

Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas

SAÚDE ALAGOAS

Análise da Situação de Saúde

2017

2ª REGIÃO

Maceió - AL
2017

Governo de Alagoas
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Gerência de Informação e Análise da Situação de Saúde

Saúde Alagoas:
Análise da Situação de Saúde 2017

Maceió – AL
2017

GOVERNADOR DO ESTADO
José Renan Vasconcelos Calheiros Filho

VICE-GOVERNADOR
José Luciano Barbosa da Silva

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
Carlos Christian Reis Teixeira

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE AÇÕES DE SAÚDE
Paulo Luiz Teixeira Cavalcante

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE GESTÃO INTERNA
Delano Sobral Rolim

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Mardjane Alves de Lemos Nunes

GERÊNCIA DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE
Herbert Charles Silva Barros

ASSESSORIA TÉCNICA DE ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE
Anna Cláudia de Araújo Peixoto Damasceno

ASSESSORIA TÉCNICA DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
Diego Pereira da Silva

2017 – 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>

Elaboração, edição e distribuição:

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

Capa, Projeto Gráfico e Diagramação:

Bruno Souza Lopes – GIANS

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	7
PERFIL DEMOGRÁFICO, DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE	8
ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	9
NATALIDADE.....	26
MORBIDADE	41
MORBIDADE HOSPITALAR.....	78
MORTALIDADE	101

ELABORADORES

Saúde Alagoas: Análise da Situação de Saúde 2017

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: Análise da Situação de Saúde 2017**, publicação preparada e organizada com muito carinho pela Superintendência de Vigilância em Saúde, através da Gerência de Informação e 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.

Mardjane Alves de Lemos Nunes
Superintendente de Vigilância em Saúde



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

ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

População Residente

Em Alagoas, a 2ª Região de Saúde é composta por 09 municípios. Os mais populosos, conforme tabela 1 abaixo, são: São Luís do Quitunde (20,9%), seguida por Maragogi (19,5%) e Porto Calvo (16,4%). O Município mais populoso da 2ª RS, São Luís do Quitunde, distante 52 km da capital do Estado, Maceió, pela rodovia AL-101 e AL-413, apresenta como principal atividade econômica a agricultura (cana de açúcar), o comércio e a bubalinocultura (criação de búfalos) (IBGE, 2015).

Tabela 01 – Percentual da população de 2ª Região de Saúde – AL, 2016.

LOCALIDADE	POPULAÇÃO	%
2ª RS	166.772	---
Jacuípe	7.148	4,3
Japaratinga	8.403	5,0
Maragogi	32.568	19,5
Matriz de Camaragibe	25.010	15,0
Passo de Camaragibe	15.441	9,3
Porto Calvo	27.398	16,4
Porto de Pedras	8.055	4,8
São Luís do Quitunde	34.798	20,9
S. M. dos Milagres	7.951	4,8

Fonte: Datasus/IBGE/2016

*Dados obtidos com base da projeção da população do IBGE/ 2016.

População residente segundo sexo

Quando a população residente é observada segundo sexo, a 2ª RS apresenta um maior percentual da sua população com sexo masculino (50,1%). Dentre os municípios, Passo de Camaragibe possui o maior percentual da população masculina e a razão entre os sexos apresentada foi de 104,9 homens para cada 100 mulheres, a maior razão dentre os municípios da Região. O maior percentual de Mulheres está em

Matriz do Camaragibe (50,8%), quando comparado aos homens, e uma razão de sexos de 96,8 (tabela 2).

Tabela 02 – População residente em Alagoas por Municípios da 2ª Região de Saúde, segundo sexo, 2016

LOCALIDADE	SEXO				RAZÃO DE SEXOS
	Masculino	%	Feminino	%	
2ª RS	83.231	50,1	82.755	49,9	100,6
Jacuípe	3.626	50,6	3.535	49,4	102,6
Japaratinga	4.123	49,4	4.226	50,6	97,6
Maragogi	16.275	50,6	15.892	49,4	102,4
Matriz de Camaragibe	12.300	49,2	12.704	50,8	96,8
Passo de Camaragibe	7896	51,2	7.524	48,8	104,9
Porto Calvo	13.477	49,4	13.809	50,6	97,6
Porto de Pedras	4.118	50,5	4.033	49,5	102,1
São Luís do Quitunde	17.526	50,6	17.091	49,4	102,5
S. M. dos Milagres	3.890	49,4	3.983	50,6	97,7

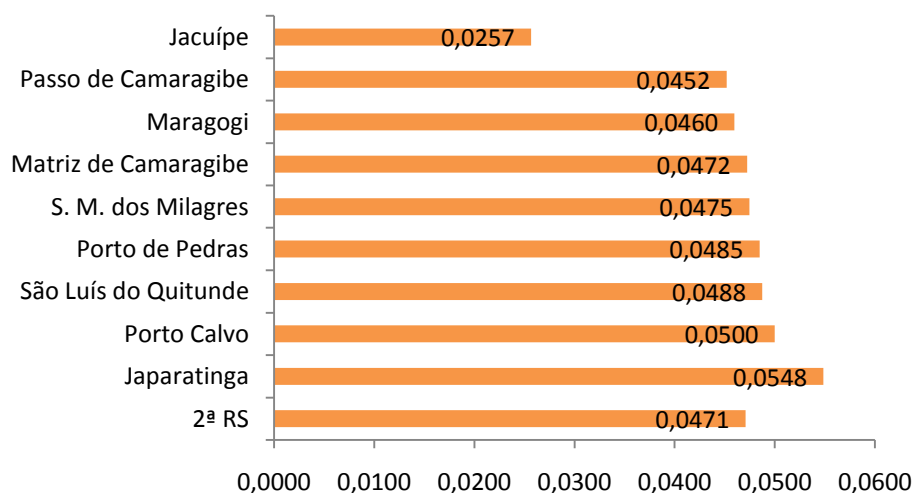
Fonte: Datasus/IBGE/2016

*Dados obtidos com base da projeção da população do IBGE/ 2016 e RIPSA/2015.

Taxa específica de fecundidade

Essa taxa mede a intensidade de fecundidade a que as mulheres estão sujeitas em cada grupo etário do período reprodutivo (de 10 a 49 anos de idade). A maior taxa específica de fecundidade da 2ª RS foi no município de Japaratinga (0,0548), e a menor taxa apresentada foi em Jacuípe (0,0257) (figura 02).

Figura 02 – Taxa específica de fecundidade, segundo Municípios da 2ª Região de Saúde de Alagoas e faixa etária. 2016.

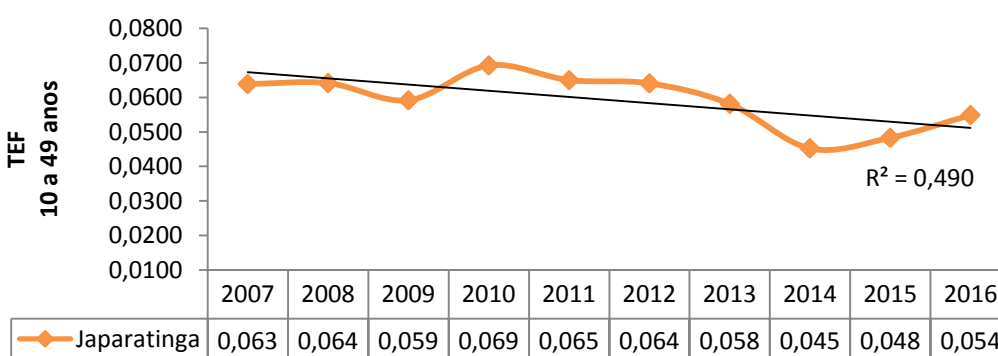
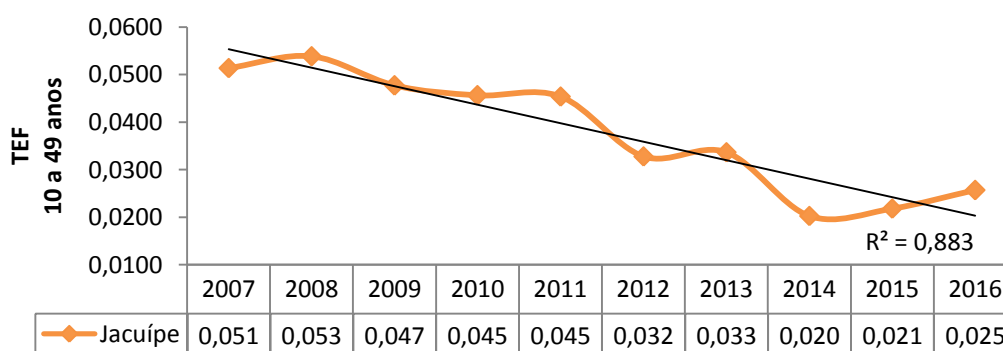
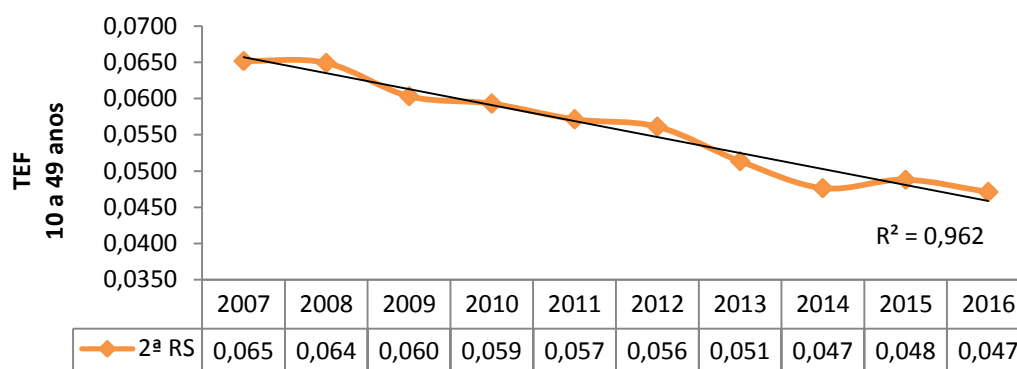


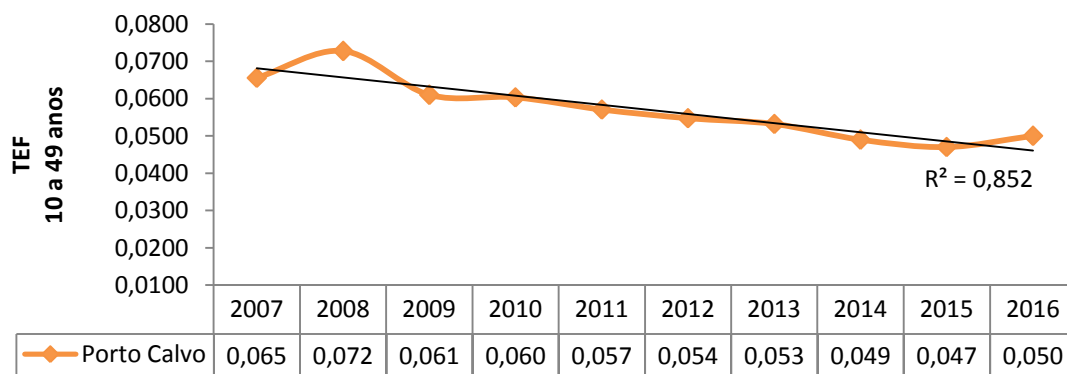
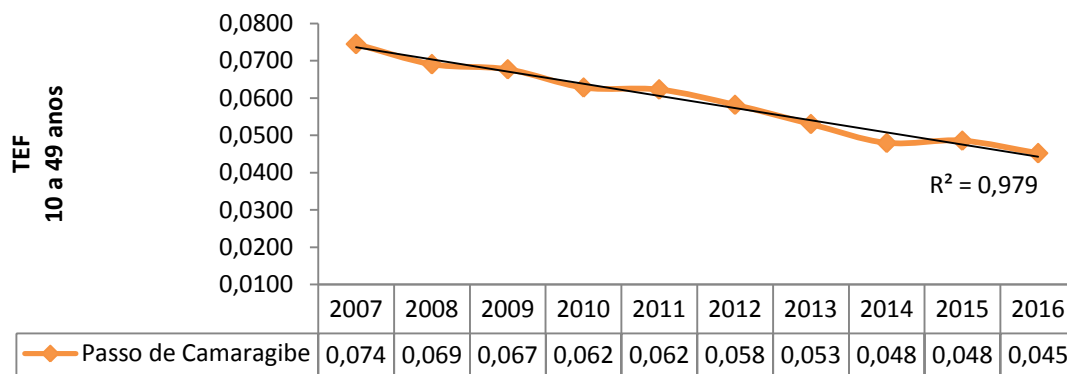
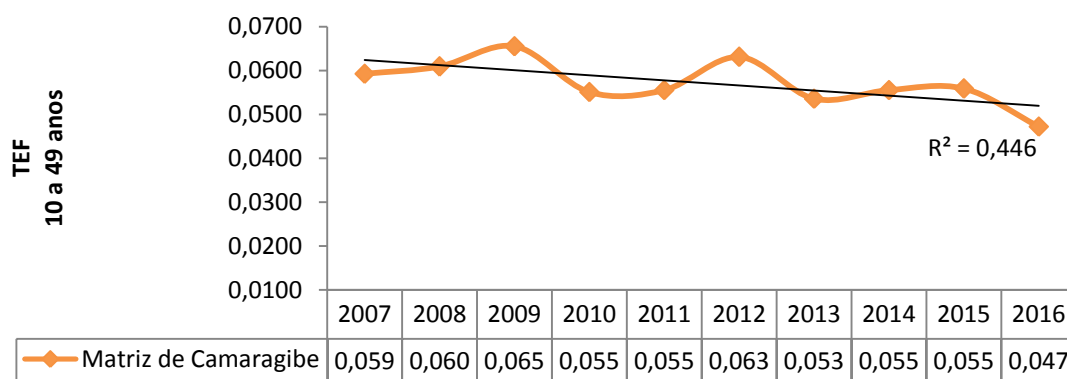
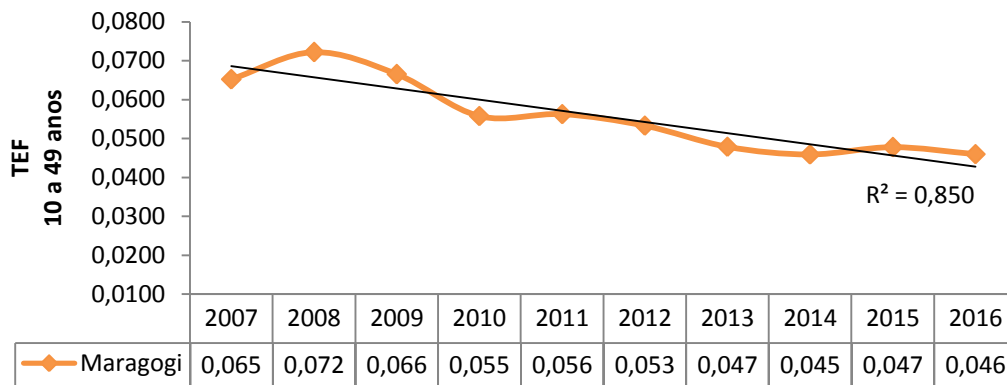
Fonte: Datasus/RIPSA/2016/SINASC, tabulado em 10.07.17.

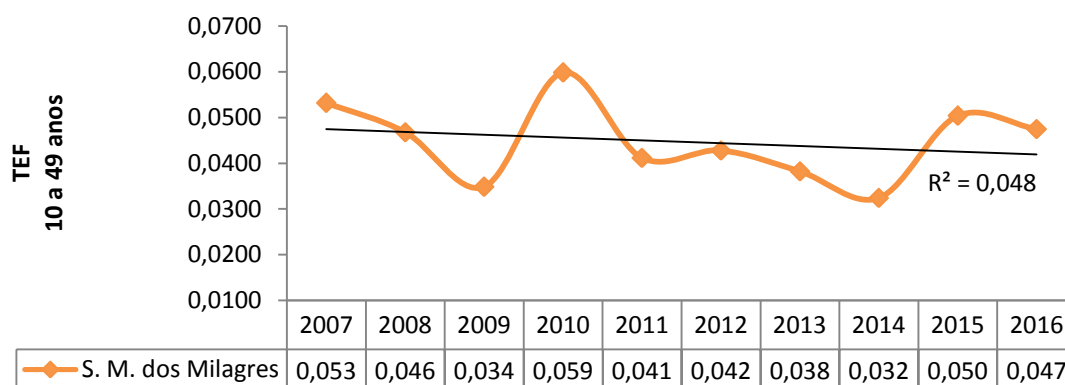
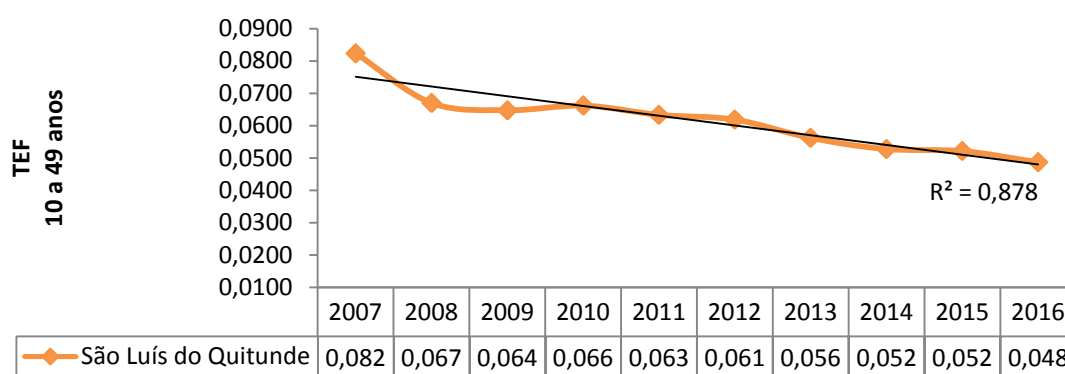
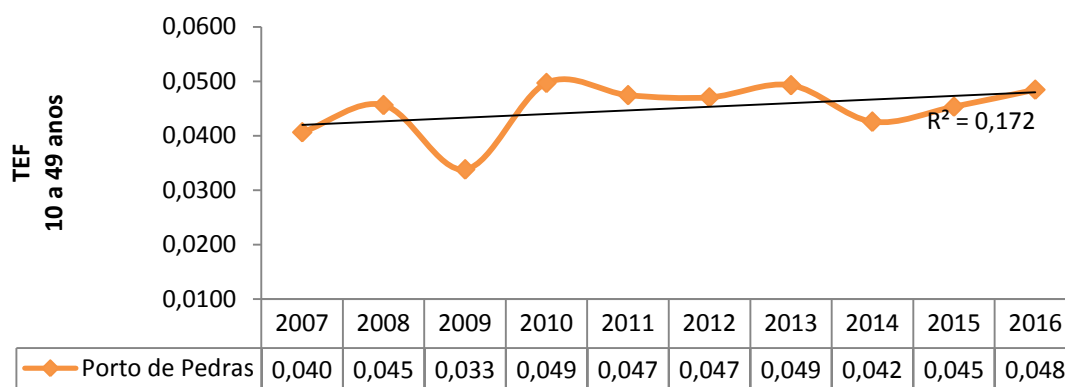
*Dados obtidos através de projeção.

Quando a taxa é visualizada em uma análise temporal, no período de 2007 a 2016, observa-se que a 2ª RS apresenta uma forte tendência de redução ao longo dos anos ($R^2 = 0,962$). Ao avaliar os Municípios, com exceção de Porto de Pedras e São Miguel dos Milagres que não obtiveram tendências significativas ao longo do tempo, é possível constatar que vem ocorrendo uma redução da taxa ao longo do período avaliado. Chama a atenção o Município de Passo de Camaragibe, que revelou a maior tendência de queda dentre os ($R^2 = 0,9797$) (figura 03).

Figura 03 – Taxa específica de fecundidade, segundo Municípios da 2ª Região de Saúde de Alagoas e faixa etária. 2007 a 2016.







Fonte: Datasus/RIPSA/2007 a 2016/SINASC, tabulado em 10.07.17.

*Dados obtidos através de projeção.

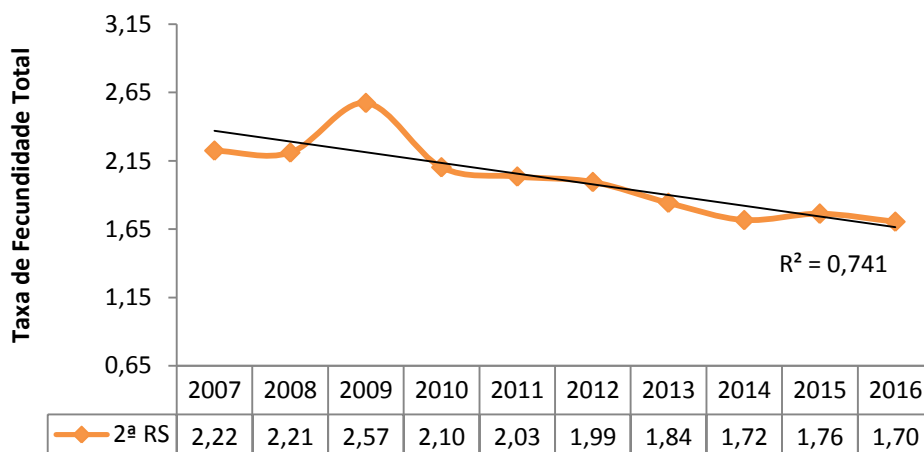
Taxa de fecundidade total

Essa taxa expressa o número médio de filhos nascidos vivos, tidos por uma mulher ao final do seu período reprodutivo, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano. Ela foi calculada usando-se o grupo etário de mães com

faixa etária de 10 a 49 anos. Quando essa taxa é inferior a 2,1 é sugestiva de fecundidade insuficiente para assegurar a reposição populacional.

Ao avaliar a 2ª RS, durante o período de 2007 a 2016, observou-se uma forte tendência de redução da taxa de fecundidade total ao longo do tempo (figura 04).

Figura 04 - Taxa de fecundidade total da 2ª Região de Saúde de Alagoas, 2007 a 2016.

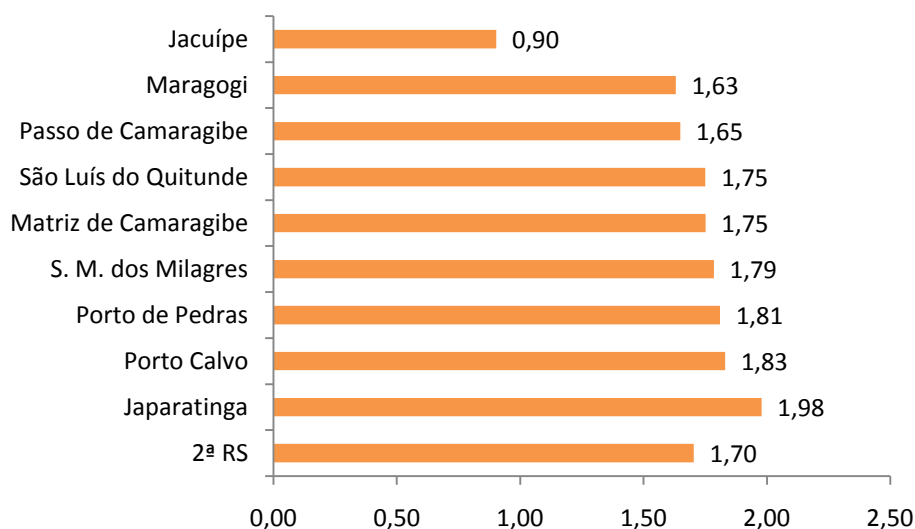


Fonte: Datasus/RIPSA/2007 a 2016/SINASC, tabulado em 10.07.17.

*Dados obtidos através de projeção.

Em 2016, a maior fecundidade observada foi no Município de Japaratinga (1,98 filhos/mulher) e a menor em Jacuípe (0,90 filhos/mulher). Todos os Municípios da Região estão com a taxa inferior a 2,1 (figura 05).

Figura 05 – Taxa de fecundidade total segundo Municípios da 2ª Região de Saúde de Alagoas, 2016.



Fonte: Datasus/RIPSA/2016/SINASC, tabulado em 10.07.17.

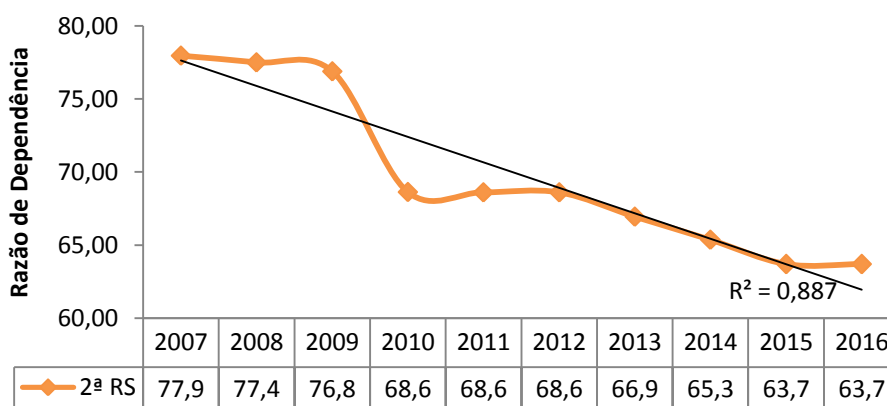
*Dados obtidos através de projeção.

Razão de dependência

Razão entre o segmento etário da população definido como economicamente dependente (os menores de 15 anos de idade e os de 60 e mais anos de idade) e o segmento etário potencialmente produtivo (entre 15 e 59 anos de idade), na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Valores elevados indicam que a população em idade produtiva deve sustentar uma grande proporção de dependentes, o que significa consideráveis encargos assistenciais para a sociedade.

Na figura 06 é possível visualizar que a razão de dependência vem caindo fortemente ao longo dos anos na 2ª Região de Saúde ($R^2=0,887$).

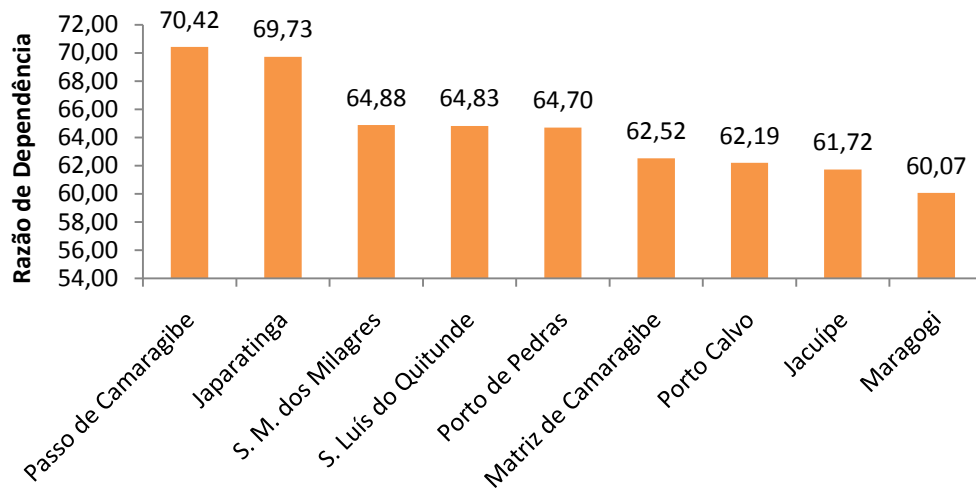
Figura 06 – Razão de Dependência da população da 2ª Região de Saúde. Alagoas. 2007 a 2016.



Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/2007 a 2016.

Ao observar a razão de dependência dos municípios no ano de 2016, Passo de Camaragibe apresenta a maior razão (70,42%). Já o município de Maragogi possui a menor razão de dependência (60,07%) (figura 07).

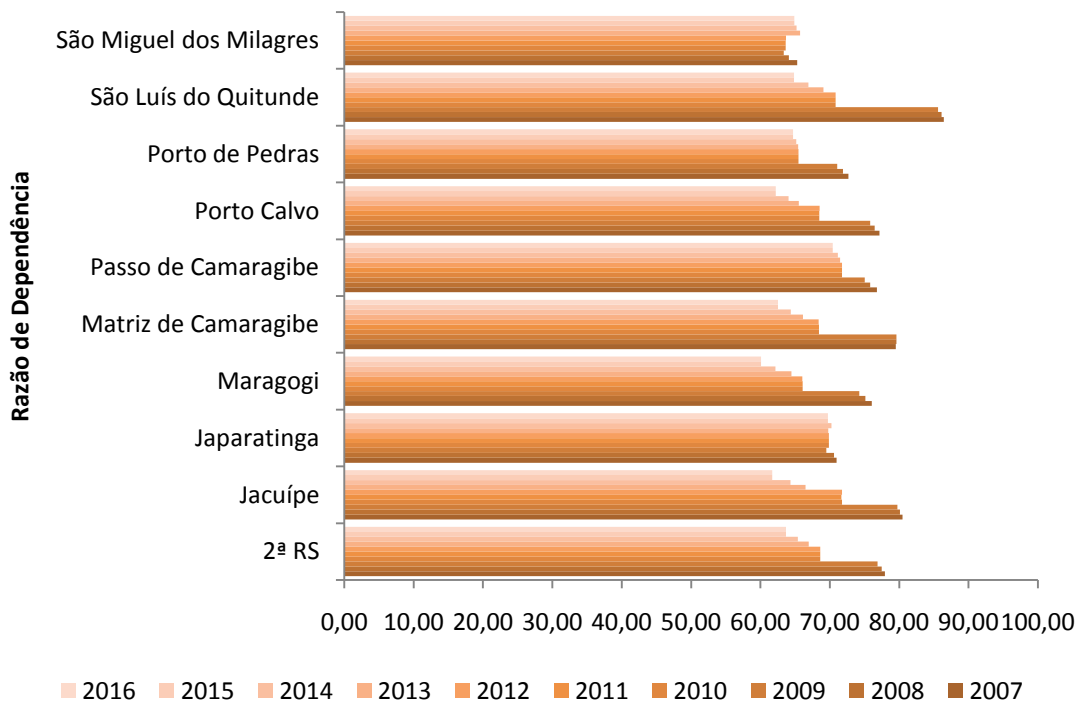
Figura 07 – Razão de Dependência dos Municípios da 2ª Região de Saúde, Alagoas. 2016.



Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2016.

Quando os municípios são visualizados segundo os anos de 2007 a 2016, é possível verificar uma redução na dependência ao longo dos anos. Verificando que, com exceção de São Miguel dos Milagres, há uma maior dependência entre os anos de 2007 a 2009, nos demais municípios da 2ª Região de Saúde (figura 08).

Figura 08 – Razão de Dependência dos Municípios da 2ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.

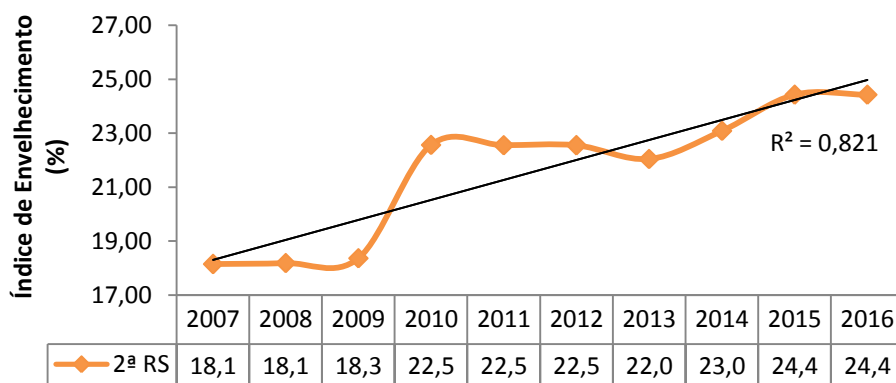


Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.

Índice de envelhecimento

Na figura 09 é possível visualizar que o índice de envelhecimento vem aumentando ao longo dos anos na 2ª Região de Saúde ($R^2=0,821$). Valores elevados desse índice indicam que a transição demográfica encontra-se em estágio avançado.

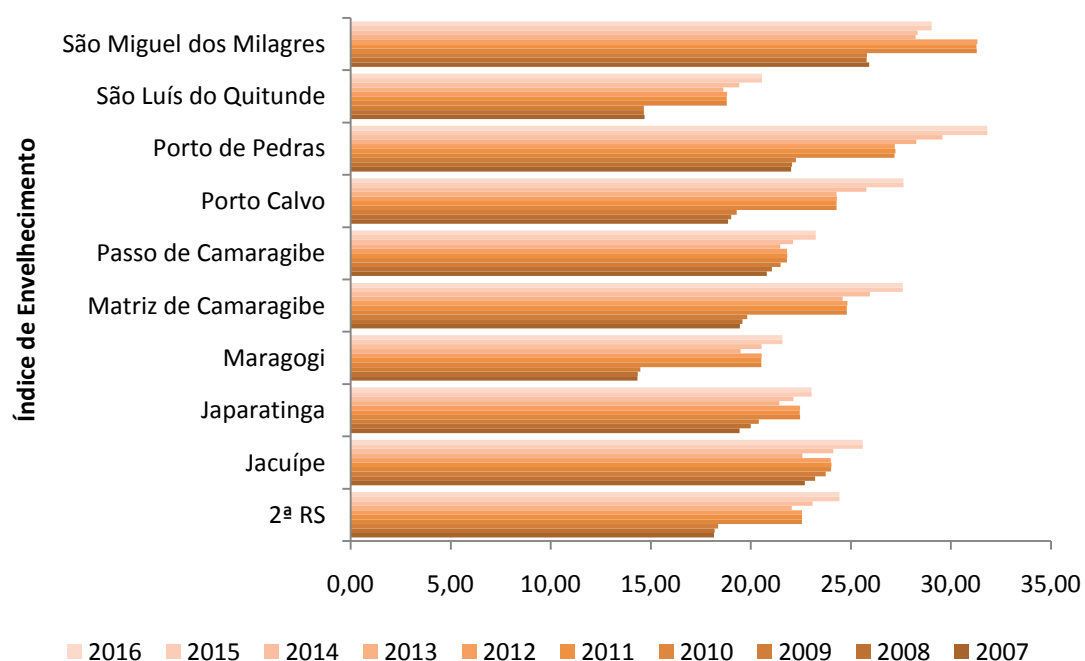
Figura 09 – Índice de envelhecimento da 2ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.



Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.

Ao Observar os municípios segundo os anos de 2007 a 2016, é possível verificar um aumento no índice de envelhecimento ao longo dos anos. Verificando que há um maior índice entre os anos de 2014 a 2016, em quase os municípios da 2ª Região de Saúde (figura 10). Porto de Pedras apresenta em 2016 o maior índice de envelhecimento (31,82%) e o menor observado foi em Barra de São Miguel (20,56%).

Figura 10 – Índice de envelhecimento dos Municípios da 2ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.

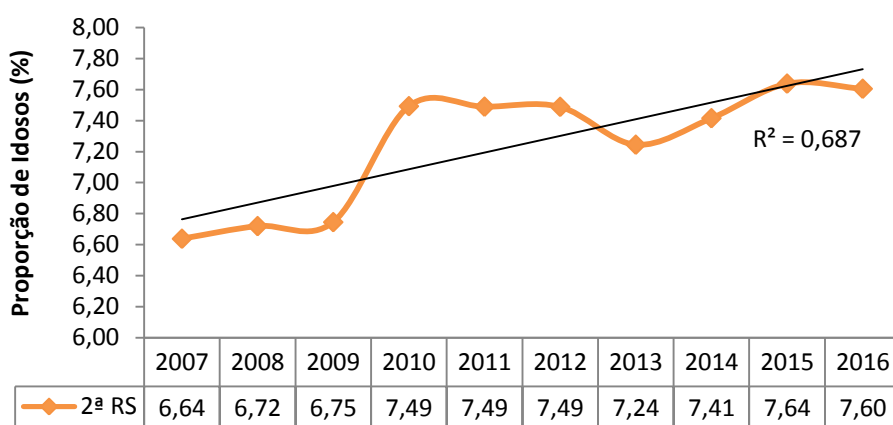


Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.

Proporção de idosos

Esse indicador reflete o ritmo de envelhecimento da população. O crescimento da população de idosos está associado à redução das taxas de fecundidade e de natalidade e ao aumento da esperança de vida. Na 2ª RS, observa-se uma moderada tendência de aumento dessa proporção ao longo dos anos de 2007 a 2016 ($R^2=0,687$) (figura 11).

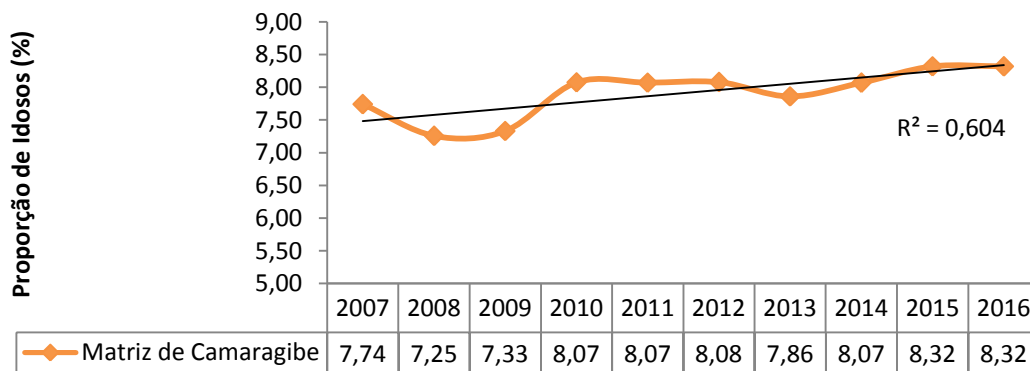
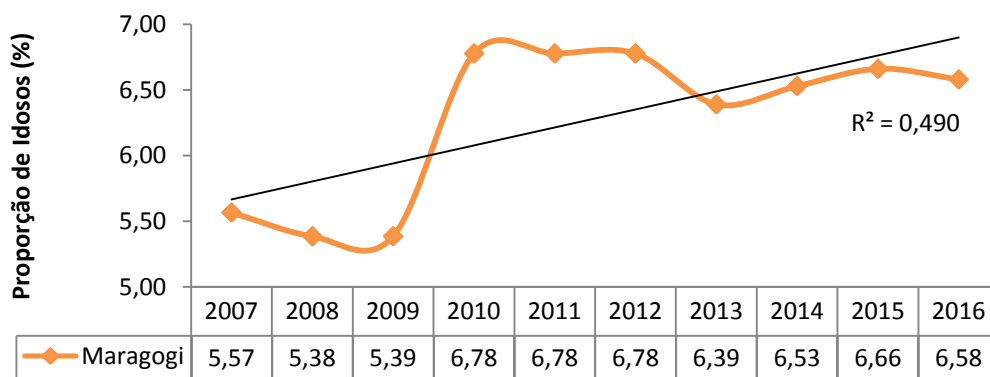
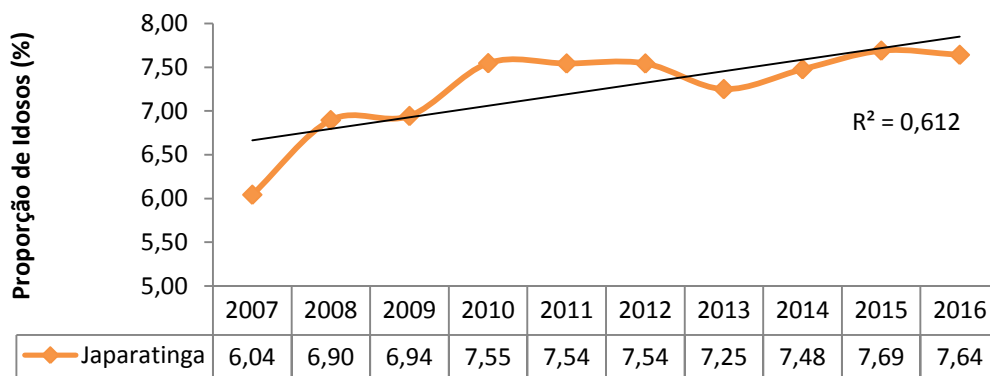
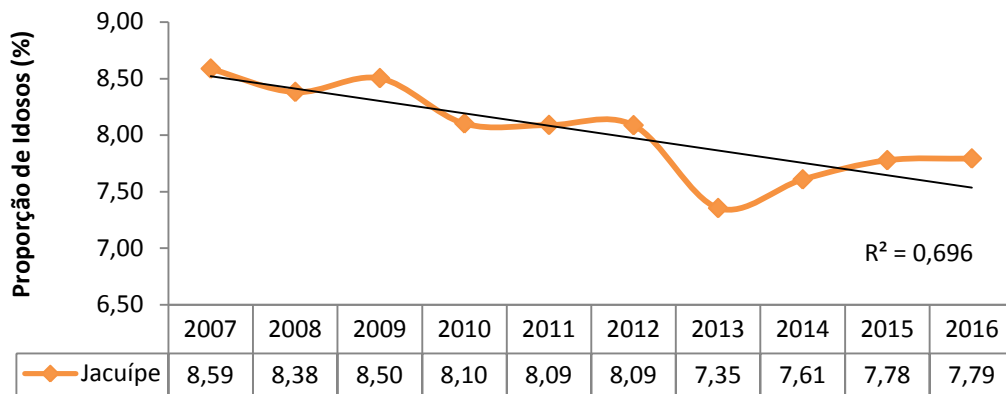
Figura 11 – Proporção de idosos da 2ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.

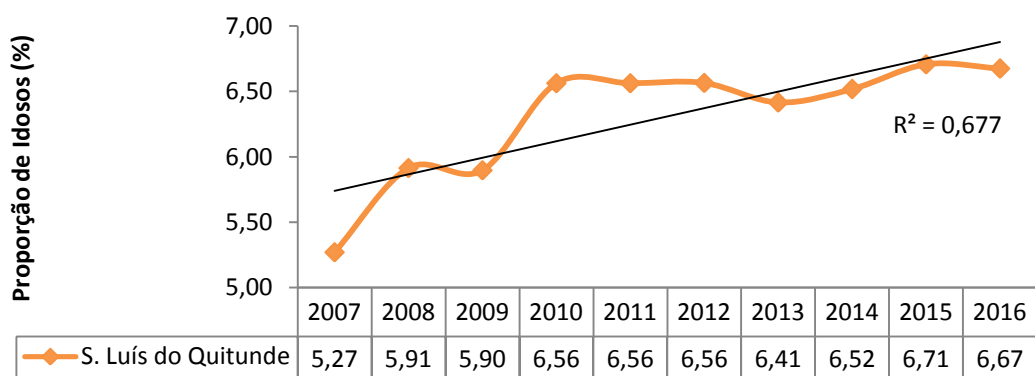
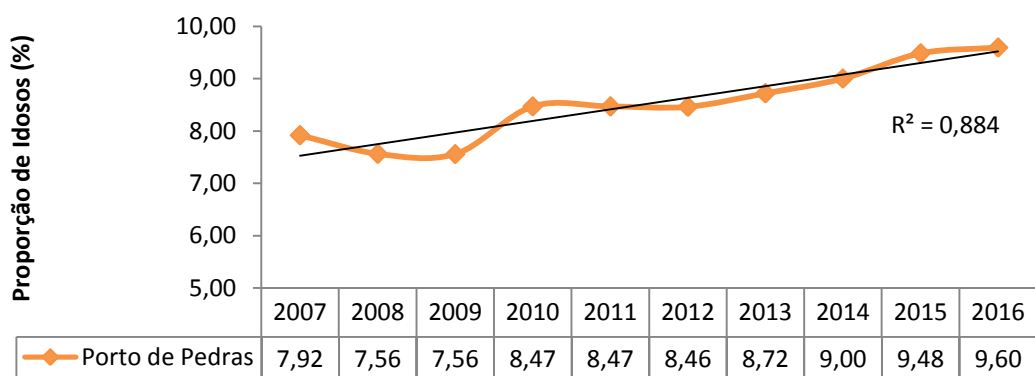
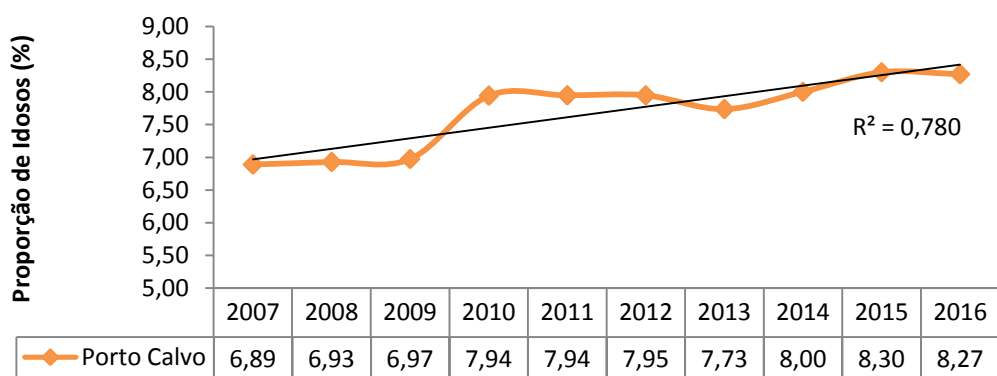
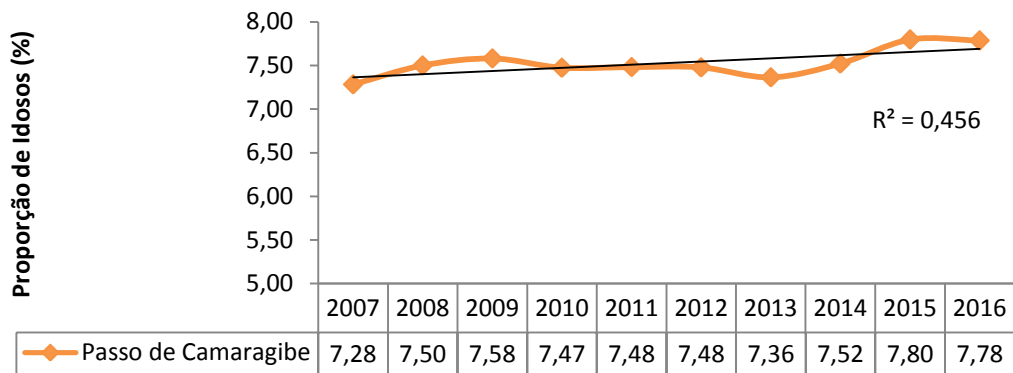


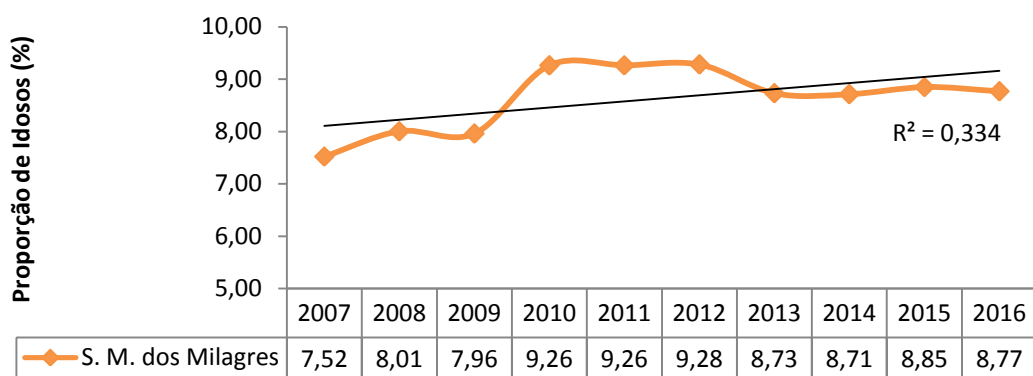
Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.

Ao Observar os municípios segundo os anos de 2007 a 2016, é possível verificar que apenas o Município de Jacuípe apresentou uma tendência de queda na proporção de idosos ao longo dos anos. Porto de Pedras chama atenção pela maior tendência de aumento nessa proporção no período avaliado ($R^2=0,884$) (figura 11).

Figura 12 – Proporção de idosos dos Municípios da 2ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.





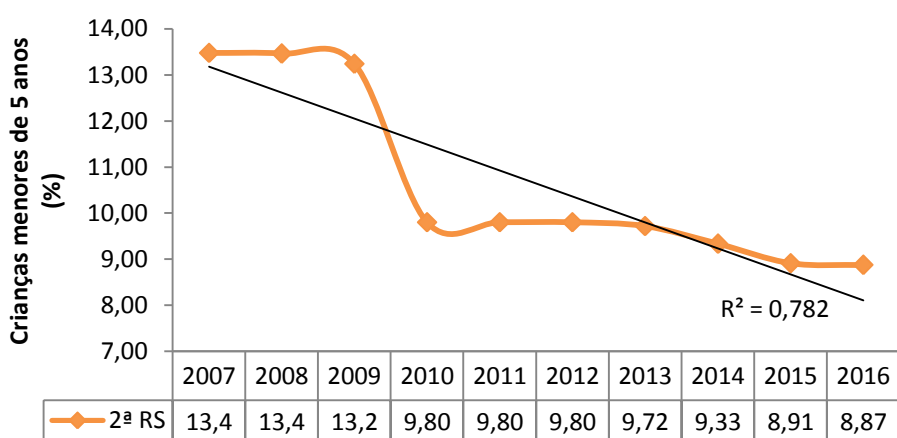


Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.

Proporção de menores de 5 anos de idade na população

Esse indicador está associado aos níveis de fecundidade e natalidade, que repercutem na estrutura etária da população. Regiões com reduzidas taxas de fecundidade apresentam menor proporção de crianças abaixo de cinco anos de idade. Na 2ª RS, observa-se uma forte tendência de redução dessa proporção ao longo dos anos de 2007 a 2016 ($R^2=0,782$) (figura 13).

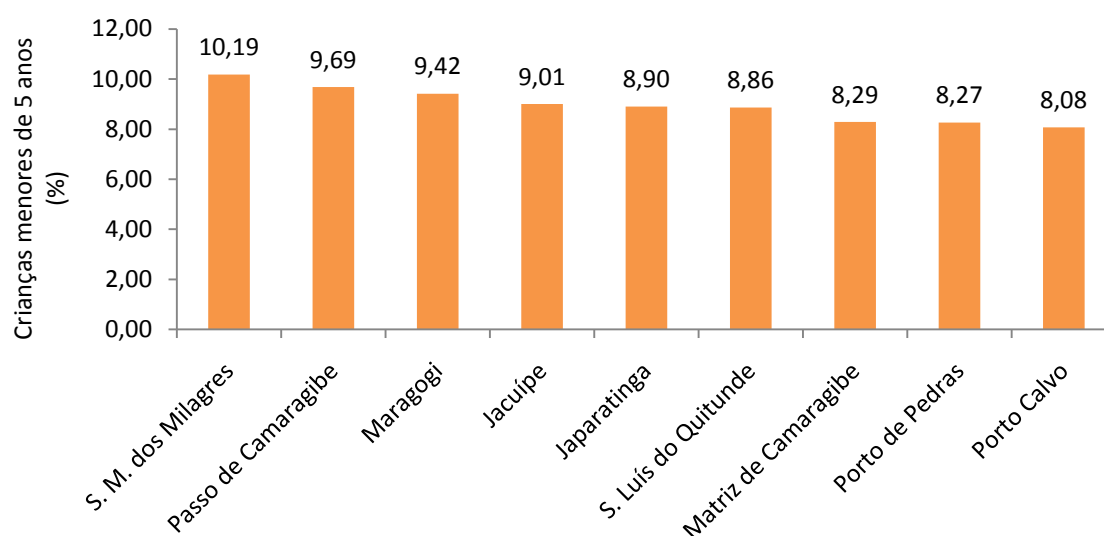
Figura 13 – Proporção de crianças menores de 5 anos na 2ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.



Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.

A proporção de crianças menores de 5 anos nos Municípios da 2ª RS, apresenta-se menor em Porto Calvo e maior em São Miguel dos Milagres, condizente com a taxa de fecundidade total apresentada (figura 14).

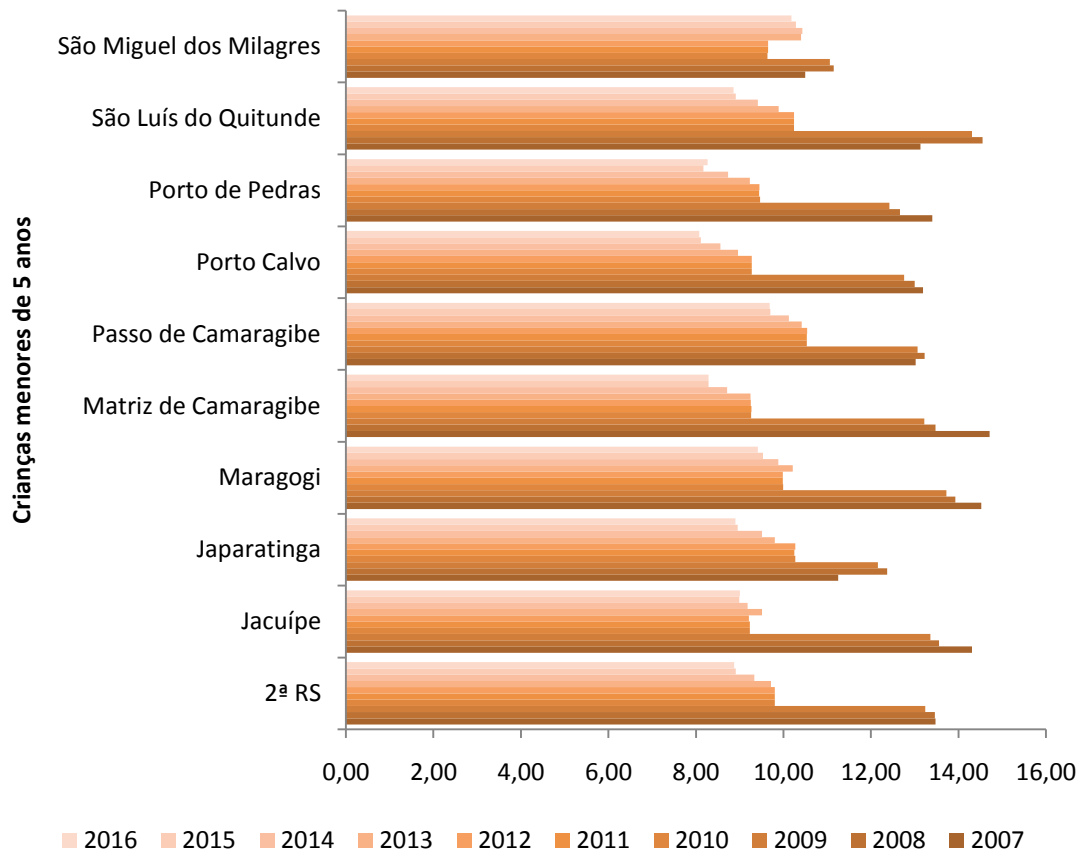
Figura 14 – Proporção de crianças menores de 5 anos na 2ª Região de Saúde, Alagoas. 2016.



Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.

Quando os municípios são visualizados segundo os anos de 2007 a 2016, é possível verificar uma redução na proporção de crianças menores de 5 anos ao longo dos anos. Verificando que havia uma maior proporção entre os anos de 2007 a 2009, em todos os municípios da 2ª Região de Saúde (figura 15).

Figura 15 – Proporção de crianças menores de 5 anos na 2ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.



Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.

DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

Aspectos Socioeconômicos

De acordo com o panorama dos Municípios fornecido pelo IBGE (2017), alguns aspectos socioeconômicos relevantes foram listados na tabela 03 abaixo. Observa-se que o número de salários mínimos mensais dos trabalhadores formais é maior no Município de São Miguel dos Milagres (1,8 salários), já o menor é em São Luís do Quitunde (1,2 salários). Com relação ao percentual da população ocupada, São Luís do Quitunde apresenta o maior percentual (26,6%), e o menor é Jacuípe (7,6%).

Ao avaliar o PIB per capita, o último disponível em 2014, São Luís do Quitunde aparece com o maior PIB (13.814,79R\$), seguido por Maragogi (13.179,12 R\$). O menor PIB está apresentado no Município de Porto Calvo (8.182,69 R\$) (tabela 03).

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é uma medida composta de indicadores de três dimensões do desenvolvimento humano: longevidade, educação e renda. O índice varia de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano (PNUD, 2010). Na tabela 03 é possível observar que o maior IDHM é de São Miguel dos Milagres (0,591). Já o menor é do Município de Passo de Camaragibe (0,533).

Tabela 03 - Indicadores Socioeconômicos da população dos Municípios de Alagoas. 2017.

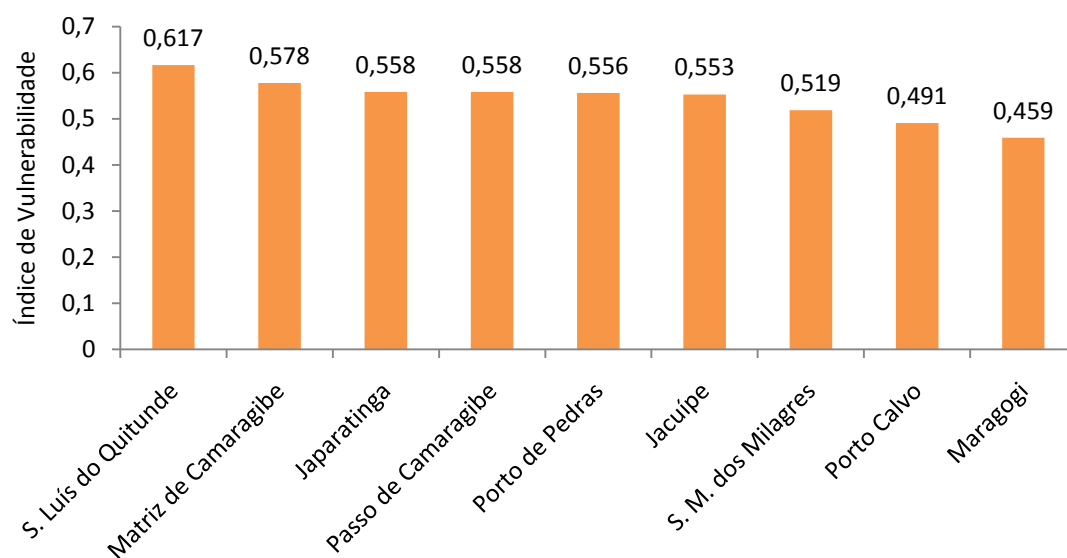
LOCALIDADE	Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2015]*	População ocupada % [2015]	PIB per capita R\$ [2014]	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]
Jacuípe	1,3	7,6	11.193,00	0,548
Japaratinga	1,4	12,5	11.124,99	0,570
Maragogi	1,7	13,1	13.179,12	0,574
Matriz de Camaragibe	1,3	18,8	9.035,63	0,584
Passo de Camaragibe	1,3	9,0	10.409,26	0,533
Porto Calvo	1,6	14,9	8.182,69	0,586
Porto de Pedras	1,3	8,9	9.259,58	0,541
S. Luís do Quitunde	1,2	26,6	13.814,79	0,536
S. M. dos Milagres	1,8	12,3	10.833,06	0,591

IBGE/2017

*Salários Mínimos

Em 2015, o Instituto de Pesquisa Econômica (IPEA), lançou o Atlas de Vulnerabilidade Social nos Municípios brasileiros. O índice de Vulnerabilidade Social (IVS) destaca as situações que indicam exclusão e vulnerabilidade social no território brasileiro, sendo complementar ao Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). É composto por 3 subíndices: infraestrutura urbana, capital humano e renda e trabalho (IPEA, 2015). Segundo observa-se na figura 16, dentre os municípios da 2ª RS, São Luís do Quitunde possui o maior IVS (0,617), e Maragogi o menor índice (0,459).

Figura 16 – Índice de Vulnerabilidade dos Municípios da 2ª Região de Saúde, Alagoas. 2010.



Fonte: IPEA, 2015.

The image features a solid green background. On the left side, there are several vertical lines of varying thicknesses, creating a sense of depth and structure. At the bottom, a perspective floor is depicted with diagonal lines that recede towards the left, suggesting a hallway or a series of parallel paths. The overall composition is minimalist and geometric.

NATALIDADE

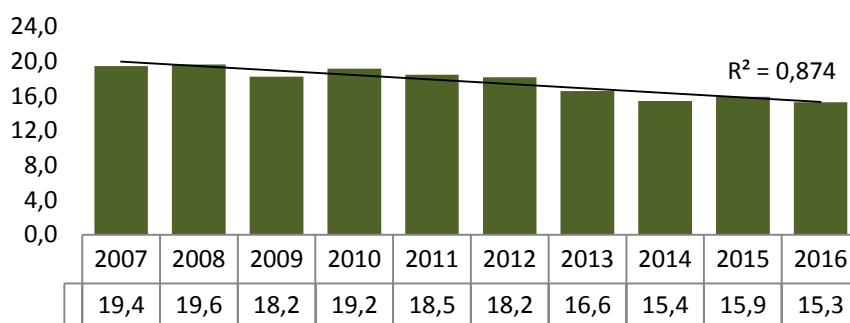
NATALIDADE

No período de 2007 a 2016, a 2ª Região de Saúde (RS) de Alagoas apresentou forte redução em sua Taxa Bruta de Natalidade (TBN) ($R^2 = 0,874$).

Essa região apresentou mesma tendência de sua TBN no período de 2013 a 2015, tendo sua menor taxa registrada em 2016 (15,3‰)(Figura 01).

A Rede Interagencial de Informações para a Saúde – RIPSAs – destaca que a TBN pode subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relativas à atenção materno-infantil. É comum associar taxas elevadas a condições socioeconômicas precárias e a aspectos culturais da população.

Figura 01 – Taxa bruta de natalidade. 2ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

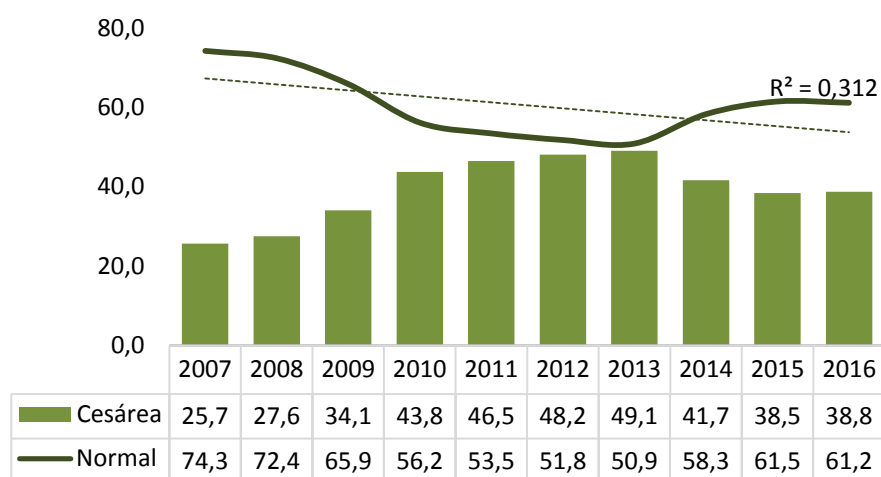
Fonte: DATASUS/SINASC

Dos municípios que integram essa região, Porto de Pedras chama a atenção por sua TBN seguir tendência oposta ao que ocorre nos demais municípios, porém fraca ($R^2 = 0,241$), em 2016 registrou uma de suas maiores taxas (15,3‰). O município de Passo do Camaragibe, apresentou a mais forte tendência de redução entre os municípios ($R^2 = 0,966$). Enquanto que o município de Jacuípe, em 2016, registrou a menor taxa dentre os municípios que compõem essa região (8,4‰), já em Japaratinga, ocorreu a maior (16,9‰), com fraca tendência de queda em sua natalidade.

TIPO DE PARTO

O tipo de parto predominante em todo o período de 2007 a 2016 nessa RS foram partos normais, porém seus valores seguem moderada tendência de redução. Quando destacado os quatro últimos anos verifica-se que essa redução continua de modo moderado (Figura 02).

Figura 02 – Proporção de nascidos vivos segundo tipo de parto. 2ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SINASC

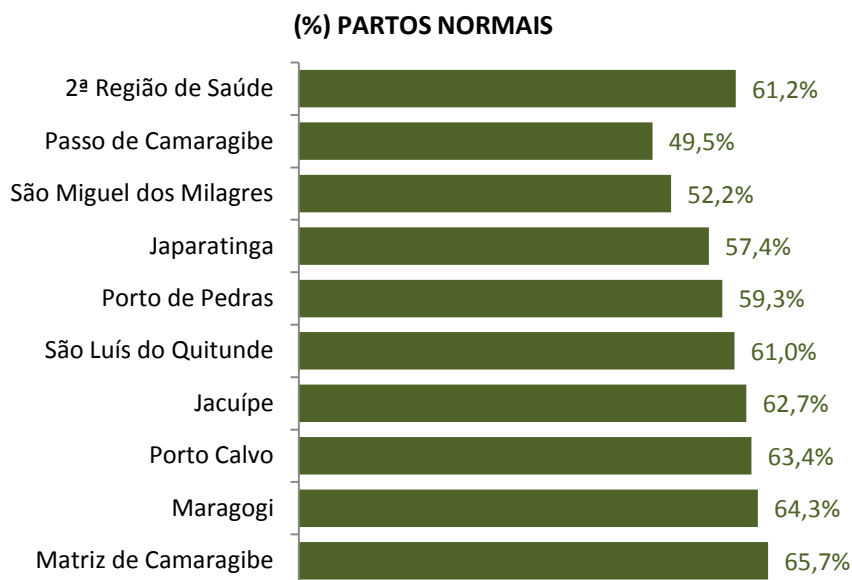
Entre as regiões de saúde do estado, a 2ª RS apresentou em 2016 a segunda maior proporção de partos normais (61.2%).

Em 2016, os municípios de Matriz do Camaragibi (65,7%), Maragogi (64,3%), Porto Calvo (63,4%) e Jacuípe (62,7%) registraram as maiores proporções de Partos Normais (PN) dessa região. Enquanto que Passo de Camaragibe, a menor (49,5%) (Figura 03).

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

segurança do médico) e a esterilização cirúrgica durante o procedimento operatório da cesárea.

Figura 03 – Proporção de nascidos vivos por parto normal.2ª Região de Saúde, 2016*.



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SINASC

No período de 2007 a 2016, redução dos partos normais ocorreu em todos os municípios. Sendo maior no município de São Luiz do Quitunde($R^2 = 0,521$) e menor em Jacuípe($R^2 = 0,276$).

BAIXO PESO AO NASCER

Analisar o Baixo Peso ao Nascer (BPN) é fundamental para avaliar a sobrevivência infantil, pois quanto menor o peso ao nascer, maior a possibilidade de morte precoce.

Em 2016, 5,8% dos NV dessa região apresentavam BPN (Tabela 01), valor menor que o do estado. Os municípios de Porto de Pedras (7,3%), São Luiz do Quitunde (6,8%) e Maragogi (6,1%) registraram os maiores valores desse ano.

Nessa região, os valores apresentados no período de 2007 a 2016 não demonstram tendência significativa. Mas quando analisado os últimos quatro anos (2013 a 2016) vê-se que ocorreu forte redução.

O município de Japaratinga foi o único a apresentar valores com variação significativa ao longo do período avaliado. Nele ocorreu moderada redução na proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer.

Tabela 01 – Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer por município. 2ª Região de Saúde, 2017*.

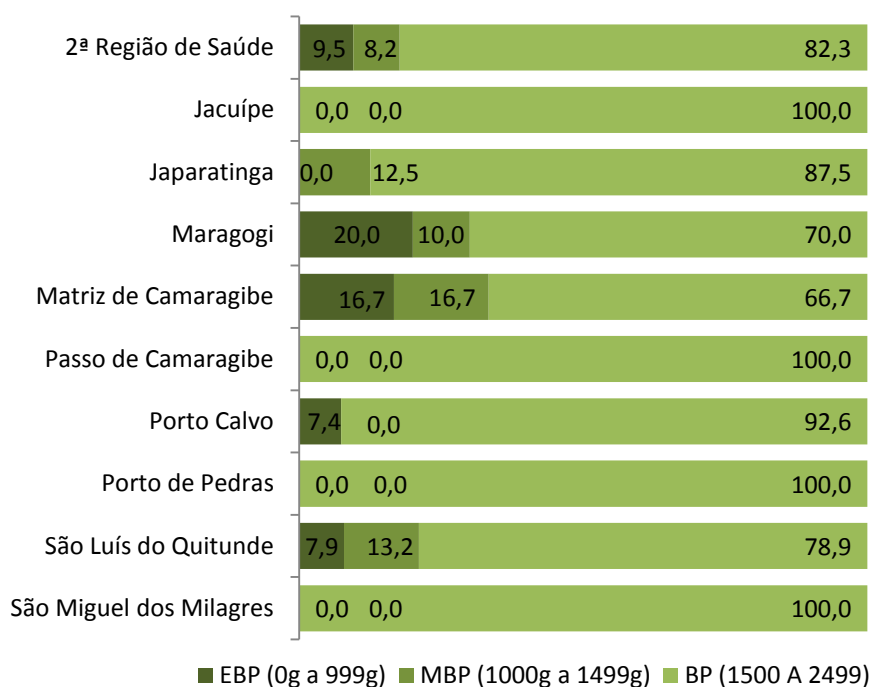
LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	7,0	5,7	7,2	6,5	6,2	7,5	7,3	7,2	6,4	5,8
Jacuípe	7,5	6,4	5,2	6,9	5,9	8,2	7,8	8,5	5,9	3,3
Japaratinga	8,3	7,8	5,6	8,9	5,0	6,3	3,3	4,3	4,8	5,6
Maragogi	6,2	4,9	7,4	6,6	6,1	6,3	6,3	6,5	7,3	6,1
Matriz de Camaragibe	5,2	7,4	8,0	3,0	5,3	5,2	6,3	7,1	5,5	4,5
Passo de Camaragibe	8,7	6,2	7,3	6,7	4,6	7,9	6,8	10,2	6,1	5,1
Porto Calvo	9,0	5,6	6,0	6,1	4,8	8,6	7,9	6,9	5,4	6,0
Porto de Pedras	5,5	2,8	8,6	7,6	11,4	10,8	7,8	5,5	7,8	7,3
São Luís do Quitunde	7,3	5,7	7,6	8,2	8,1	9,1	9,4	7,9	7,0	6,8
São Miguel dos Milagres	3,5	0,9	8,3	5,1	5,3	5,0	7,6	6,4	6,6	3,5

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SINASC

Dos NV com baixo peso, em 2016, 9,5% apresentavam Extremo Baixo Peso (EBP), ou seja, com peso abaixo de 1000g. Esta condição de peso foi maior nos municípios de Maragogi (20,0%) e Matriz de Camaragibe (16,7%), este também destaca-se por apresentar a maior ocorrência de NV com Muito Baixo Peso (MBP) (16,7%), ou seja, pesando de 1000g a 1499g (Figura 04). Nos municípios de Jacuípe, Passo de Camaragibe, Porto de Pedras e São Miguel dos Milagres, todos que nasceram com BP pesava de 1500g a 2499g.

Figura 04—Proporção de nascidos vivos de Extremo Baixo Peso (EBP), Muito Baixo Peso (MBP) e Baixo Peso (BP) ao nascer por município. 2ª Região de Saúde, 2016*.



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SINASC

Importa ressaltar que o BP reflete a qualidade do atendimento à gestante, no âmbito nutricional, acompanhamento pré-natal e assistência ao parto.

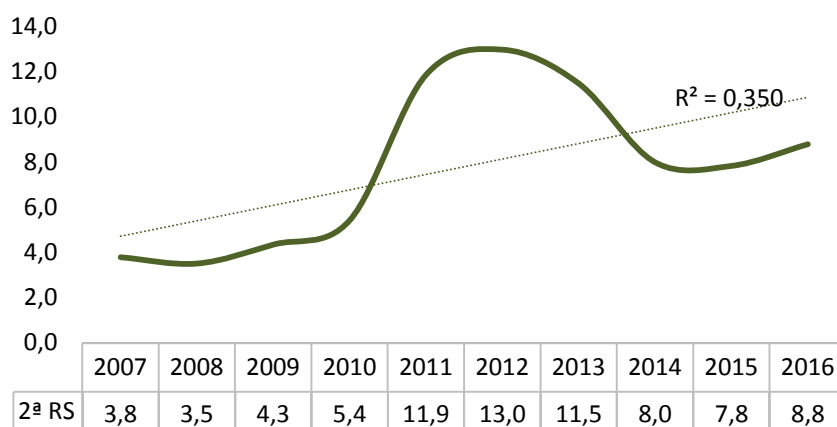
PREMATURIDADE

Na 2ª RS a partir de 2011 a taxa de prematuridade aumentou significativamente, apresentando fraca tendência de aumento nos dez anos avaliados ($R^2 = 0,350$) (Figura 05).

Nos municípios dessa região a prematuridade vem aumentando, porém isso ocorre de modo mais expressivo apenas nos municípios de Jacuípe, Japaratinga, Maragogi e São Luiz do Quitunde, (Tabela 02).

No período de 2013 a 2016, essa região apresentou taxas que demonstram redução dos nascimentos prematuros.

Figura 05 - Tendência temporal da taxa de prematuridade dos nascidos vivos residentes na 2ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SIM/SINASC

Tabela 02 – Taxa de prematuridade por município. 2ª Região de Saúde, período de 2007 a 2016*.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	3,8	3,5	4,3	5,4	11,9	13,0	11,5	8,0	7,8	8,8
Jacuípe	1,9	1,8	3,1	8,7	6,9	9,5	15,4	10,6	11,8	8,1
Japaratinga	5,1	3,8	4,2	6,5	11,3	18,8	6,6	14,2	11,5	18,8
Maragogi	3,3	1,5	4,5	4,1	9,1	14,0	10,0	9,0	8,7	9,4
Matriz de Camaragibe	4,1	4,1	4,9	3,4	10,3	12,8	12,6	7,9	6,0	6,1
Passo de Camaragibe	5,3	7,1	6,1	7,3	11,5	14,2	9,0	6,6	7,3	9,3
Porto Calvo	4,5	4,0	3,7	5,0	16,4	12,7	11,6	5,9	7,4	8,0
Porto de Pedras	6,8	2,1	3,7	8,2	15,7	10,6	12,4	5,4	10,3	5,7
São Luís do Quitunde	2,5	3,6	3,4	6,6	11,5	12,1	13,1	7,9	7,5	9,4
São Miguel dos Milagres	2,6	2,6	6,9	2,2	16,8	7,8	12,0	11,3	7,2	6,0

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SIM/SINASC

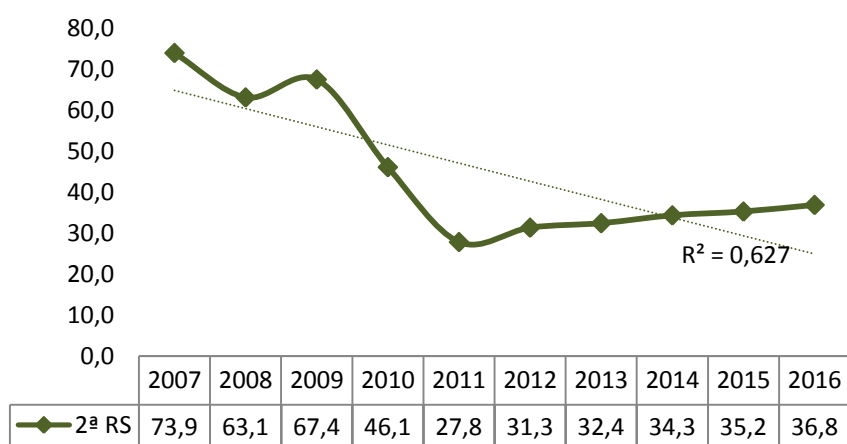
A prematuridade é de grande importância na vigilância da morbimortalidade neonatal e perinatal. Estudos comprovam que é a segunda causa de morte de crianças com menos de cinco anos de idade.

Os dados apresentados indicam a necessidade de avaliar esse indicador de forma ampla, sendo de grande importância analisar a alimentação desses dados no sistema, além das situações obstétricas e neonatais que possam contribuir nas suas causas.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca as induções médicas desnecessárias e cesarianas antes do tempo como fatores que tem contribuído para o aumento do número de nascimentos prematuros.

A proporção de prematuros nascidos com baixo peso vem apresentando moderado decréscimo nos últimos dez anos (Figura 06).

Figura 06 -Proporção de nascidos vivos prematuros com baixo peso ao nascer. 2ª Região de Saúde, período, 2007 a 2016.

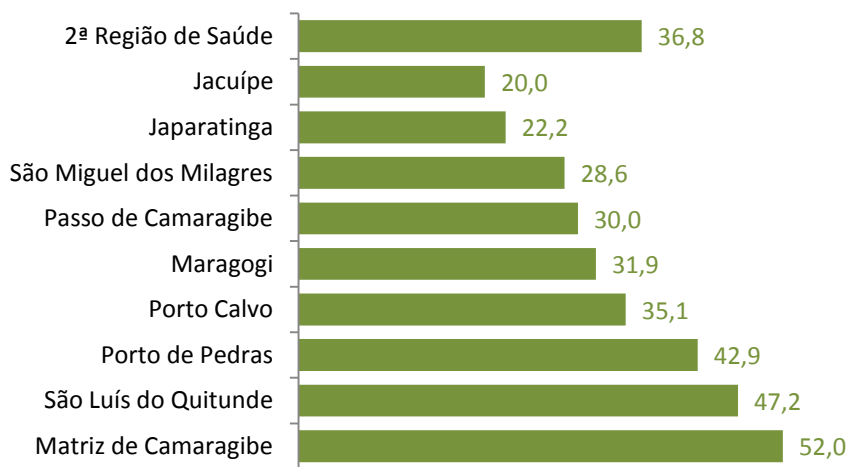


*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SIM/SINASC

Em 2016, o município de Jacuípe registrou a menor ocorrência de prematuros com BPN (20,0%), enquanto que Matriz do Camaragibe a maior (52,0), acima do valor apresentado em toda RS (Figura 07).

Figura 07 –Proporção de prematuros com baixo peso ao nascer segundo município de residência. 2ª Região de Saúde, 2016.



(%) Proporção de Prematuros com baixo peso ao nascer

*Dados sujeitos a

alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SIM/SINASC

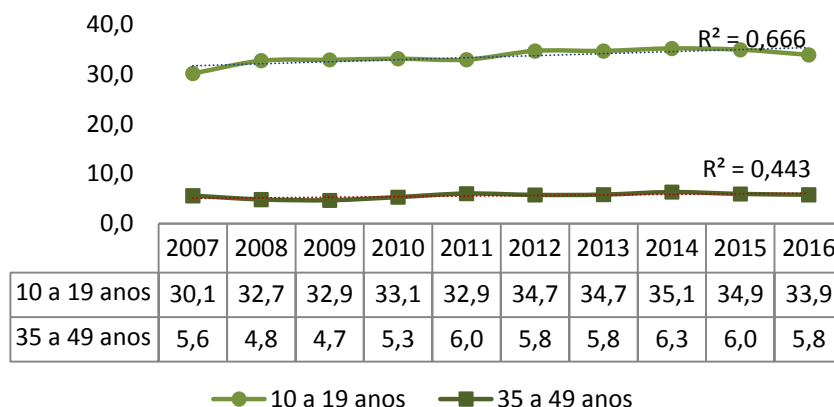
IDADE MATERNA

Na análise da idade materna, consideraram-se as faixas etárias de 10 a 19 anos - mães adolescentes, fase em que a mulher ainda em desenvolvimento enfrentatransformações físicas, biológicas, sociais e emocionais; e as de 35 a 49 anos, considerada gravidez tardia, apresenta fator de risco para a morbidade materna e fetal.

Nos últimos dez anos, a proporção de mães adolescentes residentes na2ª RS apresentou moderada tendência de aumento,(Figura 08). Porém, ao destacar o período de 2013 a 2016, observa-se fraca redução na ocorrência de gravidez de mães adolescentes ($R^2 = 0,369$).

No ano de 2016, o município de Jacuípe apresentou a maior proporção de mães adolescentes dessa região (38,3%).

Figura 08 – Proporção de nascidos vivos segundo idade materna – 10 a 19 anos e 35 a 49 anos – 2ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2013*.

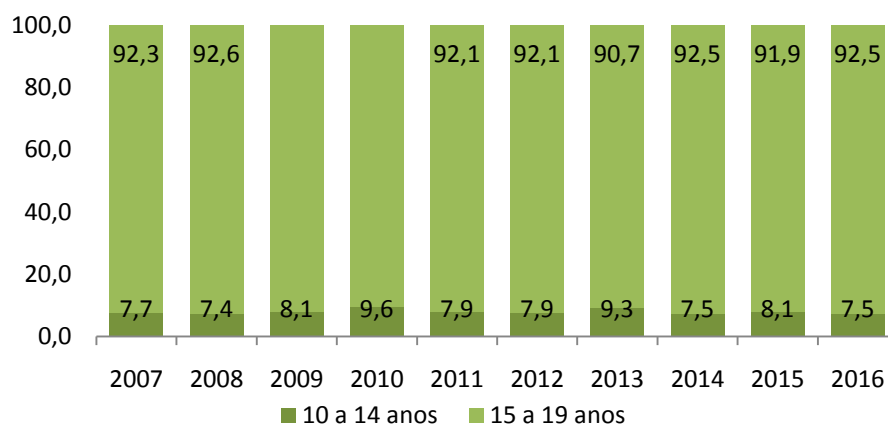


*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SINASC

Ao estratificar a proporção de mães adolescentes, observa-se que na 2RS a ocorrência de gravidez entre as adolescentes de 10 a 14 anos é maior que as demais regiões, com uma média de 8,1/ano. No período de 2013 a 2016, houve decréscimo (Figura 09).

Figura 09 -Proporção de nascidos vivos filhos de mães adolescentes. 2ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SINASC

Ao analisar os nascimentos de mães com idade entre 35 a 49 anos, entre os municípios componentes dessa região pode-se observar que Passo de Camaragibe e São Luiz do Quitunde destacam-se por apresentarem crescimento mais significativo.

Em 2016, o município de São Miguel dos Milagres registrou a maior proporção de gravidez tardia dessa região (8,7). Nos dez anos avaliados houve uma fraca tendência de aumento.

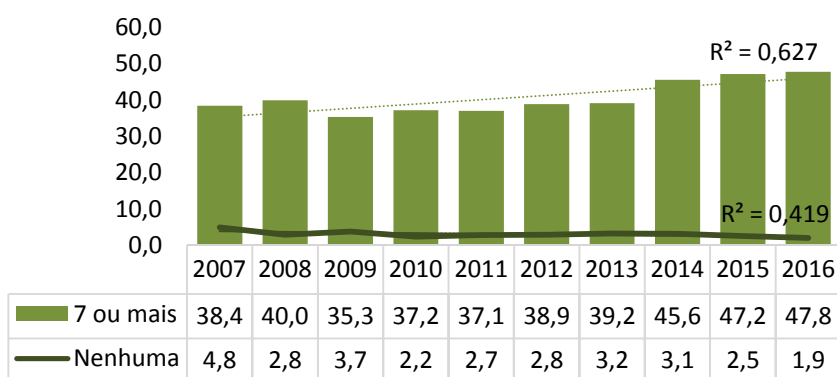
A ocorrência de gestação em mulheres com essa faixa etária, considerada avançada, é resultado de um melhor nível socioeconômico e maior nível de escolaridade, pois atualmente maior parte das mulheres dão prioridade a sua carreira profissional, ocasionando adiamento do casamento e diminuição da paridade. Mesmo com esses aspectos que favorecem a gravidez nessa fase da vida da mulher, ela ainda está associada a complicações relacionadas à gravidez e ao parto, como: hipertensão gestacional, diabetes mellitus gestacional, maior frequência de partos cesáreos e nascimentos prematuros, e outras; como também a condição física.

CONSULTA PRÉ-NATAL

Na 2ª RS a frequência da participação das mães às consultas pré-natais nos últimos dez anos seguiu moderada tendência de aumento ($R^2 = 0,590$).

A proporção de gestantes com 7 ou mais consultas pré-natais segue na mesma tendência, porém ao destacar os últimos quatro anos vê-se um forte crescimento, a continuidade dessa condição permitirá o alcance desejado para uma melhor assistência a mãe e seu bebê (Figura 10).

Figura 10 - Proporção de nascidos vivos que compareceram a 7 ou mais consultas pré-natais ou nenhuma. 2ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016.



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SINASC

No período de 2007 a 2016, os municípios de Jacuípe ($R^2 = 0,8874$) e Porto Calvo ($R^2 = 0,8502$) apresentaram as mais fortes tendências de aumento da proporção de mães que compareceram a 7 ou mais consultas de pré-natal.

Em 2016, os municípios de Maragogi (27,6%), São Luiz do Quitunde (39,6%), Porto de Pedras (39,8%) e Japaratinga (43,0%) apresentaram as menores proporções de mães com essa frequência de consultas, valores abaixo do ocorrido em toda região de saúde (47,8%).

Essa região de saúde apresentou uma média baixa de mães que não tiveram nenhuma consulta (3,0%). Sua tendência histórica segue moderado decréscimo ($R^2 = 0,4196$), tendo seu menor registro no ano de 2016 (1,9%).

Em 2016, no município de São Miguel dos Milagres não houve registro de mães sem nenhuma assistência pré-natal, enquanto que em Maragogi, a mais alta, 3,3%.

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

ESCOLARIDADE

Quanto a escolaridade das mães dos nascidos vivos dessa RS, foi avaliado os anos de estudos apenas das adolescentes, pois espera-se que a maternidade nessa fase de suas vidas, interfira na continuidade da carreira educacional delas.

A tendência temporal das mães adolescentes com 8 a 11 anos de estudo vem apresentando forte aumento ao longo dos últimos dez anos ($R^2 = 0,9502$).

Conseqüentemente tem ocorrido forte redução na proporção das que não possuem nenhum ano de estudo ($R^2 = 0,7124$). Havendo também forte redução da proporção dessas adolescentes com menos de 8 anos de estudo. Isso demonstra que apesar de encarar o desafio da maternidade numa fase tão precoce de suas vidas, essas jovens tem se empenhado na continuidade de seus estudos, e a busca de melhores condições socioeconômicas.

Tabela 03 - Proporção de nascidos vivos filhos de mães adolescentes segundo escolaridade. 2ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016.

Mães adolescentes - 10 a 19 anos										
ESCOLARIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nenhuma	5,7	6,4	3,3	2,5	1,1	0,6	0,6	0,7	1,2	0,7
01 a 03 anos	23,5	16,0	15,8	11,5	8,4	5,7	6,3	4,3	3,2	4,0
04 a 07 anos	53,9	56,5	53,5	55,7	52,7	53,4	46,8	43,9	44,4	44,5
08 a 11 anos	15,5	18,8	24,3	28,2	37,0	39,5	45,4	50,4	50,0	49,3
12 ou mais anos	1,4	2,3	3,1	2,1	0,9	0,7	0,9	0,7	1,2	1,4

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SINASC

ANOMALIA CONGÊNITA

Nessa região de saúde ocorreu aumento no registro de nascimentos de bebês com anomalias congênitas. Seguindo um crescimento moderado, e registrando em 2016 o maior número de casos.

No município de São Luis do Quitunde, nos últimos dez anos, houve uma média de 4,4 casos de nascimentos de crianças com essa condição. A maior média entre os municípios. Enquanto que em Jacuípe, a média ocorrida nesse mesmo período foi de 0,6, sendo esse o de menor ocorrência (Tabela 04).

A Polidactilia foi a anomalia predominante nessa região, porém com poucos casos registrados. Ao analisar os dez últimos anos, verifica-se que em 2014 e 2016 ocorreu o maior número de casos dessas más formações.

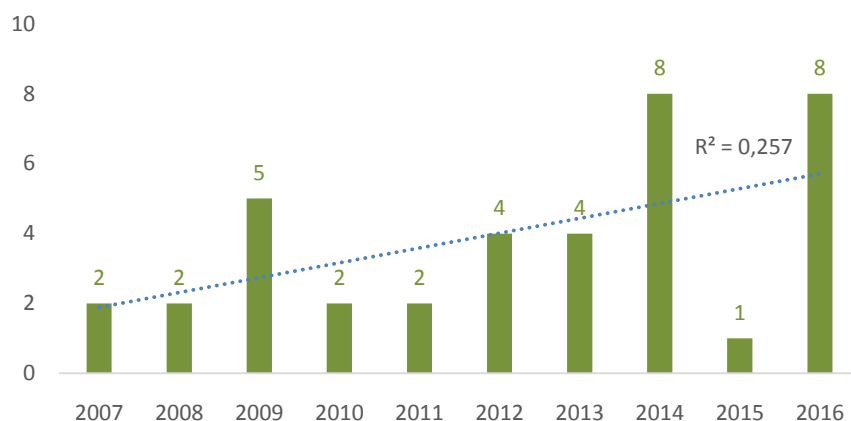
Tabela 04 -Frequência de nascidos vivos com anomalia congênita segundo município. 2ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	9	18	20	25	17	27	21	30	20	33
Jacuípe	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1
Japaratinga	0	2	2	1	0	0	2	0	1	3
Maragogi	0	2	4	7	4	7	1	6	4	4
Matriz de Camaragibe	2	3	3	6	4	5	2	7	2	5
Passo de Camaragibe	1	4	3	1	2	2	2	3	2	2
Porto Calvo	2	2	1	2	1	4	8	6	4	6
Porto de Pedras	0	1	0	1	3	1	2	0	2	3
São Luís do Quitunde	2	3	6	3	3	6	4	4	5	8
São Miguel dos Milagres	1	0	0	4	0	1	0	3	0	1

*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SINASC

Figura 12 – Frequência de nascidos vivos com polidactilia. 2ª Região de Saúde. Período, 2006 a 2017.



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SINASC

APGAR

No período de 2006 a 2017, cerca de 13,7%/ano dos nascimentos ocorridos nessa região, apresentaram pontuação do APGAR igual ou menor que 7 pontos durante o exame realizado no 1º minuto de vida da criança.

Seus valores apresentaram fraca tendência de queda dessa pontuação (≤ 7 pontos) no exame do 1º minuto (Figura 13).

Figura 13 - Tendência temporal dos nascidos vivos que tiveram 7 ou menos pontos no exame de APGAR. 2ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.



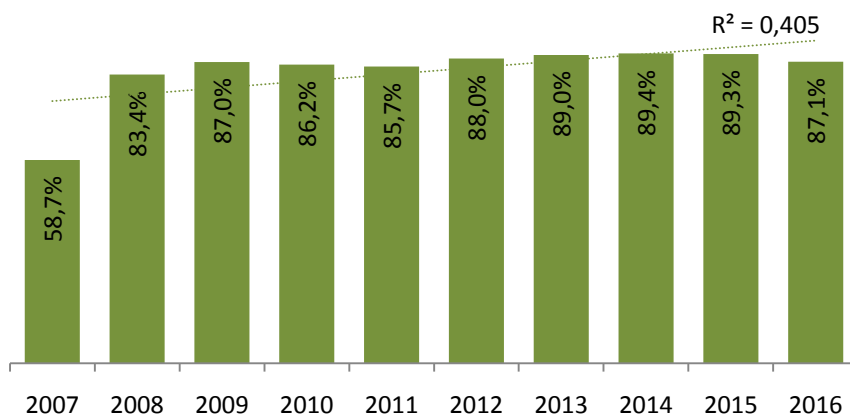
*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SINASC

Ao avaliar essa condição entre os municípios verificou-se que Porto Calvo apresentou maior tendência de aumento no período avaliado ($R^2 = 0,6122$). Já no município de Matriz de Camaragibe ($R^2 = 0,3631$) e São Miguel dos Milagres ($R^2 = 0,2775$), houve tendência de queda.

Observa-se ao longo do período que ao repetir o exame de APGAR no 5º minuto de vida da criança, a proporção destas que recuperaram sua pontuação demonstra moderada tendência de aumento.

Figura 12 - Tendência temporal da proporção de nascidos vivos com 8 ou mais pontos no exame de APGAR do 5º minuto. 2ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SINASC

The image features a solid green background. On the left side, there are several vertical lines of varying thicknesses, creating a sense of depth and perspective. At the bottom, there are diagonal lines that converge towards the left, suggesting a floor or a path receding into the distance. The overall composition is minimalist and geometric.

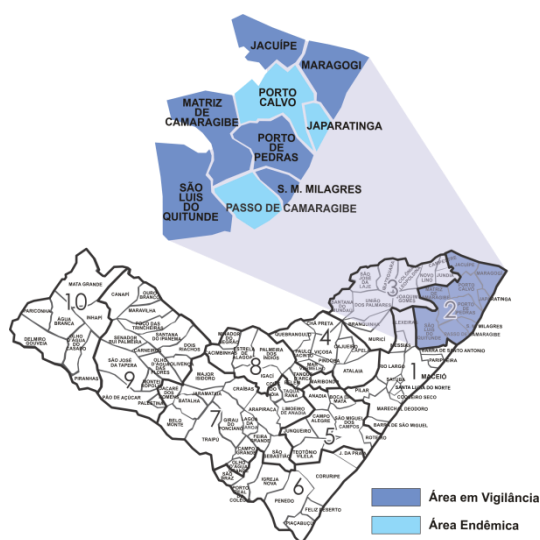
MORBIDADE

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Áreas endêmicas

A 2ª Região de Saúde (RS) é endêmica para dengue e esquistossomose. Para doença de chagas e leishmaniose tegumentar americana todos os municípios fazem parte da área de vigilância (área sem caso ou com casos esporádicos que necessita de vigilância ininterrupta), para leishmaniose visceral, 3 municípios são endêmicos e 6 são da área de vigilância (Figura 01); para peste, nenhum município é endêmico nem faz parte da área de vigilância.

Figura 01 – Situação epidemiológica da leishmaniose visceral na 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.



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

Dengue

Dados de 2016 revelam que a 2ª RS apresentava-se em situação satisfatória, com um índice de infestação predial de 0,9% (entre 0 e 1% – satisfatório; entre >1% e 3% – em situação de alerta; e > 3% - risco de surto), nenhum município apresentou risco de surto. Destacam-se os municípios de Jacuípe, Matriz de Camaragibe, Porto de Pedras e

São Luís do Quitunde que nos últimos três anos apresentaram índices sempre inferiores a 1 no período (Tabela 01).

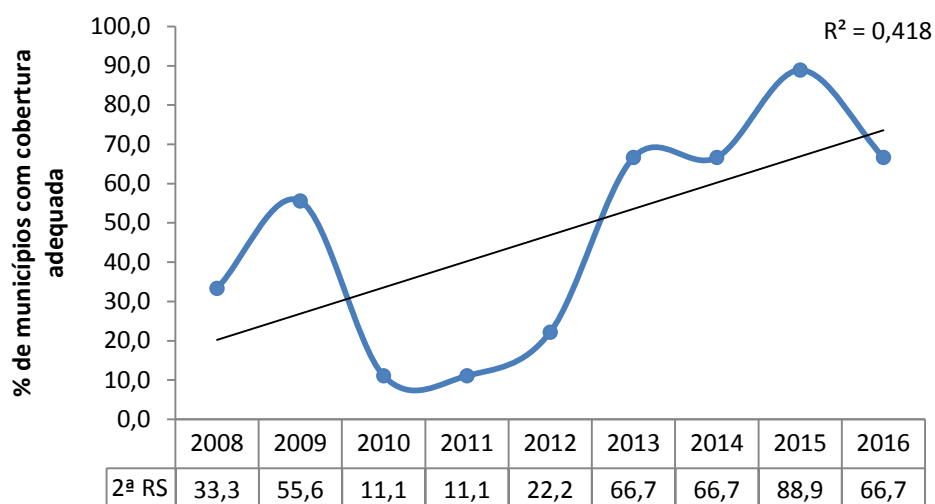
Tabela 01 - Índice de Infestação predial, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	0,9	0,7	0,8	0,9	0,9	0,8	1,1	1,0	1,2	0,9
Jacuípe	0,2	0,2	0,2	0,6	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Japaratinga	1,7	1,8	2,7	3,0	2,2	2,4	2,8	2,1	1,8	1,2
Maragogi	1,0	0,7	0,5	1,2	0,7	0,6	1,0	1,3	1,7	0,6
Matriz de Camaragibe	0,4	0,2	1,5	0,4	0,4	0,6	0,3	0,0	0,7	0,2
Passo de Camaragibe	1,1	1,7	1,4	1,6	1,2	1,6	1,5	1,0	1,2	1,5
Porto Calvo	0,2	0,2	0,1	0,4	0,5	0,5	0,5	1,9	1,5	1,2
Porto de Pedras	1,1	0,5	0,6	0,4	0,4	0,3	0,5	0,5	0,7	0,4
São Luís do Quitunde	1,2	0,9	0,9	0,5	1,2	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2
São M. dos Milagres	0,5	0,1	0,4	0,6	0,9	0,6	1,2	0,9	1,2	0,9

Fonte: SISFAD/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

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 tendência fraca de aumento ao longo dos anos (Figura 02). Dentre os municípios da Região de Saúde, nos últimos três anos, apenas Jacuípe, Matriz de Camaragibe, Porto de Pedras, São Luís do Quitunde e São Miguel dos Milagres realizaram pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue com cobertura adequada. Chama a atenção o município de Maragogi que nos últimos 9 anos realizou a contento apenas 3 ciclos de visita domiciliar (Tabela 02).

Figura 02 – Percentual de municípios com pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue com 80% ou mais de cobertura, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2008 – 2016.



Fonte: SISFAD/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Tabela 02 – Número de ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue com 80% ou mais de cobertura, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2008 – 2016.

LOCALIDADE	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Jacuípe	0	2	1	0	0	6	4	5	4
Japaratinga	3	0	2	2	0	2	3	4	4
Maragogi	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Matriz de Camaragibe	0	0	0	0	0	2	4	4	4
Passo de Camaragibe	4	4	3	6	4	6	6	4	3
Porto Calvo	4	4	0	1	0	4	3	4	3
Porto de Pedras	5	4	6	3	5	4	5	5	5
São Luís do Quitunde	2	4	2	0	0	5	6	4	4
São Miguel dos Milagres	0	4	2	0	1	6	6	6	5

Fonte: SISFAD/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Em 2016 os municípios da 2ª Região de Saúde registraram 409 casos suspeitos de dengue, sendo confirmados 93 (22,7%). Não foi registrado caso grave e nem ocorreu óbito. Ressalta-se que 61,1% dos casos notificados não foram investigados, destes, 78,0% são de Maragogi e 11,6% de São Miguel dos Milagres. Os municípios de Porto Calvo e São Luís do Quitunde não apresentaram casos inconclusivos, demonstrando uma melhor oportunidade na investigação e encerramento dos casos (Tabela 03).

Tabela 03 – Classificação final dos casos notificados de dengue, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.

LOCALIDADE	DEN	%	DSA	%	DG	%	DESC	%	INC	%
2ª Região de Saúde	93	22,7	0	0,0	0	0,0	66	16,1	250	61,1
Jacuípe	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0
Japaratinga	5	62,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	37,5
Maragogi	56	22,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	195	77,7
Matriz de Camaragibe	24	29,6	0	0,0	0	0,0	37	45,7	20	24,7
Passo de Camaragibe	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Porto Calvo	2	7,4	0	0,0	0	0,0	25	92,6	0	0,0
Porto de Pedras	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
São Luís do Quitunde	5	71,4	0	0,0	0	0,0	2	28,6	0	0,0
São Miguel dos Milagres	1	3,1	0	0,0	0	0,0	2	6,3	29	90,6

DEN – dengue, DSA – dengue com sinais de alarme, DG – dengue grave, DESC – Descartados, INC – Inconclusivos.

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

A 2ª RS apresentou em 2016 uma taxa de incidência de 55,8 casos por 100.000 habitantes, taxa essa que pode estar mascarada pelo alto percentual de casos não encerrados. O município de Maragogi foi o que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 04). Analisando o diagrama de controle da dengue em 2016, não foi visualizado picos epidêmicos (Figura 03).

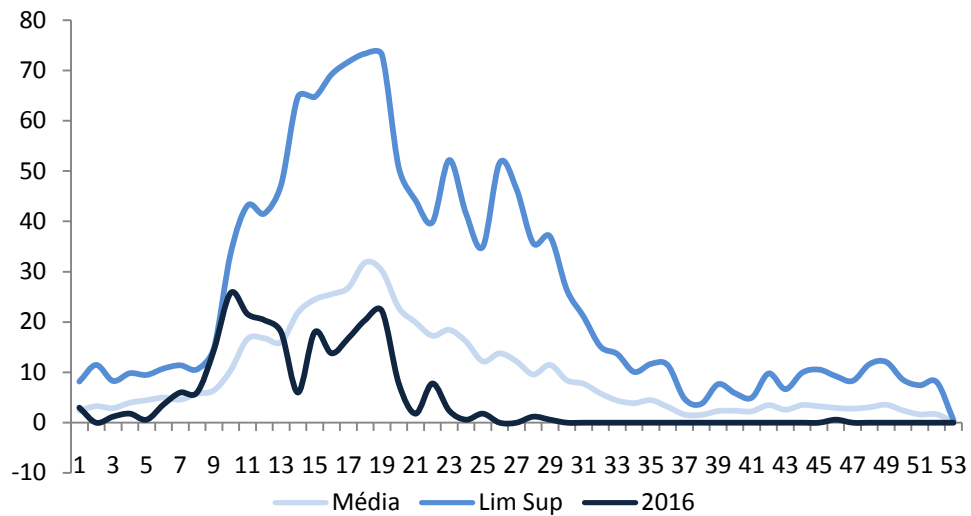
Tabela 04 – Casos notificados e confirmados de dengue, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2013 - 2016.

LOCALIDADE	2013			2014			2015			2016		
	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%
2ª Região de Saúde	908	363	40,0	212	141	66,5	669	536	80,1	409	93	22,7
Jacuípe	4	0	0,0	3	1	33,3	11	0	0,0	2	0	0,0
Japaratinga	4	1	25,0	5	1	20,0	30	23	76,7	8	5	62,5
Maragogi	293	244	83,3	132	125	94,7	451	419	92,9	251	56	22,3
M. de Camaragibe	338	78	23,1	11	1	9,1	41	16	39,0	81	24	29,6
P. de Camaragibe	20	8	40,0	3	1	33,3	9	3	33,3	0	0	S/C
Porto Calvo	55	17	30,9	34	0	0,0	98	49	50,0	27	2	7,4
Porto de Pedras	5	2	40,0	0	0	S/C	5	5	100,0	1	0	0,0
São L. do Quitunde	139	7	5,0	14	10	71,4	23	21	91,3	7	5	71,4
S. M. dos Milagres	50	6	12,0	10	2	20,0	1	0	0,0	32	1	3,1

NOT – Notificados, CONF – Confirmados.

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

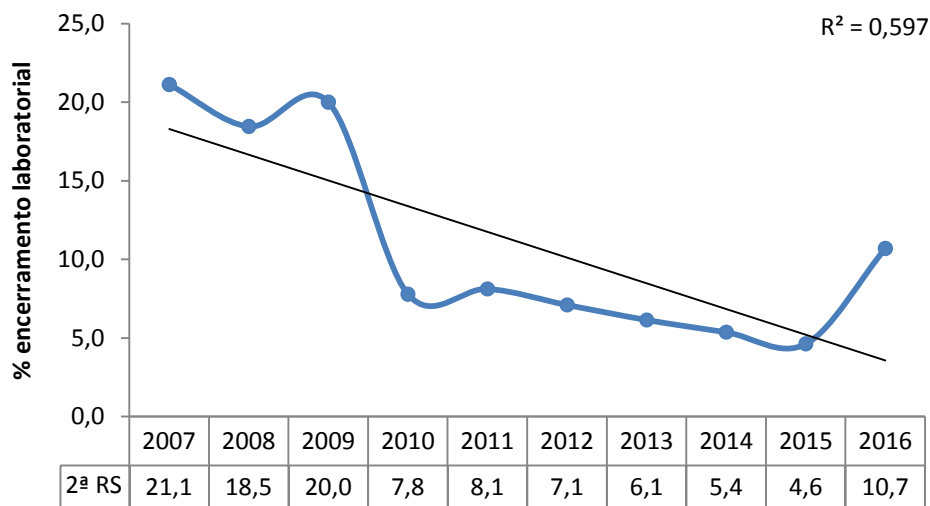
Figura 03 – Diagrama de controle da dengue, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

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

Figura 04 – Percentual de encerramento laboratorial dos casos de dengue, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 - 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

A faixa etária mais atingida em todos os anos do período avaliado foi a de 20 a 29 anos, com 23,8% dos casos (Tabela 05). Em relação ao sexo, o mais atingido foi o feminino com 57,6% dos casos.

Tabela 05 – Percentual dos casos de dengue por faixa etária, 2ª Região de Saúde Alagoas, 2007 - 2016.

FAIXA ETÁRIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
< 1 ano	2,0	3,4	1,2	1,9	2,3	3,8	3,3	0,0	2,8	1,1
1 a 4 anos	2,0	6,7	4,4	2,2	3,7	5,7	2,8	0,7	3,9	2,2
5 a 9 anos	7,8	11,8	6,0	7,4	7,8	5,4	5,8	5,7	4,9	4,3
10 a 14 anos	7,8	12,4	9,6	10,3	12,2	11,7	9,7	5,0	8,4	12,9
15 a 19 anos	10,9	12,4	11,2	10,7	13,8	12,0	17,2	15,6	13,1	12,9
20 a 29 anos	23,7	19,7	28,4	24,7	21,7	22,1	20,5	35,5	21,8	20,4
30 a 39 anos	18,7	13,2	18,4	21,5	13,8	18,7	19,9	18,4	20,5	16,1
40 a 49 anos	13,6	12,9	8,8	11,2	12,7	9,4	9,4	11,3	12,5	10,8
50 a 59 anos	8,0	4,8	8,4	4,9	6,2	6,2	9,7	5,0	6,7	10,8
60 a 69 anos	4,0	0,8	3,2	3,7	3,3	2,8	1,1	2,8	3,4	6,5
70 a 79 anos	1,2	1,7	0,4	1,6	1,3	1,8	0,3	0,0	1,3	1,1
≥ 80 anos	0,3	0,3	0,0	0,0	1,1	0,4	0,3	0,0	0,7	1,1

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Esquistossomose

Na 2ª RS foram realizados 5.395 exames coprocópicos, destes, 212 (3,9%) foram positivos para *Schistosoma mansoni*, sendo tratadas apenas 148 pessoas (69,8%). O município com o maior percentual de exames positivos e o com menor percentual de positivos tratados foi Jacuípe (Tabela 06).

Tabela 06 – Exames coprocópicos para *Schistosoma mansoni*, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.

LOCALIDADE	EXAMES	POSITIVOS	%	TRATADOS	%
2ª Região de Saúde	5395	212	3,9	148	69,8
Jacuípe	557	76	13,6	33	43,4
Japaratinga	226	0	0,0	0	S/R
Maragogi	489	10	2,0	0	0,0
Matriz de Camaragibe	842	27	3,2	23	85,2
Passo de Camaragibe	224	8	3,6	8	100,0
Porto Calvo	591	35	5,9	33	94,3
Porto de Pedras	586	2	0,3	2	100,0
São Luís do Quitunde	1880	54	2,9	49	90,7
São Miguel dos Milagres	0	0	S/R	0	S/R

S/R – Sem registro

Fonte: SISPCE/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

No que diz respeito aos demais vermes examinados na 2ª RS, os maiores percentuais de positividade, respectivamente, foram para: *Ascaris* (22,2%), *Trichuris* (8,4%) e *Ancylostomídeos* (7,3%) (Tabela 07).

Tabela 07 – Exames coprocópicos positivos para Ancylostomídeos, Ascaris e Trichuris, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.

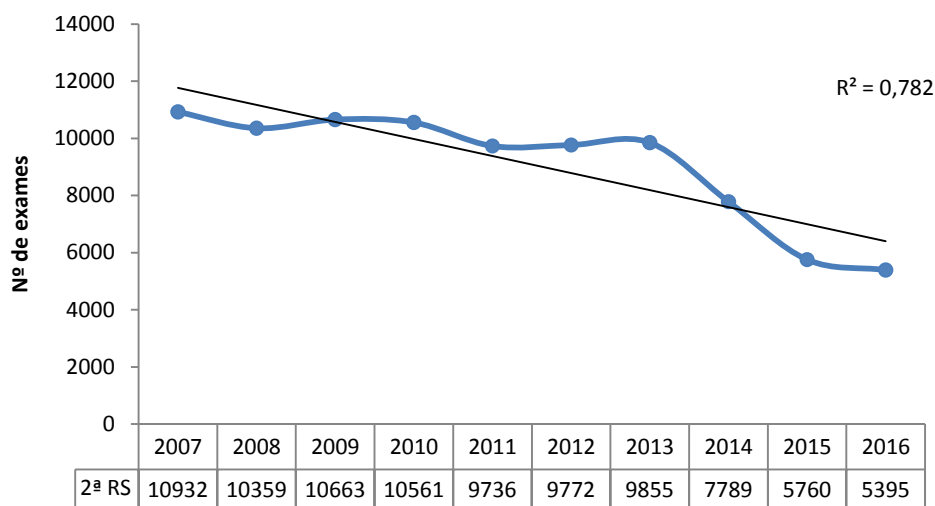
LOCALIDADE	ASCARIS	%	ANCYLOSTOMÍDEOS	%	TRICHURIS	%
2ª Região de Saúde	1198	22,2	396	7,3	453	8,4
Jacuípe	0	0,0	45	8,1	0	0,0
Japaratinga	33	14,6	12	5,3	34	15,0
Maragogi	24	4,9	9	1,8	11	2,2
Matriz de Camaragibe	84	10,0	15	1,8	37	4,4
Passo de Camaragibe	157	70,1	37	16,5	5	2,2
Porto Calvo	39	6,6	111	18,8	13	2,2
Porto de Pedras	237	40,4	163	27,8	87	14,8
São Luís do Quitunde	624	33,2	4	0,2	266	14,1
São Miguel dos Milagres	0	S/R	0	S/R	0	S/R

S/R – Sem registro

Fonte: SISPCE/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

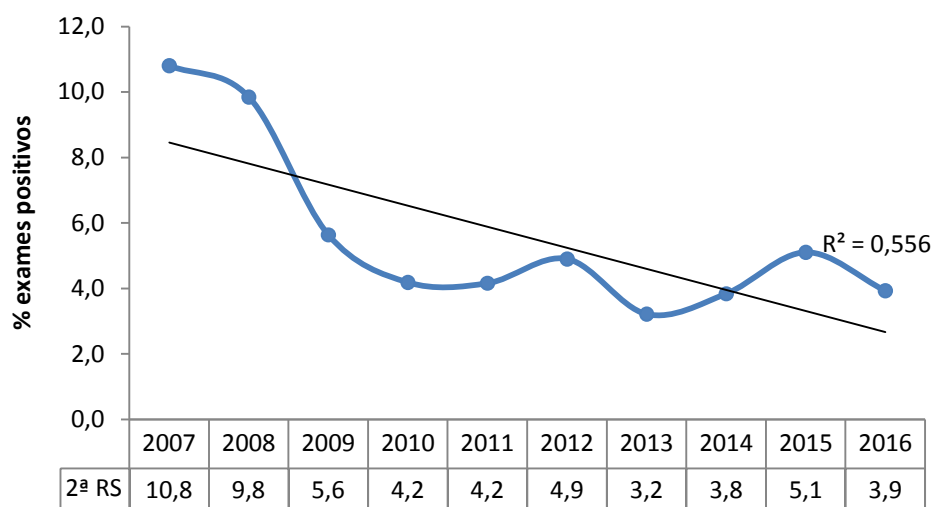
Ao longo dos anos o quantitativo de exames realizados está cada vez menor, com redução de 53,2% no período. Visualiza-se tendência forte de queda na curva (Figura 05). O percentual de exames positivos apresenta tendência moderada de queda ao longo dos anos (Figura 06), porém, o percentual de exames positivos tratados não apresenta tendência significativa (Figura 07).

Figura 05 – Tendência temporal dos exames coprocópicos para *Schistosoma mansoni*, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 - 2016.



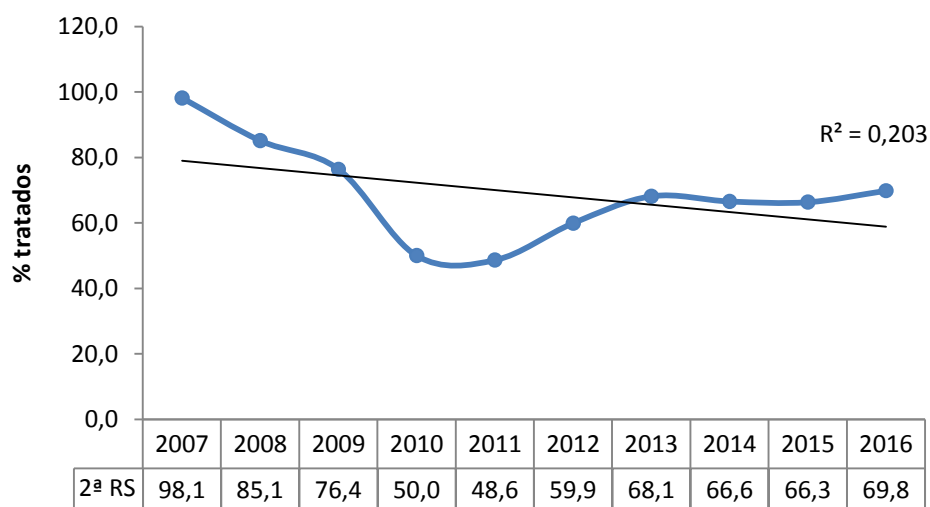
Fonte: SISPCE/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Figura 06 – Tendência temporal do percentual de exames positivos para *Schistosoma mansoni*, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 - 2016.



Fonte: SISPCE/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Figura 07 – Tendência temporal do percentual de tratamento dos exames positivos para *Schistosoma mansoni*, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 - 2016.



Fonte: SISPCE/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Doença de Chagas, Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral

De 2007 a 2016 a 2ª RS não notificou caso de chagas agudo. No mesmo período, notificou 82 casos de leishmaniose tegumentar americana (Tabela 08). Para

leishmaniose visceral foram notificados e confirmados 24 casos, a maioria em Japaratinga (37,5%) e Maragogi (33,3%) (Tabela 09), atingindo principalmente as crianças entre 1 e 4 anos (33,3%), sendo registrado 1 óbito no período. Não foi registrada nenhuma notificação para peste.

Tabela 08 – Número de casos de leishmaniose tegumentar americana, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	13	21	5	4	7	6	10	1	14	1
Jacuípe	0	15	3	2	0	4	5	0	12	0
Japaratinga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maragogi	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0
Matriz de Camaragibe	4	0	0	1	1	0	1	0	2	1
Passo de Camaragibe	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0
Porto Calvo	0	2	2	0	1	0	1	0	0	0
Porto de Pedras	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
São Luís do Quitunde	9	2	0	0	4	1	2	0	0	0
São M. dos Milagres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Tabela 09 – Número de casos de leishmaniose visceral, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	1	2	1	4	4	2	6	2	1	1
Jacuípe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Japaratinga	0	1	0	2	3	0	3	0	0	0
Maragogi	0	0	1	2	1	1	2	1	0	0
Matriz de Camaragibe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Passo de Camaragibe	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Porto Calvo	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Porto de Pedras	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
São Luís do Quitunde	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
São M. dos Milagres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Hanseníase

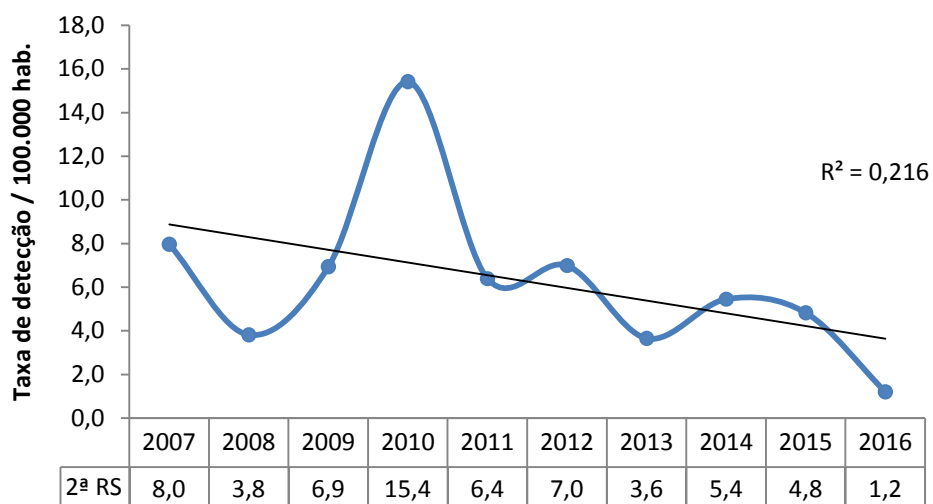
Em 2016 a 2ª RS apresentou uma taxa de detecção de 1,2/100.000 habitantes, sendo considerada baixa de acordo com os parâmetros da RIPSA, 2010 (baixa: menor que 2,00; média: 2,00 a 9,99; alta: 10,00 a 19,99; muito alta: 20,00 a 39,99; e situação hiperendêmica: maior ou igual a 40,00). Analisando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na taxa de incidência. O município de Porto Calvo foi o único que contribuiu para esta taxa (Tabela 10 e Figura 08).

Tabela 10 – Número de casos novos de Hanseníase, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	12	6	11	24	10	11	6	9	8	2
Jacuípe	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Japaratinga	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0
Maragogi	1	2	4	19	8	5	1	3	2	0
Matriz de Camaragibe	2	0	2	1	0	1	1	0	3	0
Passo de Camaragibe	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0
Porto Calvo	9	0	2	0	1	2	3	2	0	2
Porto de Pedras	0	0	1	3	0	3	0	1	0	0
São Luís do Quitunde	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
São M. dos Milagres	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Figura 08 – Tendência temporal da taxa de detecção da hanseníase, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Avaliando todos os casos notificados que deveriam estar encerrados em 2016 na 2ª RS, o percentual de cura alcançado foi de 44,4%, bem abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde (90%). Em 2016, dos municípios que tiveram casos, apenas passo de Camaragibe e São Luís do Quitunde alcançaram este percentual, ressalta-se o não alcance pela 2ª RS nos últimos 5 anos (Tabela 11). Na 2ª RS não é visualizada tendência significativa no percentual de cura da doença (Figura 09).

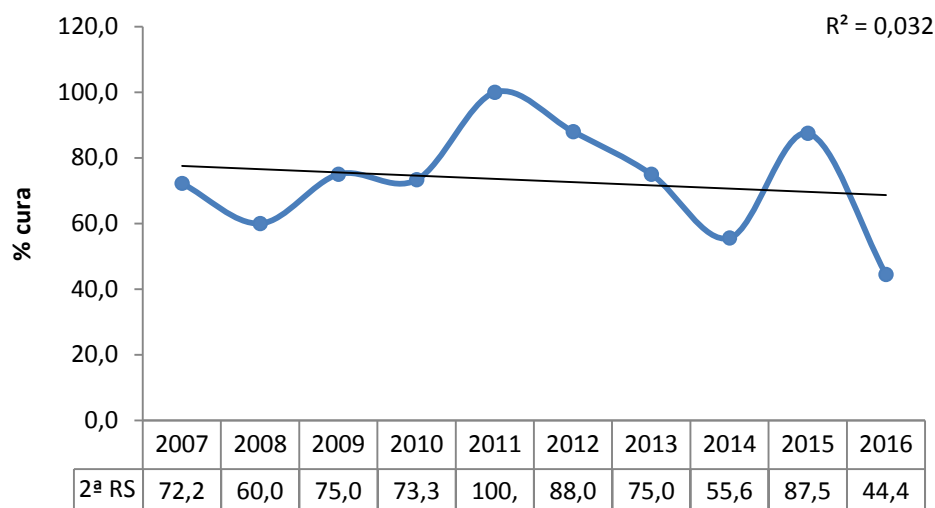
Tabela 11 - Percentual de cura dos casos notificados de hanseníase, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	72,2	60,0	75,0	73,3	100,0	88,0	75,0	55,6	87,5	44,4
Jacuípe	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	0,0	S/C
Japaratinga	100,0	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0
Maragogi	100,0	100,0	50,0	60,0	100,0	87,0	80,0	50,0	S/C	42,9
Matriz de Camaragibe	100,0	100,0	S/C	100,0	100,0	S/C	S/C	0,0	100,0	0,0
Passo de Camaragibe	50,0	S/C	S/C	0,0	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0
Porto Calvo	0,0	40,0	80,0	100,0	100,0	S/C	100,0	100,0	100,0	66,7
Porto de Pedras	100,0	S/C	S/C	100,0	100,0	100,0	100,0	50,0	S/C	0,0
São Luís do Quitunde	50,0	0,0	S/C	50,0	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0
São M. dos Milagres	100,0	S/C	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C

S/C – Sem caso notificado

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Figura 09 – Tendência temporal do percentual de cura dos casos notificados de hanseníase, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

A taxa de abandono do tratamento para os casos que deveriam estar encerrados em 2016 na 2ª RS foi de 16,7% onde o percentual máximo aceitável é de 5% (Tabela 12).

Tabela 12 - Percentual de abandono dos casos notificados de hanseníase, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	5,6	40,0	25,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,0	0,0	16,7
Jacuípe	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	0,0	S/C
Japaratinga	0,0	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0
Maragogi	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0	4,3	0,0	0,0	S/C	14,3
Matriz de Camaragibe	0,0	0,0	S/C	0,0	0,0	S/C	S/C	0,0	0,0	100,0
Passo de Camaragibe	0,0	S/C	S/C	0,0	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0
Porto Calvo	33,3	60,0	20,0	0,0	0,0	S/C	0,0	0,0	0,0	33,3
Porto de Pedras	0,0	S/C	S/C	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	S/C	0,0
São Luís do Quitunde	0,0	100,0	S/C	0,0	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0
São M. dos Milagres	0,0	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C

S/C – Sem caso notificado

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Considerando que o percentual mínimo de exames dos contatos intradomiciliares dos casos novos para ser considerado bom é de 75%, ao longo dos últimos 8 anos, apenas o município de Porto Calvo alcançou este valor em todos os anos que apresentou notificações, em 2016, não houve registro de contato nas notificações (Tabela 13). Avaliando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 10).

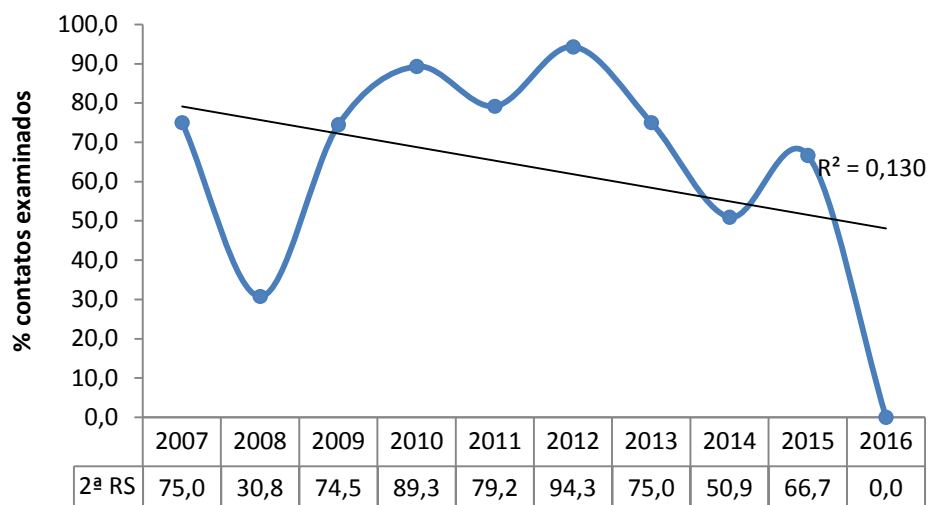
Tabela 13 - Percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	75,0	30,8	74,5	89,3	79,2	94,3	75,0	50,9	66,7	S/C
Jacuípe	S/C	S/C	S/C	S/C	66,7	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C
Japaratinga	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	0,0	S/C
Maragogi	0,0	33,3	100,0	89,0	77,5	81,3	0,0	11,1	100,0	S/C
Matriz de Camaragibe	142,9	S/C	0,0	S/C	S/C	100,0	100,0	S/C	68,8	S/C
Passo de Camaragibe	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	100,0	S/C
Porto Calvo	60,7	S/C	100,0	S/C	100,0	100,0	100,0	100,0	S/C	S/C
Porto de Pedras	S/C	S/C	100,0	90,9	S/C	109,1	S/C	0,0	S/C	S/C
São Luís do Quitunde	S/C	50,0	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	70,0	S/C	S/C
São M. dos Milagres	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C

S/C – Sem contato e/ou notificação

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Figura 10 – Tendência temporal do percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



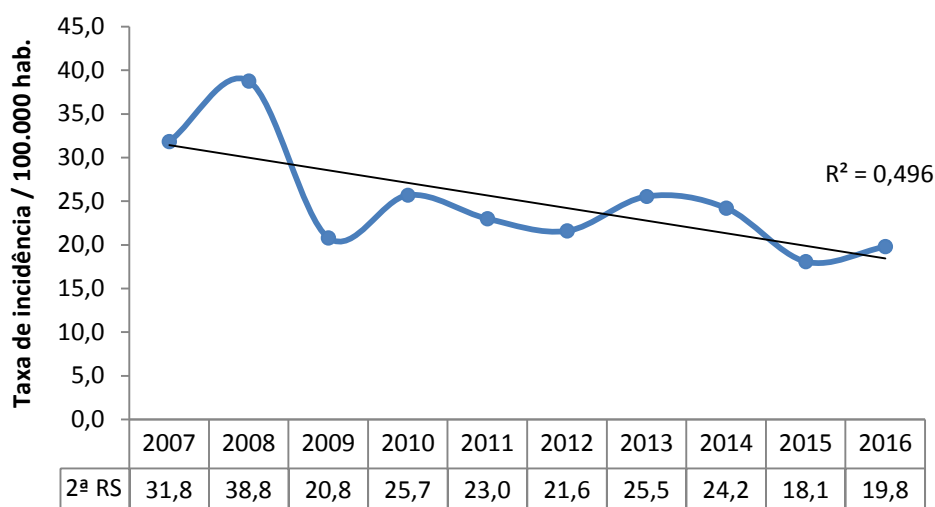
Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Tuberculose

Em 2016 foram notificados 45 casos na 2ª RS, dos quais 43 (73,3%) foram casos novos; 4 (8,9%) de reingressos após abandono; 2 (4,4%) de recidiva; e 3 (6,7%) com o tipo de entrada transferência.

A taxa de incidência na 2ª RS foi de 19,8/100.000 habitantes. Visualiza-se tendência fraca de queda na curva de incidência (Figura 11). Os municípios de Matriz de Camaragibe e São Luís do Quitunde foram os que mais contribuíram para esta taxa (Tabelas 14 e 15).

Figura 11 – Tendência temporal da taxa de incidência de tuberculose, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Tabela 14 – Número de casos novos de tuberculose, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	48	61	33	40	36	34	42	40	30	33
Jacuípe	1	2	0	2	3	1	1	3	1	2
Japaratinga	1	1	2	2	0	1	2	0	0	0
Maragogi	6	6	6	4	5	3	3	8	4	7
Matriz de Camaragibe	9	15	9	6	12	10	10	6	8	10
Passo de Camaragibe	2	3	0	4	2	1	1	4	1	3
Porto Calvo	12	17	6	7	5	3	7	3	4	2
Porto de Pedras	0	0	1	2	2	1	5	1	0	0
São Luís do Quitunde	14	15	8	11	7	12	11	15	10	8
São M. dos Milagres	3	2	1	2	0	2	2	0	2	1

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Tabela 15 – Número de casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	37	38	23	32	18	28	35	29	19	32
Jacuípe	1	1	0	1	2	1	1	2	0	3
Japaratinga	2	0	2	2	0	0	1	0	0	0
Maragogi	7	4	2	3	5	3	2	4	1	6
Matriz de Camaragibe	7	5	6	7	3	7	7	3	5	6
Passo de Camaragibe	1	3	0	1	1	1	1	3	1	2
Porto Calvo	8	11	4	6	2	2	10	2	4	3
Porto de Pedras	0	0	1	1	0	0	6	0	0	1
São Luís do Quitunde	9	12	7	11	5	13	6	15	6	10
São M. dos Milagres	2	2	1	0	0	1	1	0	2	1

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

O percentual de cura dos casos bacilíferos que deveriam estar encerrados em 2016 na 2ª RS foi de 78,9%, abaixo do mínimo preconizado pelo MS de 85%, meta necessária para promover a interrupção da transmissão. Vale destacar que nos últimos 9 anos a 2ª RS não alcançou o percentual ideal em nenhum dos anos (Tabela 16). Analisando a série histórica da Região, não é visualizada tendência significativa na proporção de cura (Figura 12).

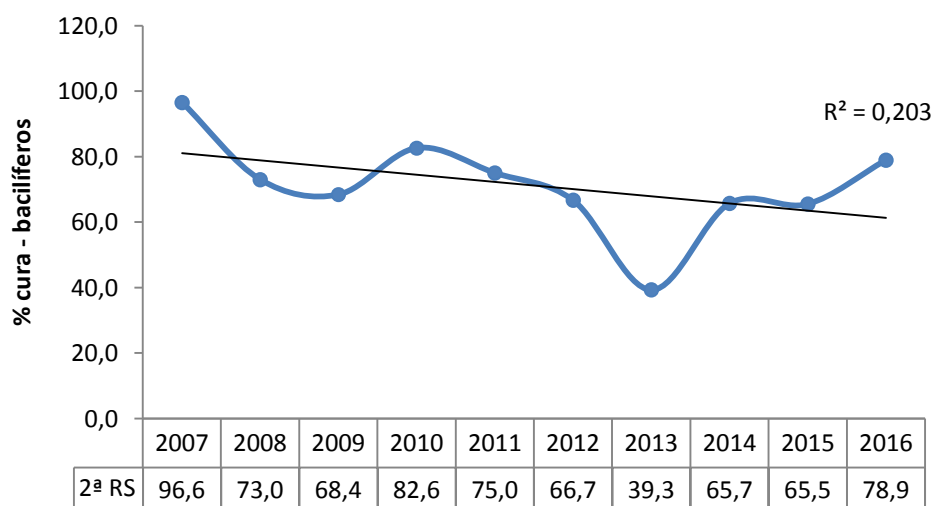
Tabela 16 - Percentual de cura dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, Alagoas, 2ª Região de Saúde, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	96,6	73,0	68,4	82,6	75,0	66,7	39,3	65,7	65,5	78,9
Jacuípe	S/C	0,0	0,0	S/C	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0	S/C
Japaratinga	100,0	0,0	S/C	50,0	0,0	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C
Maragogi	66,7	57,1	75,0	100,0	66,7	60,0	0,0	100,0	50,0	100,0
Matriz de Camaragibe	100,0	100,0	100,0	83,3	57,1	100,0	57,1	100,0	66,7	60,0
Passo de Camaragibe	100,0	100,0	33,3	S/C	100,0	100,0	100,0	100,0	33,3	100,0
Porto Calvo	100,0	62,5	54,5	75,0	66,7	50,0	0,0	40,0	50,0	100,0
Porto de Pedras	S/C	S/C	S/C	100,0	100,0	S/C	S/C	16,7	S/C	S/C
São Luís do Quitunde	100,0	100,0	83,3	85,7	100,0	40,0	46,2	100,0	86,7	66,7
São M. dos Milagres	S/C	50,0	50,0	100,0	S/C	S/C	0,0	100,0	S/C	100,0

S/C – Sem caso notificado

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Figura 12 – Tendência temporal do percentual de cura dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

A taxa de abandono do tratamento dos casos bacilíferos que deveriam estar encerrados em 2016 foi de 5,3%, um pouco acima do percentual aceitável (5%). O

município de Matriz de Camaragibe foi o único que contribuiu para tal situação com 1 caso de abandono. Ressalta-se que os Municípios de Jacuípe e Porto de Pedras alcançaram o percentual ideal em todos os anos que apresentaram notificações (Tabela 17). Analisando a série histórica da 2ª RS, não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 13).

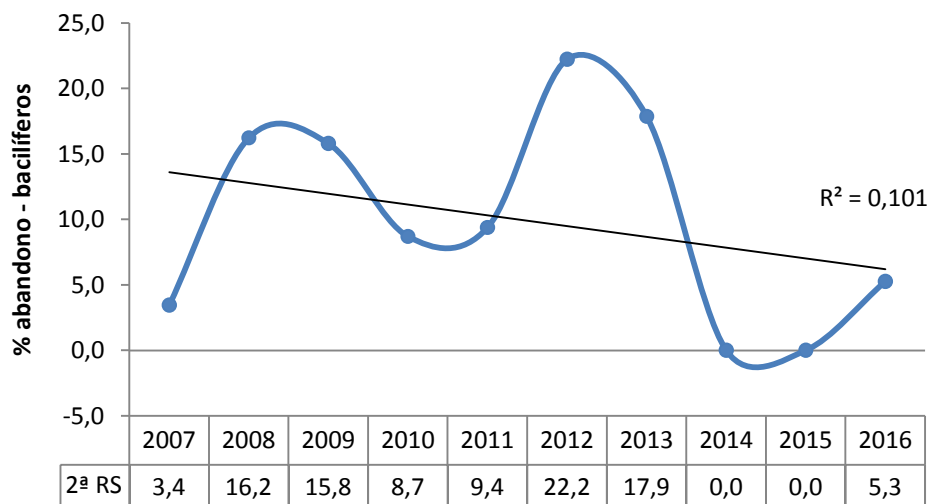
Tabela 17 - Percentual de abandono de tratamento dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, Alagoas, 2ª Região de Saúde, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	3,4	16,2	15,8	8,7	9,4	22,2	17,9	0,0	0,0	5,3
Jacuípe	S/C	100,0	0,0	S/C	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	S/C
Japaratinga	0,0	0,0	S/C	0,0	50,0	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C
Maragogi	33,3	28,6	25,0	0,0	0,0	20,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Matriz de Camaragibe	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,0
Passo de Camaragibe	0,0	0,0	33,3	S/C	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Porto Calvo	0,0	25,0	18,2	25,0	33,3	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0
Porto de Pedras	S/C	S/C	S/C	0,0	0,0	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C
São Luís do Quitunde	0,0	0,0	8,3	14,3	0,0	60,0	30,8	0,0	0,0	0,0
São M. dos Milagres	S/C	50,0	50,0	0,0	S/C	S/C	0,0	0,0	S/C	0,0

S/C – Sem caso notificado

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Figura 13 – Tendência temporal do percentual de abandono de tratamento dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Considerando que o percentual mínimo de exames dos contatos intradomiciliares dos casos pulmonares bacilíferos é de 90%, na série analisada, a 2ª RS não alcançou este valor em nenhum dos anos. Destaca-se o município de São Luís do

Quitunde que nos últimos 4 anos avaliou 100% dos contatos registrados. Em 2016 somente Passo de Camaragibe, São Luís do Quitunde e São Miguel dos Milagres conseguiram atingir o percentual ideal (Tabela 18). Analisando a série histórica da 2ª RS, visualiza-se tendência fraca de aumento na curva (Figura 14).

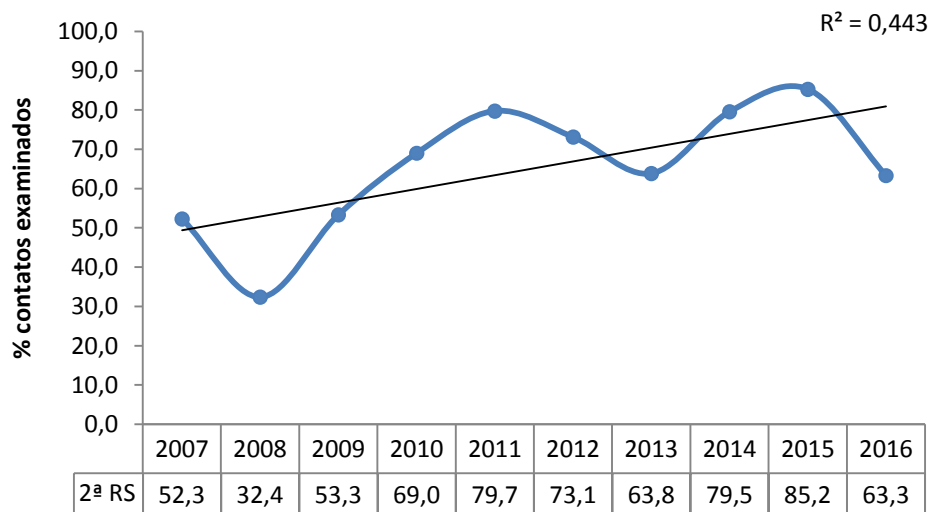
Tabela 18 - Percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	52,3	32,4	53,3	69,0	79,7	73,1	63,8	79,5	85,2	63,3
Jacuípe	S/C	100,0	S/C	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	S/C	0,0
Japaratinga	S/C	S/C	62,5	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Maragogi	38,5	11,1	85,7	100,0	80,8	62,5	100,0	0,0	100,0	23,5
Matriz de Camaragibe	59,0	10,0	75,0	15,0	57,1	57,9	100,0	100,0	64,7	55,6
Passo de Camaragibe	0,0	54,5	S/C	14,3	100,0	100,0	100,0	35,7	100,0	100,0
Porto Calvo	97,1	44,2	30,0	100,0	40,0	0,0	63,6	100,0	100,0	0,0
Porto de Pedras	S/C	S/C	100,0	0,0	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C
São Luís do Quitunde	17,0	27,3	27,3	97,7	100,0	78,6	100,0	100,0	100,0	100,0
São M. dos Milagres	100,0	0,0	100,0	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	0,0	100,0

S/C – Sem contato e/ou notificação

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

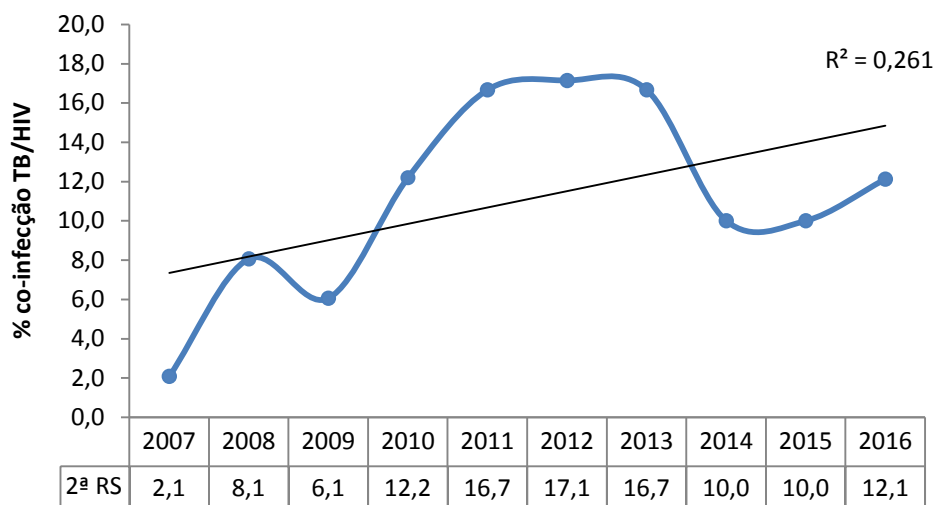
Figura 14 – Tendência temporal do percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – 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 15).

Figura 15 – Tendência temporal do percentual de co-infecção dos casos novos de tuberculose com o vírus HIV, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Sífilis congênita/gestante

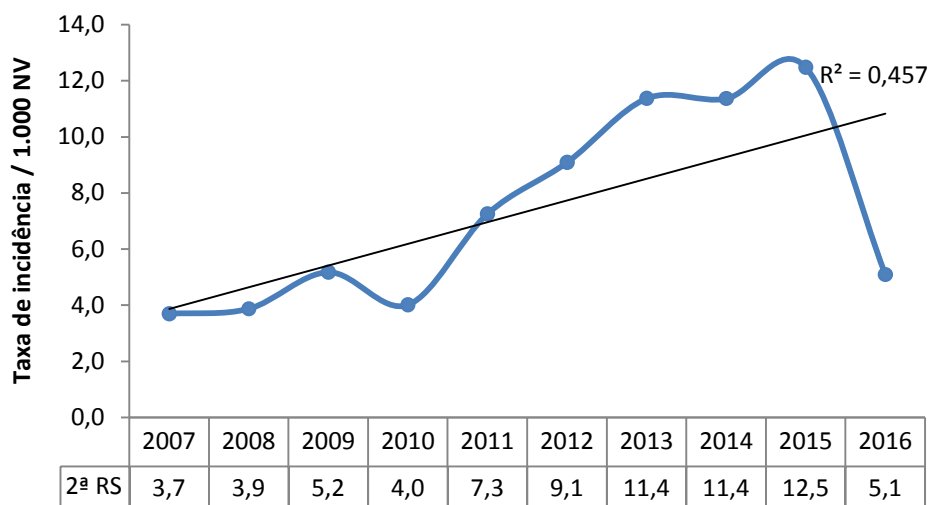
No ano de 2016, foram notificados 13 casos de sífilis congênita na 2ª RS, o que representa uma taxa de incidência de 5,1 por 1.000 nascidos vivos. O município de Matriz de Camaragibe foi o que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 19). Analisando a série histórica da 2ª RS visualiza-se tendência fraca de aumento na curva mesmo com a redução apresentada em 2016 (Figura 16). 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 19 – Número de casos de sífilis congênita, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	11	12	15	12	21	26	31	29	33	13
Jacuípe	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Japaratinga	2	1	0	0	0	0	3	2	2	0
Maragogi	0	3	4	2	4	4	8	4	6	2
Matriz de Camaragibe	3	3	5	3	3	5	6	4	9	6
Passo de Camaragibe	2	1	1	3	0	4	5	1	4	0
Porto Calvo	1	1	2	2	3	5	5	9	8	3
Porto de Pedras	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1
São Luís do Quitunde	3	1	2	2	9	6	3	8	4	1
São M. dos Milagres	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

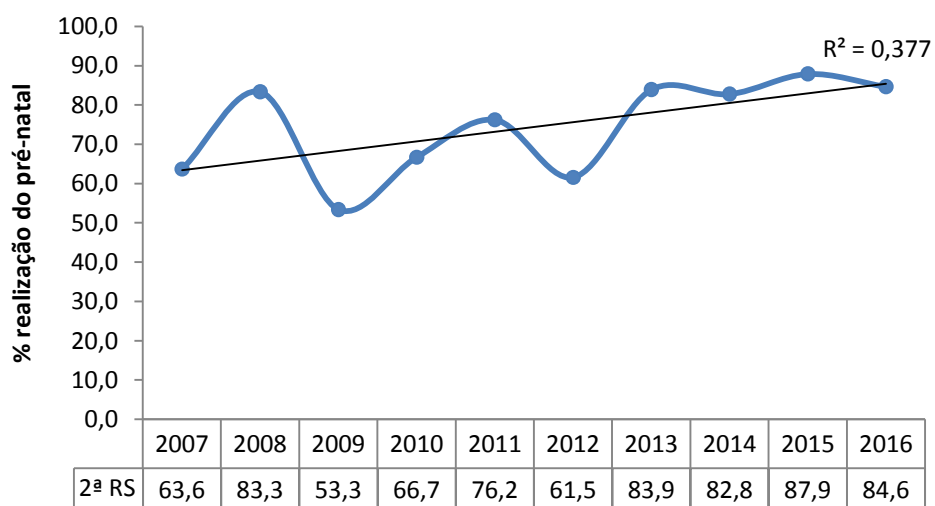
Figura 16 – Tendência temporal da taxa de incidência de sífilis congênita, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

O percentual de realização do pré-natal pelas mães em 2016 foi de 84,6%, o que pode indicar má qualidade na assistência prestada às gestantes, mesmo a 2ª RS apresentando 100% de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. Analisando a série histórica, não é visualizada tendência significativa no percentual de realização do exame (Figura 17).

Figura 17 – Tendência temporal da realização do pré-natal pelas mães dos casos de sífilis congênita, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

No que diz respeito aos parceiros, o percentual de não tratados na 2ª RS é alto, com uma média de 72,3%, chegando a 100% em alguns municípios, favorecendo a reinfeção da gestante mesmo que ela tenha feito o tratamento adequado (Tabela 20).

Tabela 20 – Percentual de parceiros não tratados de mães dos casos de sífilis congênita, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	90,9	83,3	46,7	41,7	85,7	61,5	83,9	69,0	75,8	84,6
Jacuípe	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Japaratinga	100,0	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	66,7	50,0	100,0	S/C
Maragogi	S/C	66,7	100,0	100,0	75,0	100,0	75,0	100,0	66,7	100,0
Matriz de Camaragibe	100,0	100,0	40,0	66,7	66,7	60,0	83,3	75,0	77,8	83,3
Passo de Camaragibe	100,0	100,0	0,0	33,3	S/C	75,0	100,0	100,0	100,0	S/C
Porto Calvo	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	40,0	80,0	55,6	62,5	100,0
Porto de Pedras	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	100,0	100,0	100,0	S/C	100,0
São Luís do Quitunde	66,7	100,0	50,0	0,0	88,9	50,0	100,0	62,5	75,0	0,0
São M. dos Milagres	S/C	100,0	0,0	S/C	100,0	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C

S/C – Sem caso notificado.

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

O “Estudo Sentinela Parturiente”, Brasil, 2006 estabeleceu uma prevalência de sífilis em parturientes de 1,1%. Tomando como base esse dado e considerando-se 2.551 parturientes no ano de 2016 na 2ª RS, estima-se 28 casos de sífilis em gestante para este ano. No SINAN, foram registrados 32 casos, o que representa 114,0% dos casos esperados para esta doença (Tabela 21).

Tabela 21 – Casos notificados e estimados de sífilis em gestante, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2013 – 2016.

LOCALIDADE	2013			2014			2015			2016		
	EST	NOT	%	EST	NOT	%	EST	NOT	%	EST	NOT	%
2ª Região de Saúde	30	19	63,3	28	24	85,5	29	31	106,5	28	32	114,0
Jacuípe	1	1	118,1	1	1	193,4	1	0	0,0	1	2	303,0
Japaratinga	2	1	60,6	1	0	0,0	1	1	72,7	2	1	64,0
Maragogi	5	3	55,7	5	10	189,8	6	5	89,5	5	6	111,5
Matriz de Camaragibe	5	5	102,6	5	2	39,1	5	8	153,8	4	11	250,6
Passo de Camaragibe	3	4	144,9	2	2	80,5	3	4	158,1	2	1	42,5
Porto Calvo	5	1	19,3	5	5	104,0	5	6	128,6	5	3	60,5
Porto de Pedras	1	0	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0
São Luís do Quitunde	7	4	58,2	7	4	61,1	7	7	106,6	6	8	130,3
São M. dos Milagres	1	0	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0

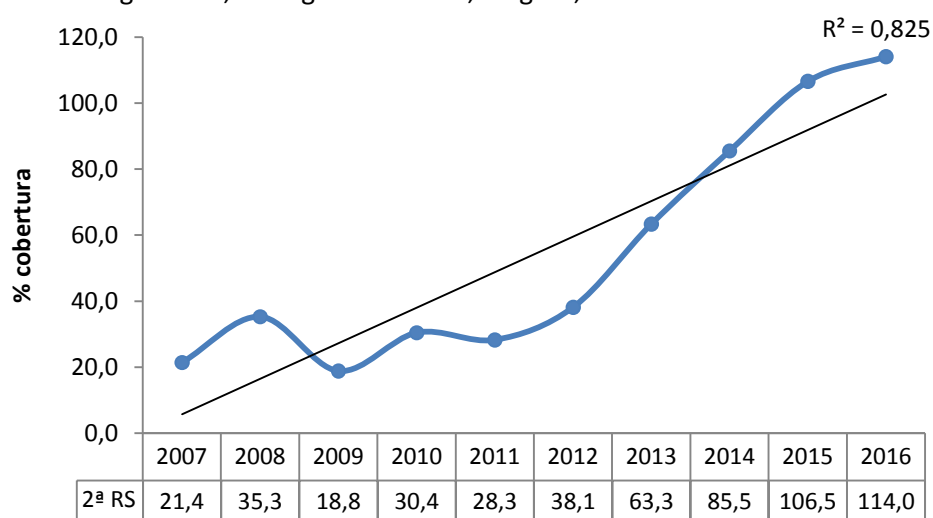
EST – Casos estimados; NOT – Casos notificados.

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Para a 2ª RS percebe-se desde 2013 melhora na cobertura entre os casos notificados e estimados de sífilis em gestante e desde 2015 que está sendo notificado mais casos do que o esperado (Figura 18). Mesmo assim, somente em 2016 é que o

número de notificações para sífilis em gestante foi maior que a de sífilis congênita (32 e 13 respectivamente), situação esta que indica subnotificação até o ano de 2015, fato este que se comprova nos anos de 2013 (31 notificações de sífilis congênita e 19 de sífilis em gestante); 2014 (29 notificações de sífilis congênita e 24 de sífilis em gestante); e 2015 (33 notificações de sífilis congênita e 31 de sífilis em gestante).

Figura 18 – Percentual de cobertura entre casos notificados e estimados de sífilis em gestante, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2017 – 2016.

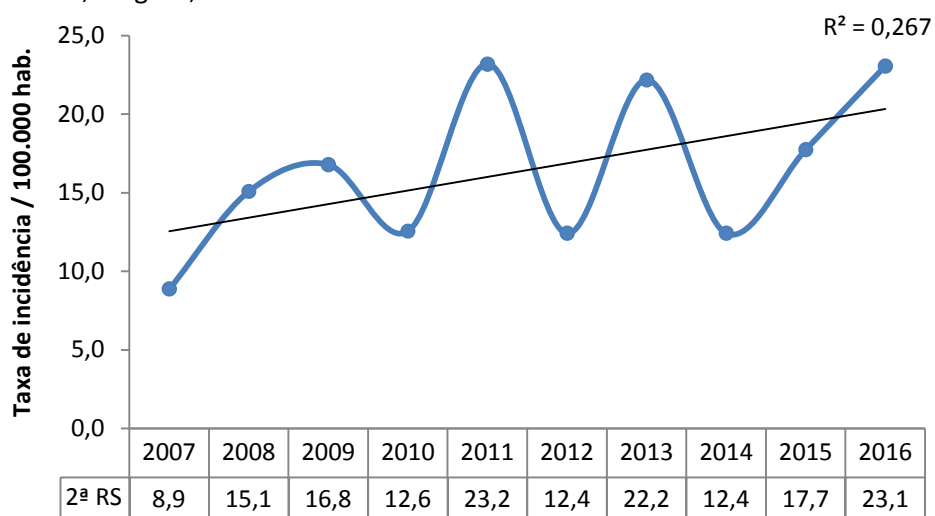


Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

AIDS

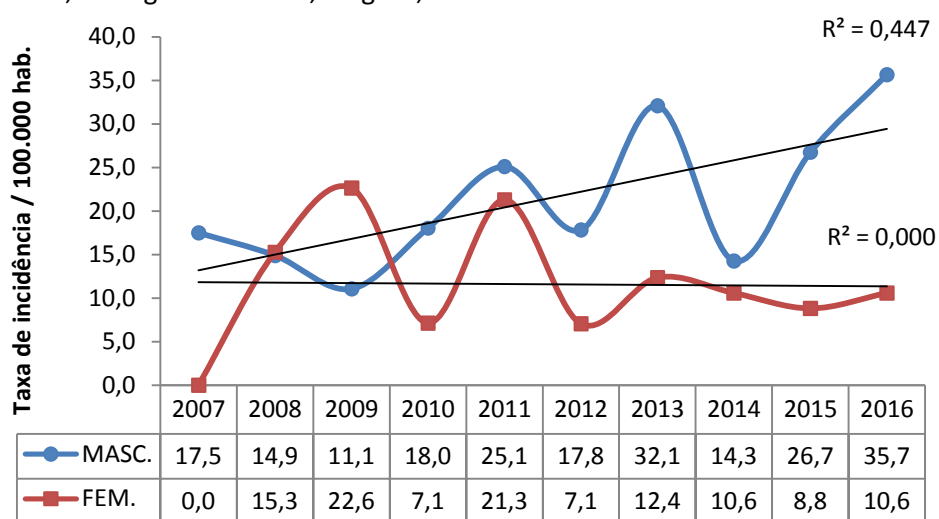
No ano de 2016 foram diagnosticados na 2ª RS 26 casos de AIDS, o que representa uma taxa de incidência de 23,1 casos por 100.000 habitantes. Analisando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na taxa de incidência geral desta doença, porém, percebe-se taxas mais altas entre os homens, esta, apresentando tendência fraca de aumento ao longo dos anos (Figuras 19 e 20). Os municípios de São Luís do Quitunde, Maragogi, Matriz de Camaragibe e Porto Calvo foram os que mais contribuíram para esta taxa (Tabela 22).

Figura 19 – Tendência temporal da taxa de incidência de AIDS, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Figura 20 – Tendência temporal da taxa de incidência por sexo dos casos de AIDS, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Tabela 22 – Número de casos de AIDS, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	9	16	18	14	26	14	25	14	20	26
Jacuípe	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1
Japaratinga	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0
Maragogi	2	3	4	2	4	2	6	5	3	5
Matriz de Camaragibe	1	4	4	3	9	4	9	1	9	5
Passo de Camaragibe	2	0	0	0	1	0	0	2	3	1
Porto Calvo	2	3	2	5	2	3	4	3	2	5
Porto de Pedras	0	2	0	1	2	0	2	1	0	0
São Luís do Quitunde	2	2	6	2	6	3	3	2	2	8
São M. dos Milagres	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Na série analisada, em média, 64,8% dos casos são em homens. A faixa etária mais atingida foi a de 30 a 39 anos (Tabela 23). Dos 182 casos de AIDS diagnosticados no período, 73 foram a óbito (40,1%).

A partir de 2014 os casos de HIV+ começaram a ser inseridos no SINAN e nestes três últimos anos na 2ª RS já somam 86 casos.

Tabela 23 – Percentual dos casos de AIDS por faixa etária, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 - 2016.

FAIXA ETÁRIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
15 a 19 anos	11,1	0,0	5,6	0,0	0,0	0,0	0,0	7,1	0,0	3,8
20 a 29 anos	11,1	37,5	22,2	7,1	19,2	14,3	20,0	7,1	15,0	19,2
30 a 39 anos	22,2	56,3	61,1	57,1	42,3	35,7	60,0	28,6	35,0	26,9
40 a 49 anos	44,4	0,0	5,6	28,6	15,4	35,7	8,0	57,1	35,0	42,3
50 a 59 anos	11,1	6,3	5,6	7,1	23,1	14,3	8,0	0,0	15,0	3,8
60 a 69 anos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,0	3,8
70 a 79 anos	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

No que diz respeito às notificações de gestantes HIV positivo na 2ª RS, nos últimos 5 anos, percebe-se que a profilaxia Antirretroviral que deveria ser utilizada antes ou durante o pré-natal não está sendo aplicada de forma satisfatória (Tabela 24) percebe-se também que, mesmo sendo realizado o pré-natal, o vírus HIV está sendo evidenciado durante ou após o parto, demonstrando uma má assistência a essas gestantes (Tabela 25).

Tabela 24 – Número de casos e percentual de gestantes HIV positivo que usaram Antirretroviral antes ou durante o pré-natal, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2012 – 2016.

LOCALIDADE	2012		2013		2014		2015		2016	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
2ª Região de Saúde	3	100,0	2	33,3	3	30,0	2	25,0	3	30,0
Jacuípe	0	S/C	0	S/C	0	0,0	0	S/C	0	S/C
Japaratinga	1	100,0	0	0,0	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Maragogi	0	S/C	0	0,0	1	33,3	0	0,0	1	50,0
Matriz de Camaragibe	1	100,0	1	50,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0
Passo de Camaragibe	0	S/C	1	100,0	0	S/C	0	S/C	0	0,0
Porto Calvo	1	100,0	0	S/C	1	100,0	0	S/C	2	100,0
Porto de Pedras	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
São Luís do Quitunde	0	S/C	0	0,0	1	100,0	1	25,0	0	0,0
São M. dos Milagres	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C

S/C – Sem caso notificado

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Tabela 25 – 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, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2012 – 2016.

LOCALIDADE	2012		2013		2014		2015		2016	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
2ª Região de Saúde	0	0,0	1	16,7	1	10,0	0	0,0	4	40,0
Jacuípe	0	S/C	0	S/C	0	0,0	0	S/C	0	S/C
Japaratinga	0	0,0	0	0,0	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Maragogi	0	S/C	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Matriz de Camaragibe	0	0,0	0	0,0	1	25,0	0	0,0	1	50,0
Passo de Camaragibe	0	S/C	0	0,0	0	S/C	0	S/C	1	100,0
Porto Calvo	0	0,0	0	S/C	0	0,0	0	S/C	0	0,0
Porto de Pedras	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
São Luís do Quitunde	0	S/C	1	100,0	0	0,0	0	0,0	2	66,7
São M. dos Milagres	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C

S/C – Sem caso notificado.

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Meningites

O número de casos de meningites vem se mantendo dentro do esperado nos últimos anos (Tabela 26). Em média, a letalidade é de 13,4%. Em relação ao sexo, 67,2% eram homens, já no que diz respeito a idade, 64,1% dos pacientes tinham menos de 15 anos.

Tabela 26 – Número de casos de meningite, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	11	4	5	8	8	6	10	4	8	3
Jacuípe	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1
Japaratinga	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Maragogi	1	2	0	1	0	1	2	1	0	1
Matriz de Camaragibe	1	1	2	1	3	0	2	0	2	0
Passo de Camaragibe	0	0	0	1	1	0	1	2	1	0
Porto Calvo	2	0	1	0	0	1	2	1	3	1
Porto de Pedras	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
São Luís do Quitunde	4	1	1	3	1	3	1	0	2	0
São M. dos Milagres	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Quando avaliamos por etiologia (Tabela 27), percebe-se que em torno de 56,7% dos casos são meningites bacterianas, destas, 28,9% foram classificadas como doença meningocócica.

Tabela 27 – Número de casos de meningite por etiologia, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

ETIOLOGIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
MCC	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1
MM	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0
MM+MCC	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
MTBC	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
MB	6	2	2	4	2	3	1	1	2	1
MNE	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1
MV	1	1	1	1	2	2	6	2	3	0
MOE	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
MH	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
MP	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Total	11	4	5	8	8	6	10	4	8	3

MCC – Meningococemia; MM – Meningite Meningocócica; MM+MCC - Meningite Meningocócica com Meningococemia; 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/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – 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 27,2%. Em relação ao sexo, 54,5% eram homens, já no que diz respeito a idade, 81,8% dos pacientes tinham menos de 15 anos.

Tabela 28 – Número de casos de doença meningocócica, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	3	1	1	2	1	1	0	0	1	1
Jacuípe	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Japaratinga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maragogi	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
Matriz de Camaragibe	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Passo de Camaragibe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Porto Calvo	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
Porto de Pedras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
São Luís do Quitunde	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
São M. dos Milagres	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Hepatites virais

Dados de 2016 revelam que a 2ª RS confirmou 4 casos de hepatites, 100% por sorologia. Dentre os casos, 50,0% são causados pelo vírus A (destes, nenhum em menores de 15 anos), e 50,0% pelo B.

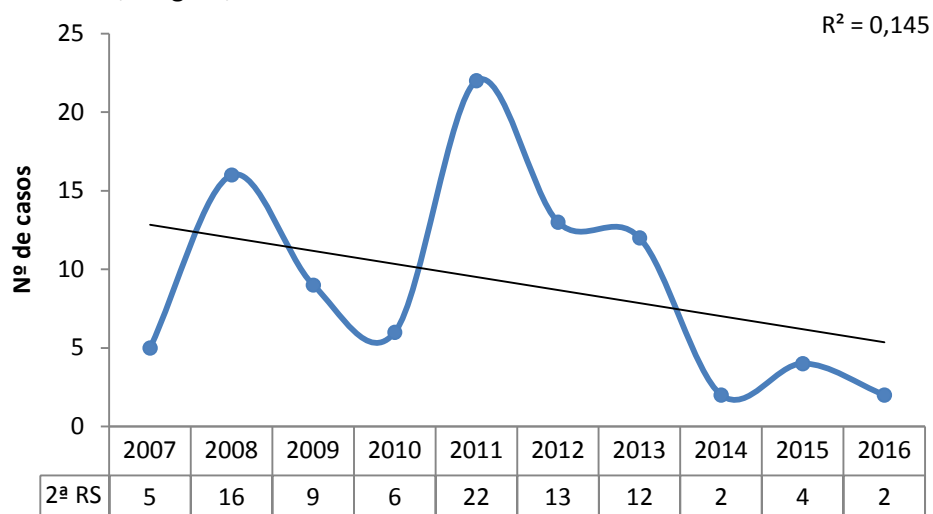
Em relação ao vírus A, os casos ocorreram em Porto Calvo e São Luis do Quitunde (Tabela 29). Não é visualizada tendência significativa no número de casos (Figura 21).

Tabela 29 – Número de casos de hepatite A, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	5	16	9	6	22	13	12	2	4	2
Jacuípe	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Japaratinga	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0
Maragogi	0	1	1	1	2	3	0	2	2	0
Matriz de Camaragibe	0	3	1	0	1	8	1	0	0	0
Passo de Camaragibe	0	0	0	2	2	1	1	0	0	0
Porto Calvo	0	1	3	2	0	0	3	0	0	1
Porto de Pedras	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
São Luís do Quitunde	4	5	2	1	16	0	7	0	0	1
São M. dos Milagres	0	4	1	0	0	0	0	0	1	0

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Figura 21 – Tendência temporal do número de casos de hepatite A, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



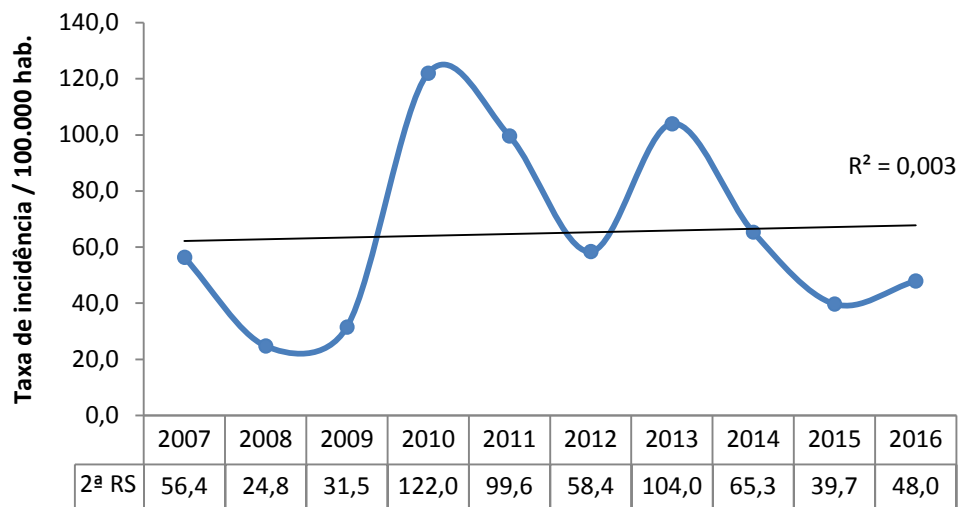
Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

AGRAVOS A SAÚDE

Escorpionismo

No ano de 2016 foram notificados 80 acidentes escorpiônicos na 2ª RS, o que representa uma taxa de incidência de 48,0 por 100.000 habitantes. Analisando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na taxa de incidência deste agravo (Figura 22). O município de Matriz de Camaragibe e São Luis do Quitunde foram os que mais contribuíram para esta situação na 2ª RS (Tabela 30).

Figura 22 – Tendência temporal da taxa de incidência dos acidentes escorpiônicos, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Tabela 30 – Número de acidentes escorpiônicos, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	85	39	50	190	156	92	171	108	66	80
Jacuípe	3	0	0	0	0	3	7	1	0	0
Japaratinga	1	5	6	8	0	2	0	0	1	0
Maragogi	1	0	1	4	1	1	1	2	0	1
Matriz de Camaragibe	1	1	1	2	5	0	25	31	22	42
Passo de Camaragibe	21	3	6	16	7	3	5	2	1	2
Porto Calvo	9	6	6	13	9	6	12	5	6	11
Porto de Pedras	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
São Luís do Quitunde	44	24	28	147	133	76	120	64	33	23
São M. dos Milagres	4	0	1	0	0	1	1	2	2	0

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Vale salientar que em média 88,7% dos acidentes registrados foram classificados como leves sendo registrado 3 óbitos nos últimos 10 anos, os 3 em 2016. O sexo feminino é o mais atingido com 59,5% dos casos e 62,0% destes acidentes são em pessoas na idade produtiva (27,2% na faixa etária de 30 a 39 anos).

Ofidismo

A 2ª RS apresenta em média 23 acidentes com serpentes na série analisada (Tabela 31), destes, em torno de 6,8% dos casos foram classificados como graves,

sendo registrado 1 óbito. Vale salientar que 70,8% dos casos são em pessoas na idade produtiva (32,7% na faixa etária de 20 a 29 anos) e 72,7% no sexo masculino.

Tabela 31 – Número de acidentes por serpentes, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	33	31	27	24	21	15	23	26	20	17
Jacuípe	0	2	4	1	0	0	0	0	1	1
Japaratinga	1	1	0	0	0	0	3	2	1	1
Maragogi	2	2	4	3	1	4	4	3	2	2
Matriz de Camaragibe	5	1	1	2	3	4	2	2	2	1
Passo de Camaragibe	7	3	2	4	2	4	1	2	2	0
Porto Calvo	5	3	4	6	3	0	5	8	2	4
Porto de Pedras	2	1	2	2	3	1	3	1	2	1
São Luís do Quitunde	7	14	9	5	9	1	5	6	6	6
São M. dos Milagres	4	4	1	1	0	1	0	2	2	1

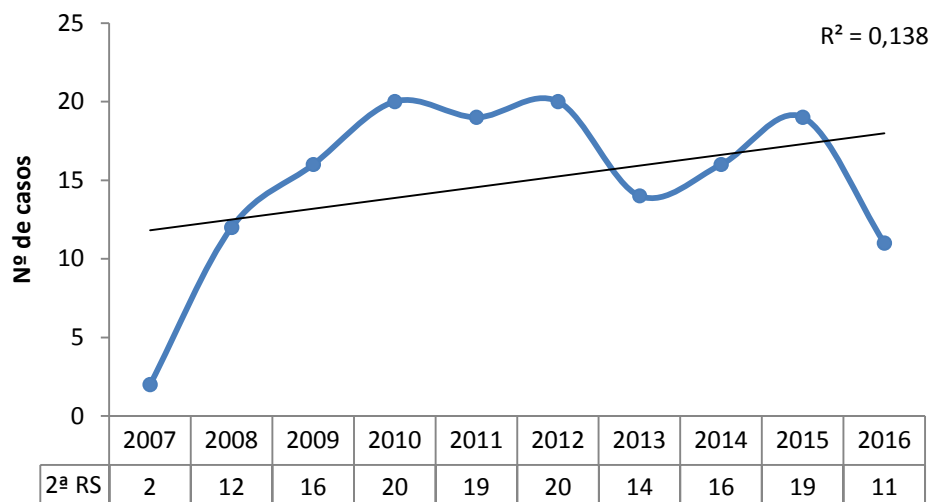
Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO

Acidente de trabalho com exposição à material biológico

Em 2016 foram notificados na 2ª RS 11 acidentes de trabalho com exposição à material biológico, analisando a série, não é visualizada tendência significativa do número de notificações (Figura 23 e Tabela 32).

Figura 23 – Tendência temporal das notificações de acidentes de trabalho com exposição a material biológico, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Tabela 32 – Número de notificações por acidente de trabalho com exposição a material biológico, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	2	12	16	20	19	20	14	16	19	11
Jacuípe	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Japaratinga	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1
Maragogi	0	0	1	5	1	1	4	0	1	0
Matriz de Camaragibe	0	8	4	0	5	6	5	3	5	6
Passo de Camaragibe	2	1	4	2	1	2	1	1	1	0
Porto Calvo	0	0	1	3	2	5	1	4	7	2
Porto de Pedras	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
São Luís do Quitunde	0	2	3	9	9	6	3	7	4	2
São M. dos Milagres	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

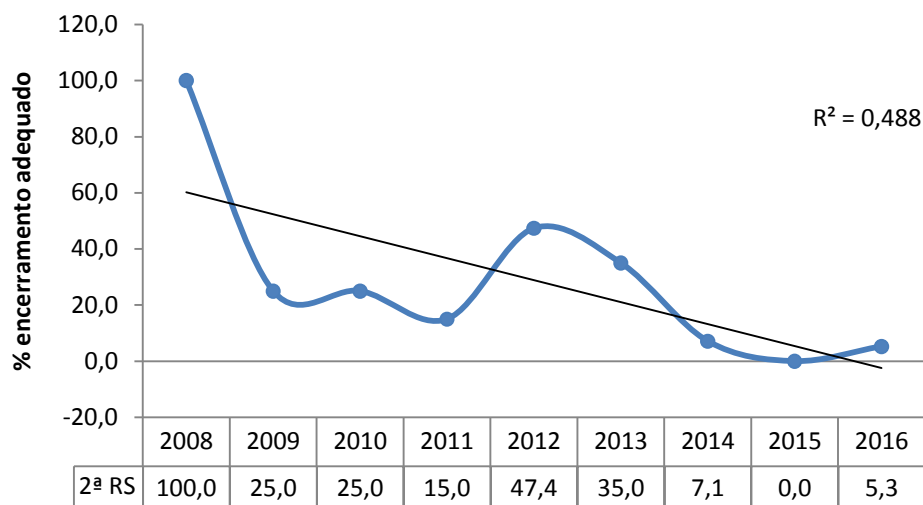
Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

A maioria dos profissionais acidentados era do sexo feminino, 83,9%; a faixa etária mais atingida foi a de 30 a 39 anos (40,2%), seguida pela de 20 a 29 anos (30,2%). Na categoria profissional, os mais atingidos foram os trabalhadores da área de enfermagem, 57,7%; seguidos pelos trabalhadores de serviço geral, 12,7%.

Nestes 10 anos de série histórica, observa-se que 21,4% dos acidentes foram provocados pelo descarte inadequado de material pérfuro-cortante.

Dos casos que deveriam estar encerrados em 2016 apenas 5,3% foram conclusos de forma adequada (alta paciente fonte negativo, alta sem conversão sorológica e alta com conversão sorológica). Analisando a série histórica visualiza-se tendência fraca de queda, e este percentual diminuiu consideravelmente a partir de 2013, onde a situação era um pouco melhor com 35,0% (Figura 24).

Figura 24 – Percentual de encerramento concluso de forma adequada dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2008 – 2016.

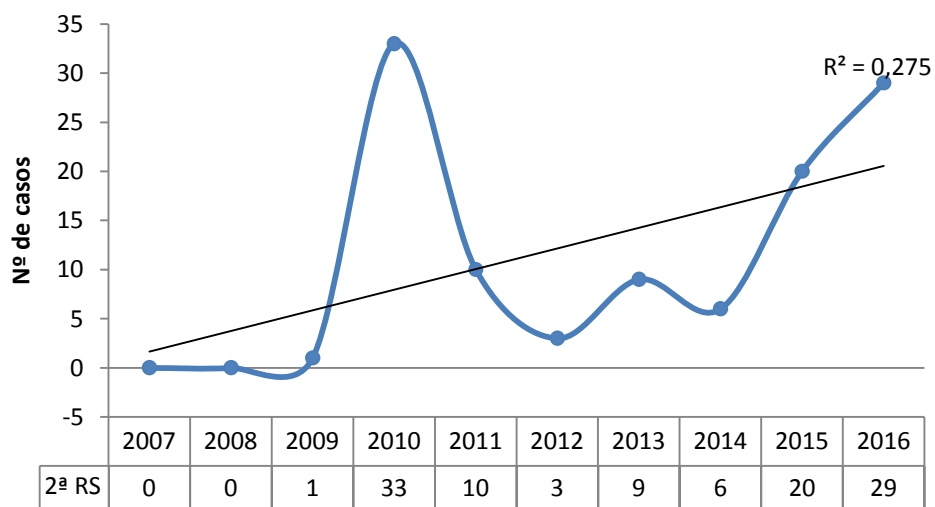


Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Acidente de trabalho grave

Em 2016 foram notificados na 2ª RS 29 acidentes de trabalho grave, analisando a série, não é visualizada tendência significativa no número de notificações (Figura 25 e Tabela 33).

Figura 25 – Tendência temporal das notificações de acidentes de trabalho grave, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Tabela 33 – Número de notificações por acidente de trabalho grave, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	0	0	1	33	10	3	9	6	20	29
Jacuípe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Japaratinga	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Maragogi	0	0	1	2	3	0	2	1	6	6
Matriz de Camaragibe	0	0	0	0	0	0	1	0	3	4
Passo de Camaragibe	0	0	0	1	1	0	1	1	1	3
Porto Calvo	0	0	0	0	5	2	3	3	2	8
Porto de Pedras	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
São Luís do Quitunde	0	0	0	30	1	1	1	0	4	4
São M. dos Milagres	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Avaliando a evolução, percebe-se que o percentual de casos não encerrados vem reduzindo, porém, chega a 100% em alguns municípios ao longo dos anos (Tabela 34).

Tabela 34 – Percentual de casos de acidentes de trabalho grave não encerrados, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	S/C	S/C	0,0	90,9	80,0	100,0	88,9	50,0	40,0	20,7
Jacuípe	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Japaratinga	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	0,0	0,0
Maragogi	S/C	S/C	0,0	100,0	66,7	S/C	100,0	0,0	33,3	33,3
Matriz de Camaragibe	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	66,7	25,0
Passo de Camaragibe	S/C	S/C	S/C	100,0	100,0	S/C	100,0	100,0	0,0	33,3
Porto Calvo	S/C	S/C	S/C	S/C	80,0	100,0	66,7	33,3	50,0	25,0
Porto de Pedras	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	0,0
São Luís do Quitunde	S/C	S/C	S/C	90,0	100,0	100,0	100,0	S/C	50,0	0,0
São M. dos Milagres	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	50,0	S/C

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

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Nos 10 anos avaliados 93,7% dos acidentes foram no sexo masculino e os adultos jovens (20 a 39 anos) foram os mais atingidos com 59,4%. Ocorreram 3 óbitos o que corresponde a uma letalidade de 2,7%. A análise da variável ocupação ficou impossibilitada devido ao alto percentual de informações ignoradas.

Intoxicação Exógena

De 2007 a 2016 não se tem registro no SINAN de notificações relacionadas ao trabalho para este agravo.

Demais doenças e agravos relacionados ao trabalho

Apenas a título de conhecimento, o número de notificações das seguintes doenças e agravos nos últimos 10 anos é pequeno, o que torna inviável uma análise mais detalhada de cada um deles: Câncer relacionado ao trabalho, dermatose ocupacional, LER/DORT, PAIR, pneumoconiose e transtorno mental.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS

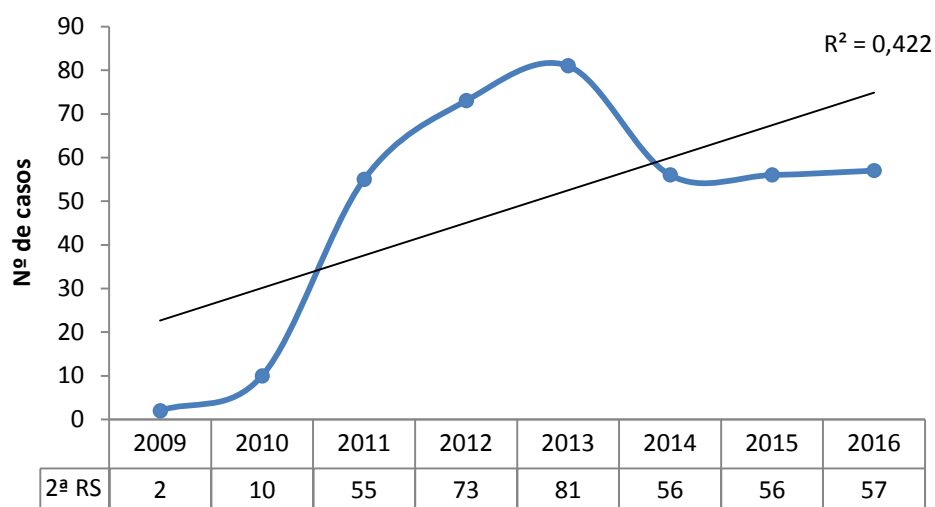
Na 2ª RS, de 2009 a 2016, foram notificados 390 casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, sendo os municípios de Matriz de Camaragibe e São Luís do Quitunde os que apresentam o maior número de casos (Tabela 35), visualiza-se tendência fraca de aumento quanto ao número de notificações (Figura 26). Dentre as notificações foi relatada violência física em 81,5% dos casos; violência psicológica/moral, em 6,9%; tortura, em 1,5%; violência sexual, em 9,2%; violência financeira, em 0,0%; negligência/abandono, em 0,0%; trabalho infantil, em 0,0%; e outras violências, em 1,0%. Quanto ao sexo, 55,1% dos casos ocorreram em mulheres e em relação a faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa de 15 a 19 anos (34,1%), seguido pela faixa de 20 a 29 anos (18,9%). Quanto ao local de ocorrência, a residência foi onde ocorreu a maioria dos casos.

Tabela 35 – Número de notificações por violência doméstica, sexual e/ou outras violências, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2016.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	2	10	55	73	81	56	56	57
Jacuípe	0	1	1	2	0	0	0	0
Japaratinga	0	0	4	2	2	1	2	1
Maragogi	0	1	6	15	20	9	7	5
Matriz de Camaragibe	1	3	5	13	35	18	10	12
Passo de Camaragibe	0	1	11	4	2	1	4	3
Porto Calvo	0	2	10	13	10	8	5	13
Porto de Pedras	0	0	2	5	1	2	3	4
São Luís do Quitunde	1	1	11	16	8	15	19	15
São Miguel dos Milagres	0	1	5	3	3	2	6	4

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Figura 26 – Tendência temporal das notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2016.



Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Avaliando as 318 notificações por violência física nos últimos 8 anos, em 27,4% dos casos foi relatado espancamento; em 0,9% enforcamento; em 4,1% objeto contundente; em 26,7% objeto perfuro cortante; em 1,3% queimadura; em 17,9% envenenamento; e em 22,3% arma de fogo. Quanto ao sexo, 51,2% dos casos ocorreram em mulheres e em relação a faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa de 15 a 19 anos (37,4%), seguido pela faixa de 20 a 29 anos (18,8%). Quanto ao local de ocorrência, a residência foi onde ocorreu a maioria dos casos. Os municípios de Matriz de Camaragibe e São Luís do Quitunde são os que apresentam o maior número de casos (Tabela 36).

Tabela 36 – Número de notificações por violência física, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2016.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	1	9	49	64	49	49	50	47
Jacuípe	0	1	1	1	0	0	0	0
Japaratinga	0	0	4	2	1	1	2	0
Maragogi	0	0	5	12	13	8	5	5
Matriz de Camaragibe	1	3	5	12	17	14	10	9
Passo de Camaragibe	0	1	10	4	2	1	4	3
Porto Calvo	0	2	10	11	7	8	4	11
Porto de Pedras	0	0	1	5	1	2	3	1
São Luís do Quitunde	0	1	10	14	5	13	16	14
São Miguel dos Milagres	0	1	3	3	3	2	6	4

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

No tocante as 36 notificações por violência sexual nos últimos 8 anos, em 88,9% dos casos foi relatado estupro; em 5,6% assédio sexual; em 2,8% atentado violento ao pudor; em 2,8% exploração sexual; e em 0,0% pornografia infantil. Quanto ao sexo, 91,7% dos casos ocorreram em mulheres e em relação a faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa de 10 a 14 anos (38,9%), seguido pela faixa de 15 a 19 anos com 30,6% . Quanto ao local de ocorrência, a residência e via pública foi onde ocorreu a maioria dos casos. Os municípios de Matriz de Camaragibe e São Luís do Quitunde são os que apresentam o maior número de casos (Tabela 37).

Tabela 37 – Número de notificações por violência sexual, 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2016.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª Região de Saúde	2	2	1	7	3	5	4	12
Jacuípe	0	1	0	0	0	0	0	0
Japaratinga	0	0	0	0	0	0	0	1
Maragogi	0	1	1	3	0	1	0	0
Matriz de Camaragibe	1	0	0	1	0	3	0	5
Passo de Camaragibe	0	0	0	0	0	0	0	0
Porto Calvo	0	0	0	1	0	0	1	1
Porto de Pedras	0	0	0	0	0	0	0	3
São Luís do Quitunde	1	0	0	2	3	1	3	2
São Miguel dos Milagres	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

VACINAÇÃO

Em 2016, na 2ª RS, a cobertura vacinal de rotina para o primeiro ano de vida está de acordo com as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde (Pentavalente, Pneumocócica, Meningococo C, Hepatite A, Hepatite B, Tríplice Viral e Pólio – $\geq 95\%$; BCG e Rotavírus – $\geq 90\%$) para: Hepatite B (107,8%), Meningococo C (102,4%), Pentavalente (99,2%), Rotavírus (104,6%), BCG (109,4%), Pneumococo (115,8%) e Tríplice Viral (115,1%). Para as vacinas contra Pólio (86,6%) e Hepatite A (87,9%) há necessidade de intensificação das ações de vacinação visando melhorar a cobertura (Tabela 38).

Em 2016, os municípios de Japaratinga, Maragogi e São Miguel dos Milagres atingiram a meta para todos os imunobiológicos relacionados. Chama a atenção o

Município de São Miguel dos Milagres com coberturas bem acima dos 100%, chegando a superar os 200% em 4 delas (Tabela 39).

Tabela 38 – Cobertura vacinal por Imunobiológico dos residentes na 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 - 2016.

Imunobiológico	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BCG	105,5	104,0	104,5	113,4	103,7	95,5	96,9	93,3	86,4	109,4
Hepatite B	101,1	100,4	109,7	100,8	106,1	102,2	103,8	96,7	94,3	107,8
Rotavírus Humano	60,1	71,0	78,9	81,2	84,9	83,1	89,1	88,9	91,6	104,6
Pneumocócica 10V	...	...	...	7,8	76,0	88,0	93,4	95,7	85,8	115,8
Meningococo C	...	...	...	1,9	89,6	100,7	101,2	99,7	97,5	102,4
Penta	...	...	...	...	...	24,0	98,6	95,0	91,8	99,2
Tríplice Viral D1	108,4	99,6	109,0	99,0	102,5	95,5	115,1	132,4	102,7	115,1
Poliomielite	103,6	103,6	117,8	103,7	110,1	89,7	99,8	101,7	101,0	86,6
Hepatite A	...	...	...	...	...	...	...	36,2	97,9	87,9

Fonte: DATASUS - Dados tabulados em 03/07/2017.

Tabela 39 – Cobertura vacinal por Região de Saúde e Imunobiológico dos residentes na 2ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.

LOCALIDADE	BCG	Hepatite B	Rotavírus humano	Pneumocócica	Meningococo C	Penta	Tríplice Viral	Polio	Hepatite A
2ª Região de Saúde	109,4	107,8	104,6	115,8	102,4	99,2	115,1	86,6	87,9
Jacuípe	157,5	202,1	131,9	153,2	148,9	155,3	159,6	89,4	104,3
Japaratinga	106,8	108,6	114,5	113,7	110,3	108,6	153,0	96,6	106,8
Maragogi	133,1	126,4	133,1	145,0	132,2	106,3	112,3	104,8	123,9
M. de Camaragibe	88,6	86,2	69,0	94,8	82,5	72,2	103,9	62,9	68,3
Passo de Camaragibe	88,1	105,3	92,5	95,6	91,2	97,8	103,1	92,9	84,5
Porto Calvo	96,3	129,4	139,8	140,2	99,1	127,6	136,3	97,9	67,8
Porto de Pedras	97,2	85,2	82,4	71,3	72,2	83,3	81,5	49,1	38,9
São Luís do Quitunde	110,5	81,5	78,6	92,6	87,5	81,5	102,5	77,2	77,2
São M. dos Milagres	207,8	183,1	180,5	203,9	206,5	172,7	175,3	141,6	218,2

Fonte: DATASUS - Dados tabulados em 03/07/2017.

The background features a series of vertical lines on the left side that converge towards a vanishing point, creating a perspective effect. The rest of the background is a solid, light green color. The text is centered in the lower half of the page.

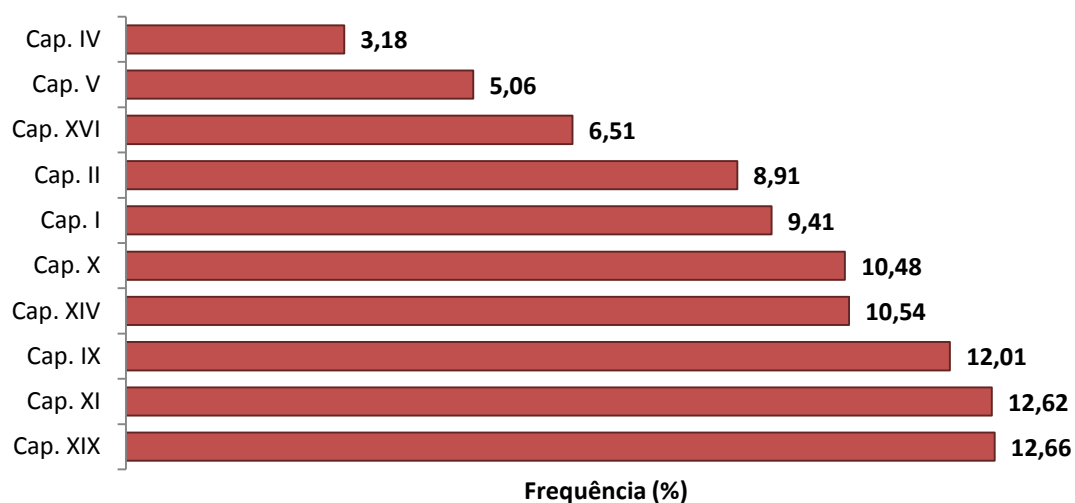
MORBIDADE HOSPITALAR

MORBIDADE HOSPITALAR

Considerando as internações realizadas entre indivíduos residentes na 2ª Região de Saúde (RS), cujas internações ocorreram em qualquer localidade do estado em 2016, verifica-se que as causas mais frequentes de internação (considerando o diagnóstico primário, ou seja, aquele que justificou a emissão da Autorização de Internação Hospitalar – AIH) foram aquelas codificadas no Capítulo XV (Gravidez, Parto e Puerpério) (n=2.520; 34,52%). No entanto, para avaliar a morbidade hospitalar, foram excluídas da análise tais internações.

Assim, verifica-se que as maiores frequências de internações foram decorrentes de causas codificadas no Capítulo XIX (Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas) (n=605; 12,66%), seguidas dos Capítulos XI (Doenças do aparelho digestivo) (n=603; 12,62%) e IX (Doenças do aparelho circulatório) (n=574; 12,01%) (Figura 1).

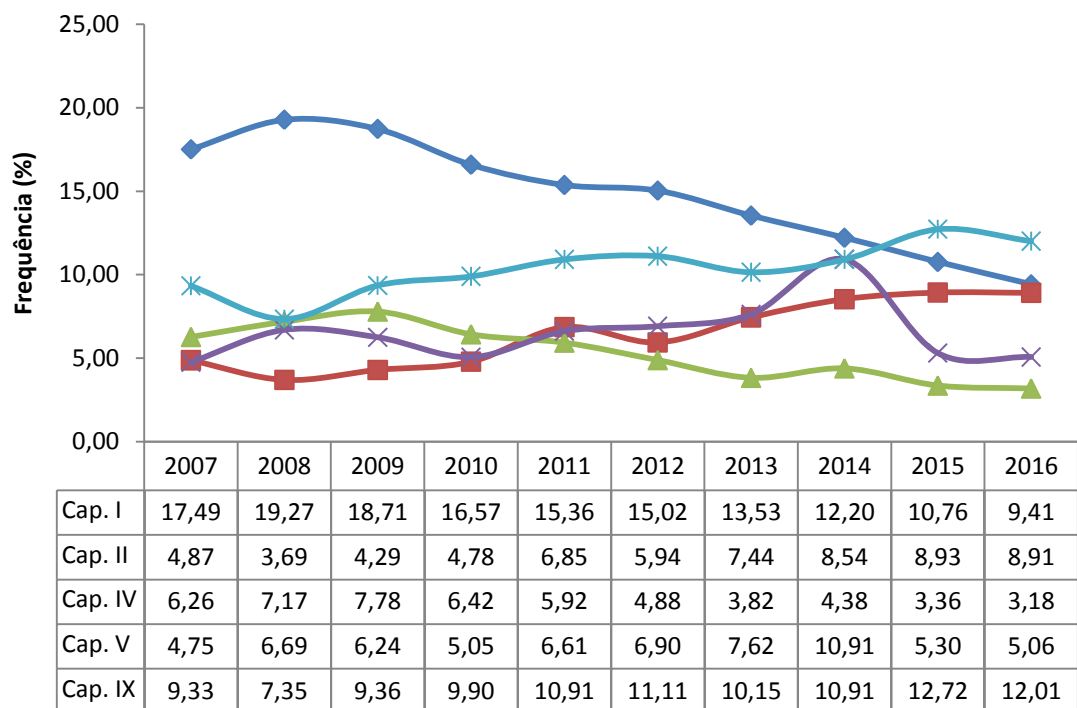
Figura 1 – Proporção de internações hospitalares de residentes na 2ª Região de Saúde, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10).



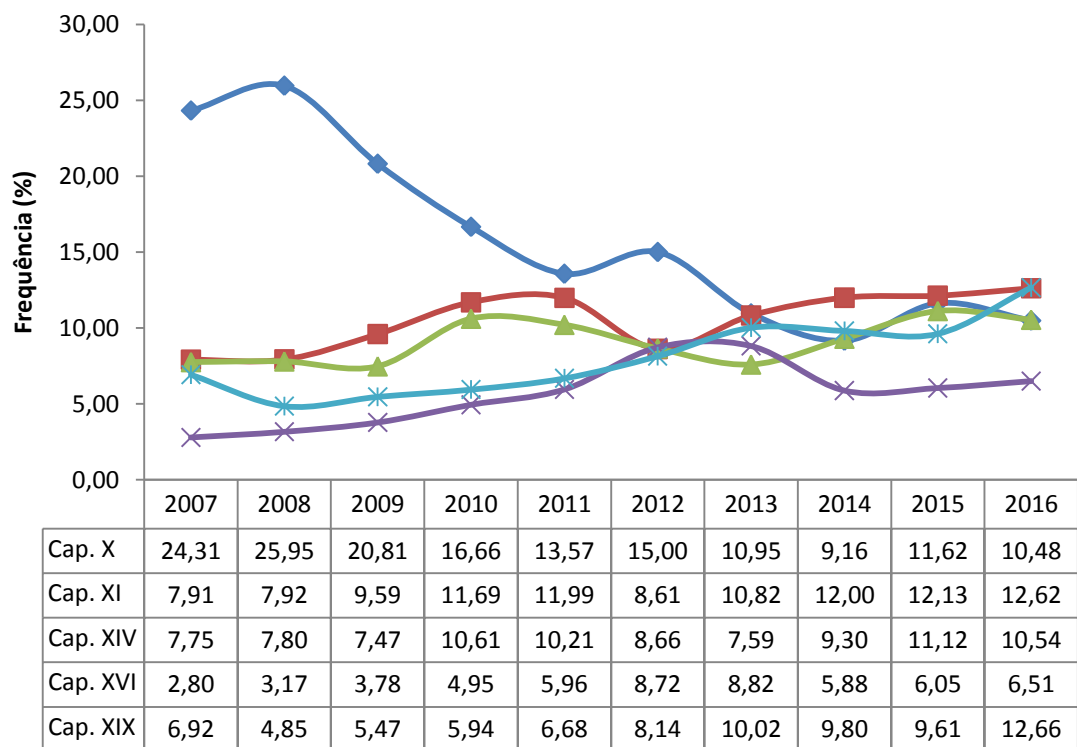
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Observando-se a dinâmica das internações por grupos de causas, considerando-se os dez principais grupos em todo o período analisado (2007 a 2016), verifica-se que há aumento nas internações por doenças do aparelho circulatório (Cap. IX), pelas neoplasias (Cap. II), pelas doenças do aparelho geniturinário (Cap. XIV) e pelas lesões, envenenamentos e consequências de causas externas (Cap. XIX), as quais aumentam, proporcionalmente, desde 2009 (Figura 2).

Figura 2 – Frequências das internações hospitalares de residentes na 2ª Região de Saúde, segundo principais grupos de causas de internação(Cap. CID-10), entre 2007 e 2016.



◆ Cap. I ■ Cap. II ▲ Cap. IV × Cap. V * Cap. IX

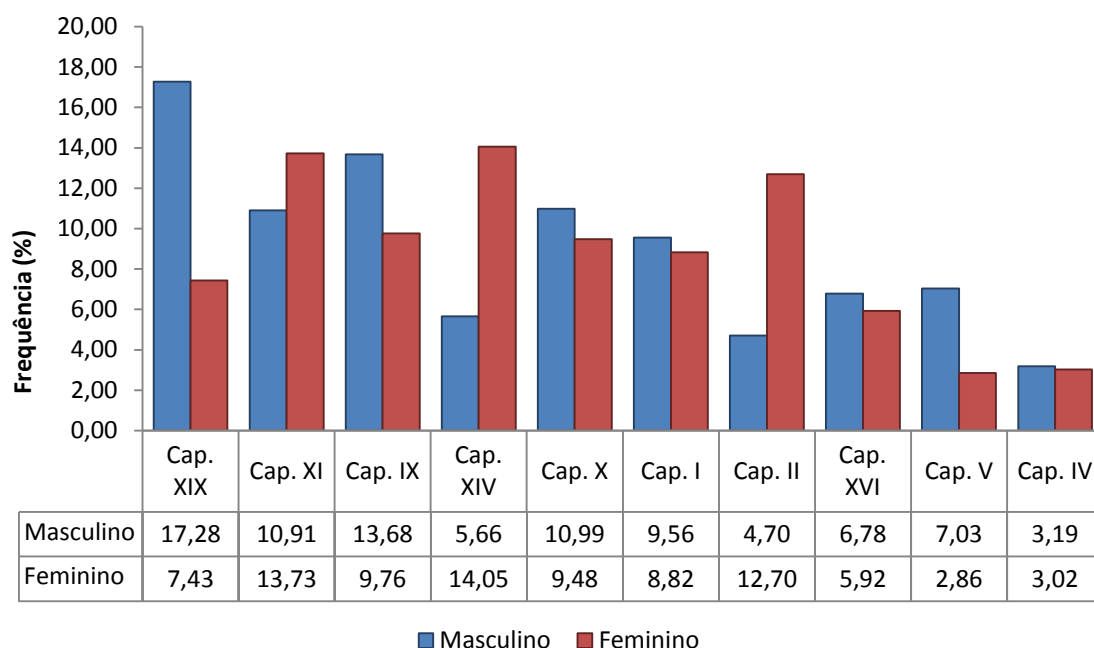


◆ Cap. X ■ Cap. XI ▲ Cap. XIV × Cap. XVI * Cap. XIX

Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Ao desagregar as internações segundo sexos, percebe-se uma maior proporcionalidade das internações por lesões em consequência de causas externas (Cap. XIX), das doenças do aparelho circulatório (Cap. IX) e de transtornos mentais e comportamentais (Cap. V) entre os homens, enquanto que entre as mulheres as neoplasias e as doenças do aparelho geniturinário são mais frequentes, quando comparadas aos homens (Figura 3).

Figura 3 – Frequências das internações hospitalares, segundo principais grupos de causas de internação(Cap. CID-10), estratificadas por sexo. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.

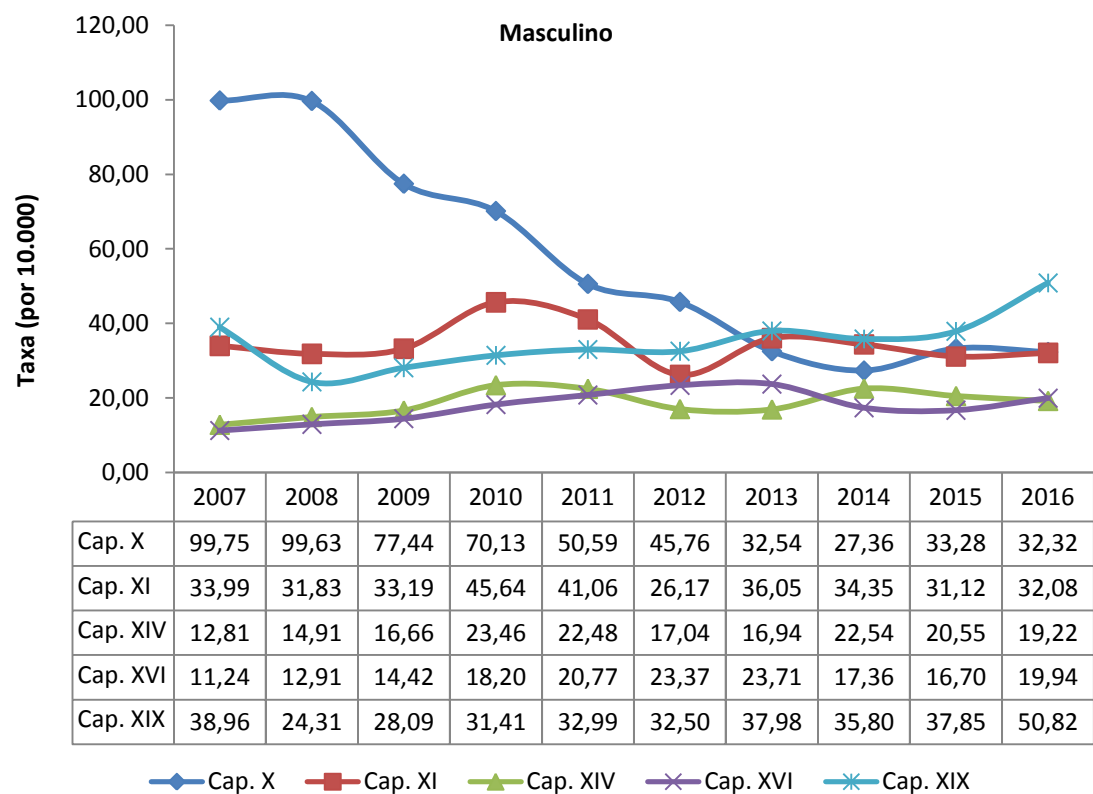
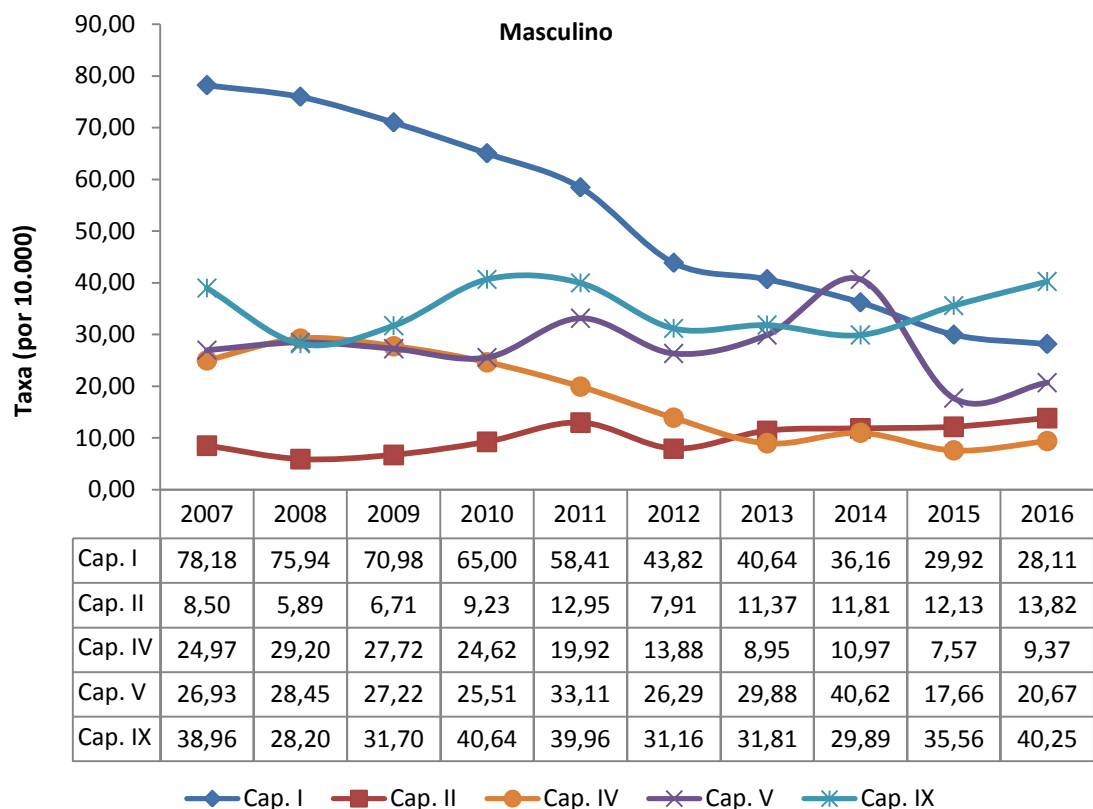


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

As taxas de internação entre os homens expressam o aumento do risco relacionado às doenças do aparelho circulatório (Cap. IX), às neoplasias (Cap. II) e às lesões em consequência de causas externas (Cap. XIX), por outro lado, há redução importante no risco envolvendo as doenças infecciosas e parasitárias (Cap. I) e as doenças do aparelho respiratório (Cap. X) (Figura 4).

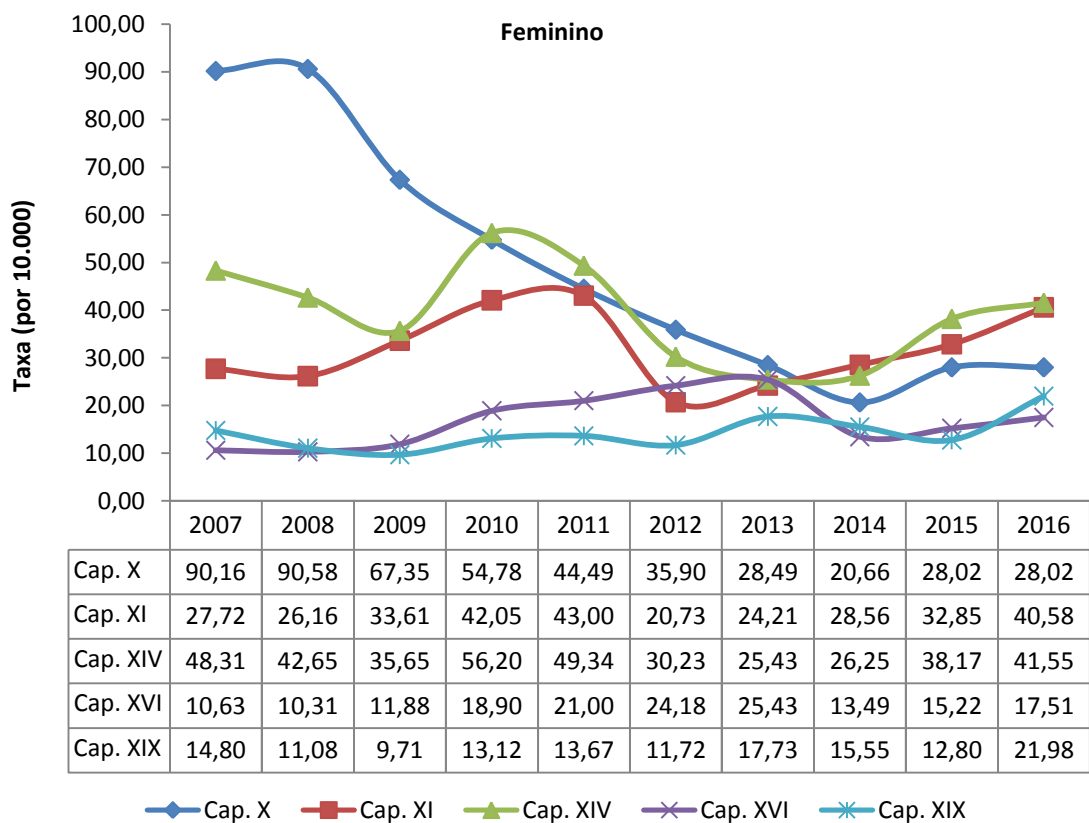
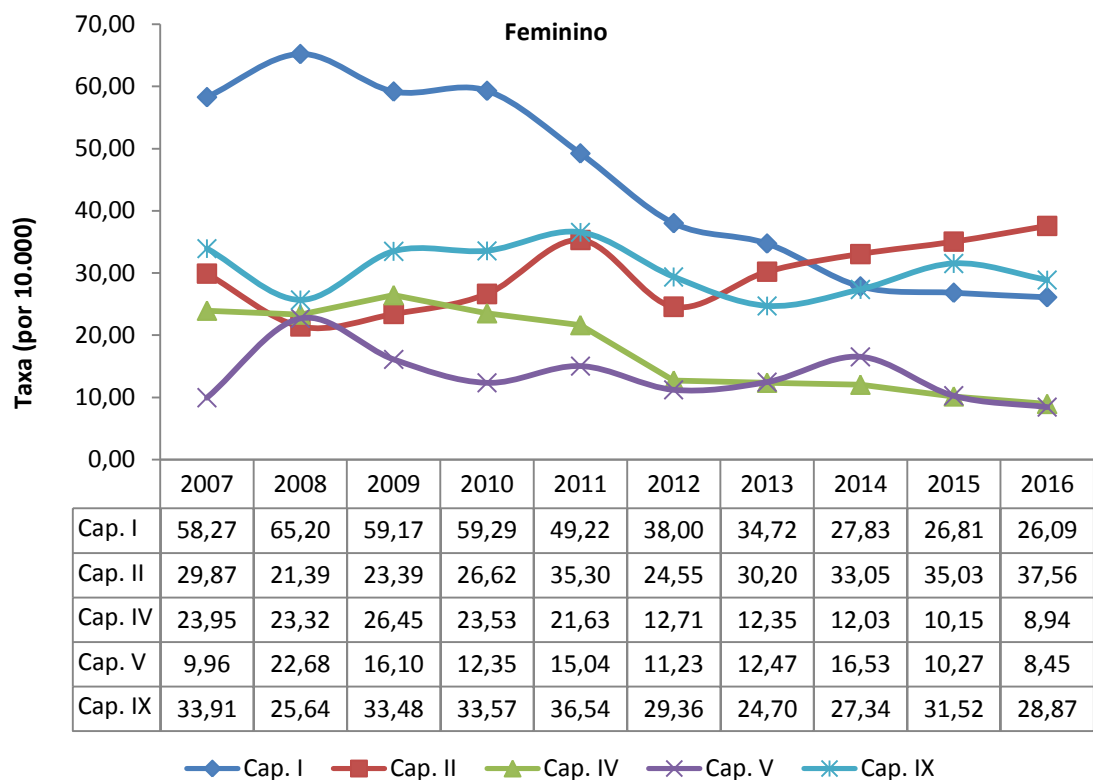
Entre as mulheres, as taxas são acentuadamente mais crescentes entre as neoplasias (Cap. II), enquanto que reduções são verificadas entre as doenças infecciosas e parasitárias (Cap. I), as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (Cap. IV) e as doenças do aparelho respiratório (Cap. X) (Figura 5).

Figura 4 – Taxas de internação hospitalar entre homens, segundo principais grupos de causas de internação(Cap. CID-10). 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 5 – Taxas de internação hospitalar entre mulheres, segundo principais grupos de causas de internação(Cap. CID-10). 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



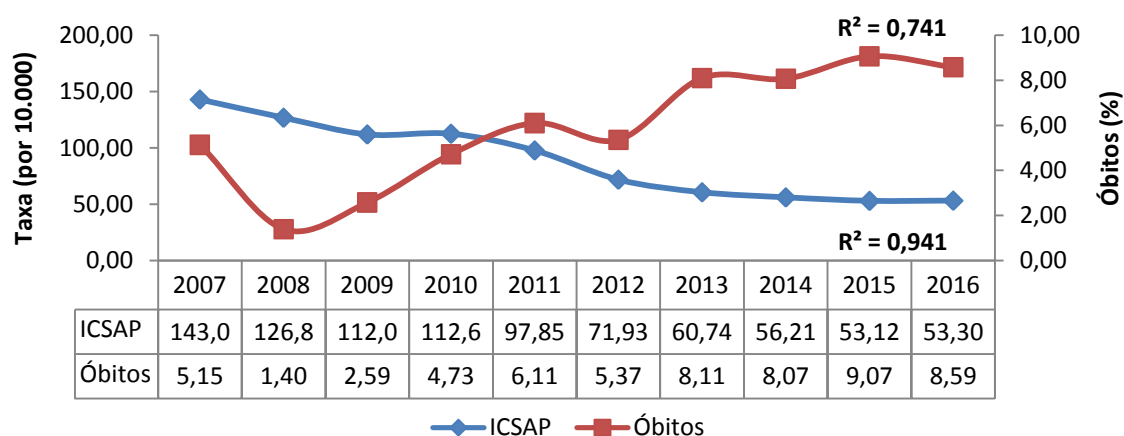
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA (ICSAP)

Entre 2007 e 2016, há uma sensível melhora quanto às internações por condições que a Atenção Primária à Saúde (APS) tem capacidade para resolver, sendo este um importante indicador de melhoria da qualidade da APS. Para o cálculo das taxas de ICSAP, são desconsideradas todas as internações para a realização de partos, uma vez que tal situação constitui-se em um desfecho natural do processo gestacional.

Nesse contexto, em 2007a taxa de ICSAP era de 143,03/10.000 hab., reduzindo para 53,30/10.000 hab. em 2016, e com forte tendência decrescente, no entanto, quando analisado o desfecho das ICSAP, observa-se tendência crescente quanto às altas hospitalares por óbito, uma vez que a proporção passa de 5,15% (2007) para 8,59% (2016) (Figura 6), sugerindo que a APS não tem sido eficaz em reduzir as complicações relacionadas às ICSAP, ou ainda refletindo um diagnóstico e/ou encaminhamento tardio e/ou falta de acesso oportuno à Atenção Especializada.

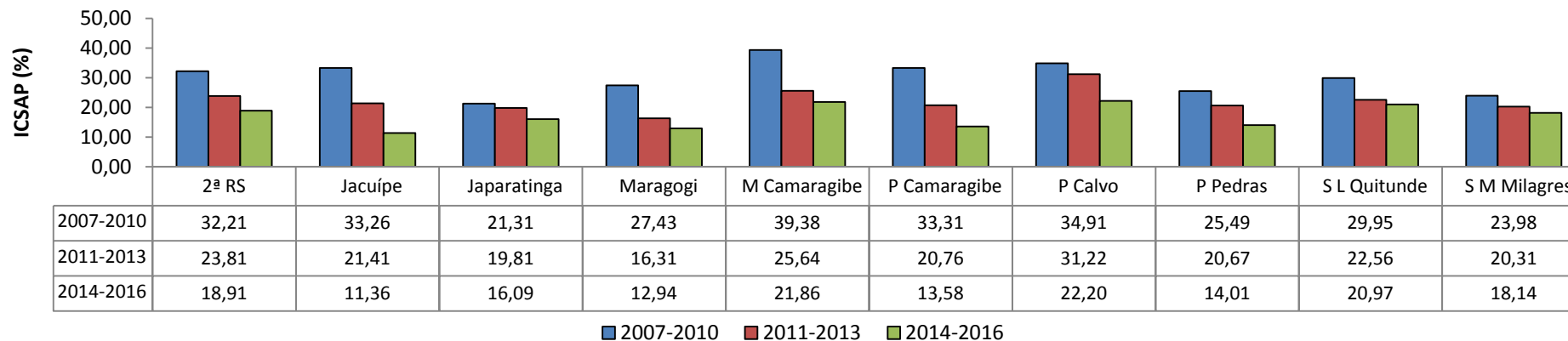
Figura 6 – Taxas de internação por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) e frequências das altas por óbito entre tais internações. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

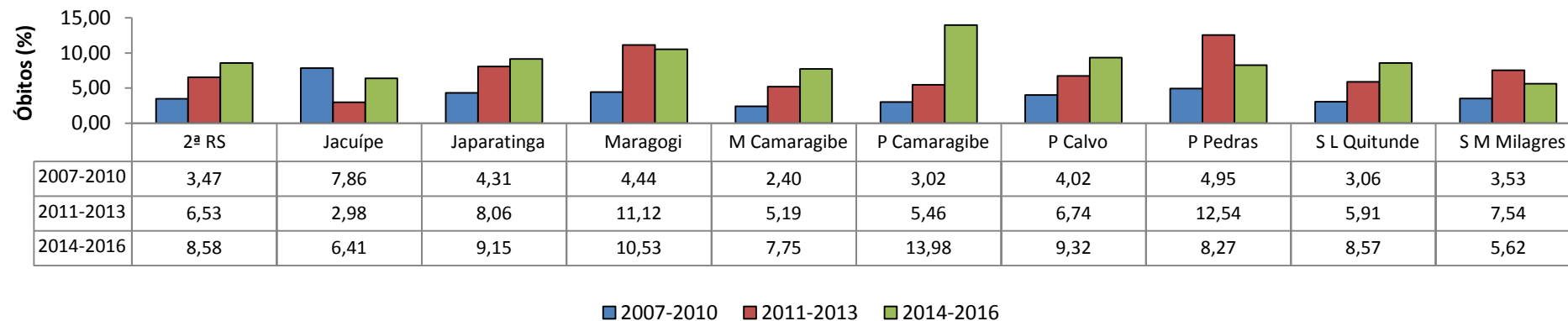
As frequências das internações nos municípios que compõem a região, em três diferentes períodos de tempo (2007 a 2010; 2011 a 2013; e 2014 a 2016), demonstram redução das ICSAP entre os residentes de todos os municípios, porém com menos intensidade entre os residentes de Japaratinga (Figura 7). Em relação às altas por óbito, no período de 2014 a 2016 a maior elevação ocorreu em Passo de Camaragibe, mas Maragogi e Porto de Pedras possuem frequências igualmente elevadas (Figura 8).

Figura 7 – Frequências das internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

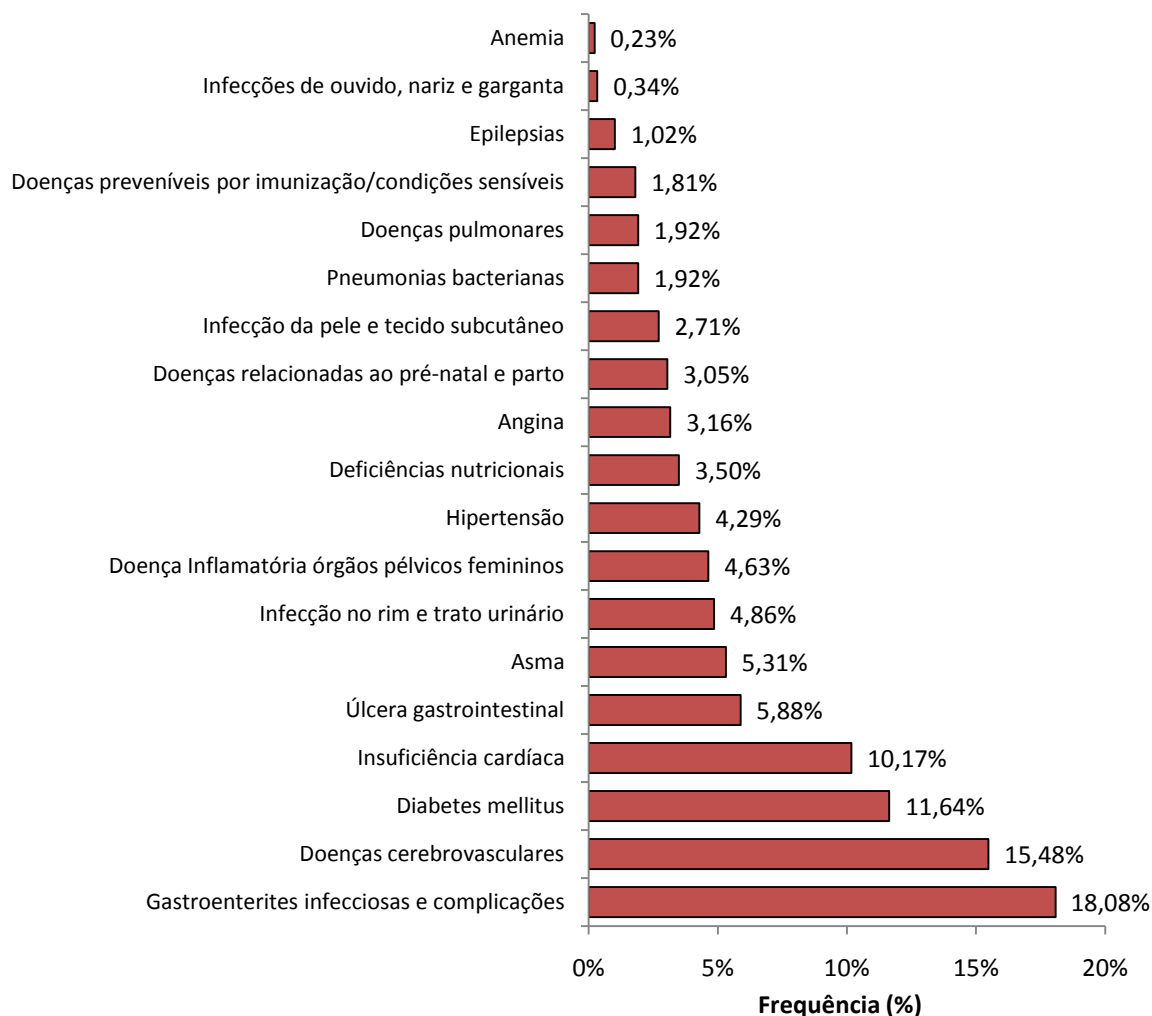
Figura 8 – Frequências das altas por óbito entre as internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Os principais grupos de ICSAP que ocasionaram internações entre os residentes da região em 2016 foram as gastroenterites infecciosas (18,08%), as doenças cerebrovasculares (15,48%), o diabetes mellitus (11,64%), a insuficiência cardíaca (10,17%) e a úlcera gastrointestinal (5,88%) (Figura 9).

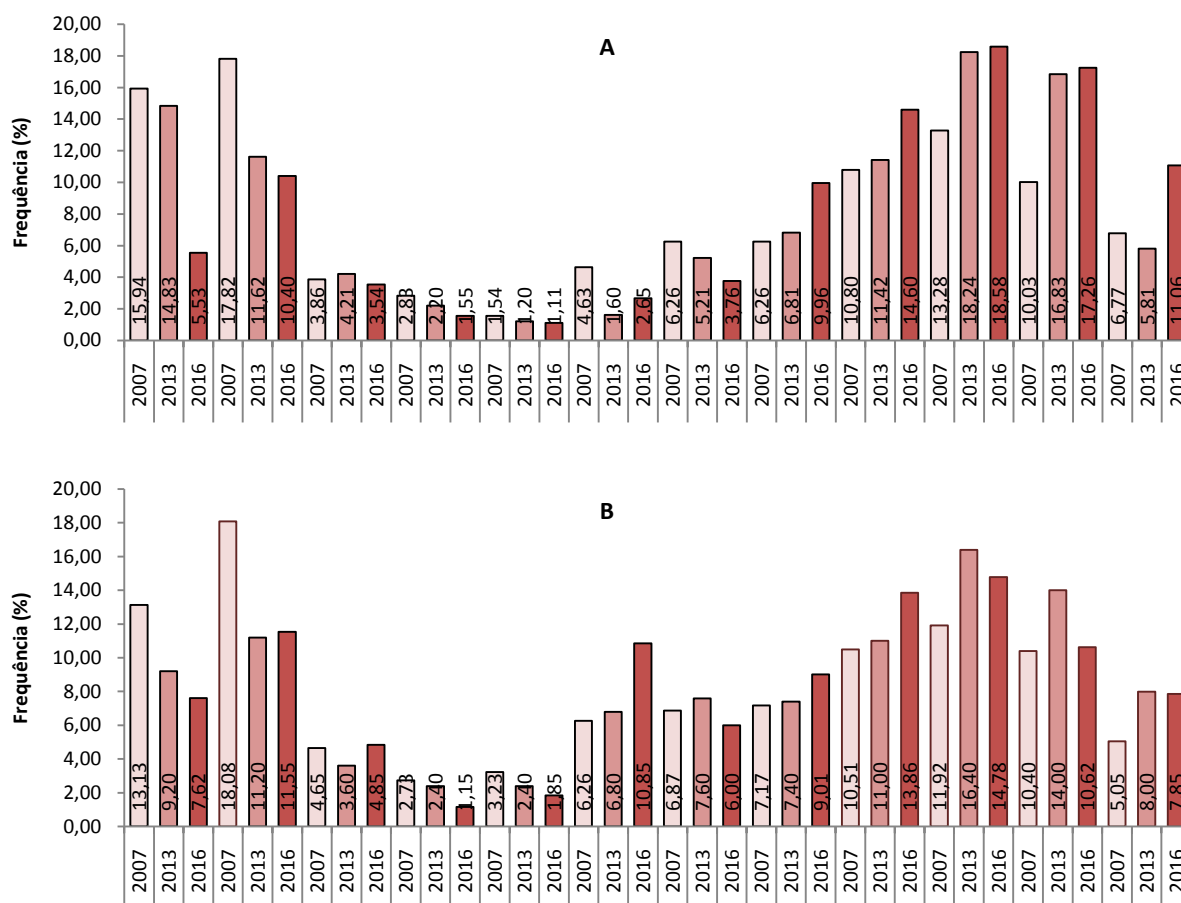
Figura 9 – Frequências das internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) entre a população residente, segundo subgrupos de causas. 2ª Região de Saúde, 2016.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Analisando-se as ICSAP segundo sexos e faixas etárias, observa-se que para ambos os sexos há um predomínio quanto à ocorrência em crianças e idosos, porém, considerando cada sexo separadamente em três diferentes anos do período analisado (2007, 2013 e 2016), as maiores proporções ocorrem entre os homens a partir dos 40 anos, enquanto que as mulheres predominam nas demais idades (Figura 10).

Figura 10 – Frequências das internações por ICSAP segundo sexos (A – Masculino; B – Feminino) e faixas etárias. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

DOENÇAS RELACIONADAS AO SANEAMENTO AMBIENTAL INADEQUADO (DRSAI)

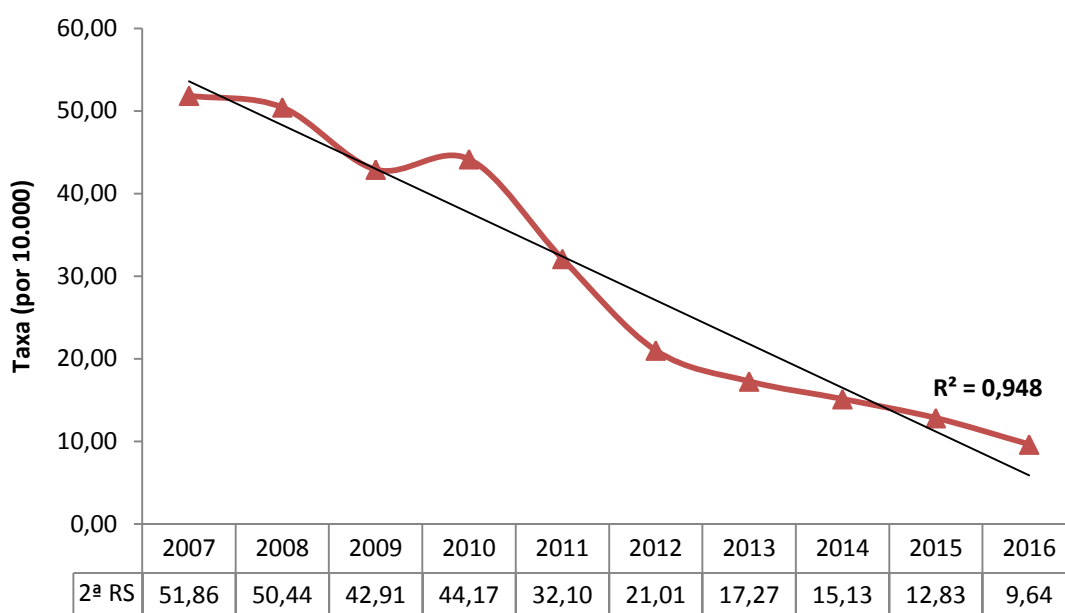
Várias doenças guardam relação direta com o saneamento ambiental, compreendendo-se que podem ocorrer DRSAI sem haver demanda por internação, além de sub-registros. Além disso, é importante destacar que o presente indicador é resultado de um conceito mais amplo de saneamento, não sendo restrito ao saneamento 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, foram considerados 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 DRSAl foram desconsideradas todas as internações para a realização de partos, uma vez que tal situação constitui-se em um desfecho natural do processo gestacional.

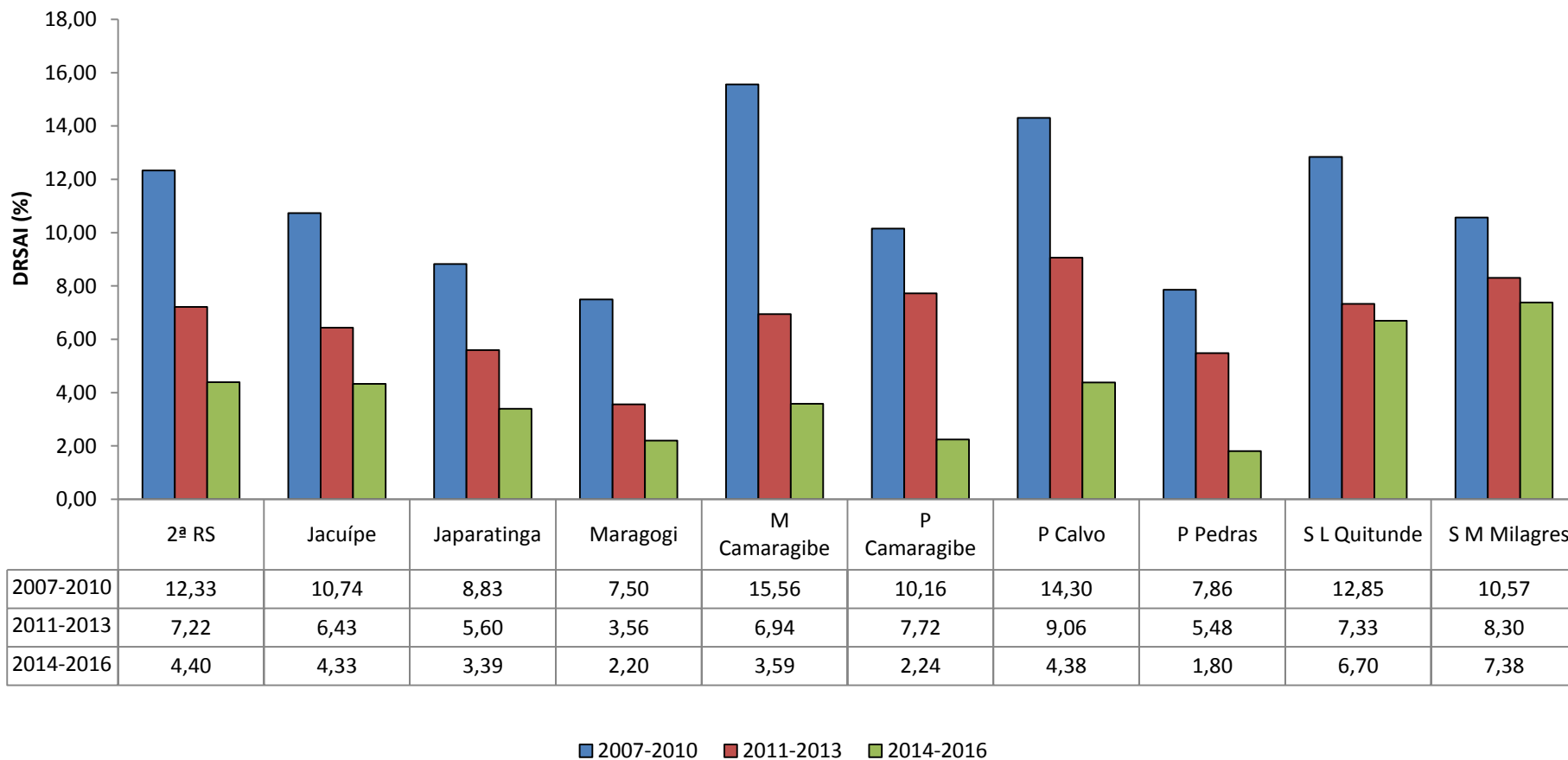
Entre 2007 e 2016, é observada uma importante e constanteredução quanto às internações por DRSAl na região de saúde e com forte significância (Figura 11), com todos os municípios da região apresentando o mesmo perfil, porém as reduções nas frequências das internações entre 2011-2013 e 2014-2016 ocorrem com menor intensidade entre os residentes de São Luís do Quitunde e São Miguel dos Milagres (Figura 12).

Figura 11 – Taxas de internação por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI). 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 12 – Frequências das internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI), segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

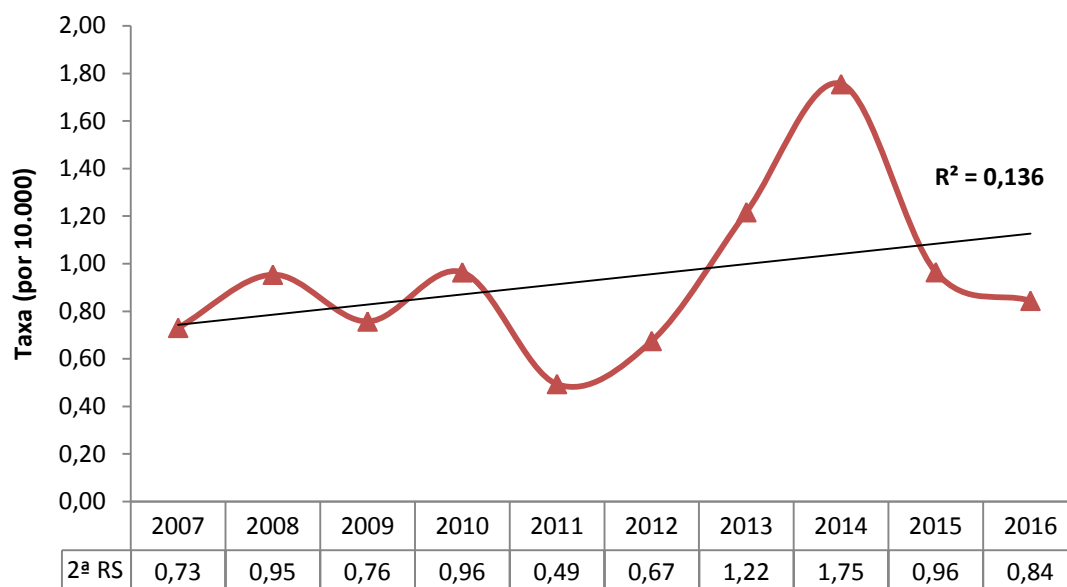
DOENÇAS E AGRAVOS POTENCIALMENTE RELACIONADOS AO TRABALHO

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

No período analisado, foram realizadas 151 internações de residentes na 2ª RS por tais doenças/agravos, observando-se um aumento anormal na taxa de internação em 2014, com reduções em 2015 e 2016 (Figura 13).

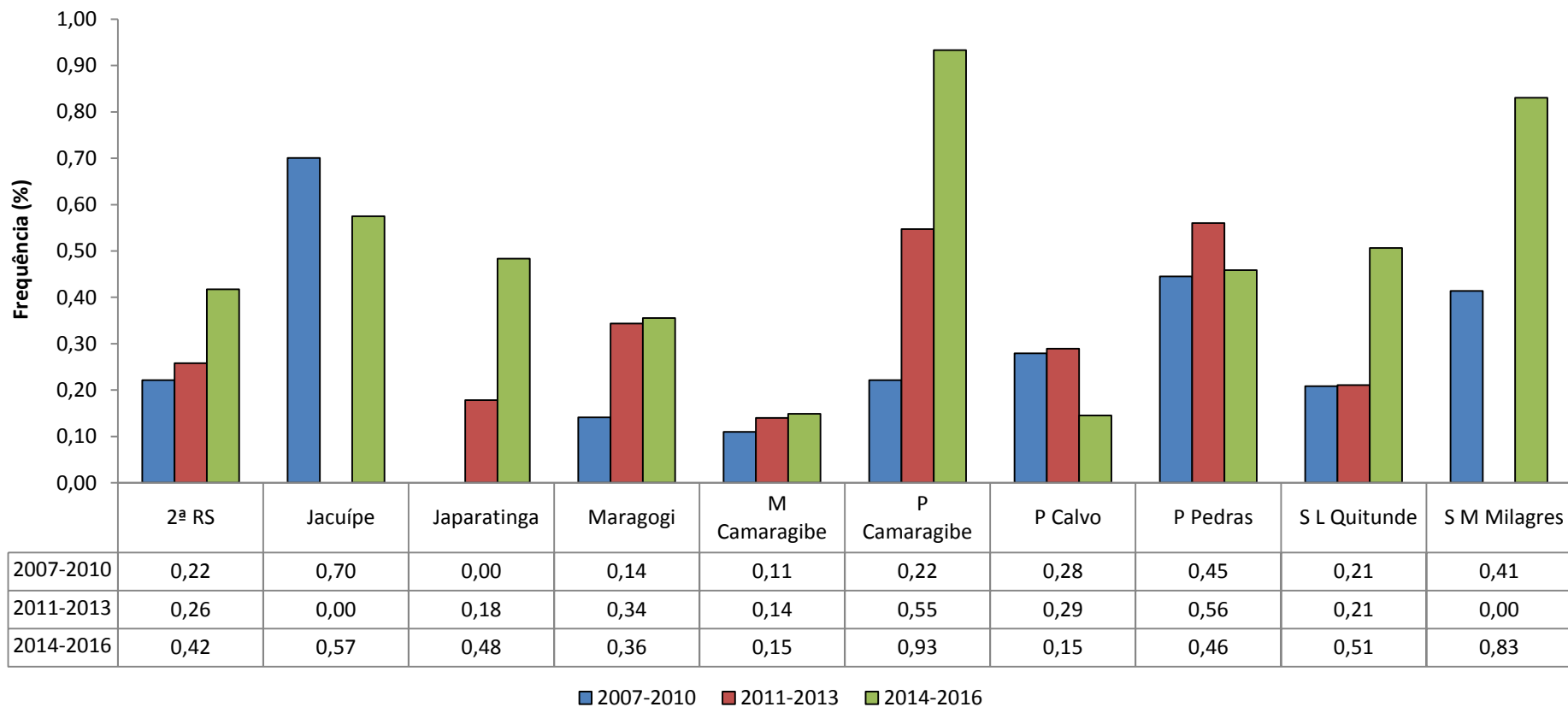
Entre os municípios da região, é notória a elevada frequência entre os residentes de Passo de Camaragibe e São Miguel dos Milagres, e Porto de Pedras apresenta frequências estáveis nos períodos avaliados (Figura 14).

Figura 13 – Taxas de internação por doenças e agravos potencialmente relacionados ao trabalho. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

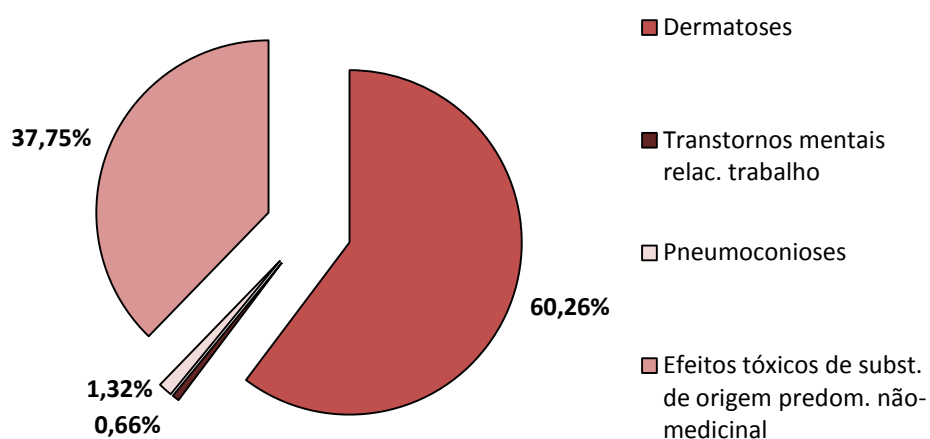
Figura 14 – Frequências das internações por doenças e agravos potencialmente relacionados ao trabalho, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

A maioria das internações é decorrente das dermatoses (60,26%) (Figura 15), totalizando 91 internações em todo o período analisado. As internações por pneumoconioses – enquanto diagnóstico para emissão da AIH – são quase inexistentes, havendo apenas duas (1,32%) hospitalizações em todo o período.

Figura 15 – Frequências das internações por doenças e agravos potencialmente relacionados ao trabalho, segundo doença/agravo. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.

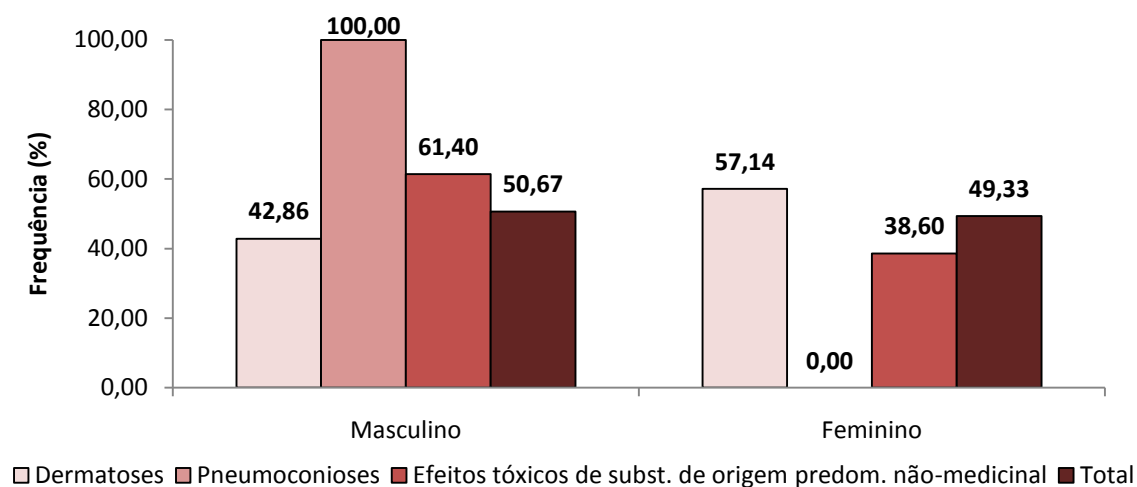


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Os homens correspondem à metade dos casos (50,67%), entretanto, ao estratificar cada doença/agravo, percebe-se que para as dermatoses as mulheres são maioria (57,14%), enquanto que os homens são predominantes entre as intoxicações (61,40%) (Figura 16).

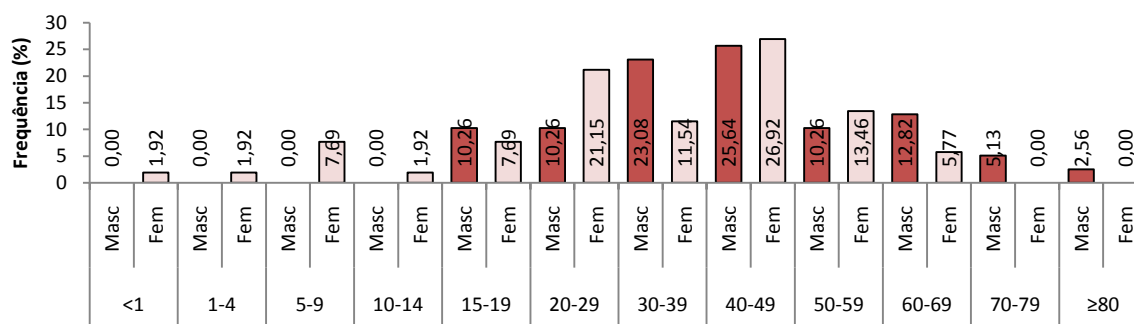
As dermatoses são mais prevalentes entre mulheres de 20 a 59 anos de idade (Figura 17), enquanto que as intoxicações ocorrem tanto entre indivíduos adultos, os quais são maioria, quanto entre crianças, mas as meninas são maioria na faixa de 1-4 anos e de 10-14 anos, enquanto que os meninos são mais frequentes dos 5 aos 9 anos. Entre adultos, as mulheres destacam-se na faixa de 20-29 anos e os homens de 40 a 59 anos (Figura 18). Essa ocorrência entre crianças pode ser decorrente de acidentes domésticos, trabalho infantil ou ainda envolvendo animais peçonhentos.

Figura 16 – Frequências das internações por doenças e agravos potencialmente relacionados ao trabalho, segundo doença/agravo, estratificadas por sexos. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



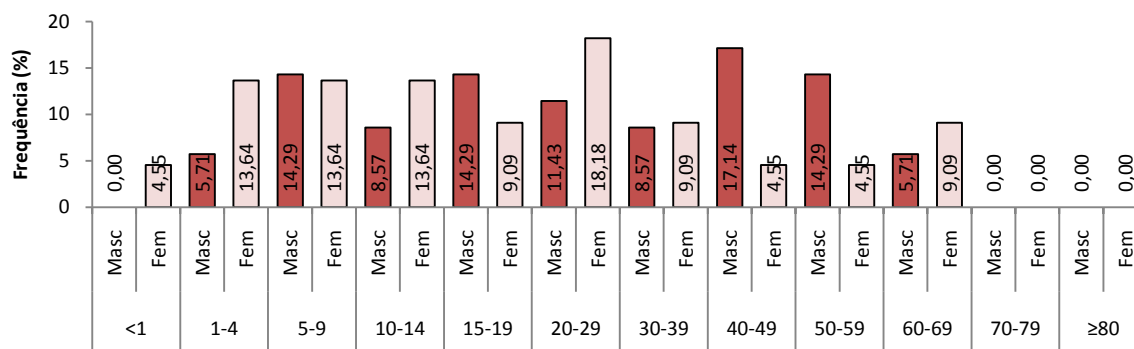
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 17 – Frequências das internações por dermatoses segundo sexos e faixas etárias. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 18 – Frequências das internações por intoxicações segundo sexos e faixas etárias. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

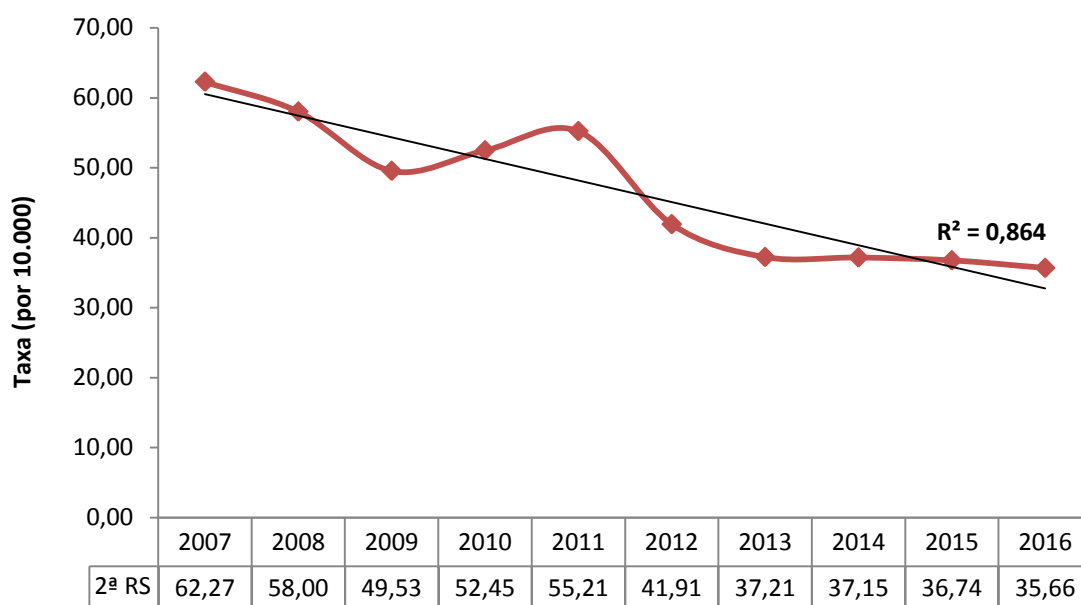
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)

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 substâncias psicoativas (F10-F19). Além disso, foram desconsideradas as internações para a realização de partos.

Nesse contexto, as taxas de internação são decrescentes entre os residentes da região e com forte significância (Figura 19).

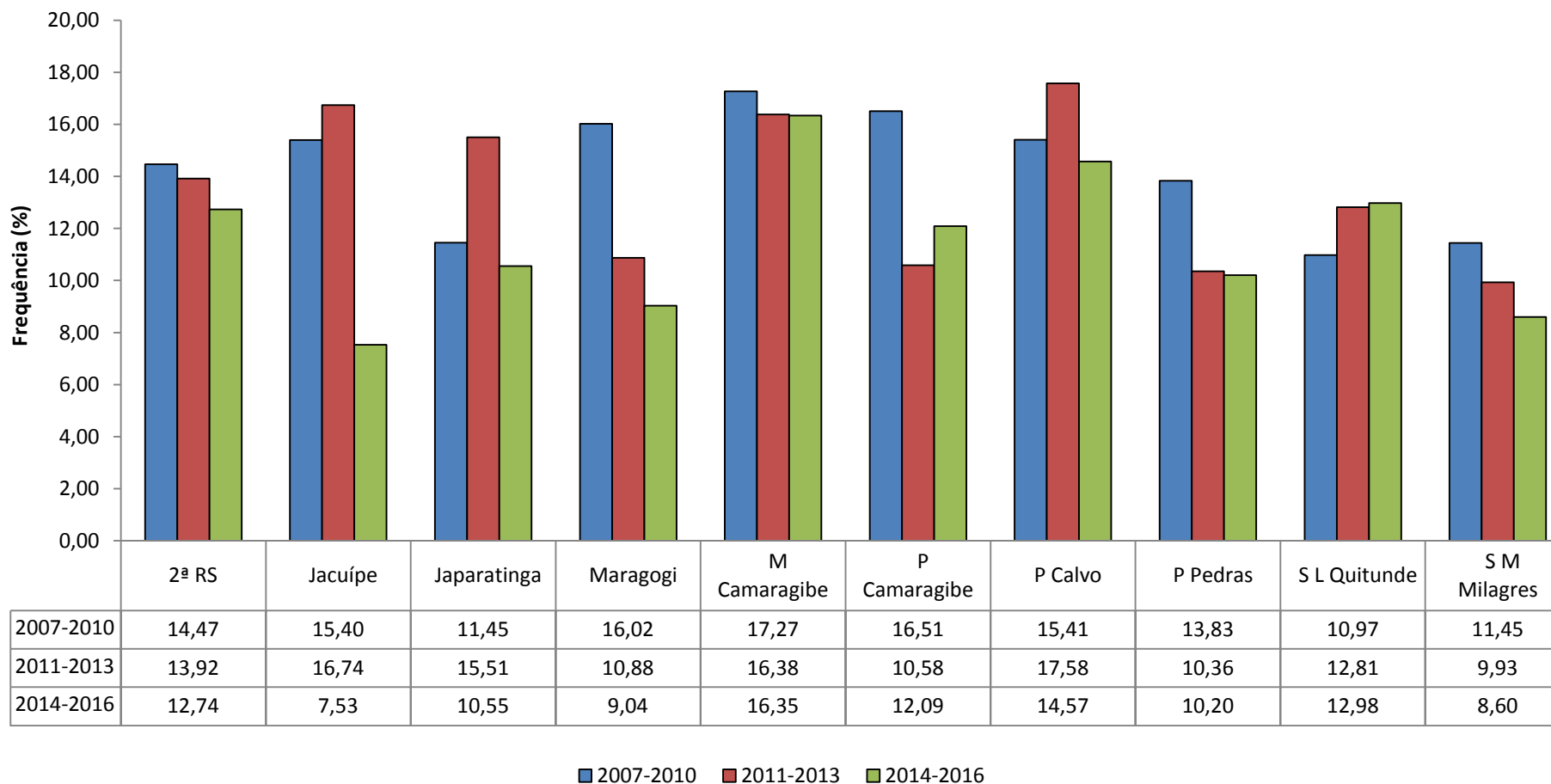
Analisando-se as frequências das internações nos municípios da região, em três diferentes períodos de tempo (2007 a 2010; 2011 a 2013; e 2014 a 2016), percebe-se aumento nas proporções entre os residentes de São Luís do Quitunde e manutenção das frequências entre os municípios de Matriz de Camaragibe (Figura 20).

Figura 19 – Taxas de internação por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 20 – Frequências das internações por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Ao desagregar as DCNT segundo doenças selecionadas observa-se que as internações por câncer são crescentes na região, apresentando crescimento na maioria dos municípios, com as maiores frequências em Japaratinga e Matriz de Camaragibe. Manutenção das frequências é visível em Maragogi e Porto de Pedras (Figura 21).

As doenças cerebrovasculares mantêm-se estáveis entre 2011-2013 e 2014-2016 na região e em São Luís do Quitunde e São Miguel dos Milagres, porém apresentando crescimento entre os residentes de Matriz de Camaragibe, Passo de Camaragibe e Porto Calvo (Figura 22).

As internações por diabetes reduzem na região e entre pessoas de Jacuípe, Maragogi, Passo de Camaragibe, Porto de Pedras e São Miguel dos Milagres, mas as maiores frequências ocorrem em Porto Calvo e Matriz de Camaragibe (Figura 23).

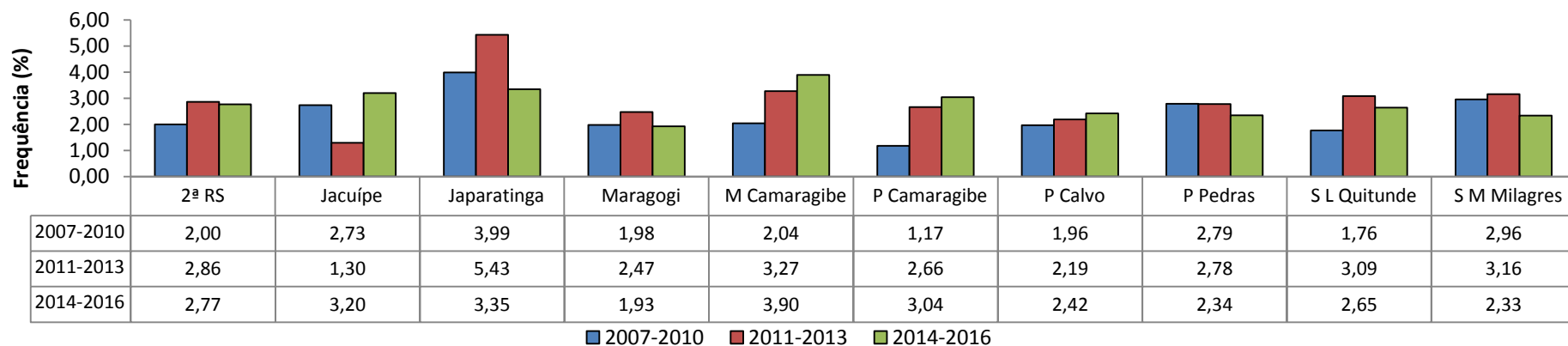
As maiores ocorrências de internações por hipertensão primária ocorrem entre os residentes de Porto Calvo, matriz de Camaragibe e São Luís do Quitunde e quase inexistente, apesar de apresentar aumentos, em São Miguel dos Milagres (Figura 24).

As internações por doença isquêmica do coração são relativamente estáveis quando considerado o resultado regional, mas Maragogi possui as maiores frequências e de forma crescente, perfil idêntico ao observado entre os residentes de São Luís do Quitunde. Vale destacar a ocorrência elevada em Jacuípe no período de 2011-2013 (Figura 25).

As doenças respiratórias crônicas são mais frequentes, em todos os períodos avaliados, em Porto Calvo, enquanto Japaratinga possui as mais baixas prevalências, havendo reduções em toda a região (Figura 26).

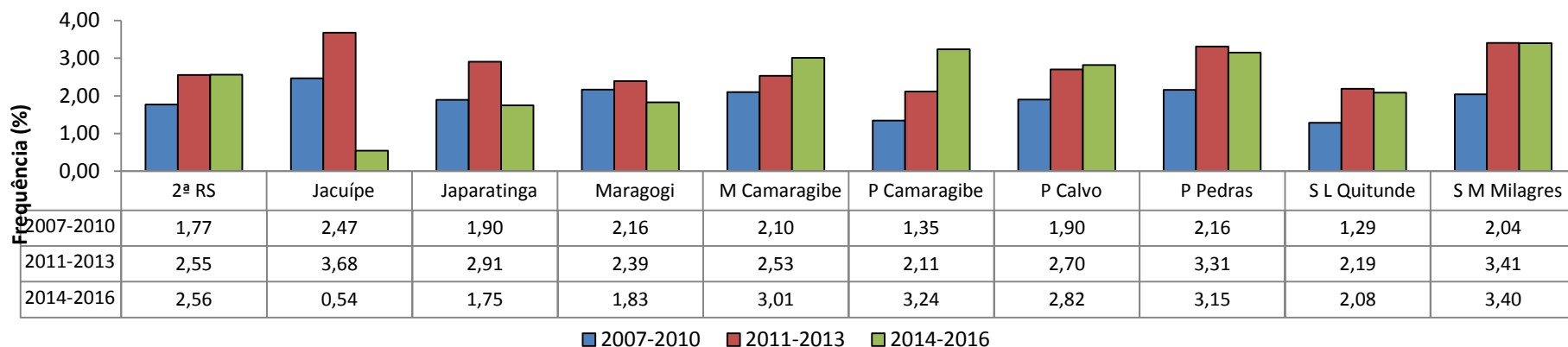
Chama atenção as frequências crescentes de internações por transtornos mentais e comportamentais em decorrência do uso de substâncias psicoativas entre os residentes na região, entretanto, ao considerar os anos compreendidos entre 2014 e 2016, as internações ocorrem mais frequentemente entre os residentes de Passo de Camaragibe e São Luís do Quitunde (Figura 27).

Figura 21 – Frequências das internações por câncer, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



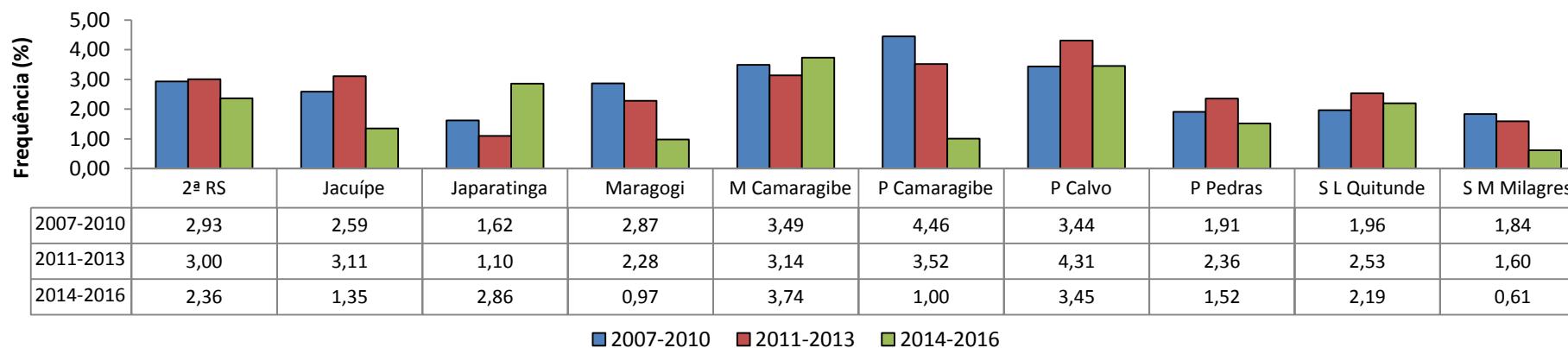
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 22 – Frequências das internações por doenças cerebrovasculares, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



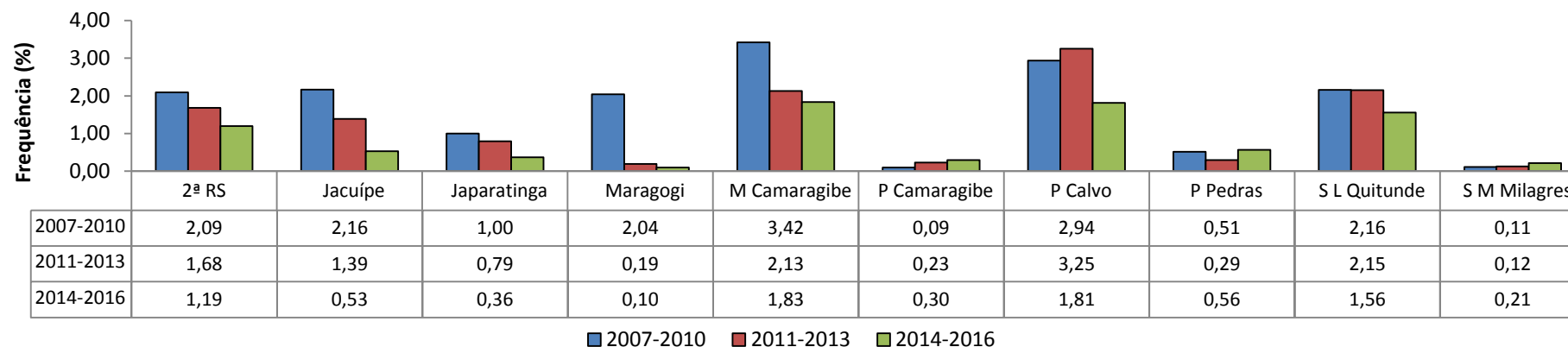
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 23 – Frequências das internações por diabetes, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



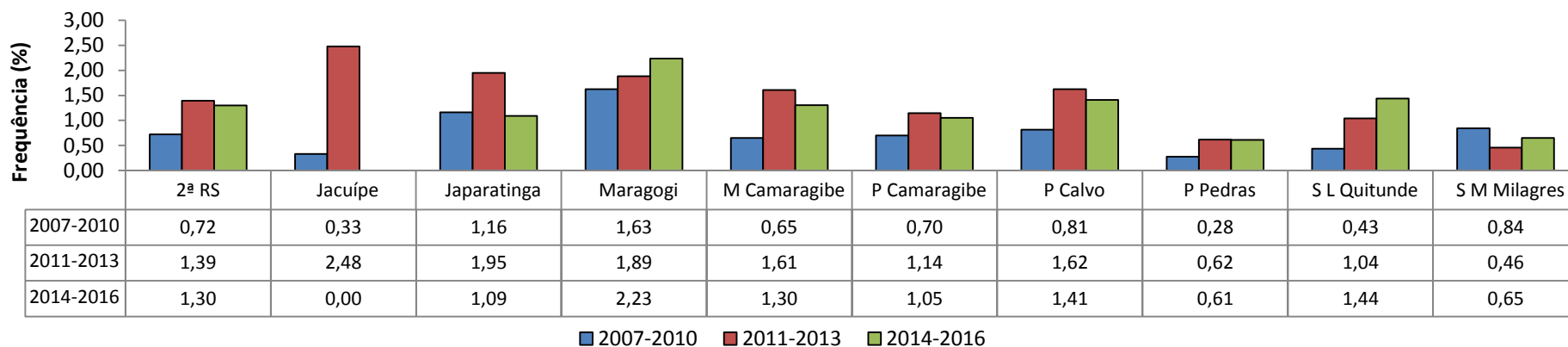
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 24 – Frequências das internações por hipertensão primária, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



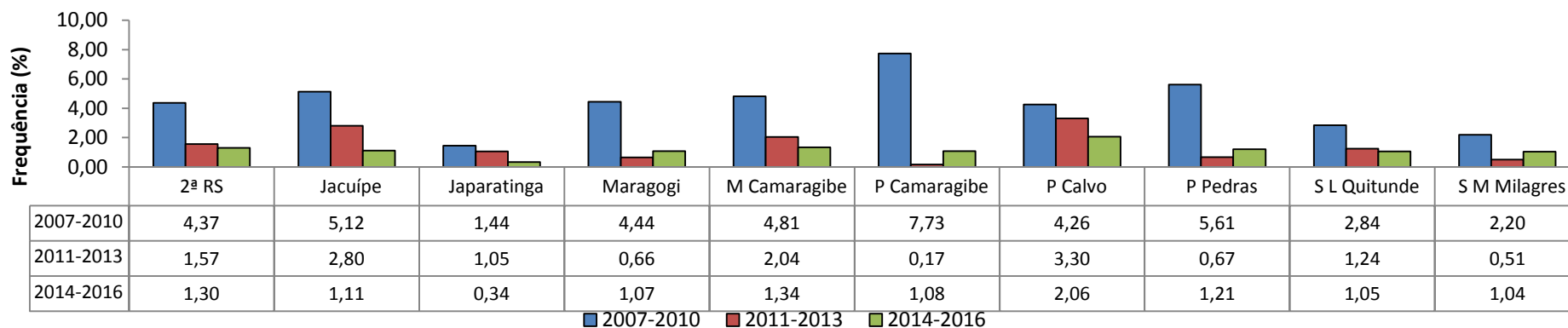
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 25 – Frequências das internações por doença isquêmica do coração, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



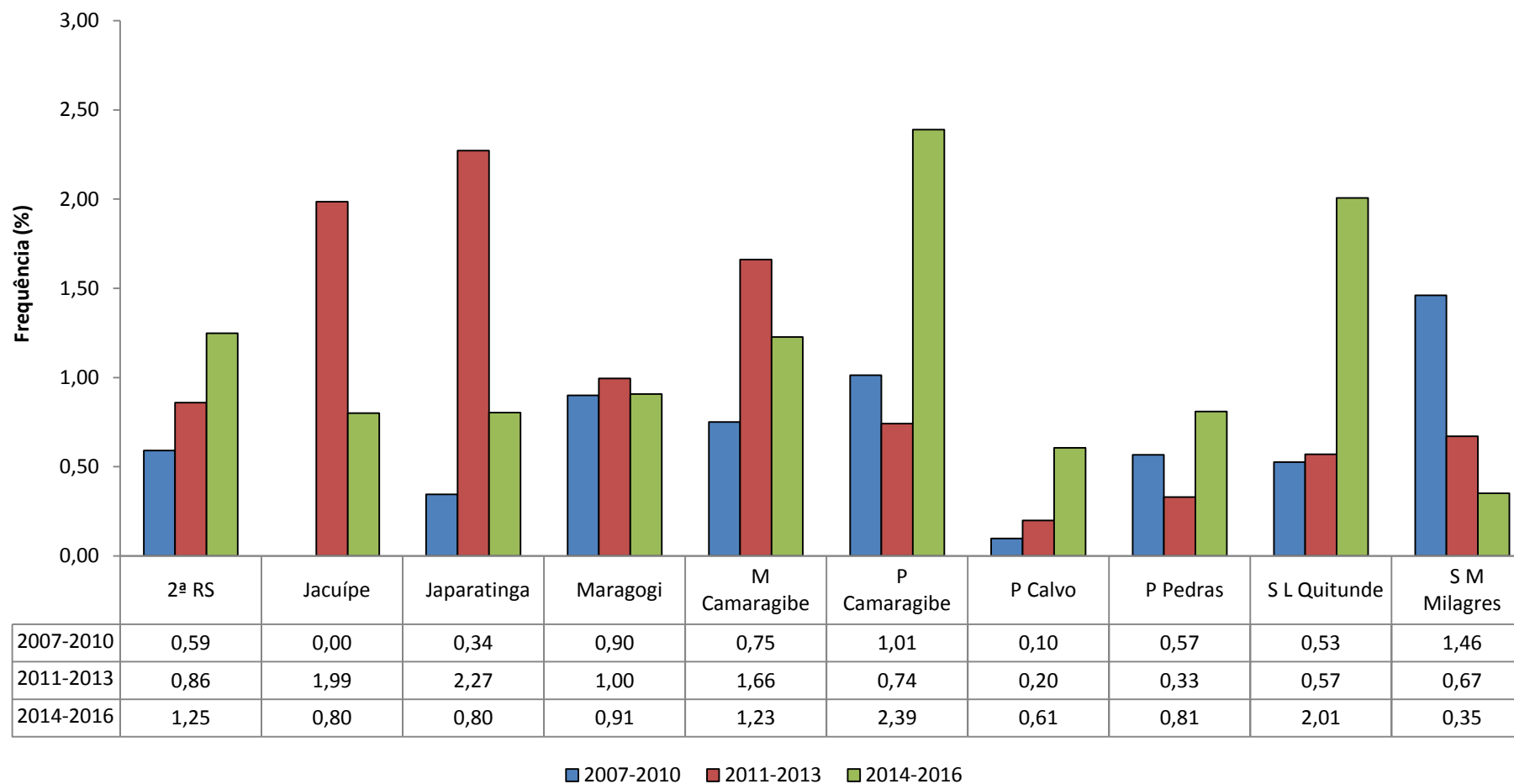
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 26 – Frequências das internações por doenças respiratórias crônicas, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 27 – Frequências das internações por transtornos mentais e comportamentais em decorrência do uso de substância psicoativa, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 2ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

The background features a series of vertical stripes in various shades of green and dark green on the left side, which transition into a perspective view of a hallway with a dark floor and light green walls. The word "MORTALIDADE" is centered in the lower right area.

MORTALIDADE

MORTALIDADE

Durante o período de 2007 a 2016, as causas de óbitos mais frequentes na 2ª RS do estado de Alagoas foram as codificadas no Capítulo IX (2.423: 29,3%), seguida pelo do Capítulo XX (1.183: 14,3%) e IV (961: 11,6%) (Tabela 01; Figura 01).

Tabela 01 – Frequência de óbitos por grupo de causas (CAP CID-10) na 2ª RS do estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.

GRUPO DE CAUSAS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2011	2012	2013	TOTAL
CAP I	36	34	25	33	43	30	44	48	39	49	381
CAP II	47	57	48	41	57	56	59	62	83	63	573
CAP III	6	3	6	9	5	3	4	2	7	2	47
CAP IV	72	48	97	88	95	87	130	126	108	110	961
CAP V	12	9	4	12	6	9	12	18	8	18	108
CAP VI	4	8	7	3	3	13	9	10	10	12	79
CAP VII	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CAP IX	233	223	223	230	228	266	264	243	263	250	2.423
CAP X	63	64	57	59	52	52	63	63	92	85	650
CAP XI	39	47	36	45	43	58	65	65	65	58	521
CAP XII	2	0	2	2	1	3	0	4	7	6	27
CAP XIII	6	2	2	1	2	4	4	1	2	5	29
CAP XIV	11	5	10	7	8	10	8	16	13	14	102
CAP XV	3	2	2	1	4	3	1	3	1	3	23
CAP XVI	59	67	65	60	63	61	56	50	49	46	576
CAP XVII	9	12	12	11	10	15	8	16	8	6	107
CAP XVIII	88	85	36	30	32	36	47	45	32	45	476
CAP XX	90	88	101	96	116	116	138	139	161	138	1.183
TOTAL	781	754	733	728	768	822	912	911	948	910	8.267

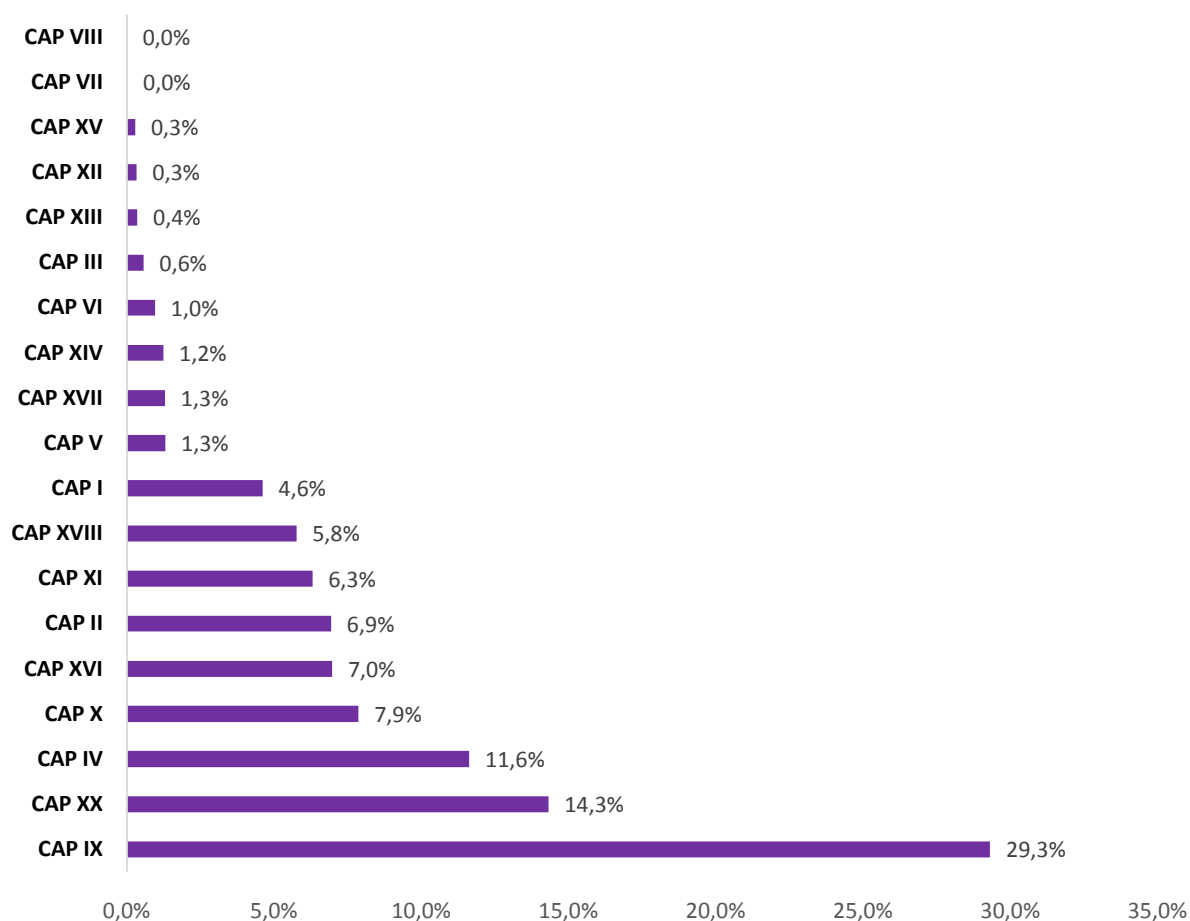
GRUPOS DE CAUSAS SEGUNDO CAPÍTULO DO CID-10

I.	Algumas doenças infecciosas e parasitárias
II.	Neoplasias
III.	Doenças do sangue e órgãos hematopoiéticos 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 mastoide*
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.	Sintomas, 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 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

Figura 01 – Mortalidade proporcional por grupo de causas (CAP CID-10) na 2ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.

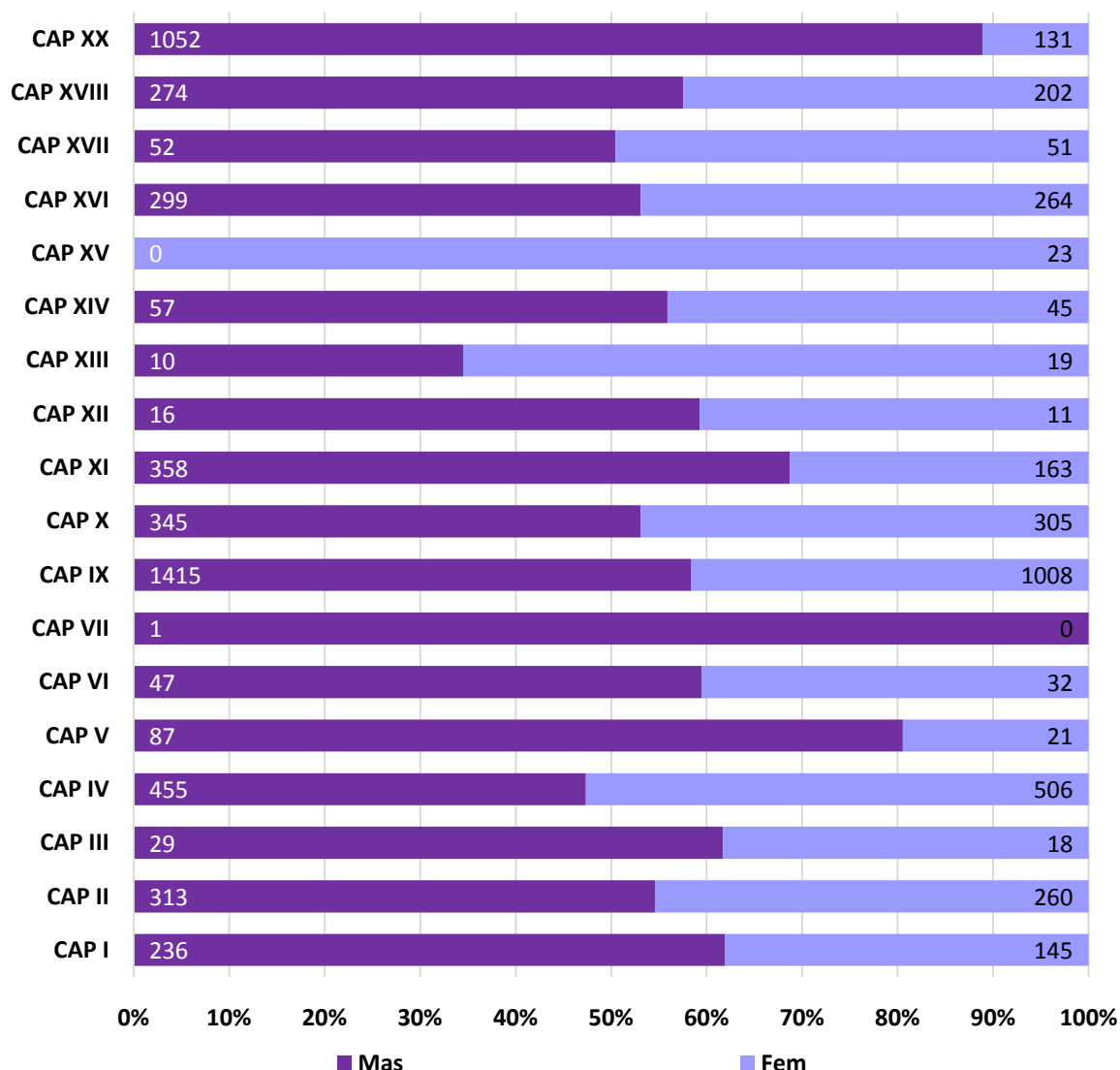


Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

Avaliando os grupos de causas de óbitos por sexo, verifica-se uma diferença mais significativa quando observadas as causas codificadas no Capítulo XX (Causas externas de morbidade e mortalidade), onde, aproximadamente 90% dos casos ocorrem entre os homens, confirmando uma maior ocorrência de óbitos por causas externas, principalmente aquelas relacionadas a acidentes e homicídios entre os indivíduos do sexo masculino (Figura 02).

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

Figura 02– Frequência de óbitos por grupo de causas (CAP CID-10) na 2ª Região de Saúde do estado de Alagoas, segundo sexo, período 2007 a 2016.



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

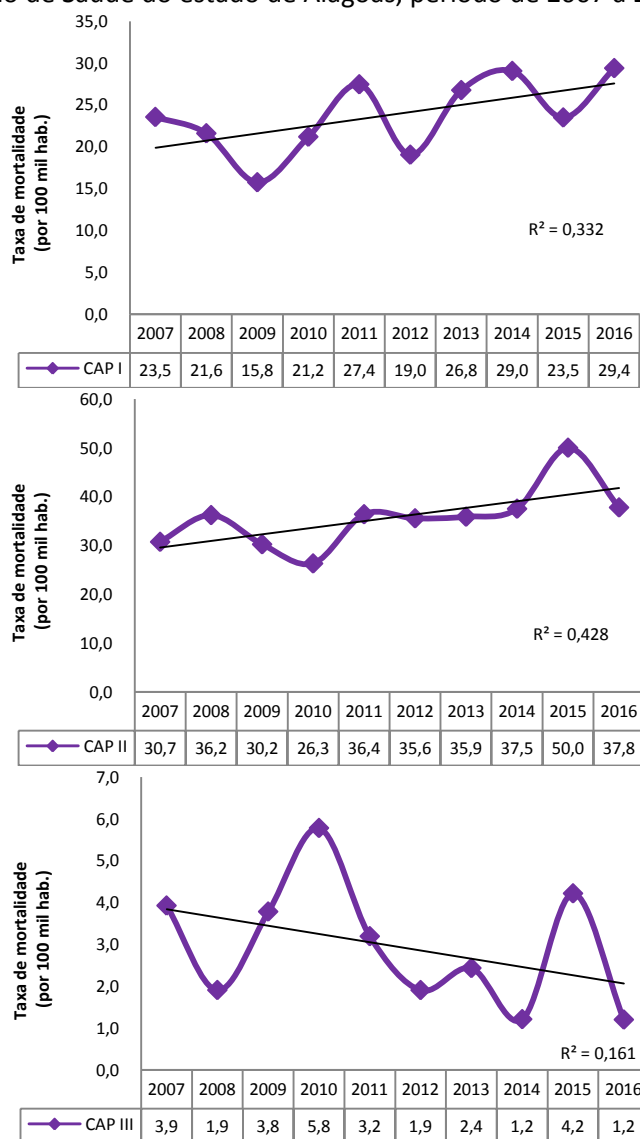
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

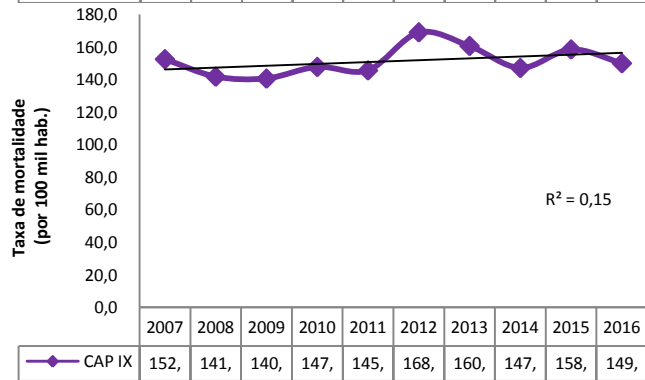
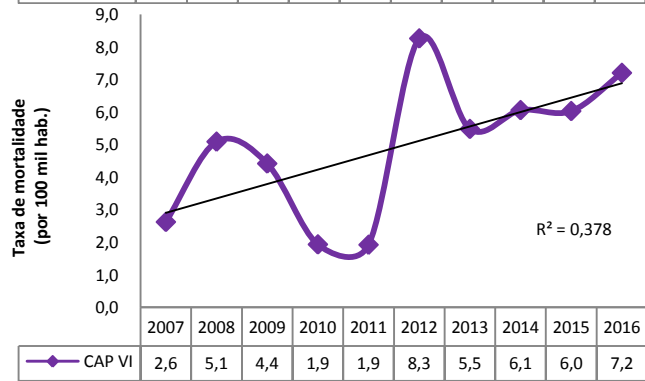
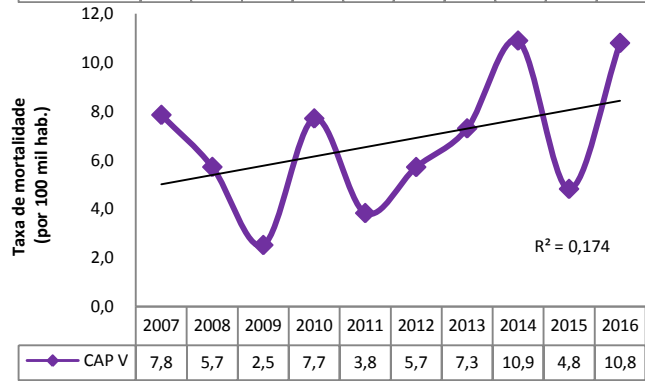
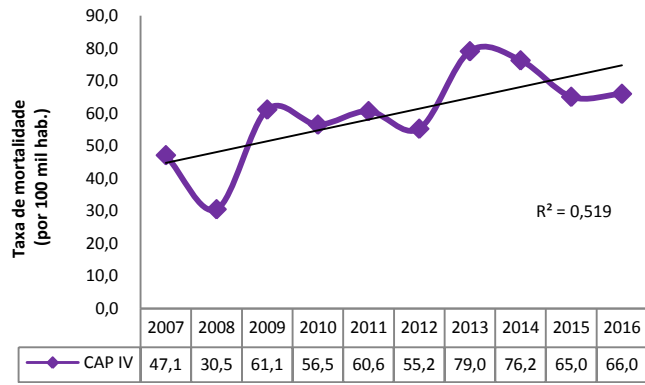
Observa-se na figura 03 a tendência temporal da taxa de mortalidade para cada grupo de causas codificadas no CID-10. Entre os três grupos de causas apontados como sendo responsáveis pelas maiores proporções de óbitos na 2ª RS (Capítulos IX, XX e IV), as causas externas apresentaram a maior tendência de crescimento em suas taxas (Figura 03 - CAP.XX). Apesar da proporção de óbitos decorrentes das causas codificadas no capítulo II figurar como uma das três mais frequentes no Estado, nesta RS ela não apresenta a mesma importância, contudo, observa-se uma significativa

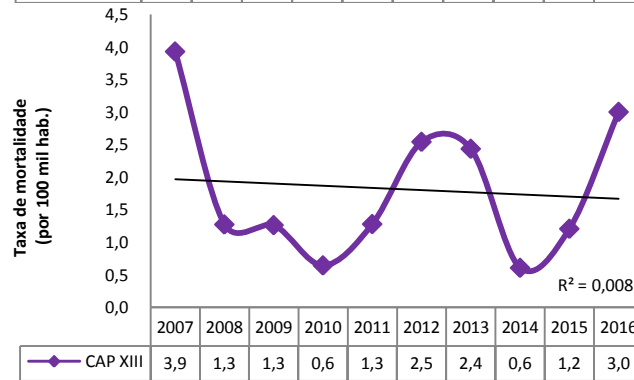
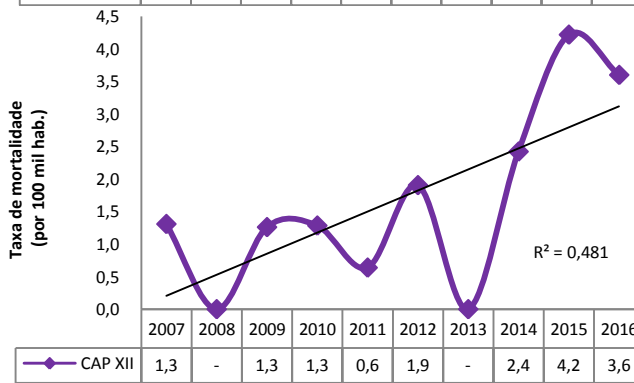
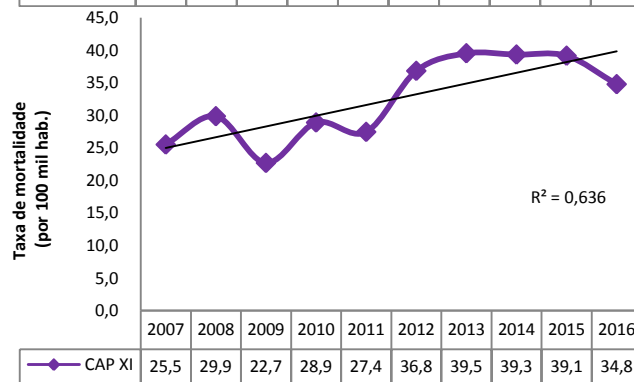
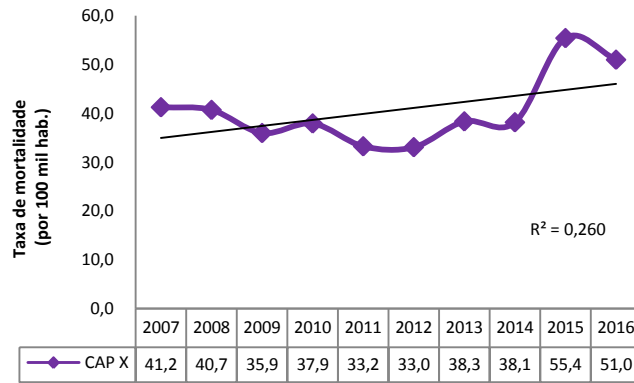
tenência de crescimento em sua taxa de mortalidade quando avaliado o período (2007 a 2016) (Figura 03 - CAP.II).

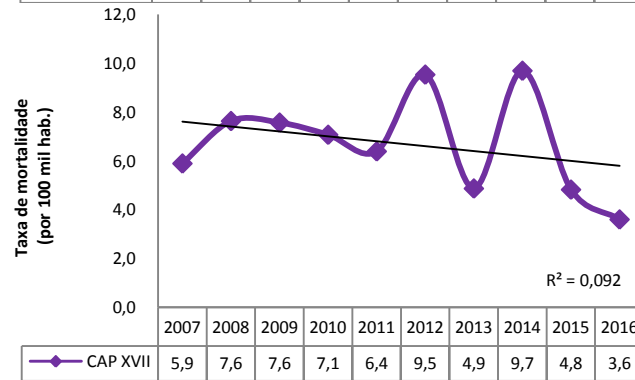
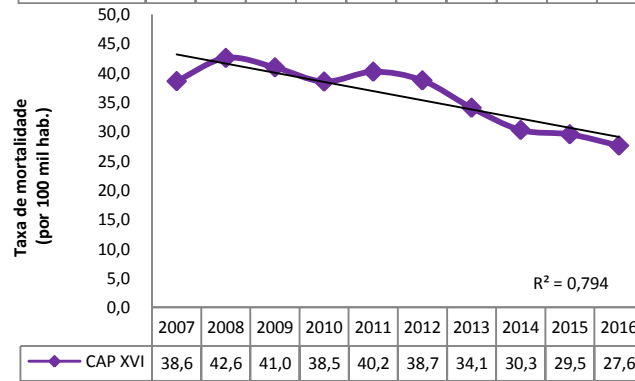
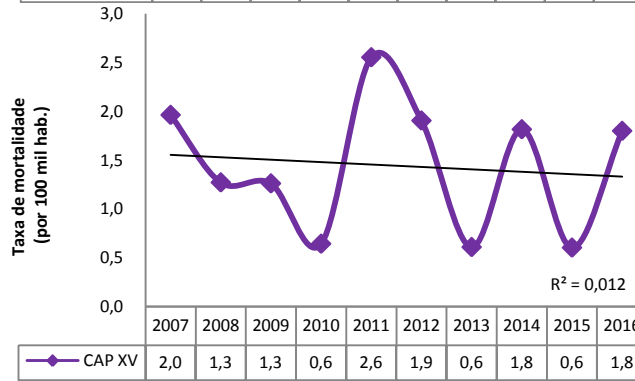
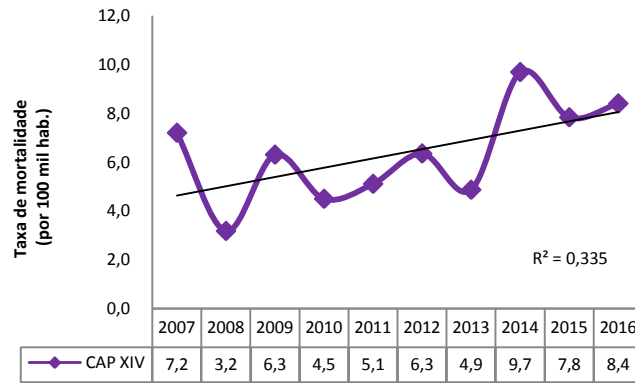
Observou-se tendência de declínio significativa apenas na taxa de mortalidade dos óbitos provocados por afecções originadas no período perinatal(Figura 03 - Cap. XVI).Chama atenção nesta Região de Saúde os óbitos ocorridos devido às causas codificadas no Cap. XI (Doenças do aparelho digestivo), por apresentar uma forte tendência de crescimento, superando, inclusive,dois dos capítulos com as maiores taxas de mortalidade (Capítulos IX, e IV).

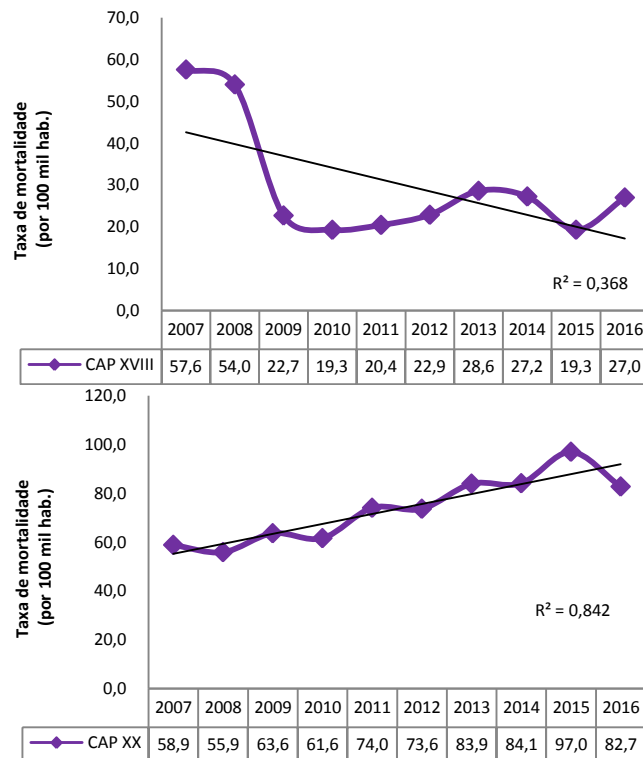
Figura 03 – Tendência temporal da taxa de mortalidade segundo os grupos de causas (CAP. CID-10 *) na 2ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.











*Excluídos os cap. VII, VIII, XIX e XXI por não apresentarem casos no período ou não possuírem taxas significativas. Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

Ainda fazendo referencia aos grupos de causas, 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 de esclarecimento das causas de morte no Estado. É importante salientar que as regiões que apresentam grande frequência de óbitos com causas não esclarecidas, certamente possuem fragilidades nos dados epidemiológicos de mortalidade do território analisado. Portanto, recomenda-se que o número de óbitos classificados como mal definidos apresente uma diminuição progressiva, no entanto, observa-se nesta região, que no período avaliado esta taxa apresentou um comportamento inserto, oscilando ao longo dos ultimos dez anos, em especial a partir de 2009, quando passa a não ser observado grandes variações entre as taxas ao longo do período, refletindo em uma tendência indefinida (Figura 03 - Cap. XVIII).

Tabela 02 – Frequência das principais causas de óbitos definidas na 2ª Região de Saúde do Estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.

CAUSAS DEFINIDAS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
Doenças cerebrovasculares	94	70	78	104	99	82	91	93	97	87	895
<i>Diabetes mellitus</i>	52	41	77	79	79	72	110	102	91	99	802
Homicídios	54	47	64	44	60	60	80	78	97	84	668
Infarto agudo do miocárdio	31	51	61	45	42	76	71	46	55	61	539
Mal definidas	88	85	36	30	32	36	47	45	32	45	476
Doenças hipertensivas	42	39	38	31	36	43	56	49	66	53	453
Pneumonias	25	27	30	20	29	22	28	30	40	40	291
Causas perinatais	28	36	33	28	30	28	22	24	24	18	271
Acidentes de trânsito transporte	9	23	16	28	35	25	32	32	39	31	270
Cirrose e doen. crônicas do fígado	16	18	12	14	16	22	26	29	34	19	206

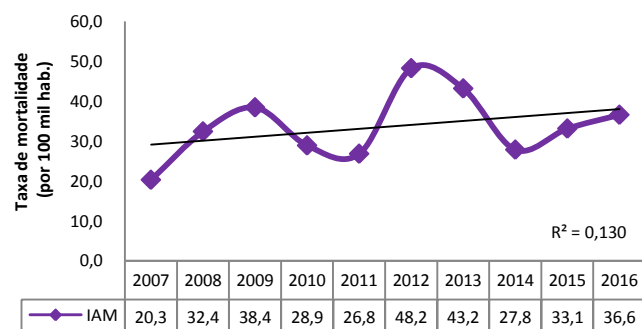
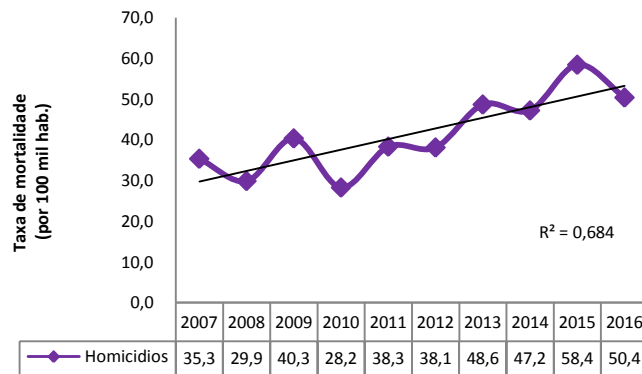
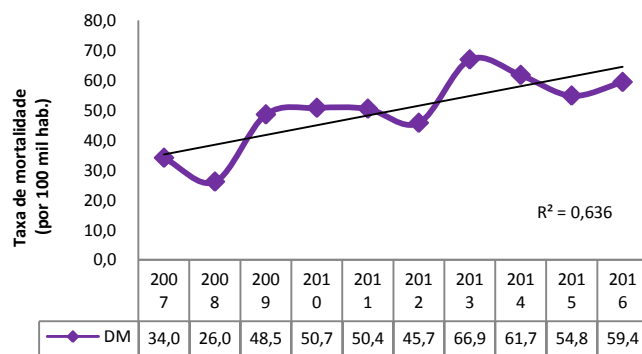
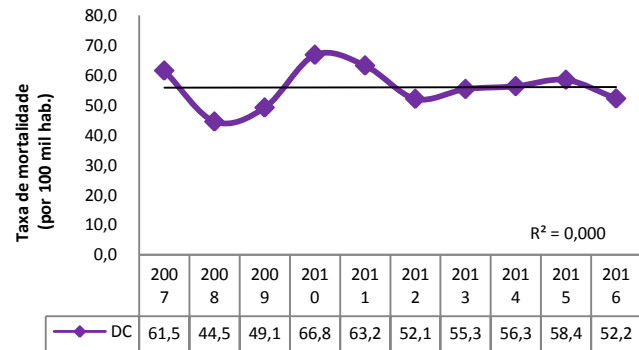
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

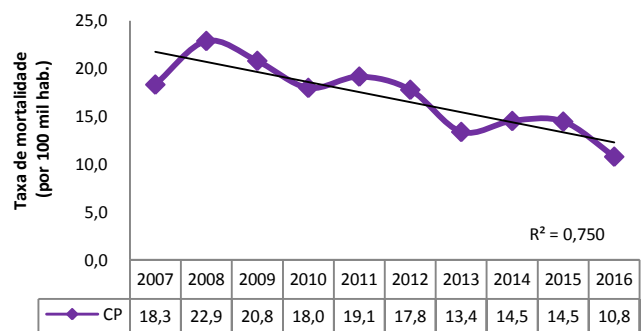
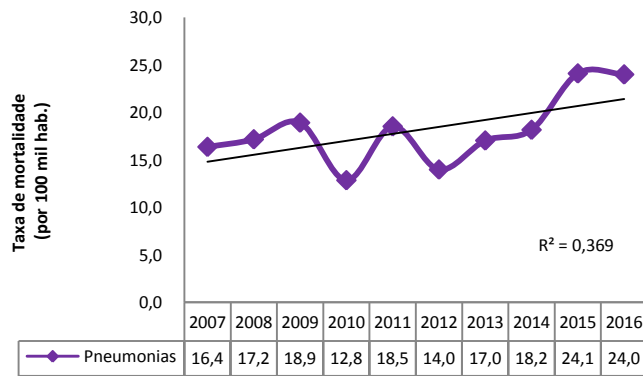
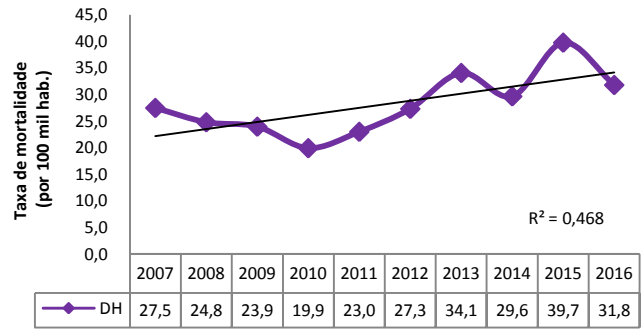
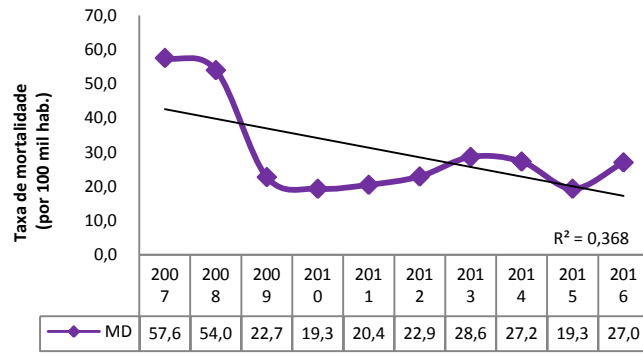
Entre as causas definidas de óbitos observadas na 2ª RS do estado de Alagoas, as doenças cerebrovasculares figuram como a de maior frequência no acumulado dos últimos dez anos, seguido do *Diabetes mellitus* dos homicídios (Tabela 02). Vale ressaltar que os óbitos por homicídios apresentaram um aumento progressivo ao longo do período, assim como para o *diabetes mellitus*, já as doenças cerebrovasculares tem se mantido estável, e em geral mais frequente, abaixo apenas em 2013 e 2014 dos casos de óbitos por *diabetes mellitus*.

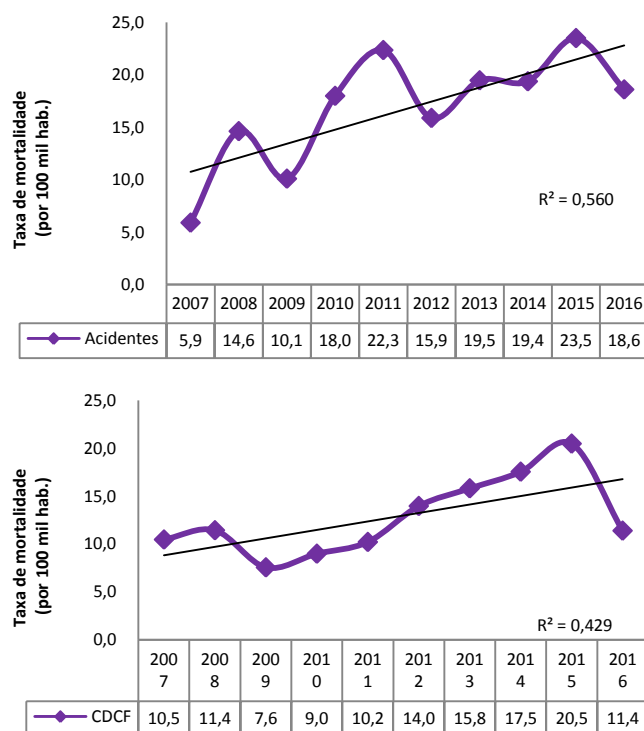
Das causas definidas de óbitos mais frequentes, verifica-se que no período avaliado a taxa de mortalidade por homicídios destacou-se por apresentar a maior tendência de crescimento ($R^2=0,6846$), seguida por *diabetes mellitus* (DM) ($R^2=0,6368$) e acidentes ($R^2=0,4607$) (Figura 05 –homicídios; DM; eacidentes).

Entre as causas externas, vale destacar, que além de apresentar altas taxas de mortalidade no período, os óbitos por homicídios apresentaram uma forte tendência de crescimento. Os acidentes, também figuram como uma das principais causas de óbitos na 2ª RS, e também apresenta tendência significativa de crescimento quando avaliado todo o período, assim, é importante que esta RS olhe com atenção para estas causas, para desta forma interferir no contexto que vem contribuindo com tal fato.

Figura 05– Tendência temporal da taxa de mortalidade devido às principais causas determinadas de óbitos observadas na 2ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2016 (DC-Doenças Cerebrovasculares; DM-*Diabetes Mellitus*; IAM-Infarto Agudo do Miocárdio; MD-Mal definidas; DH-Doenças Hipertensivas; CP-Causas Perinatais; CDCF- Cirrose e Doenças Crônicas do Fígado).







Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

Observa-se na tabela 03 a Taxa Bruta de Mortalidade da 2ª 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 (Tabela 02).

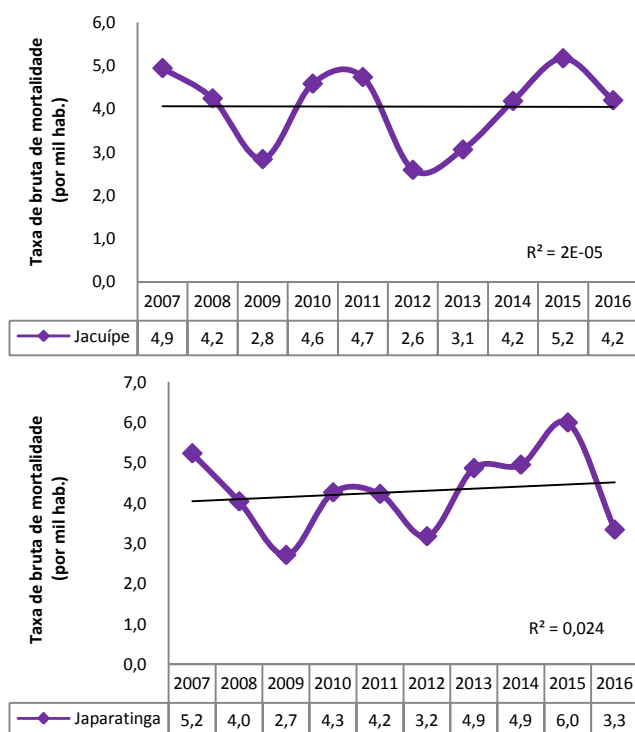
Dos municípios que compõem a 2ªRS, apenas Passo de Camaragibe ($R^2=0,549$), Porto Calvo ($R^2=0,413$) e Porto de Pedras ($R^2=0,435$) apresentaram tendências de crescimento para taxa bruta de mortalidade. Os demais municípios não apresentaram tendência definida quando avaliado todo o período (Figura 06), é importante chamar atenção que o aumento desta taxa pode ser devido a uma baixa condição socioeconômica apresentada pela população.

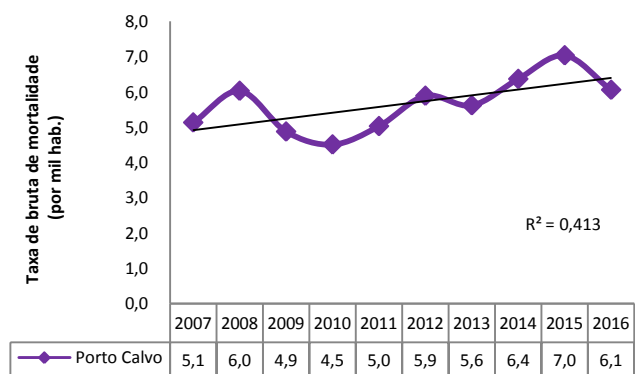
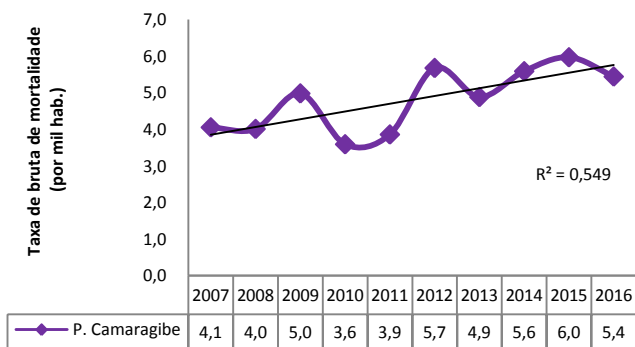
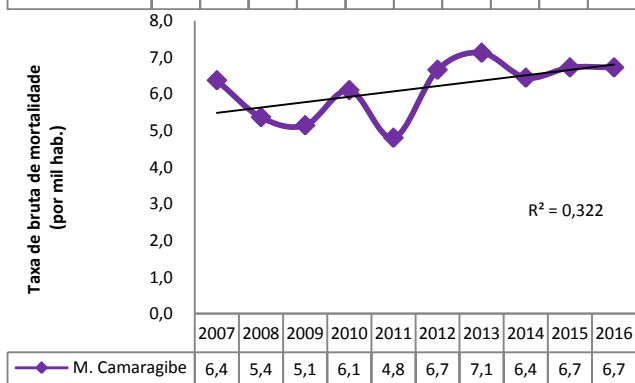
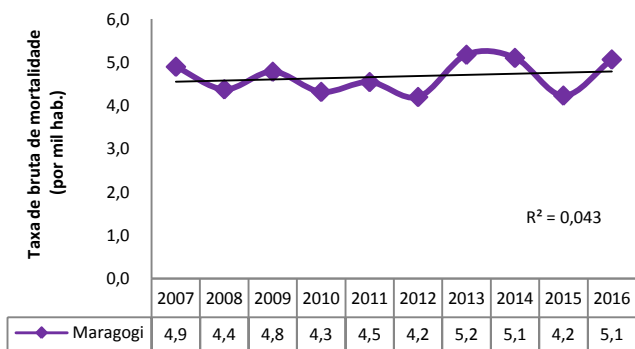
Tabela 03 – Taxa Bruta de mortalidade (por mil habitantes) observada na 2ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.

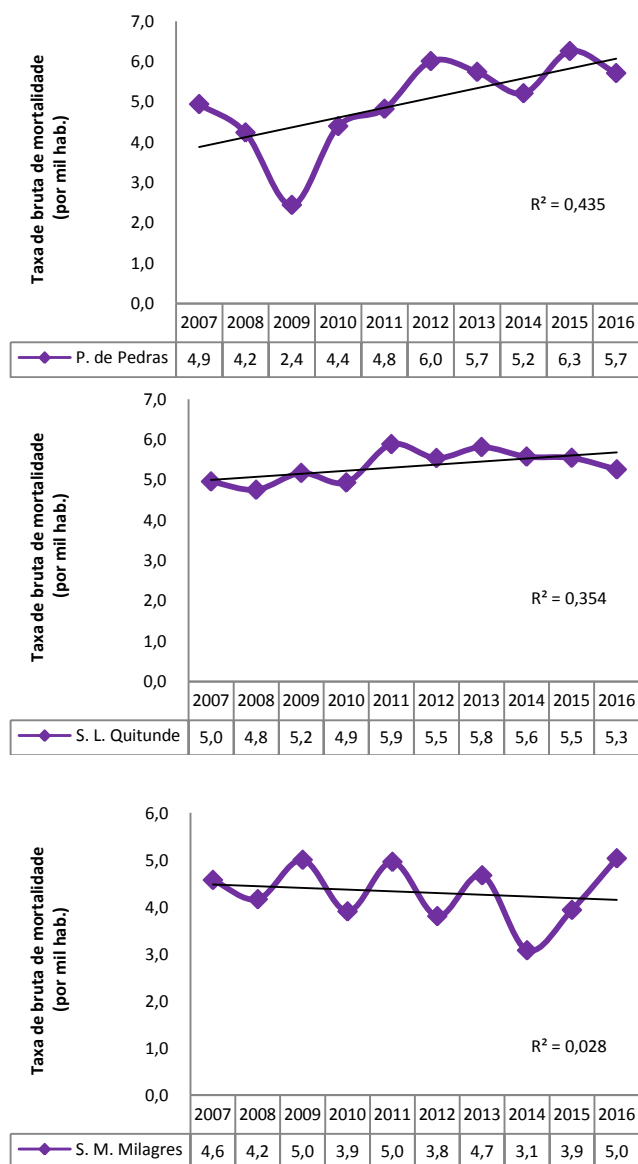
LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2ª RS	5,1	4,8	4,6	4,7	4,9	5,2	5,5	5,5	5,7	5,5
Jacuípe	4,9	4,2	2,8	4,6	4,7	2,6	3,1	4,2	5,2	4,2
Japaratinga	5,2	4,0	2,7	4,3	4,2	3,2	4,9	4,9	6,0	3,3
Maragogi	4,9	4,4	4,8	4,3	4,5	4,2	5,2	5,1	4,2	5,1
M. de Camaragibe	6,4	5,4	5,1	6,1	4,8	6,7	7,1	6,4	6,7	6,7
P. de Camaragibe	4,1	4,0	5,0	3,6	3,9	5,7	4,9	5,6	6,0	5,4
Porto Calvo	5,1	6,0	4,9	4,5	5,0	5,9	5,6	6,4	7,0	6,1
Porto de Pedras	4,9	4,2	2,4	4,4	4,8	6,0	5,7	5,2	6,3	5,7
S. L. do Quitunde	5,0	4,8	5,2	4,9	5,9	5,5	5,8	5,6	5,5	5,3
S. M. dos Milagres	4,6	4,2	5,0	3,9	5,0	3,8	4,7	3,1	3,9	5,0

Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

Figura 06 – Tendência temporal da taxa bruta de mortalidade (por mil habitantes) observada na 2ª Região de Saúde do estado de Alagoas, segundo seus respectivos municípios, período de 2007 a 2016.







Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

Os óbitos por causas externas representam para a 2ª RS do estado de Alagoas um prejuízo de mais de 42 mil anos de vida perdidos precocemente quando avaliados todos os óbitos ocorridos no período de 2007 a 2016. Avaliando especificamente os acidentes de transporte e homicídios, conclui-se que o impacto provocado pelos homicídios, no que se refere aos anos potenciais de vida perdido, é aproximadamente três vezes maior do que quando considerado os acidentes de transporte. Verificam-se na tabela 04 os anos potenciais perdidos de vida, a média de anos de vida perdidos por indivíduo e a média de idade que ocorreram os óbitos.

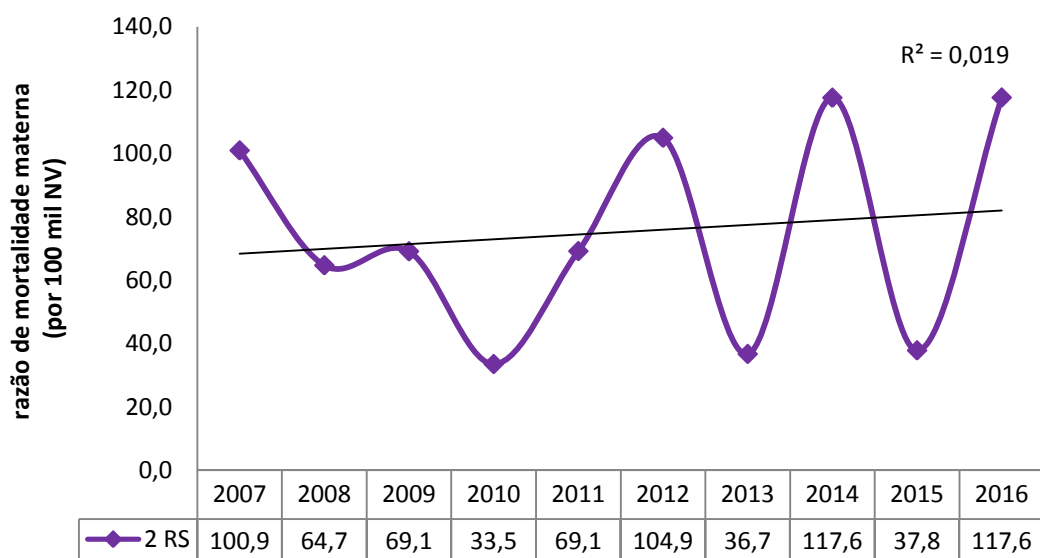
Na 2ª RS a Razão de Mortalidade Materna (RMM) não apresentou uma tendência definida quando avaliado o período 2007 a 2016. Contudo, verifica-se uma redução significativa entre os anos de 2007 e 2010 (Figura 07), nos demais anos do período houve grande variação neste índice.

Tabela 04 – Anos potenciais de vida perdido segundo algumas causas de óbito observado na 2ª Região de Saúde do estado de Alagoas, referente aos óbitos acumulados do período de 2007 a 2016.

LOCALIDADE	ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS (APVP) - ANOS		
	APVP TOTAL	APVP MÉDIO	MÉDIA DE IDADE AO MORRER
Causas Externas	42.451,5	38,1	31,9
Homicídios	25.799,5	39,6	30,4
Doença do Aparelho Circulatório	16.869,5	14,9	55,1
Acidentes de Transporte	9.141,0	35,3	34,7
Câncer Primário	7.532,5	21,0	49,0
<i>Diabetes Mellitus</i>	4.595,0	12,3	57,7

Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

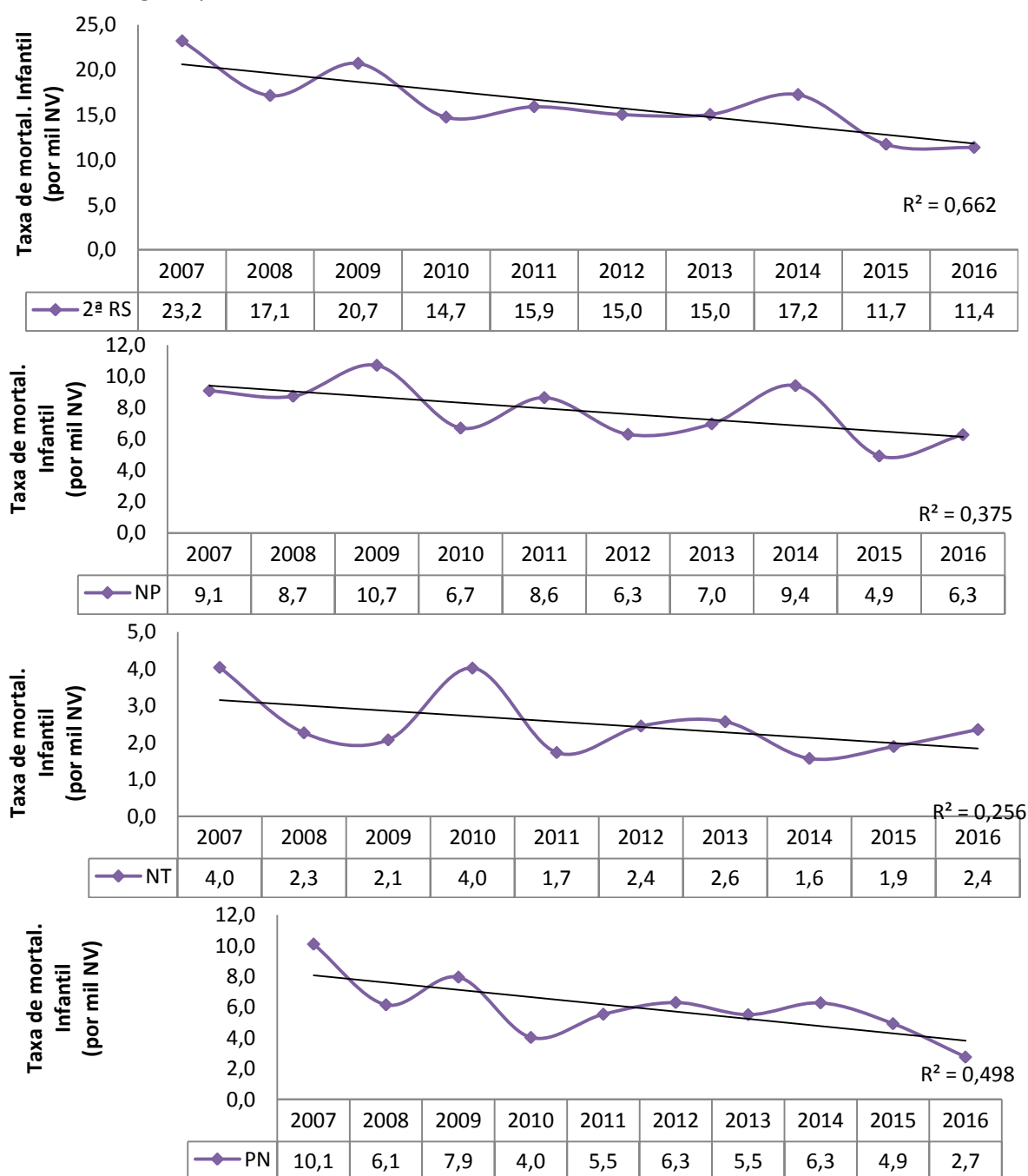
Figura 07– Tendência temporal da Razão de Mortalidade Materna (RMM) observada na 2ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.



Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Sinasc - Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

Em relação a mortalidade infantil, sua análise demonstra que entre os anos de 2007 a 2016 houve uma redução significativa desta taxa, observada devido à moderada tendência de declínio constatada ($R^2=0,6621$) (Figura 08). Apenas o componente Pós Neonatal da taxa de mortalidade infantil apresentou uma significativa tendência de queda no período avaliado ($R^2=0,4989$) (Figura 08).

Figura 08– Tendência temporal da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), segundo seus componentes: Neo Precoce (NP); Neo Tardia (NT); Pós Neonatal (PN). 2ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.



Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Sinasc - Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.