; 26,97%), seguidas dos Capítulos XI (Doenças do Aparelho Digestivo) (1.226; 10,14%) e X (Doenças do Aparelho Respiratório) (1.134; 9,38%) (Figura 01).

Figura 01 – Proporção de internações hospitalares de residentes na 5ª RS, ocorridas em Alagoas entre 2007 e 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 em 2013, em relação a 2012, mas a melhor cobertura de internações, na Região de Saúde, ocorreu em 2007. Todos os municípios ampliam essa cobertura entre 2012 e 2013 (Tabela 01).

Analisando todo o período (2007 a 2013), verifica-se que o volume de internações entre os residentes da 5ª RS vem caindo -2,41% ao ano. Esse mesmo panorama é observado em todos os municípios da região, exceto em São Miguel dos Campos, onde existe pequeno aumento médio (0,42%) (Figura 02).

Considerando apenas o ano de 2013, em relação a 2012, todos os municípios ampliam o acesso às internações hospitalares, mas o maior destaque é para Campo Alegre, que amplia em 45,46% o volume de internações (Figura 03). Junqueiro é o município com menor proporção de aumento em 2013: 6,16%. Considerando a região como um todo, o aumento foi da ordem de 19,21% (Figura 03).

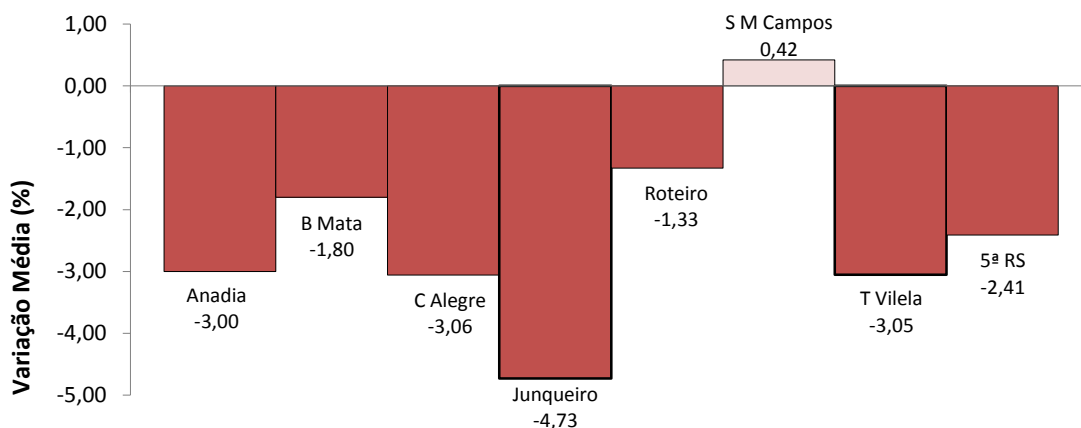
Ao analisar as internações de alagoanos residentes na 5ª RS, nos Estados limítrofes – Bahia, Pernambuco e Sergipe –, em todo o período avaliado, verifica-se que, em todos eles, essas internações são inexpressivas.

Tabela 01 – Número de internações hospitalares (SUS) (por 100 habitantes), segundo município de residência. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª RS	7,0	6,5	6,3	6,1	5,8	4,5	5,1
Anadia	5,7	5,6	5,8	5,8	5,3	3,6	4,5
Boca da Mata	6,5	5,8	5,4	5,4	5,8	4,3	5,2
Campo Alegre	6,0	5,6	4,8	4,2	3,4	2,5	3,5
Junqueiro	8,0	7,4	7,6	7,4	7,1	5,8	5,9
Roteiro	8,1	7,6	6,7	7,3	7,4	5,5	6,6
São Miguel dos Campos	8,5	7,3	7,1	7,2	7,3	5,8	6,2
Teotônio Vilela	6,8	6,8	7,1	6,5	5,8	5,0	5,4

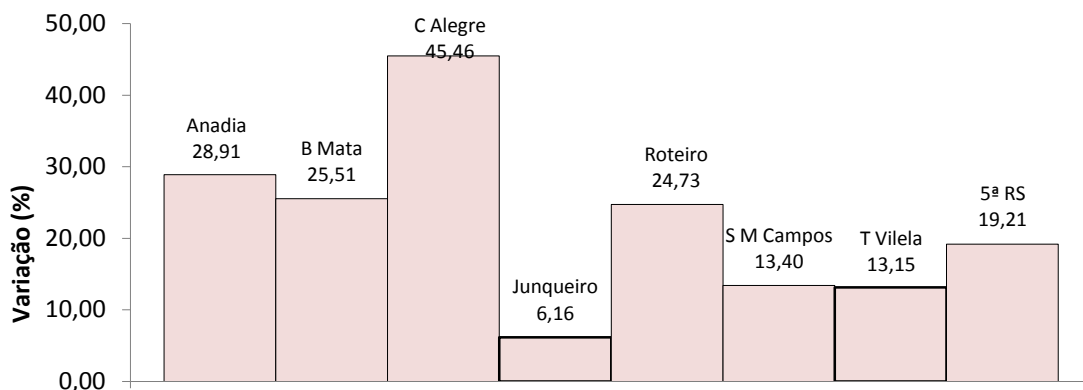
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 02 – Variação proporcional média das internações hospitalares realizadas em residentes da 5ª 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 5ª Região de Saúde, entre 2012 e 2013.



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

INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA (ICSAP)

Entre 2007 e 2013, se observa, para a região, uma considerável 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, 41,47% das internações ocorridas entre residentes da 5ª RS eram por ICSAP, reduzindo para 27,78% em 2013, e com forte tendência de melhora ($R^2=0,914$) (Figura 04-A). Analisando-se cada município, verifica-se que todos apresentam tendências significativas de queda, exceto Roteiro (Tabela 02).

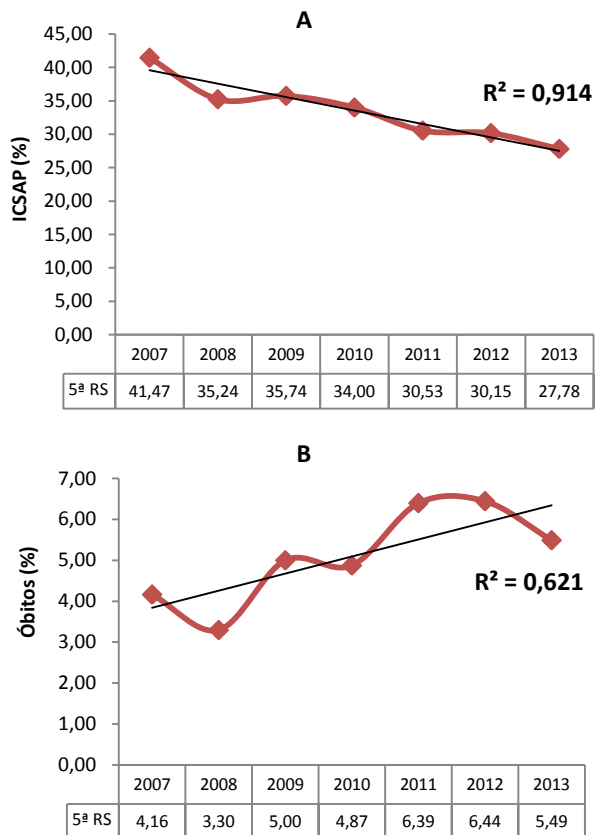
Observa-se ainda uma tendência de aumento quanto às altas hospitalares dessas internações por óbito, uma vez que a proporção aumenta de 4,16% (2007) para 5,49% (2013), e com significância estatística ($R^2=0,621$), sugerindo que a APS não tem sido eficaz em reduzir as complicações relacionadas às ICSAP ou ainda referenciando tardiamente os casos que demandam níveis mais complexos de Atenção (Figura 04-B). Entre os municípios, apresentam tendências significativas de aumento nas altas por óbito, aqueles residentes em Anadia, Campo Alegre, Roteiro e Teotônio Vilela (Tabela 03).

Em 2013, os principais grupos de ICSAP que ocasionaram internações dos residentes da 5ª RS foram as Gastroenterites Infecciosas (23,46%), as Pneumonias Bacterianas (12,05%) e a Insuficiência Cardíaca (11,10%) (Figura 05).

Analisando-se as internações segundo faixas etárias e sexos, observa-se que os homens foram maioria em 2007, 2011 e 2012 (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.

Comparando-se os dois extremos do período analisado, verifica-se que entre os meninos, há aumento nas internações de 05 a 09 anos de idade, e entre idosos (Figura 07-A). Entre as meninas, há uma sensível redução até os 04 anos, dos 20 aos 29 anos, e dos 60 aos 69 anos (Figura 07-B). Em ambos os sexos, as maiores proporções nos dois extremos do período, estão na faixa etária de 01 a 04 anos de idade.

Figura 04 – Tendência temporal das internações (A) e das altas por óbito (B), nas Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP). 5ª 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. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tendência	R ²
5ª RS	41,47	35,24	35,74	34,00	30,53	30,15	27,78	Redução	0,914
Anadia	36,85	35,55	37,01	31,87	27,06	22,54	22,41	Redução	0,895
Boca da Mata	44,44	39,85	30,99	30,53	30,91	26,18	25,97	Redução	0,852
Campo Alegre	40,04	34,05	36,03	34,88	24,86	25,08	30,15	Redução	0,631
Junqueiro	40,40	35,77	34,84	34,41	29,74	29,74	28,83	Redução	0,911
Roteiro	34,97	21,20	36,28	34,84	32,55	30,82	33,33	-	0,025
São Miguel dos Campos	43,13	37,89	38,96	34,45	33,39	32,46	29,44	Redução	0,928
Teotônio Vilela	42,67	32,21	33,60	34,63	30,76	33,97	24,25	Redução	0,593

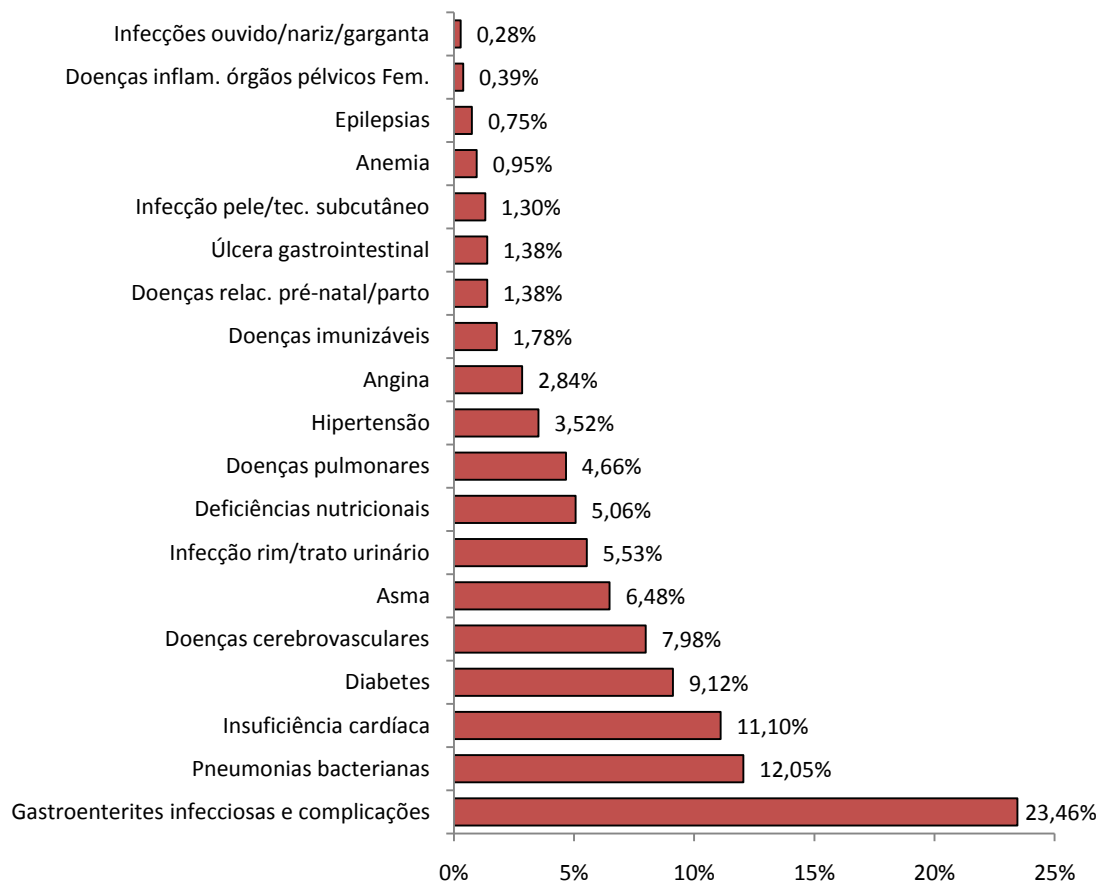
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Tabela 03 – Proporção e tendência temporal de alta por óbito, entre as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), segundo município de residência. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tendência	R ²
5ª RS	4,16	3,30	5,00	4,87	6,39	6,44	5,49	Aumento	0,621
Anadia	1,77	4,56	3,27	6,25	7,73	8,91	5,88	Aumento	0,625
Boca da Mata	6,50	4,37	8,55	7,48	7,55	6,67	6,67	-	0,059
Campo Alegre	2,82	2,65	4,13	4,14	5,68	8,23	6,44	Aumento	0,805
Junqueiro	3,48	2,02	3,25	3,47	5,21	3,37	3,54	-	0,161
Roteiro	0,78	1,35	6,09	3,25	5,60	9,30	5,41	Aumento	0,579
São Miguel dos Campos	7,27	5,20	7,31	6,82	8,03	7,70	5,98	-	0,020
Teotônio Vilela	1,77	0,93	2,55	2,16	3,43	4,43	4,29	Aumento	0,826

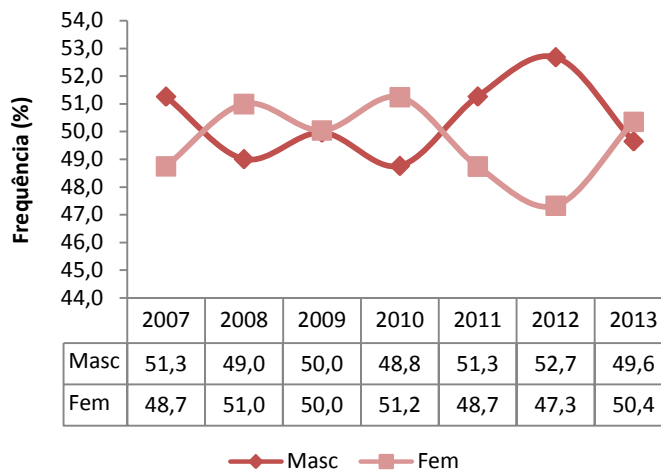
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 05 – Frequências de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), segundo grupos de doenças. 5ª Região de Saúde, 2013.



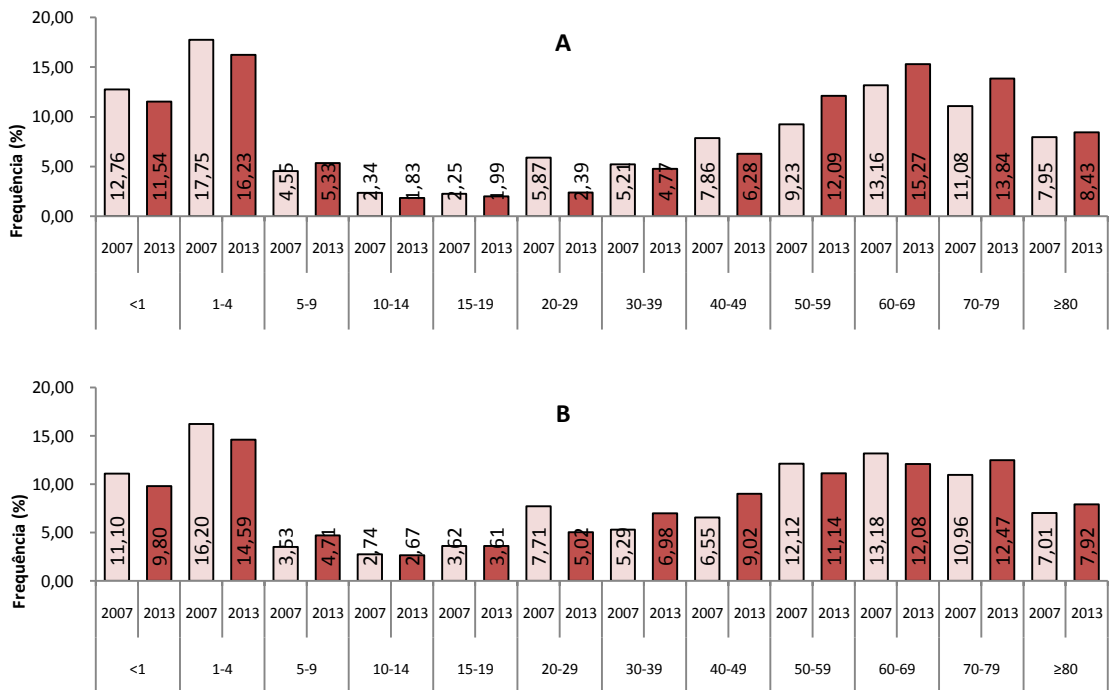
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 06 – Internações por ICSAP segundo sexos, entre os residentes da 5ª 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 5ª RS, nos anos de 2007 e 2013.



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

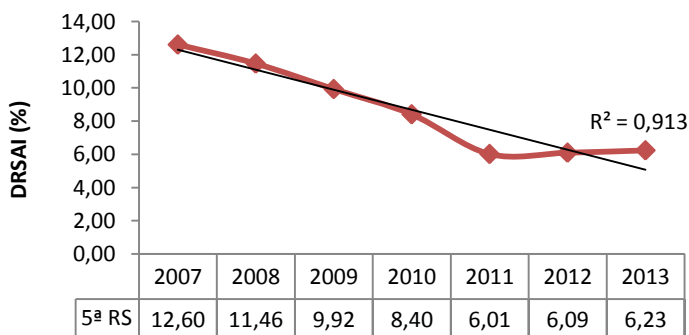
DOENÇAS RELACIONADAS AO SANEAMENTO AMBIENTAL INADEQUADO (DRSAI)

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.

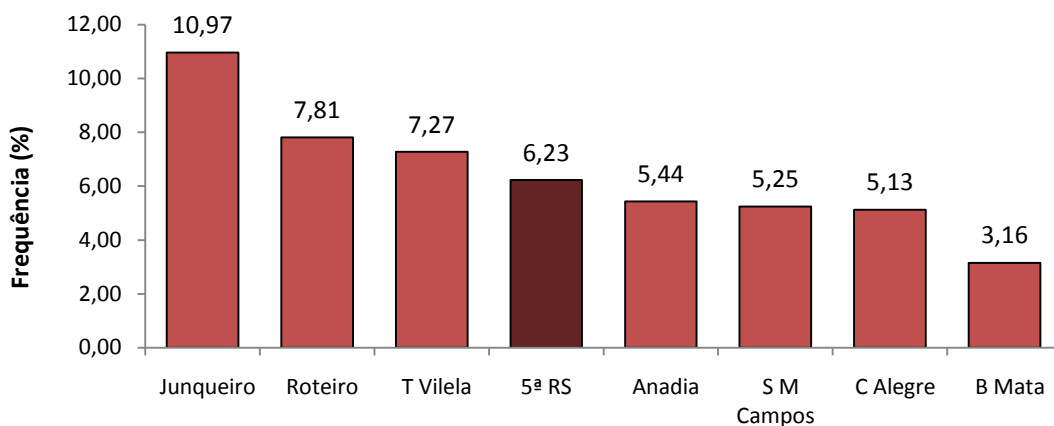
A proporção de internações por DRSAI da 5ª RS em 2013 (6,23%) é a quarta menor do estado, com percentual menor que o observado para Alagoas, e as frequências apresentam tendências de queda ($R^2=0,913$), mesmo com os aumentos observados em 2012 e 2013 (Figura 08). Junqueiro (10,97%), Roteiro (7,81%) e Teotônio Vilela (7,27%) são os municípios que possuem maiores proporções de internações por DRSAI, em 2013, inclusive, maior que o percentual da região nesse mesmo ano (6,23%) (Figura 09). Vale ainda destacar as importantes tendências de queda verificadas em Anadia, Boca da Mata, Campo Alegre, Roteiro, São Miguel dos Campos e Teotônio Vilela (Tabela 04). As proporções existentes em Junqueiro, especialmente nos últimos anos, destaca negativamente o município.

Figura 08 – Tendência temporal das internações por Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI). 5ª 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. 5ª 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. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tendência	R ²
5ª RS	12,60	11,46	9,92	8,40	6,01	6,09	6,23	Redução	0,913
Anadia	8,20	10,32	9,02	9,03	5,38	3,79	5,44	Redução	0,631
Boca da Mata	8,16	5,90	5,20	6,13	3,92	3,62	3,16	Redução	0,843
Campo Alegre	17,30	11,94	11,06	7,97	5,02	4,78	5,13	Redução	0,878
Junqueiro	12,59	15,06	11,64	12,01	8,04	10,58	10,97	-	0,398
Roteiro	15,30	11,17	9,46	12,18	6,77	7,17	7,81	Redução	0,680
São Miguel dos Campos	11,06	10,49	7,51	5,89	6,00	5,39	5,25	Redução	0,845
Teotônio Vilela	13,81	12,93	13,42	10,28	6,56	6,63	7,27	Redução	0,833

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

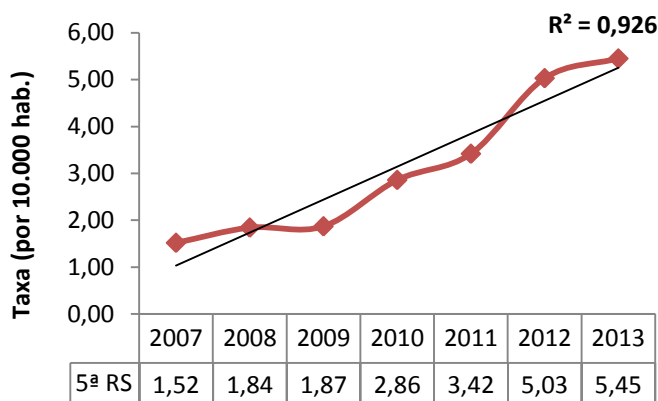
DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO (DART)

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, 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 493 internações de residentes na 5ª RS por tais doenças/agravos, com aumento significativo nas taxas e com tendência crescente ($R^2=0,926$) (Figura 10). Entre os municípios, observa-se igualmente tendência de aumento, apenas entre os residentes de São Miguel dos Campos ($R^2=0,899$) (Tabela 05). Considerando apenas o ano de 2013, as taxas de internação de São Miguel dos Campos (15,07/10.000 hab.) e Roteiro (13,17/10.000 hab.) são as mais acentuadas da região.

Figura 10 – Tendência temporal das taxas de internação por Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART). 5ª 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. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.

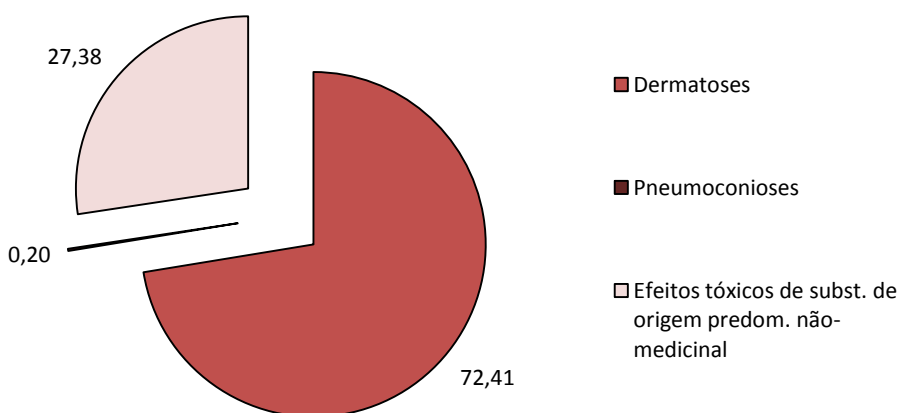
LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tendência	R²
5ª RS	1,52	1,84	1,87	2,86	3,42	5,03	5,45	Aumento	0,926
Anadia	0,58	2,81	3,38	2,30	3,45	1,73	1,67	-	0,007
Boca da Mata	0,80	2,32	1,15	2,33	1,16	2,31	1,48	-	0,056
Campo Alegre	1,10	0,64	1,27	0,98	1,36	1,15	1,63	-	0,445
Junqueiro	0,82	0,00	0,79	0,84	1,26	1,65	0,40	-	0,130
Roteiro	5,98	5,81	7,28	12,02	4,52	15,14	13,17	-	0,471
São Miguel dos Campos	2,33	2,83	2,03	6,04	9,38	13,85	15,07	Aumento	0,899
Teotônio Vilela	1,49	1,69	1,91	1,21	0,48	1,44	2,98	-	0,067

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

A imensa maioria das internações é decorrente das dermatoses (72,41%) (Figura 11), totalizando 357 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 01 hospitalização em todo o período.

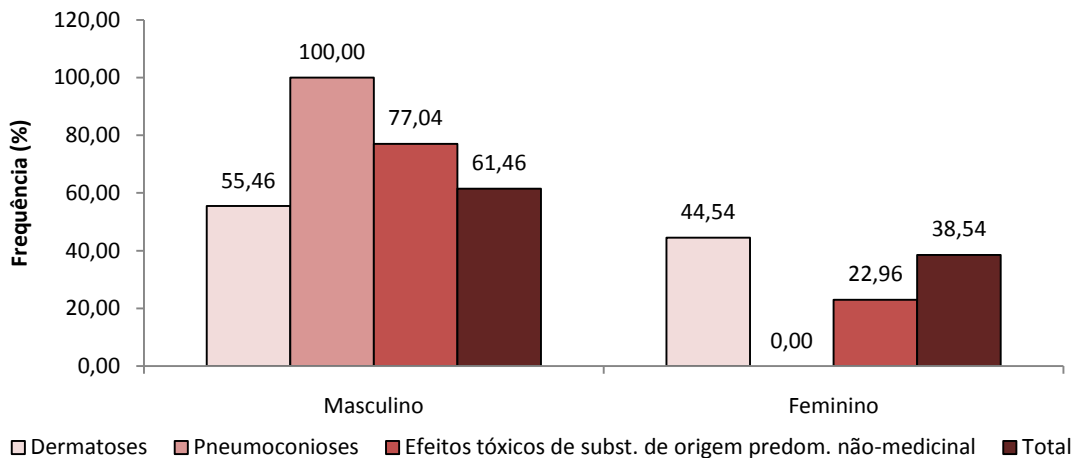
Os homens são maioria (61,46%) considerando-se todas as DART, inclusive, ao estratificar cada doença/agravo, percebe-se que os homens também são maioria entre as dermatoses (55,46%) e entre os casos de intoxicações (77,04%) (Figura 12). Considerando ainda as faixas etárias, para as dermatoses, os homens são mais frequentes nas idades de 20 a 39 anos, enquanto as mulheres estão mais concentradas nas idades mais avançadas (Figura 13). As intoxicações ocorrem predominantemente entre adolescentes e adultos, com maior intensidade entre homens de 15 a 59 anos, e entre as mulheres de 20 a 49 anos, porém, destacam-se as meninas de 01 a 04 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. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.



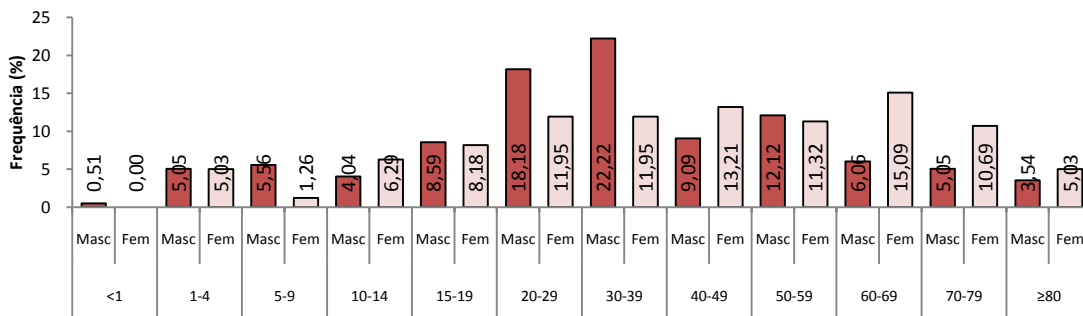
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 12 – Proporção de internações por Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART), segundo doença/agravo, estratificado por sexos. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.



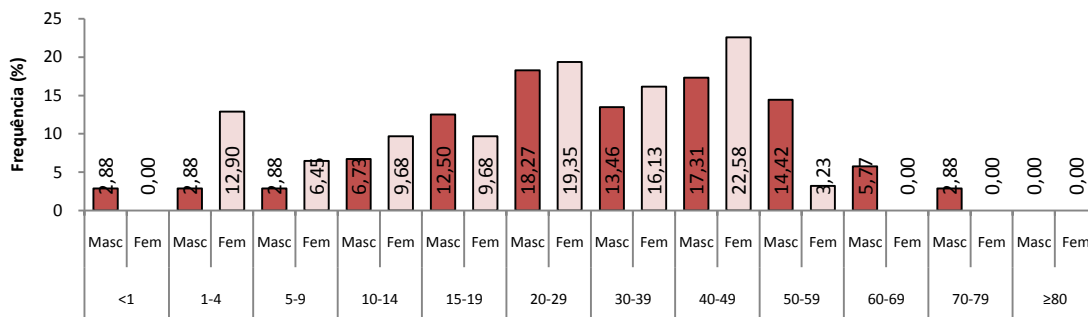
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Figura 13 – Internações por Dermatoses segundo sexos e faixas etárias, entre os residentes da 5ª 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 5ª Região de Saúde, nos anos de 2007 e 2013.



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

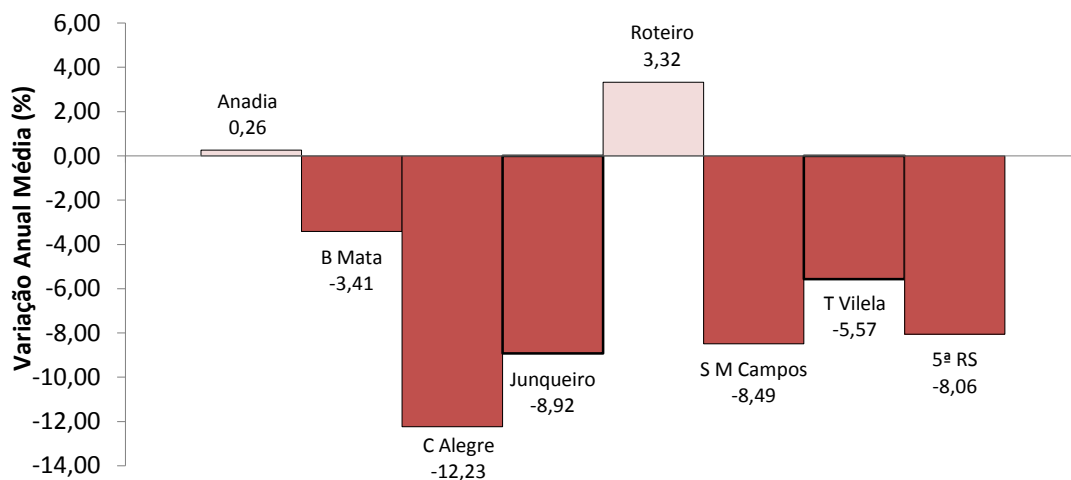
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)

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 5ª RS, verifica-se redução média de -8,06% nas taxas de internação, no período analisado (2007 a 2013), apresentando uma taxa de 55,28/10.000 hab. em 2013, entretanto, os municípios de Anadia e Roteiro apresentam leve aumento no período (0,26% e 3,32%, respectivamente) (Figura 15).

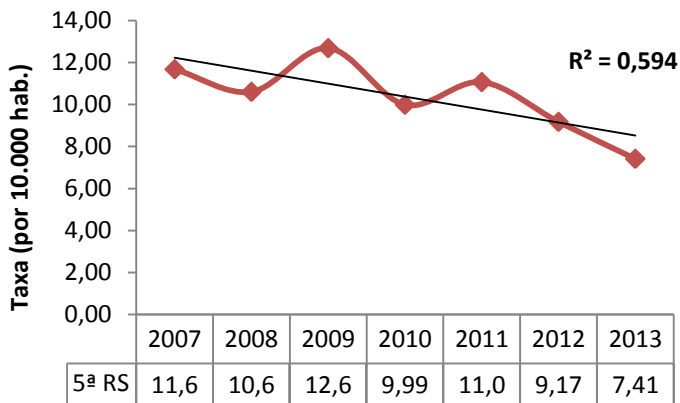
Ao desagregar as DCNT segundo doenças selecionadas, observa-se redução média anual de -6,06% nas taxas de internação por doenças cerebrovasculares, havendo, ainda, significância estatística quanto à tendência de queda ($R^2=0,594$) (Figura 16). Ocorre aumento médio entre residentes de Anadia, Boca da Mata, Roteiro e Teotônio Vilela (Tabela 06). As maiores taxas em 2013, estão em Anadia (11,67/10.000 hab.), São Miguel dos Campos (10,49/10.000 hab.) e Boca da Mata (10,34/10.000 hab.) (Tabela 06).

Figura 15 – Variação proporcional média das internações por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), segundo município de residência. 5ª 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. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.



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

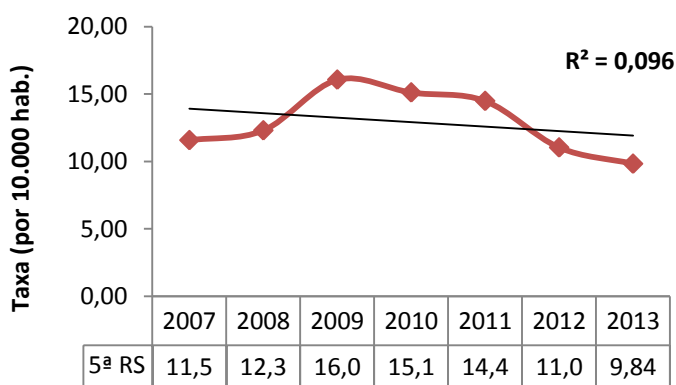
Tabela 06 – Taxas de internação, variação percentual anual e tendência temporal de internações por Doenças Cerebrovasculares, segundo município de residência. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIAÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R ²
5ª RS	11,68	10,60	12,69	9,99	11,07	9,17	7,41	-6,06	Redução	0,594
Anadia	6,95	9,01	10,71	8,61	10,35	8,64	11,67	11,29	-	0,403
Boca da Mata	10,34	10,05	11,91	11,64	13,90	10,38	10,34	1,20	-	0,022
Campo Alegre	7,06	5,14	8,47	7,48	4,85	5,73	3,44	-5,16	-	0,349
Junqueiro	22,08	16,29	15,82	15,09	16,37	6,62	7,58	-11,72	Redução	0,787
Roteiro	2,99	1,45	11,66	1,50	10,56	15,14	5,85	191,36	-	0,242
São Miguel dos Campos	18,46	21,67	20,35	15,20	15,87	13,67	10,49	-7,78	Redução	0,768
Teotônio Vilela	6,20	1,69	7,15	4,13	7,96	7,42	4,82	43,30	-	0,078

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 reduções desde 2010, entretanto, sem possibilidade de definição de tendências ($R^2=0,096$) (Figura 17). Os únicos municípios que apresentam redução média nas taxas de internação ao longo do tempo são Campo Alegre (-4,30%) e Teotônio Vilela (-0,56%), porém, chama atenção o aumento médio observado para Roteiro (172,46%). Tendência de queda só pode ser observada em Campo Alegre ($R^2=0,794$) (Tabela 07). Junqueiro, São Miguel dos Campos e Boca da Mata possuem as maiores taxas da região em 2013: 18,75/10.000 hab.; 11,85/10.000 hab.; e 10,34/10.000 hab. (Tabela 07).

Figura 17 – Tendência temporal das internações por Diabetes Mellitus. 5ª 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. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.

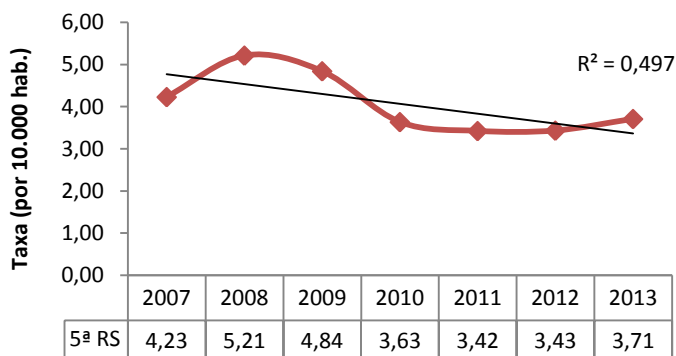
LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIAÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R ²
5ª RS	11,58	12,31	16,06	15,12	14,49	11,04	9,84	-1,33	-	0,096
Anadia	13,89	7,32	6,76	20,09	10,92	7,49	5,56	6,54	-	0,093
Boca da Mata	3,18	6,95	13,83	8,15	15,06	12,30	10,34	37,83	-	0,380
Campo Alegre	6,62	7,29	5,93	5,51	5,04	3,25	4,35	-4,30	Redução	0,794
Junqueiro	19,22	19,07	29,26	33,12	28,96	20,68	18,75	2,56	-	0,000
Roteiro	1,49	4,36	1,46	15,02	12,06	7,57	10,24	172,46	-	0,399
São Miguel dos Campos	16,12	16,96	26,27	16,85	20,01	11,90	11,85	0,33	-	0,205
Teotônio Vilela	12,66	14,70	14,07	16,52	12,05	15,31	10,32	-0,56	-	0,080

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

Considerando a hipertensão primária, observa-se, em média, redução de -1,05% nas taxas de internações, com reduções ao longo do tempo, porém sem significância ($R^2=0,497$) (Figura 18). É importante destacar que Anadia, Campo Alegre, Junqueiro, São Miguel dos Campos e Teotônio Vilela apresentam variação média positiva, enquanto Boca da Mata possui tendência de queda ($R^2=0,838$) (Tabela 08).

É observado aumento importante nas taxas (8,64% ao ano) devido às doenças isquêmicas do coração, mas sem significância estatística ($R^2=0,384$) (Figura 19). Os residentes de Anadia e Junqueiro apresentam tendência de aumento em tais internações (Tabela 09). As maiores taxas em 2013 encontram-se em Anadia (13,34/10.000 hab.) e São Miguel dos Campos (11,34/10.000 hab.) (Tabela 09).

Figura 18 – Tendência temporal das internações por Hipertensão Primária. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.



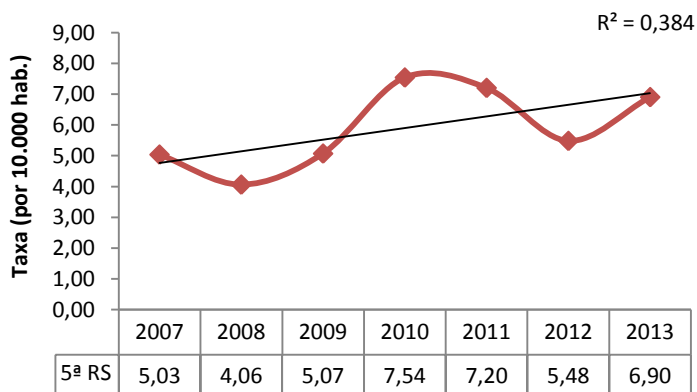
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Tabela 08 – Taxas de internação, variação percentual anual e tendência temporal de internações por Hipertensão Primária, segundo município de residência. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIAÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R ²
5ª RS	4,23	5,21	4,84	3,63	3,42	3,43	3,71	-1,05	-	0,497
Anadia	0,58	1,13	0,56	0,57	1,15	0,00	0,00	9,34	-	0,319
Boca da Mata	11,53	12,36	8,84	8,15	8,88	6,15	2,22	-19,14	Redução	0,838
Campo Alegre	4,64	6,21	5,08	3,15	3,10	1,53	5,80	34,18	-	0,129
Junqueiro	4,91	7,94	8,70	4,61	5,88	10,76	6,78	16,32	-	0,086
Roteiro	1,49	0,00	0,00	0,00	1,51	0,00	1,46	-100,00	-	0,018
São Miguel dos Campos	0,39	0,57	0,92	3,11	2,52	1,95	1,86	49,93	-	0,436
Teotônio Vilela	5,71	6,51	7,39	3,40	1,45	3,83	4,59	16,77	-	0,312

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. 5ª 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. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.

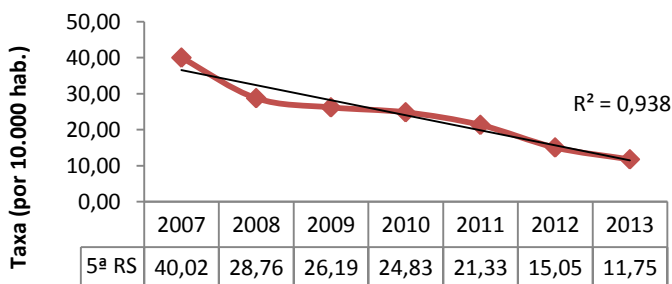
LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIAÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R²
5ª RS	5,03	4,06	5,07	7,54	7,20	5,48	6,90	8,64	-	0,384
Anadia	2,89	1,69	3,38	6,31	3,45	4,61	13,34	53,84	Aumento	0,539
Boca da Mata	3,98	2,70	4,23	10,09	8,11	3,08	5,91	28,90	-	0,085
Campo Alegre	1,77	2,79	3,60	3,34	2,71	3,06	2,90	11,43	-	0,163
Junqueiro	4,09	1,19	1,58	3,77	5,46	7,86	5,58	26,69	Aumento	0,509
Roteiro	7,47	2,91	10,20	3,00	12,06	4,54	7,31	69,91	-	0,010
São Miguel dos Campos	9,71	8,86	10,17	13,19	14,24	10,48	11,34	4,25	-	0,236
Teotônio Vilela	4,47	3,13	2,62	7,05	4,58	2,39	4,59	21,90	-	0,001

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 (-17,95%) nas taxas de internação por doenças respiratórias crônicas das vias aéreas inferiores e com forte tendência de decréscimo ($R^2=0,938$) (Figura 20). Todos os municípios da região, com exceção de Anadia e Roteiro apresentam redução média nas taxas, no entanto, tendências significantes de decréscimo são verificadas para todos os municípios, com exceção de Roteiro, que apresenta queda, mas sem significância estatística (Tabela 10).

As taxas de internação por câncer reduzem, em média, -5,14% entre os residentes da 5ª RS, e com tendência de queda ($R^2=0,548$) (Figura 21). Anadia, Campo Alegre e Roteiro apresentam variação percentual negativa no período, com maior redução em Campo Alegre (-24,66%), porém, tendências de redução são verificadas em Anadia e Campo Alegre (Tabela 11). As maiores taxas de internação, em 2013, ocorrem em Junqueiro e São Miguel dos Campos (17,15/10.000 hab. e 14,73/10.000 hab., respectivamente) (Tabela 11).

Figura 20 – Tendência temporal das internações por Doenças Respiratórias Crônicas das Vias Aéreas Inferiores. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.



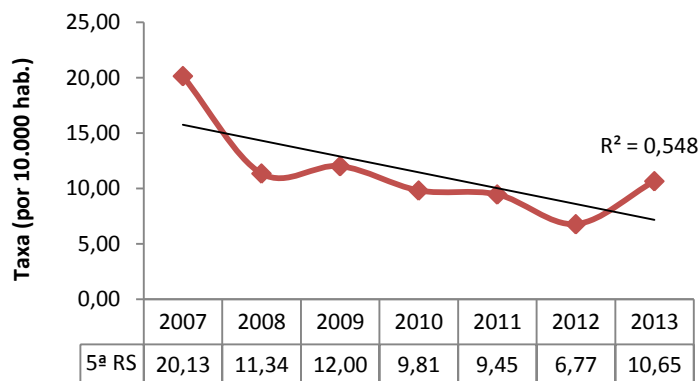
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

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. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIAÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R ²
5ª RS	40,02	28,76	26,19	24,83	21,33	15,05	11,75	-17,95	Redução	0,938
Anadia	15,05	13,51	19,73	10,33	13,80	2,88	7,23	15,59	Redução	0,500
Boca da Mata	29,43	23,18	15,75	10,09	14,67	6,54	5,54	-19,07	Redução	0,870
Campo Alegre	18,98	18,21	15,46	11,41	8,34	5,92	5,80	-17,22	Redução	0,962
Junqueiro	82,17	45,68	38,75	45,28	32,74	18,20	12,36	-24,48	Redução	0,834
Roteiro	40,35	14,53	42,25	27,04	28,65	16,65	11,70	4,18	-	0,359
São Miguel dos Campos	52,07	38,06	34,03	30,77	27,77	22,37	17,77	-16,14	Redução	0,930
Teotônio Vilela	39,96	30,84	27,18	36,69	28,45	24,88	16,51	-11,39	Redução	0,653

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

Figura 21 – Tendência temporal das internações por Câncer. 5ª 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. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIAÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R ²
5ª RS	20,13	11,34	12,00	9,81	9,45	6,77	10,65	-5,14	Redução	0,548
Anadia	15,63	8,44	7,89	9,18	6,32	8,06	6,11	-10,66	Redução	0,552
Boca da Mata	23,86	7,73	14,98	8,92	11,20	8,07	13,67	8,78	-	0,209
Campo Alegre	19,42	10,28	7,41	8,85	4,65	4,20	2,72	-24,66	Redução	0,795
Junqueiro	22,08	11,92	16,61	12,16	14,69	10,34	17,15	3,94	-	0,145
Roteiro	17,93	21,80	18,94	10,52	24,13	10,59	5,85	-1,24	-	0,373
São Miguel dos Campos	25,26	15,45	13,69	11,17	8,65	6,75	14,73	0,85	-	0,478
Teotônio Vilela	13,15	8,68	10,97	8,50	11,33	5,98	12,15	9,86	-	0,061

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

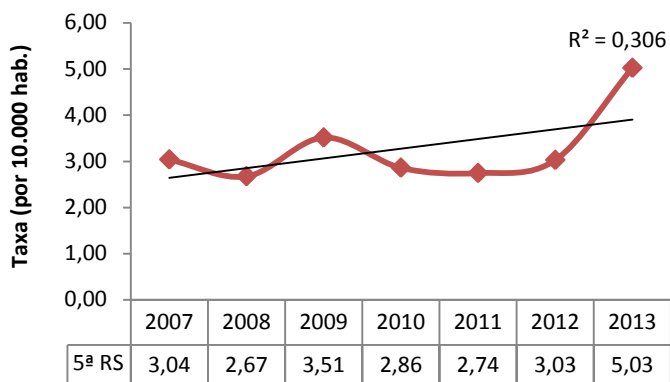
Finalmente, em relação aos transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa, há variação positiva, ou seja, aumento médio anual nas taxas de internação entre moradores de Boca da Mata (83,80%), Campo Alegre (19,54%), Junqueiro (50,63%), São Miguel dos Campos (2,49%) e Teotônio Vilela (58,85%) (Tabela 12). Somente Junqueiro e Teotônio Vilela possuem tendências de aumento. As maiores taxas em 2013 estão em Junqueiro (13,16/10.000 hab.) e Boca da Mata (10,34/10.000 hab.) (Tabela 12). Para a região, 2013 foi o ano com a maior taxa de todo o período analisado (5,03/10.000 hab.), fazendo com que a região comece a apresentar tendência de aumento, porém não significante ($R^2=0,306$) (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. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.

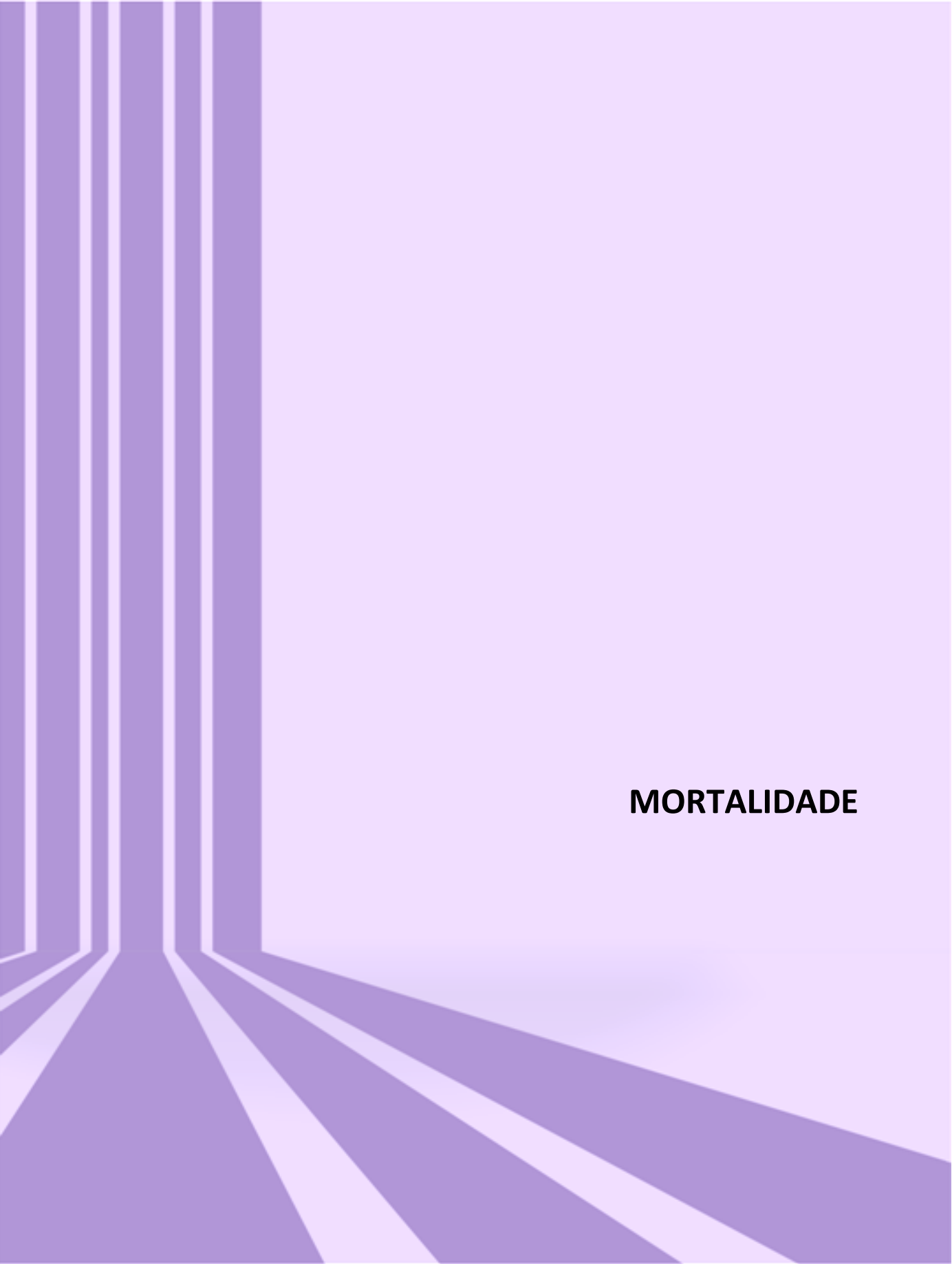
LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIAÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R ²
5ª RS	3,04	2,67	3,51	2,86	2,74	3,03	5,03	12,18	-	0,306
Anadia	0,58	0,00	0,00	1,15	2,30	0,00	1,11	-33,21	-	0,123
Boca da Mata	4,37	3,86	3,07	0,78	3,48	2,69	10,34	83,80	-	0,169
Campo Alegre	1,32	3,21	2,33	0,98	1,74	1,53	1,45	19,54	-	0,135
Junqueiro	2,45	1,59	3,95	2,52	3,78	6,21	13,16	50,63	Aumento	0,639
Roteiro	2,99	0,00	7,28	3,00	1,51	3,03	1,46	-31,90	-	0,020
São Miguel dos Campos	7,38	4,71	6,47	7,14	3,61	5,68	5,42	2,49	-	0,152
Teotônio Vilela	0,00	0,96	1,91	1,70	2,17	0,96	3,21	58,85	Aumento	0,545

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. 5ª Região de Saúde, 2007-2013.



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

The image features a minimalist, abstract design in shades of purple. On the left side, there are several vertical lines of varying thicknesses, some of which extend downwards and then branch out into diagonal lines, creating a sense of depth and perspective. The background is a solid, light purple color. The word "MORTALIDADE" is written in a bold, black, sans-serif font, positioned in the lower right quadrant of the image.

MORTALIDADE

Nos últimos sete anos, as causas de óbitos mais frequentes na 5ª RS do estado de Alagoas foram aquelas codificadas no Capítulo IX (2.216: 26,9%), seguida do Capítulo XX (1.556: 18,9%) e IV (800: 9,7%) (Tabela 01; Figura 01).

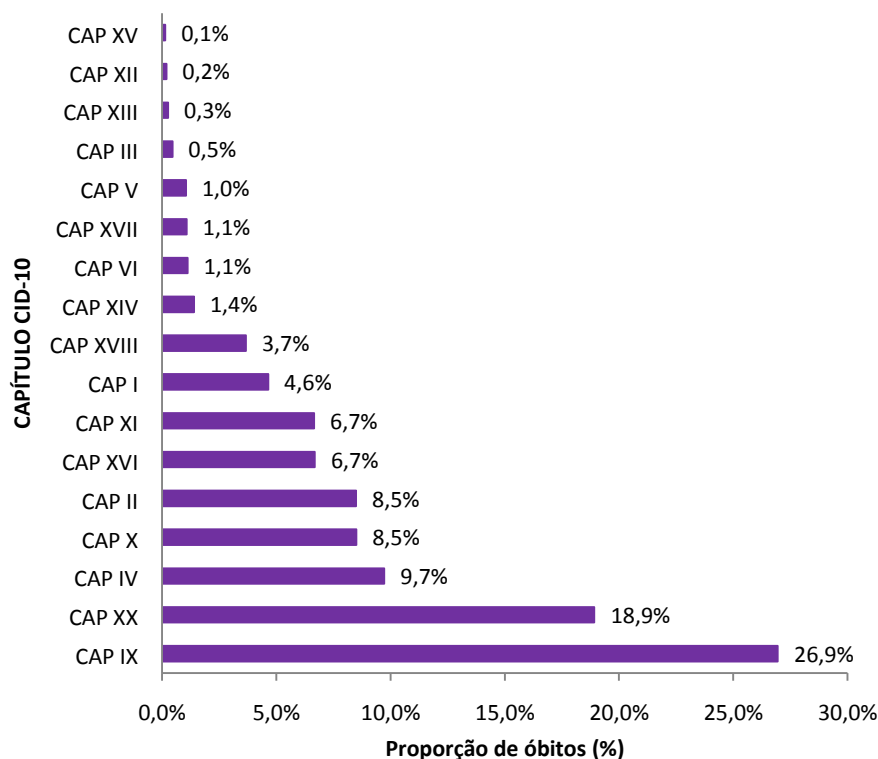
Tabela 01 – Frequência de óbitos por grupo de causas (CAP CID-10) na 5ª RS do estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.

GRUPO DE CAUSAS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	TOTAL
CAP I	63	46	63	50	53	51	56	382
CAP II	81	97	92	110	107	102	109	698
CAP III	08	04	02	05	03	06	10	38
CAP IV	90	91	97	122	141	133	126	800
CAP V	13	10	09	16	08	17	13	86
CAP VI	12	17	6	10	12	16	19	92
CAP VIII	00	00	00	01	01	00	01	03
CAP IX	312	297	307	321	329	321	329	2.216
CAP X	96	87	106	90	101	110	109	699
CAP XI	72	65	79	77	92	85	77	547
CAP XII	00	04	01	03	04	02	02	16
CAP XIII	03	06	01	06	02	01	03	22
CAP XIV	17	17	17	18	15	13	18	115
CAP XV	01	01	01	02	01	03	03	12
CAP XVI	86	72	96	74	69	77	76	550
CAP XVII	08	10	21	11	13	14	12	89
CAP XVIII	63	35	38	40	37	43	46	302
CAP XX	200	199	191	255	246	231	234	1.556
TOTAL	1.125	1.058	1.127	1.211	1.234	1.225	1.243	8.223
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 22/05/2014 – Dados sujeitos a alterações.

Figura 01 – Mortalidade proporcional por grupo de causas (CAP. CID-10) na 5ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.

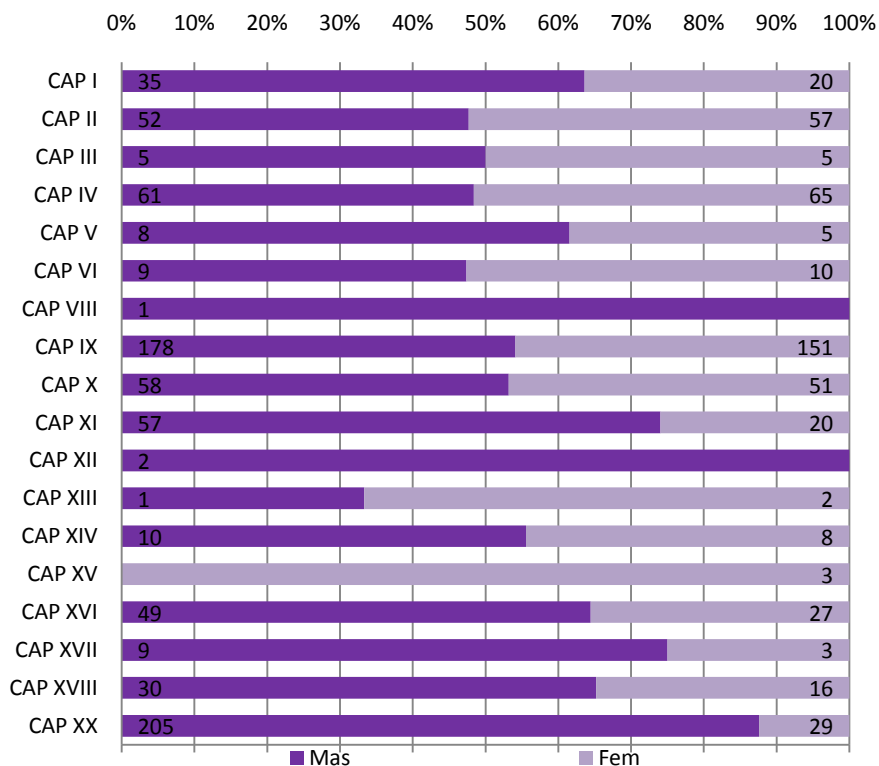


*Excluídos os capítulos VII, VIII, XIX e XXI por não apresentarem casos no período ou não possuírem frequências significativas. Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

Avaliando os grupos de causas de óbitos por sexo na 5ª RS, verifica-se uma diferença mais significativa quando observadas as causas codificadas no Capítulo XX (Causas externas de morbidade e mortalidade), que apresentou mais de 80% dos óbitos entre os indivíduos do sexo masculino. Chama também atenção os óbitos por causas codificadas no capítulo XI (Doenças do aparelho digestivo), com mais de 70 % dos óbitos registrados entre os homens (Figura 02). Assim como observado quando avaliado todo o Estado, observa-se nesta RS uma maior ocorrência de óbitos por causas externas entre os indivíduos do sexo masculino, principalmente aquelas relacionadas a acidentes e homicídios.

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 5ª RS, somente o Capítulo IV (Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas) apresentou tendência de crescimento em sua taxa (Figura 03 - CAP. IV). Em relação aos demais capítulos, apresentaram tendência de crescimento os óbitos devido aos grupos de causas codificados nos capítulos II (Neoplasias) e XV (Gravidez, parto e puerpério) (Figura 03 - CAP II e CAP XV). Nenhum dos grupos de causas apresentaram tendência significativa de queda nesta RS.

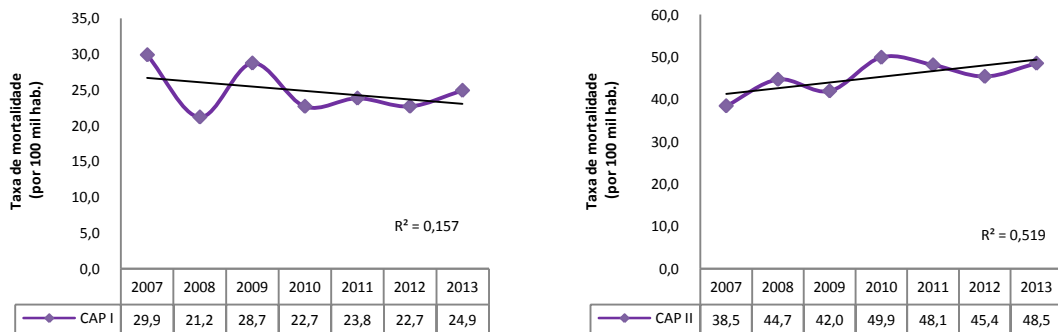
Figura 02 – Frequência de óbitos por grupo de causas (CAP. CID-10) na 5ª Região de Saúde do estado de Alagoas, segundo sexo, 2013.

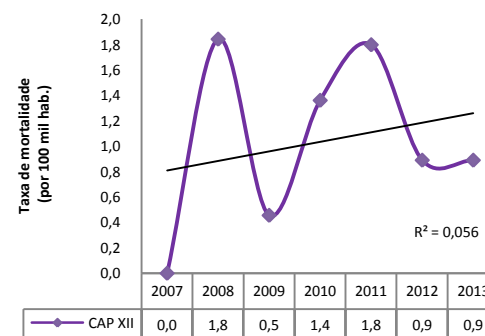
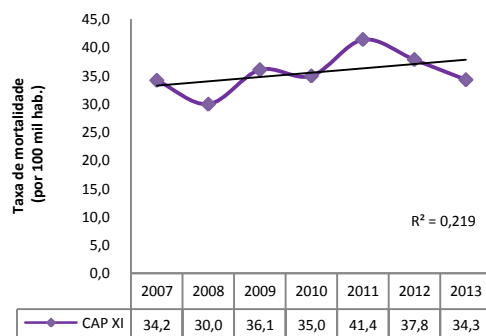
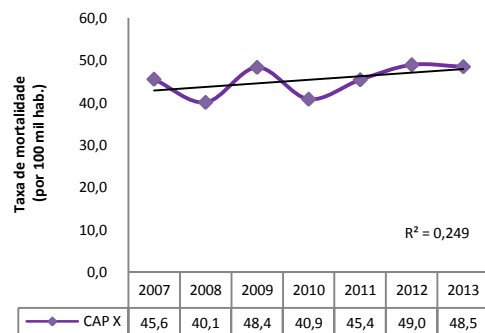
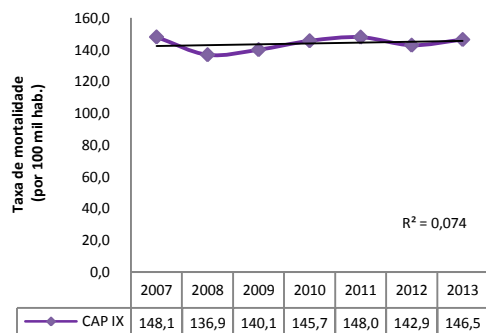
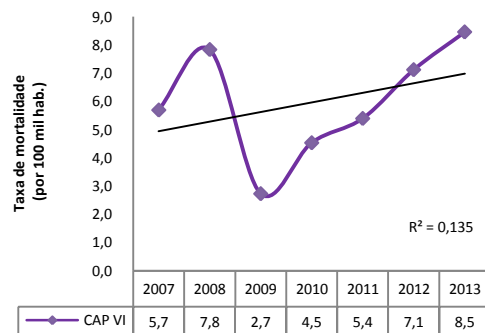
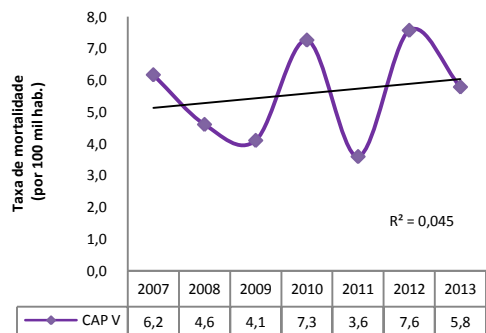
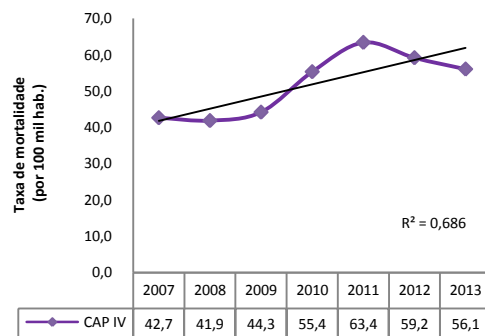
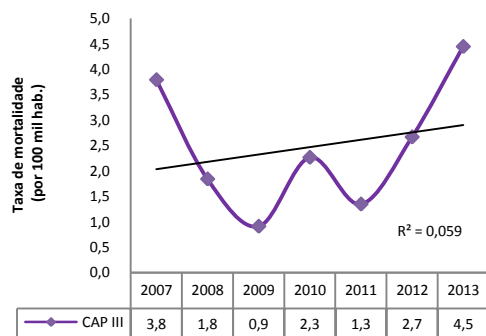


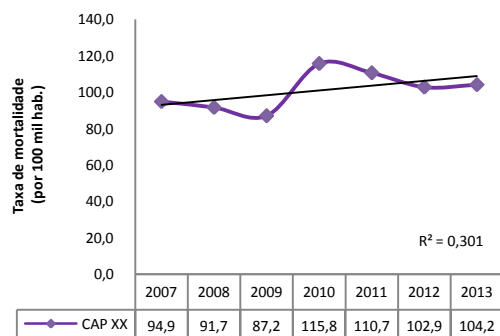
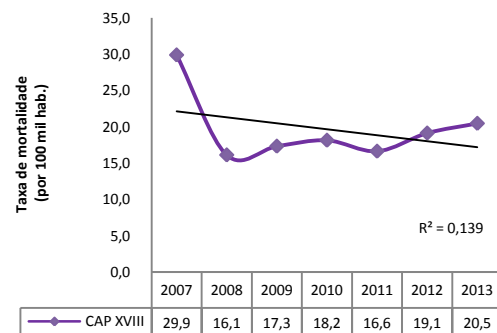
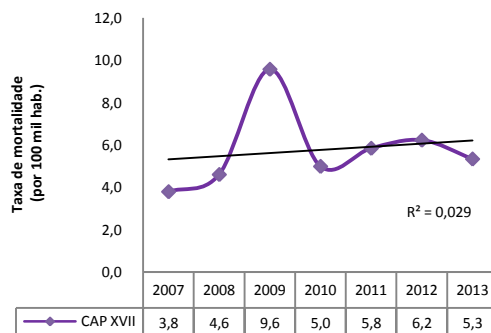
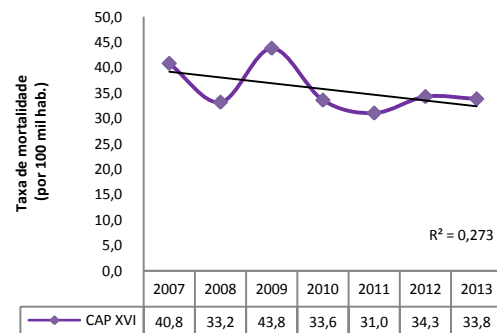
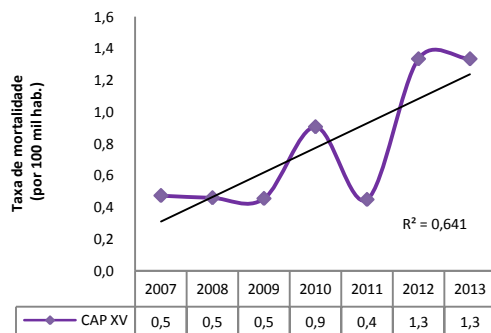
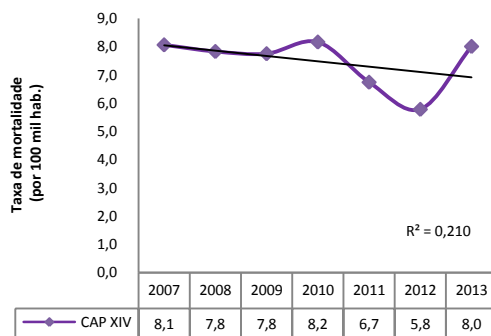
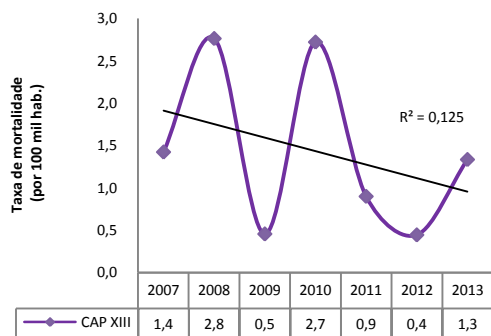
*Excluídos os capítulos VII, XIX e XXI por não apresentarem casos no período avaliado.

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

Figura 03 – Tendência temporal da taxa de mortalidade segundo os grupos de causas (CAP. CID-10*) na 5ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.





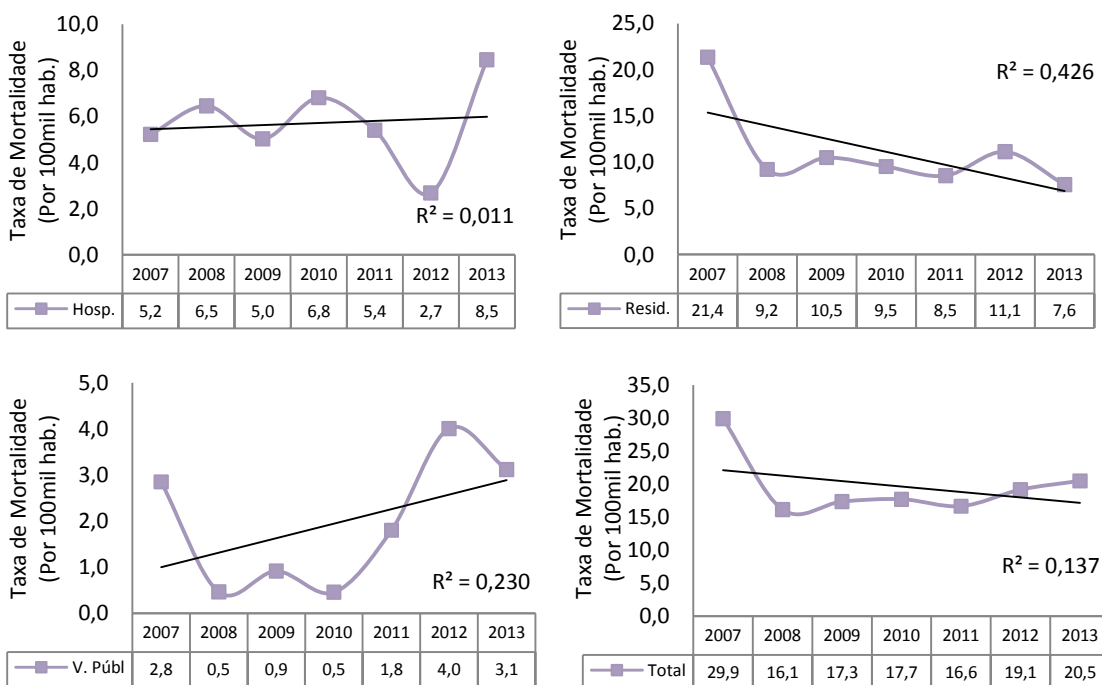


*Excluídos os capítulos VII, VIII, XIX e XXI por não apresentarem casos no período ou não possuírem taxas significativas.
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

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. Na 5ª RS, observa-se nos últimos sete anos, que a taxa de mortalidade por este grupo de causas não apresenta uma tendência definida (Figura 04 - Total). Ainda em relação aos óbitos com causas mal definidas, verifica-se na figura 04 que apenas quando avaliado os óbitos por esta causa nas residências, percebe-se uma tendência de declínio, mesmo sendo esta pouco significativa (Figura 04-Resid.).

Figura 04 – Tendência temporal da taxa de mortalidade devido às consequências codificadas no Capítulo XVIII (CAP CID-10), segundo local do óbito, observado na 5ª 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 5ª RS do estado de Alagoas, os homicídios apresentaram a maior frequência no acumulado dos últimos sete anos, seguidas de doenças cerebrovasculares e *diabetes mellitus* (Tabela 02).

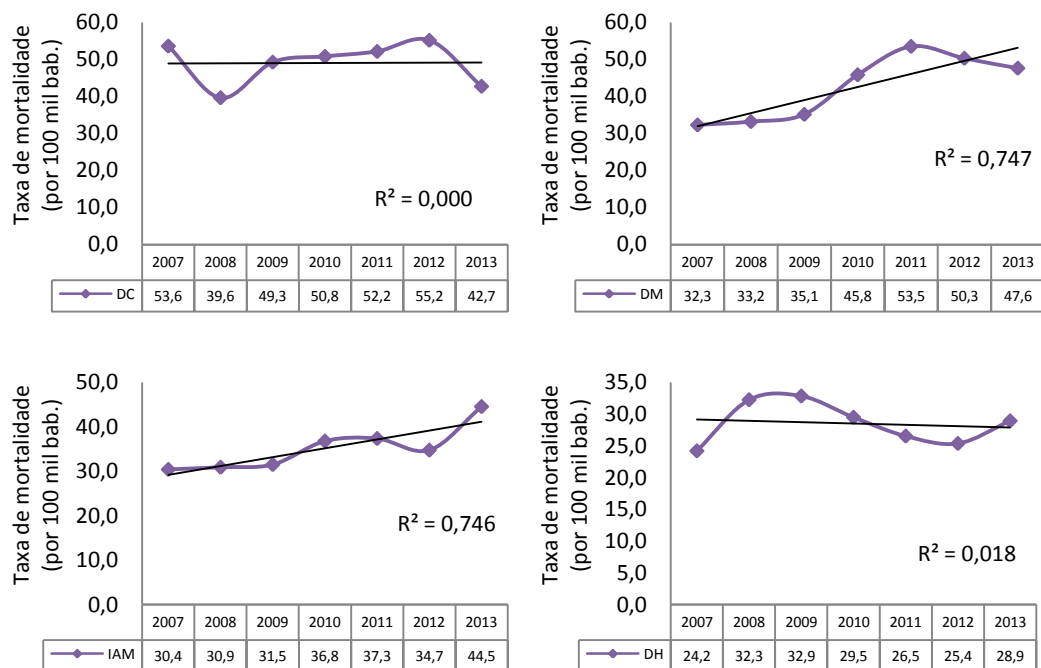
Entre os óbitos por causas determinadas mais frequentes na 5ª RS, considerando o período avaliado (2007 a 2013), aqueles devido ao *Diabetes mellitus*, Infarto agudo do miocárdio e Bronquite, enfisema e asma apresentaram tendência de crescimento em suas taxas de mortalidade. Apenas as causas perinatais apresentaram tendência de queda nesta RS (Figura 05).

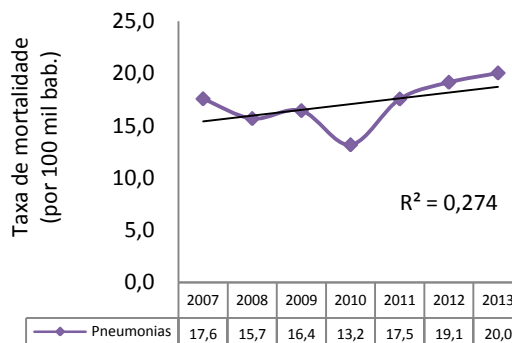
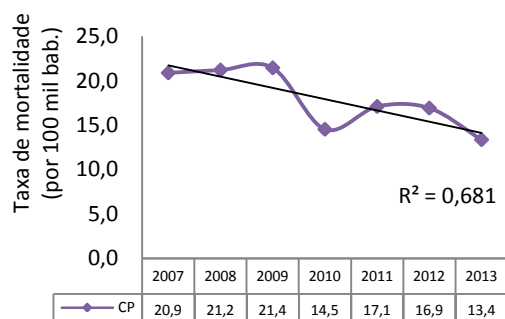
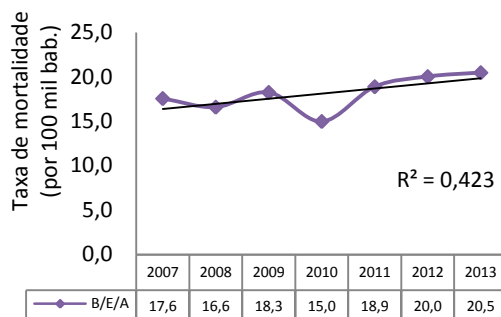
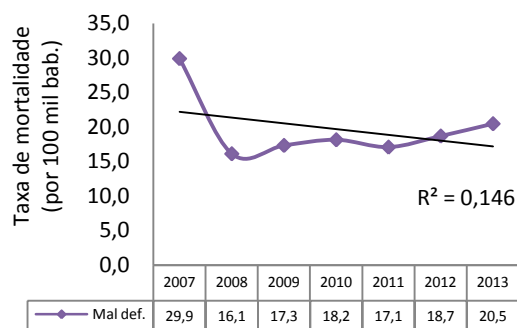
Tabela 02 – Frequência das principais causas de óbitos definidas na 5ª Região de Saúde do Estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.

CAUSAS DEFINIDAS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	TOTAL
Homicídios	117	120	118	151	151	137	143	937
Doenças cerebrovasculares	113	86	108	112	116	124	96	755
<i>Diabetes mellitus</i>	68	72	77	101	119	113	107	657
Infarto agudo do miocárdio	64	67	69	81	83	78	100	542
Doenças hipertensivas	51	70	72	65	59	57	65	439
Acidentes de transito e transporte	50	45	48	62	61	64	57	387
Mal definidas	63	35	38	40	38	42	46	302
Bronquite, enfisema, asma	37	36	40	33	42	45	46	279
Causas perinatais	44	46	47	32	38	38	30	275
Pneumonias	37	34	36	29	39	43	45	263

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

Figura 05 – Tendência temporal da taxa de mortalidade devido às principais causas determinadas de óbitos observadas na 5ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2013 (DC-Doenças Cerebrovasculares; DM-*Diabetes Mellitus*; IAM-Infarto Agudo do Miocárdio; DH-Doenças Hipertensivas; Mal. Def.-Mal Definidas; CP-Causas Perinatais; B/E/H-Bronquite, enfisema, asma).





Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.
Homicídios e acidentes de transporte estão descritos a seguir.

Observa-se na tabela 03 a Taxa Bruta de Mortalidade da 5ª 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 5ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.

LOCALIDADE	ANO						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
5ª RS	5,34	4,88	5,14	5,50	5,56	5,47	5,54
Anadia	6,14	5,07	6,71	5,28	4,60	6,34	5,93
Boca da Mata	5,89	5,45	5,30	5,39	6,02	7,19	5,92
Campo Alegre	3,71	3,49	3,69	3,68	3,47	3,55	3,78
Junqueiro	5,36	4,65	5,10	6,58	5,25	5,25	6,08
Roteiro	5,23	4,36	3,93	4,81	5,88	5,45	5,75
S. Miguel dos Campos	6,41	5,54	5,99	6,87	7,64	6,18	6,21
Teotônio Vilela	5,14	5,37	5,15	5,59	5,62	5,62	6,08

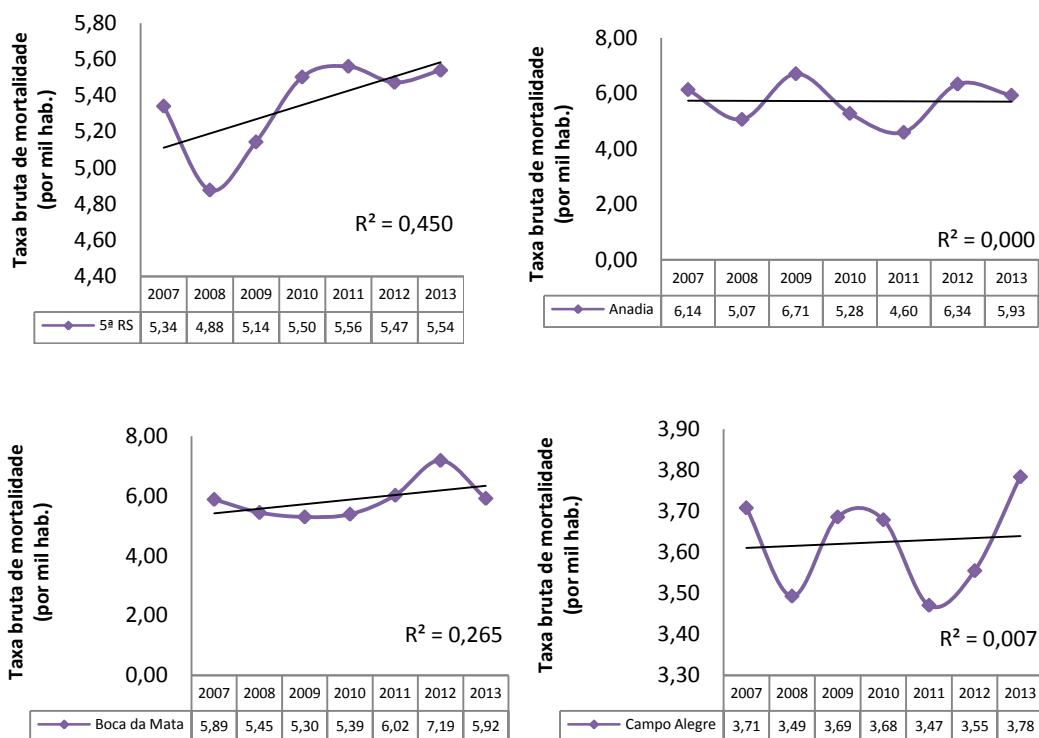
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

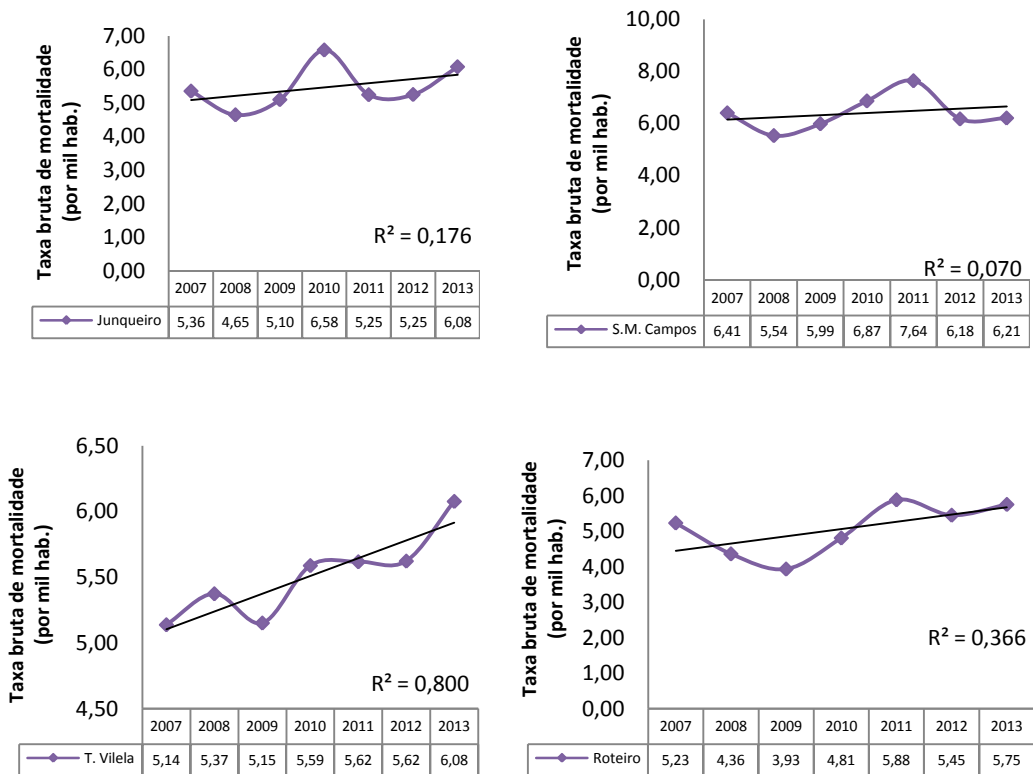
Com exceção do município de Teotônio Vilela, que apresentou uma forte tendência de crescimento em sua taxa bruta de mortalidade ($R^2=0,8007$), todos os outros municípios da 5ª RS não apresentaram tendência definida nesta taxa quando avaliado o período de 2007 a 2013 (Figura 06). É importante chamar atenção que o aumento desta taxa pode estar associado a uma baixa condição socioeconômica apresentada pela população.

Entre os óbitos ocorridos devido às causas externas, os homicídios e acidentes de trânsito figuram como os mais importantes no estado. Na 5ª RS sua taxa média de mortalidade por 100 mil habitantes nos últimos sete anos foi de $60,8 \pm 6,1$ (homicídios) e $22,2 \pm 3,9$ (acidentes de trânsito). A análise temporal das taxas de óbitos ocorridos por acidentes de trânsito demonstrou uma significativa, porém fraca tendência de crescimento ($R^2= 0,4083$), conforme pode ser constatado na Figura 07.

A taxa de homicídio observada na 5ª RS do estado de Alagoas apresentou uma fraca tendência de crescimento em sua taxa de mortalidade quando avaliados os últimos sete anos (2007 a 2013) (Figura 08). Observa-se também, que entre os anos de 2011 e 2012 a região apresentou uma queda neste índice, contudo, é importante destacar que esta redução pode estar sendo influenciada devido à dificuldade de diagnóstico oficial das causas de óbitos por causas externas (mortes violentas) enfrentadas durante a greve dos médicos legistas do IML em Alagoas. Em 2013 esta taxa de mortalidade voltou a crescer (Figura 08).

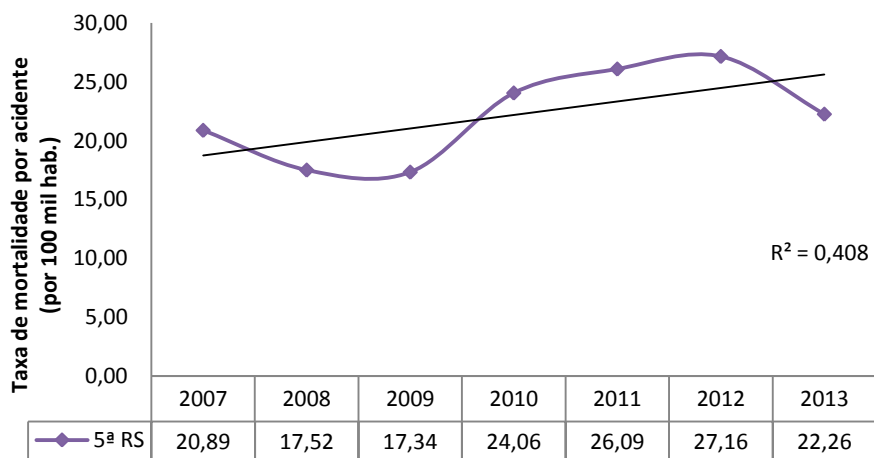
Figura 06 – Tendência temporal da Taxa bruta de mortalidade (por mil habitantes) observada na 5ª Região de Saúde do estado de Alagoas, segundo seus respectivos municípios, período de 2007 a 2013.





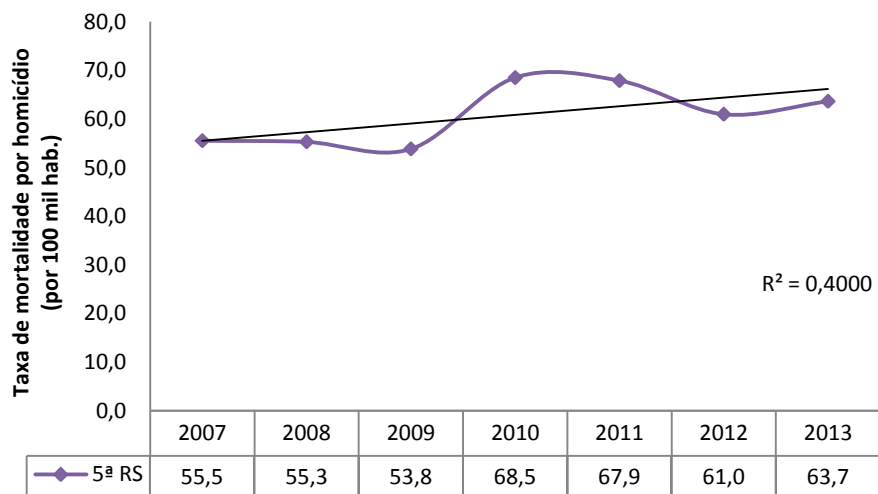
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

Figura 07 – Tendência temporal da taxa de mortalidade por acidentes de trânsito observados na 5ª 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 08 – Tendência temporal da taxa de mortalidade por homicídios observados na 5ª 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.

Os óbitos por causas externas representam para a 5ª RS do estado de Alagoas um prejuízo de mais de 58 mil anos de vida perdidos precocemente quando avaliados todos os óbitos ocorridos no período de 2007 a 2013. Avaliando especificamente as causas externas, conclui-se que os homicídios geram um impacto negativo 3,2 vezes maior, no que se refere aos anos potenciais de vida perdido, do que 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.

Tabela 04 – Anos potenciais de vida perdido segundo algumas causas de óbito observado na 5ª 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	58.534,5	39,3	30,7
Homicídios	38.267,0	41,5	28,5
Doença do Aparelho Circulatório	16.001,0	15,1	54,9
Acidentes de Transporte	11.886,0	35,9	34,1
Câncer Primário	8.151,0	19,0	51,0
Diabetes Mellitus	3.700,0	12,3	57,7
Afogamento	2.509,5	43,3	26,7
Queda	750,0	23,7	47,3

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

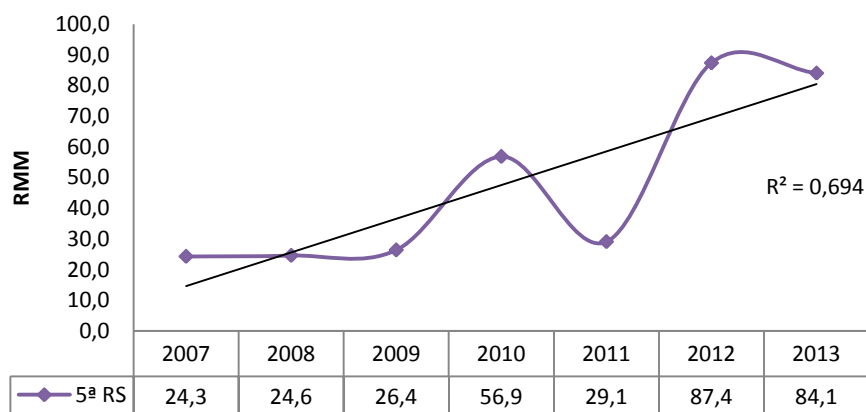
Na 5ª RS a Razão de Mortalidade Materna (RMM) apresentou uma moderada tendência de crescimento quando avaliado o período de 2007 a 2013. Contudo, verifica-se que o aumento mais

significativo ocorreu entre os anos de 2011 e 2012, onde se observa um aumento por volta de 200% (Figura 09).

Demonstram-se através de análise da série histórica dos últimos sete anos (2007 a 2013) que a Taxa de mortalidade infantil (TMI) não apresentou uma tendência definida na 5ª RS do Estado.

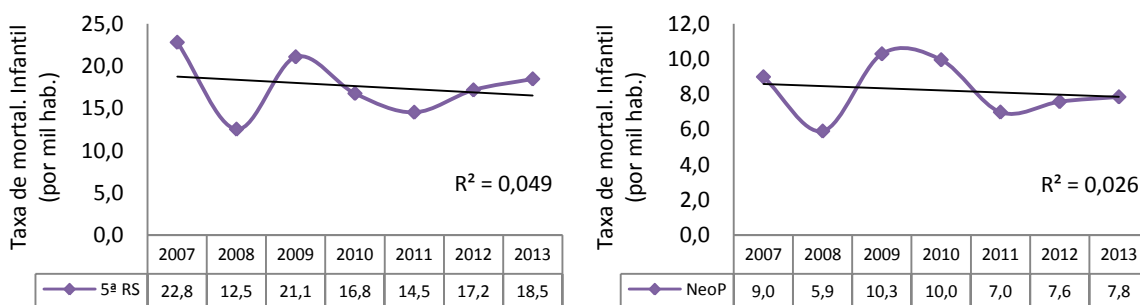
Assim como se comportou a TMI, nenhum dos seus componentes apresentou tendência de definida em suas taxas. Observa-se na Figura 10 que houve uma oscilação nas taxas de todos os componentes da mortalidade infantil no período. Destes, o componente Pós Neonatal apresentou a maior queda quando comparados os anos extremos do período avaliado (31,4%).

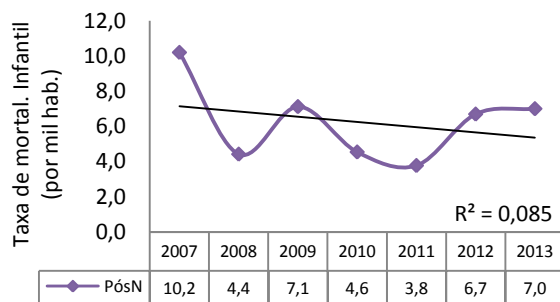
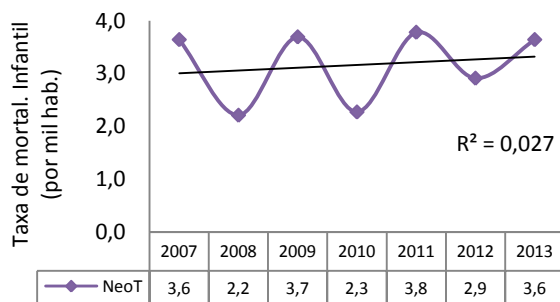
Figura 09 – Tendência temporal da Razão de Mortalidade Materna (RMM) observada na 5ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.



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). 5ª 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.

