

SAÚDE ALAGOAS

Análise da Situação de Saúde

2 0 1 7

8^a REGIÃO

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
NATALIDADE.....	24
MORBIDADE	38
MORBIDADE HOSPITALAR.....	76
MORTALIDADE	99

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 DEMOGRAFICOS

População Residente

A 8^a Região de Saúde é composta por oito municípios. Os mais populosos, conforme tabela 1 abaixo, são: Palmeira dos Índios (46,53%), seguido por Igaci (16,36%). O Município mais populoso da 8^a RS, Palmeira dos Índios, possui uma economia baseada em um modesto comércio, agricultura e pecuária. Também tem importância na exploração da madeira e do subsolo, que apresentam jazidas de cal, mármore, ferro e cristal de rocha. Conta com várias indústrias de laticínios, de transformação e da cana-de-açúcar.

Tabela 01 – Percentual da população de 8^a Região de Saúde – AL, 2016.

LOCALIDADE	POPULAÇÃO	%
8 ^a RS	159.128	---
Belém	4.517	2,84
Cacimbinhas	10.859	6,82
Estrela de Alagoas	18.373	11,55
Igaci	26.031	16,36
Maribondo	13.587	8,54
Minador do Negrão	5.419	3,41
Palmeira dos Índios	74.049	46,53
Tanque d'Arca	6.293	3,95

Fonte: Datasus/IBGE/2016

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

População residente segundo sexo

Observando a população residente segundo sexo, a 8^a RS apresenta um maior percentual da sua população com sexo feminino (51,5%). Dentre os municípios, Palmeira dos Índios possui o maior percentual da população feminina e a razão entre os sexos apresentada foi de 91,5 homens para cada 100 mulheres. O maior percentual de homens está em Cacimbinhas (50,1%), quando comparado as mulheres, e uma razão de sexos de 100,5 (tabela 2).

Tabela 02 – População residente em Alagoas por Municípios da 8ª Região de Saúde, segundo sexo, 2016

LOCALIDADE	Masculino	SEXO		% Feminino	% Masculino	RAZÃO DE SEXOS
		%	Feminino			
8ª RS	77.111	48,5	81.902	51,5	48,5	94,2
Belém	2.258	49,3	2.326	50,7	49,3	97,1
Cacimbinhas	5.423	50,1	5.394	49,9	50,1	100,5
Estrela de Alagoas	9.066	49,5	9.237	50,5	49,5	98,1
Igaci	12.674	48,7	13.362	51,3	48,7	94,9
Maribondo	6.607	48,4	7.055	51,6	48,4	93,6
Minador do Negrão	2.680	49,4	2.746	50,6	49,4	97,6
Palmeira dos Índios	35.288	47,8	38.579	52,2	47,8	91,5
Tanque d'Arca	3.115	49,3	3.203	50,7	49,3	97,3

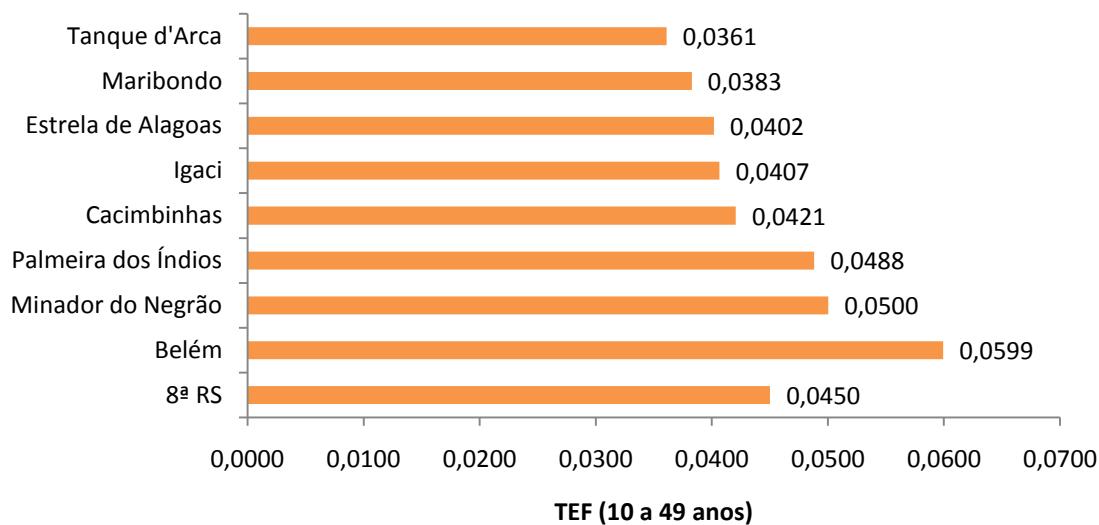
Fonte: Datasus/IBGE/2016

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

Taxa específica de fecundidade

Foram considerados para o cálculo, as mulheres em idade fértil (de 10 a 49 anos) e os nascidos vivos desse mesmo grupo etário. Essa taxa mede a intensidade de fecundidade a que as mulheres estão sujeitas em cada grupo etário do período reprodutivo. A maior taxa específica de fecundidade da 8ª RS no ano de 2016 foi no município de Belém (0,0599), e a menor taxa apresentada foi em Tanque d'Arca (0,0361) (figura 02).

Figura 02 – Taxa específica de fecundidade, segundo Municípios da 8ª Região de Saúde de Alagoas e faixa etária. 2016.

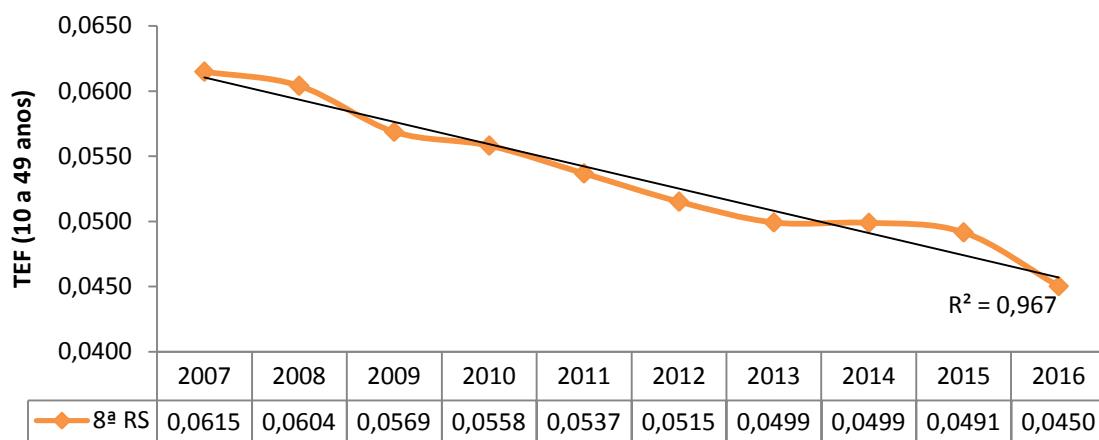


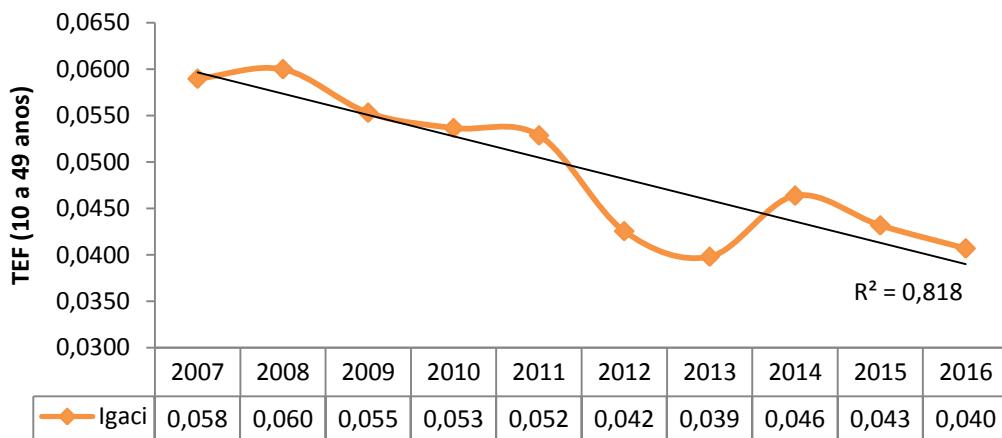
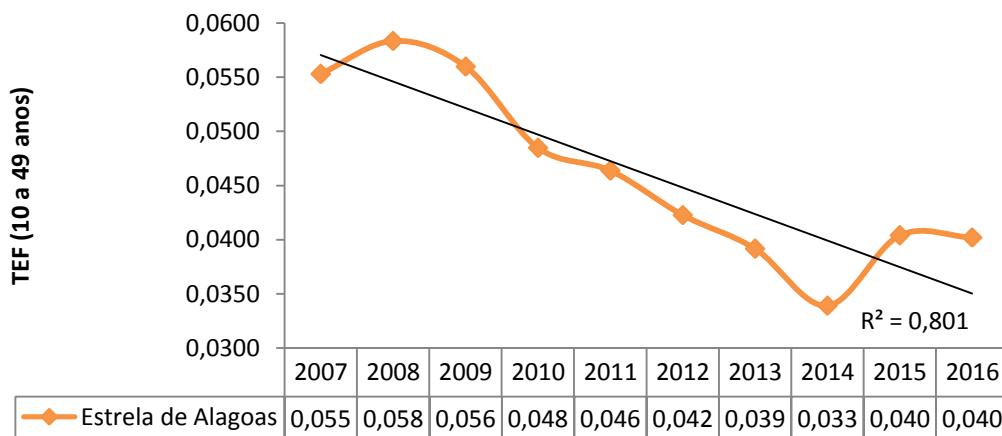
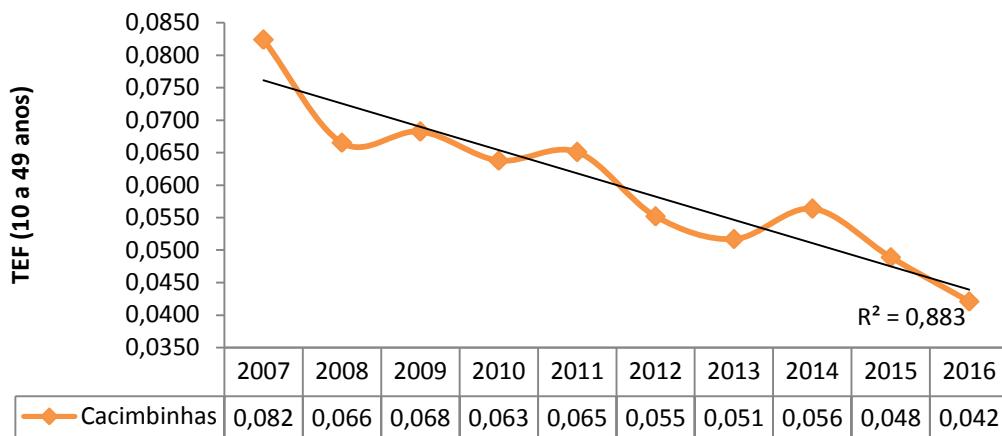
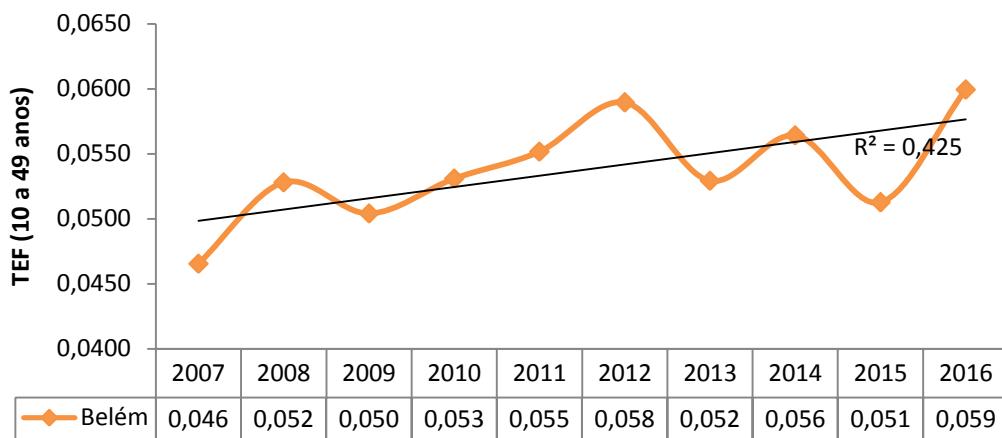
Fonte: Datasus/RIPSA/2016/SINASC, tabulado em 10.07.17.

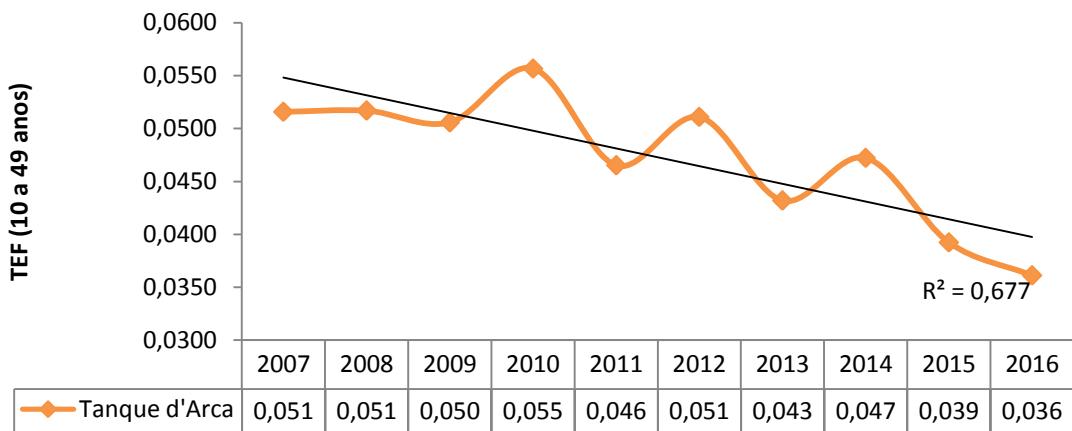
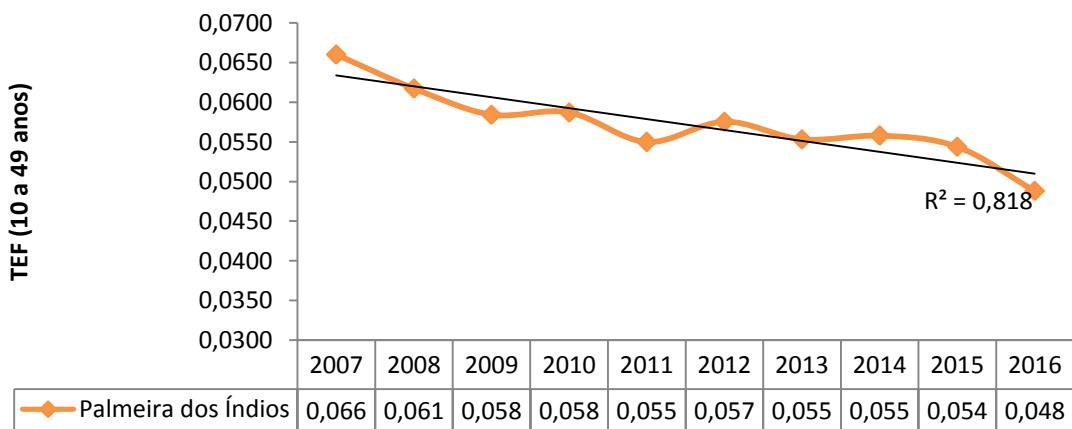
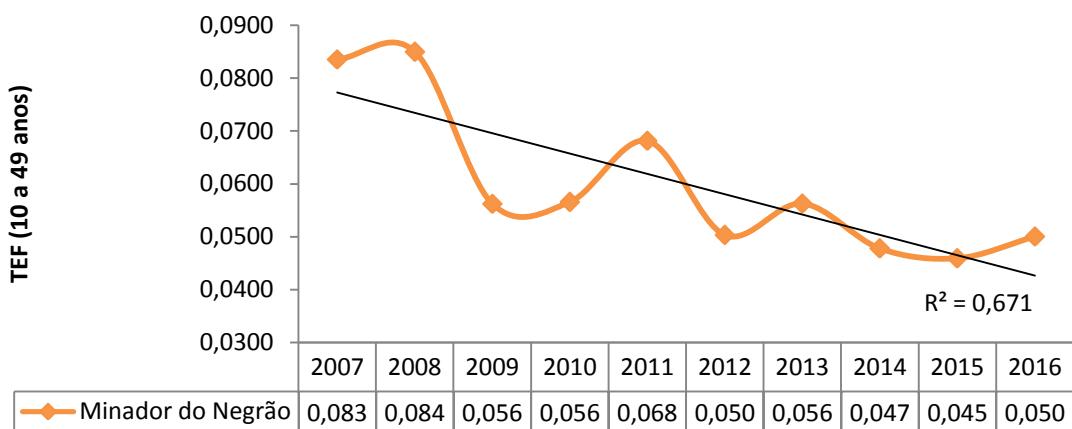
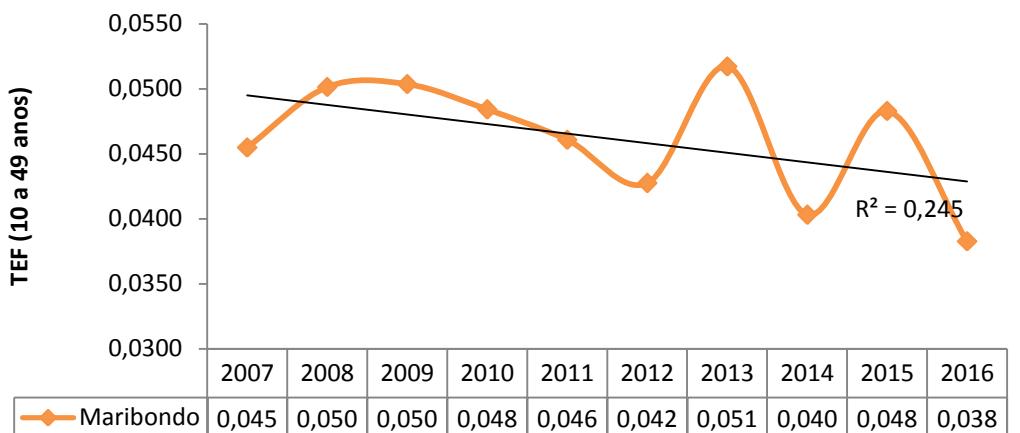
*Dados obtidos através de projeção.

Ao observar a taxa em uma análise temporal, no período de 2007 a 2016, é possível visualizar que a 8ª RS apresenta uma forte tendência de redução ao longo dos anos ($R^2 = 0,967$). Todos os Municípios, quando avaliados, apresentam redução nas taxas específicas de fecundidade. Porém, chamam a atenção pela maior redução das taxas ao longo do período avaliado, Cacimbinhas ($R^2 = 0,883$) e Igaci ($R^2 = 0,818$) (figura 03).

Figura 03 – Taxa específica de fecundidade, segundo Municípios da 8ª Região de Saúde de Alagoas e faixa etária. 2007 a 2016.







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

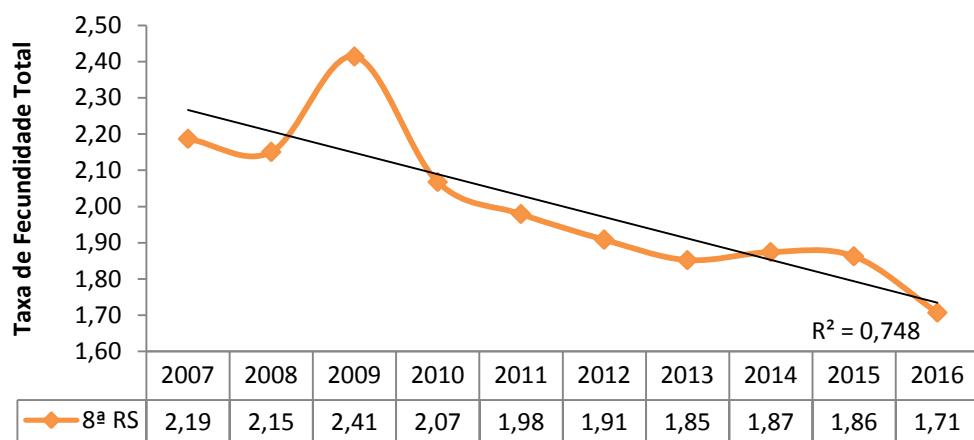
*Dados obtidos através de projeção.

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 8ª 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 8ª Região de Saúde de Alagoas, 2007 a 2016.

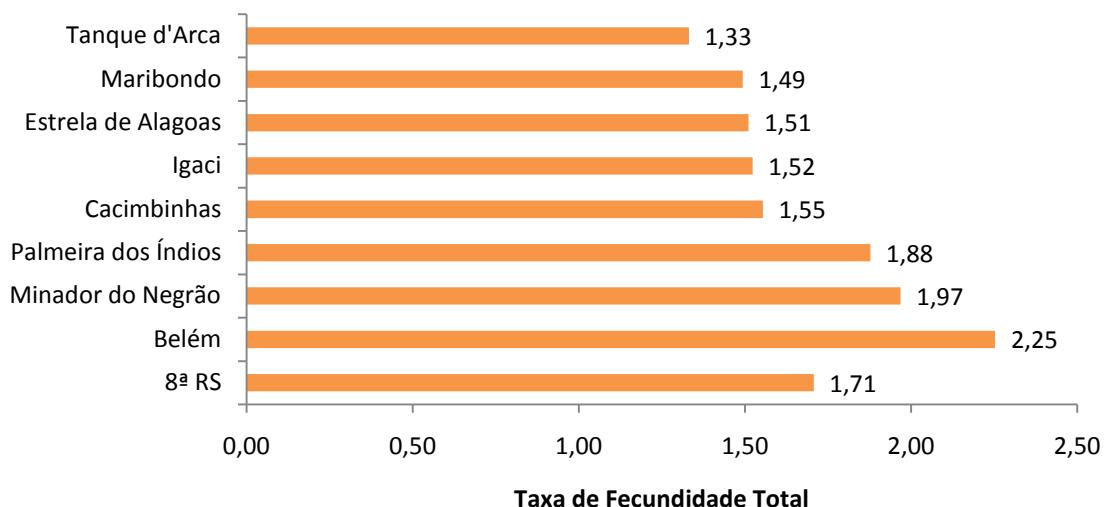


Fonte: Datasus/RIPSA/2007 a 2016/SINASC, tabulado em 10.07.17.

*Dados obtidos através de projeção.

Em 2016, a maior fecundidade observada foi no Município de Belém (2,25 filhos/mulher) e a menor em Tanque d'Arca (1,33 filhos/mulher). Apenas o Município de Belém apresenta a taxa superior a 2,1 (figura 05).

Figura 05 – Taxa de fecundidade total segundo Municípios da 8ª Região de Saúde de Alagoas, 2016.



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

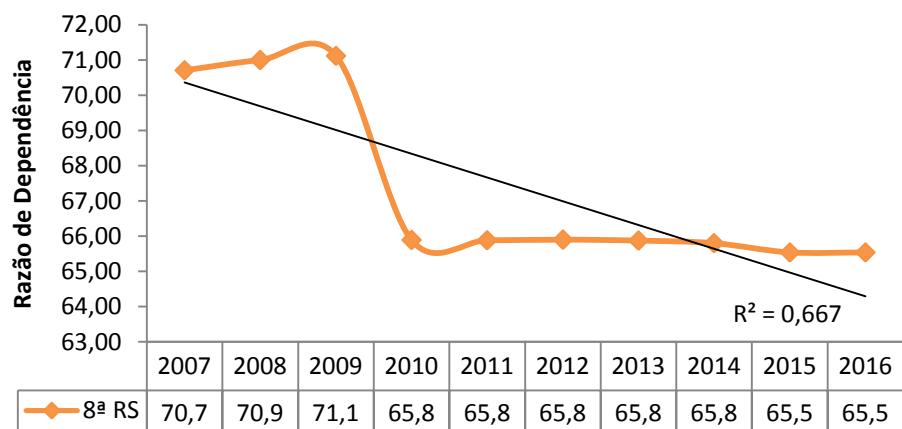
*Dados obtidos através de projeção.

Razão de dependência

Valores elevados da razão de dependência indicam que a população em idade produtiva (entre 15 e 59 anos de idade) deve sustentar uma grande proporção de dependentes (os menores de 15 anos de idade e os de 60 e mais anos de idade), o que significa consideráveis encargos assistenciais para a sociedade.

Na figura 06 é possível visualizar que a razão de dependência vem caindo moderadamente ao longo dos anos na 8ª Região de Saúde ($R^2=0,667$).

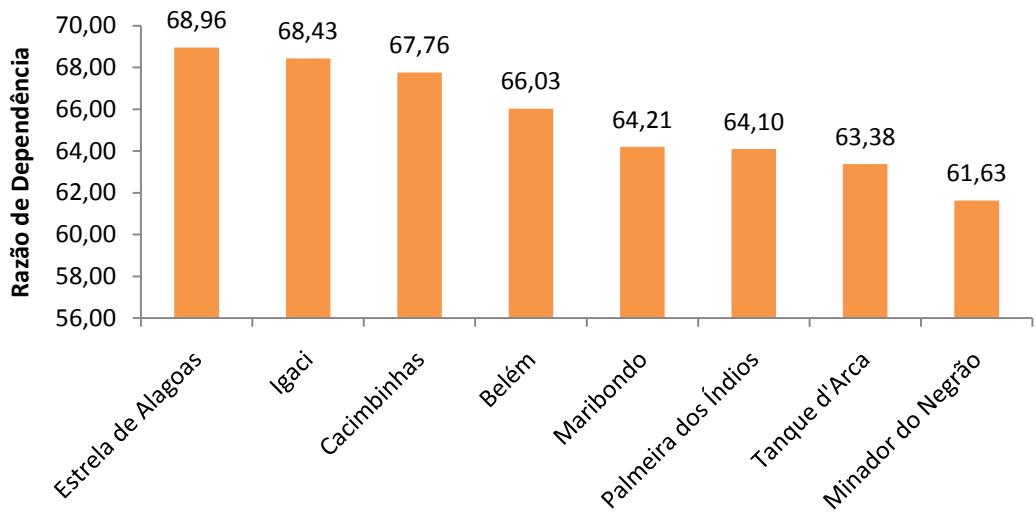
Figura 06 – Razão de Dependência da população da 8ª Região de Saúde de Alagoas. 2007 a 2016.



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

Ao observar a razão de dependência dos municípios no ano de 2016, São Brás apresenta a maior razão (65,88%). Já o município de Jequiá da Praia possui a menor razão de dependência (48,47%) (figura 07).

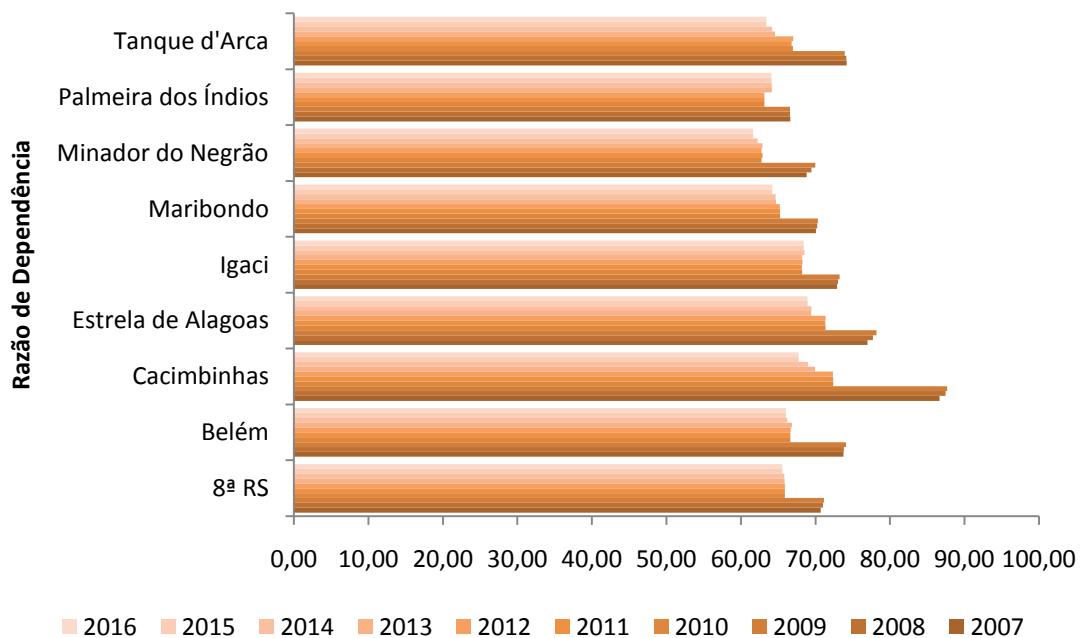
Figura 07 – Razão de Dependência dos Municípios da 8ª Região de Saúde, Alagoas. 2016.



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, apresentando uma maior dependência entre os anos de 2007 a 2009 (figura 08).

Figura 08 – Razão de Dependência dos Municípios da 8ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.

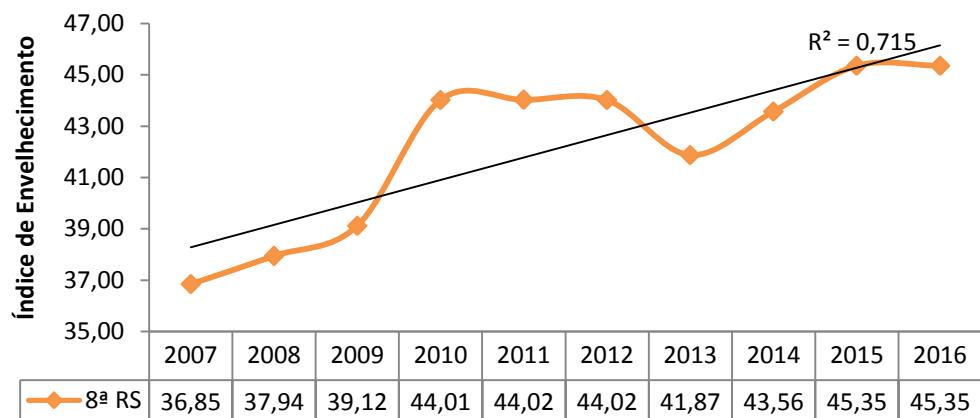


Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.

Índice de envelhecimento

Na figura 09 é possível visualizar que o índice de envelhecimento vem aumentando ao longo dos anos na 8ª Região de Saúde ($R^2=0,715$). Valores elevados desse índice indicam que a transição demográfica encontra-se em estágio avançado.

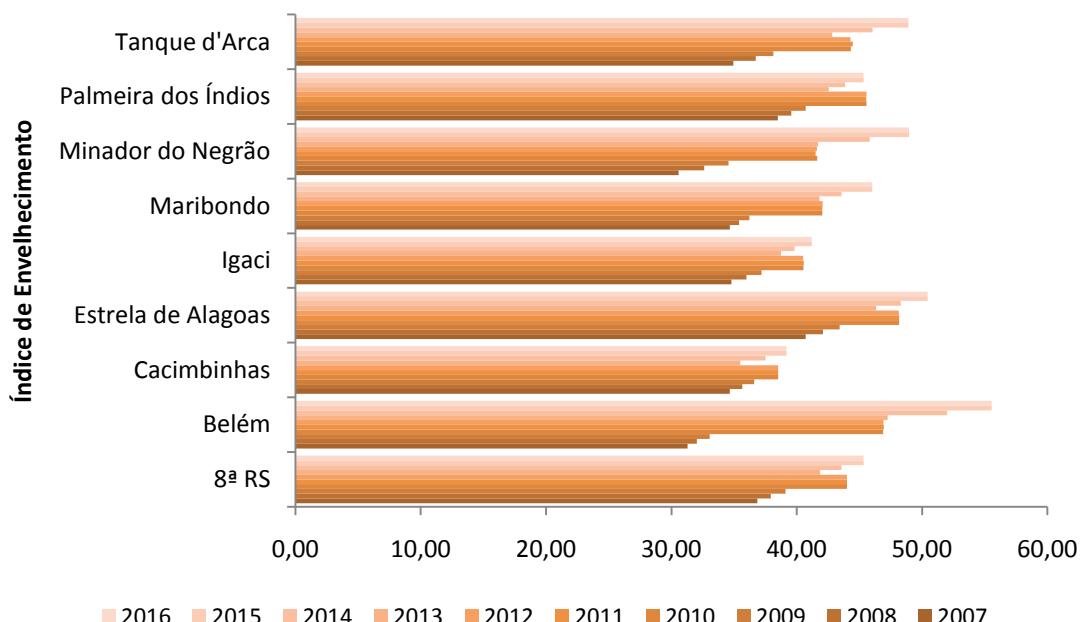
Figura 09 – Índice de envelhecimento da 8ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.



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 nos municípios da 8ª Região de Saúde (figura 10). Belém apresenta em 2016 o maior índice de envelhecimento (55,55%) e o menor observado foi em Cacimbinhas (39,18%).

Figura 10 – Índice de envelhecimento dos Municípios da 8ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.

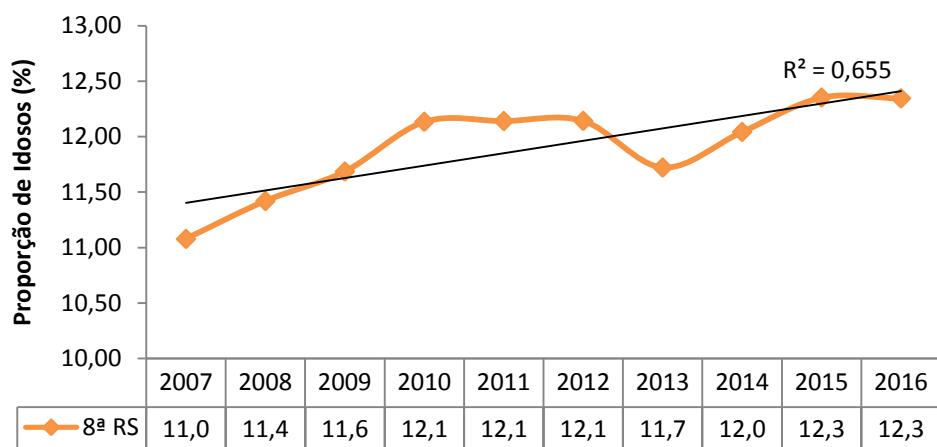


Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.

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 8ª RS, observa-se uma moderada tendência de aumento dessa proporção ao longo dos anos de 2007 a 2016 ($R^2=0,655$) (figura 11).

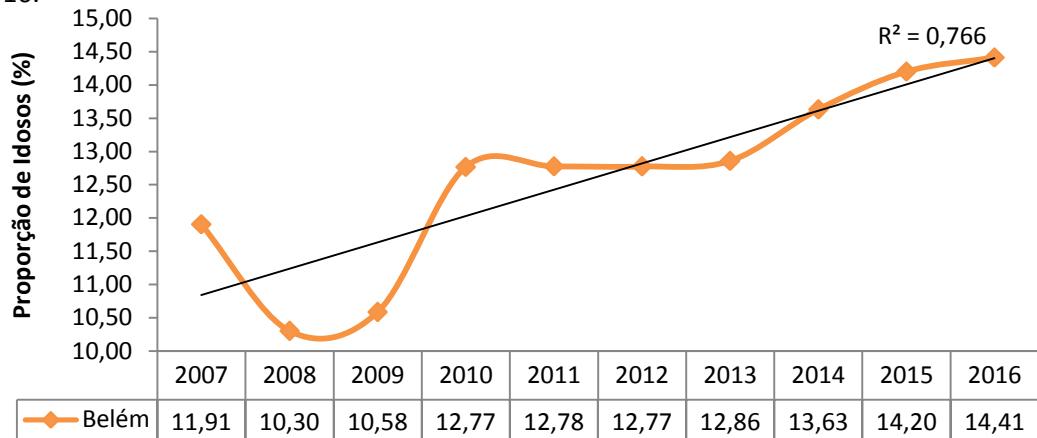
Figura 11 – Proporção de idosos da 8ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.

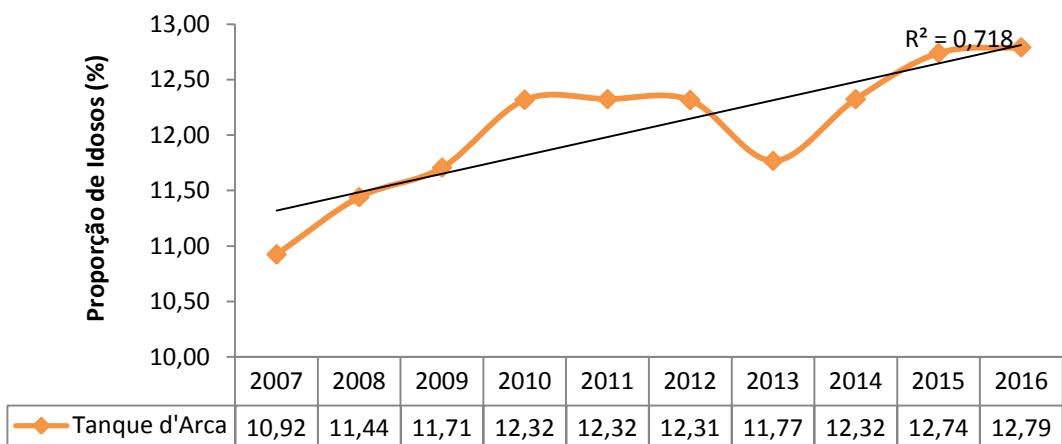
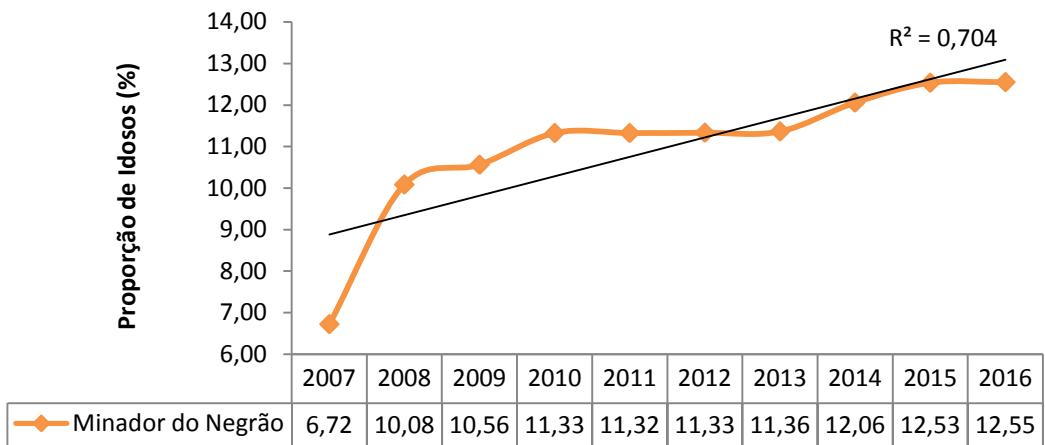


Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.

Ao Observar os municípios segundo os anos de 2007 a 2016, é possível verificar que a maioria dos Municípios apresentou uma tendência de aumento na proporção de idosos ao longo dos anos. Porém, chamam atenção os Municípios de Belém, Minador do Negrão e Tanque d'Arca, com as maiores tendências de aumento nessa proporção no período avaliado (respectivamente, $R^2=0,766$, $R^2=0,704$, $R^2=0,718$) (figura 12).

Figura 12 – Proporção de idosos dos Municípios da 8ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.





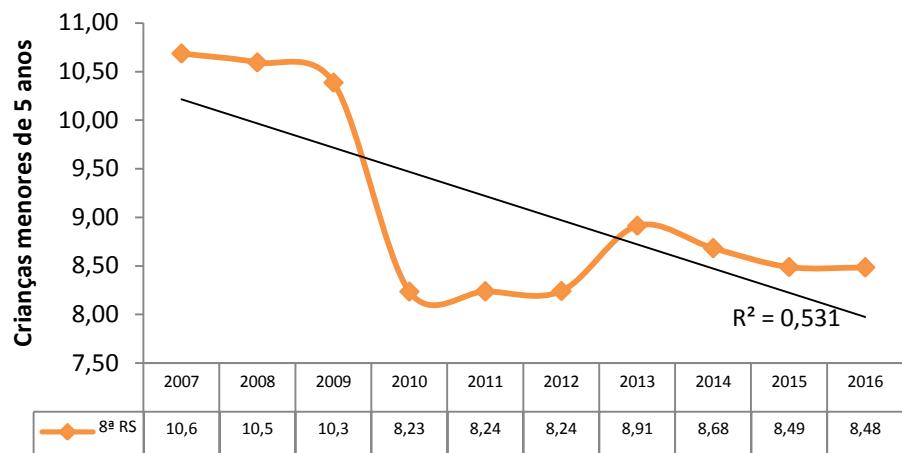
Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.

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 8ª RS, observa-se uma moderada tendência de redução dessa proporção ao longo dos anos de 2007 a 2016 ($R^2=0,531$) (figura 13).

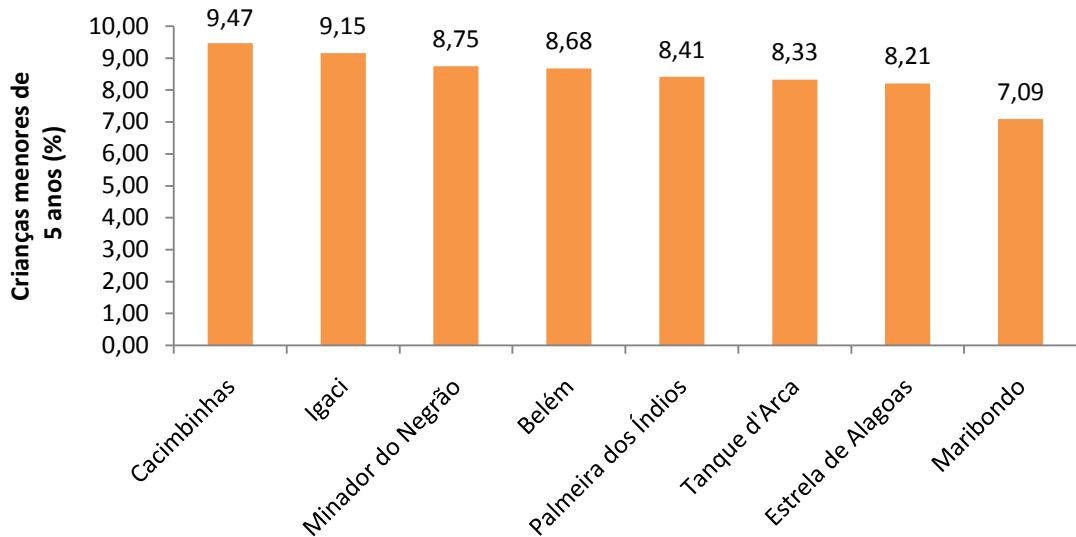
Figura 13 – Proporção de crianças menores de 5 anos na 8ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.



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

A proporção de crianças menores de 5 anos nos Municípios da 8ª RS, apresenta-se menor em Maribondo e maior em Cacimbinhas, condizente com a taxa de fecundidade total apresentada (figura 14).

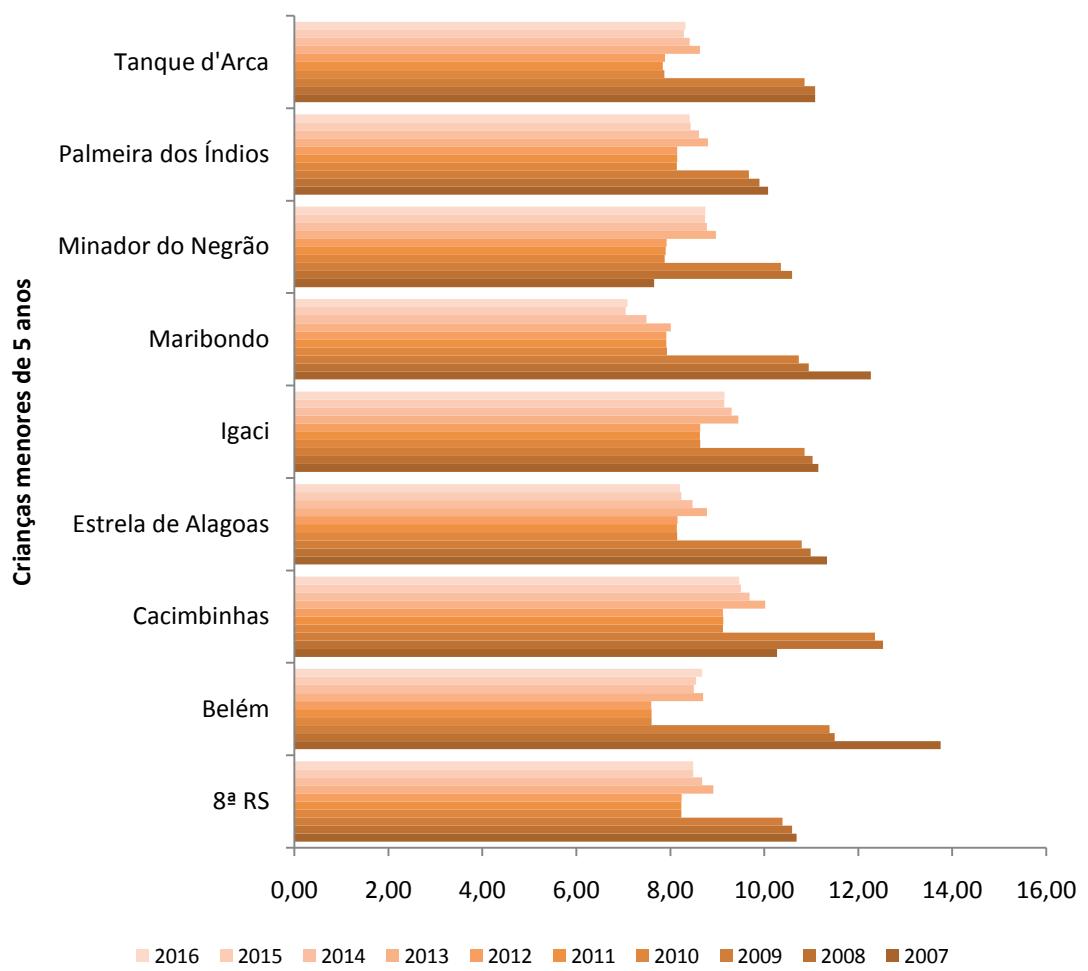
Figura 14 – Proporção de crianças menores de 5 anos na 8ª Região de Saúde, Alagoas. 2016.



Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2016.

Quando os municípios são visualizados segundo os anos de 2007 a 2016, é possível verificar uma redução na 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 8ª Região de Saúde. Chama atenção o Município de Maribondo, onde é possível notar a maior redução ao longo dos anos de 2007 a 2016 ($R^2=0,789$), na proporção das crianças, sobressaindo-se aos demais municípios da região (figura 15).

Figura 15 – Proporção de crianças menores de 5 anos na 8ª 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 Igaci (2,0 salários), já o menor é em Belém (1,5 salários). Com relação ao percentual da população ocupada, Belém apresenta o maior percentual (11,9%), e o menor é Estrela de Alagoas (3,4%).

Ao avaliar o PIB per capita, o ultimo disponível em 2014, Palmeira dos Índios aparece com o maior PIB (9.764,47 R\$), já o menor PIB está apresentado no Município de Estrela de Alagoas (4.772,9 R\$) (tabela 03).

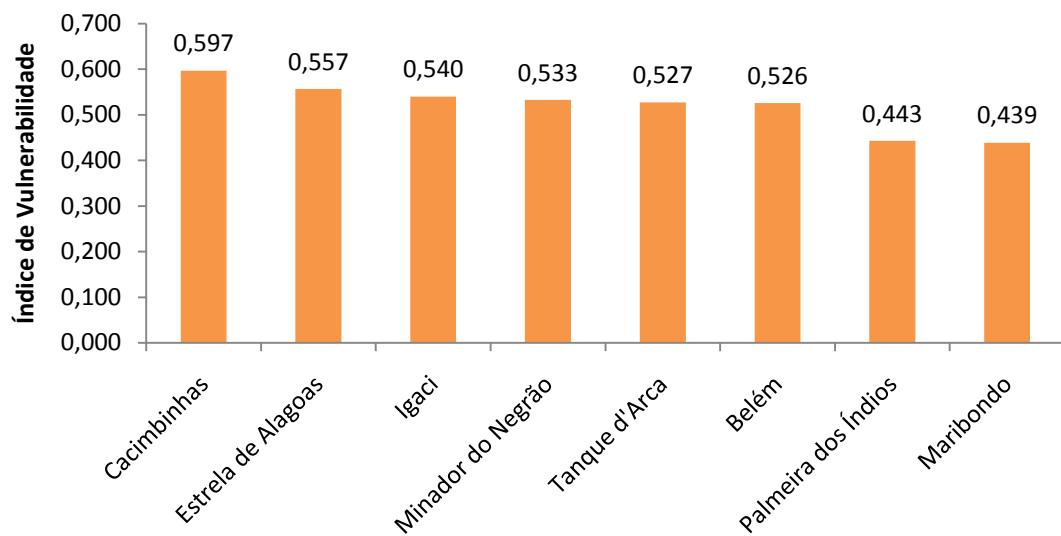
O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é uma medida composta de indicadores de três dimensões do desenvolvimento humano: longevidade, educação e renda. O índice varia de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano (PNUD, 2010). Na tabela 03 é possível observar que o maior IDHM é de Palmeira dos Índios (0,638). Já o menor é do Município de Cacimbinhas (0,531).

Tabela 03 - Indicadores Socioeconômicos da população dos Municípios da 8ª Região de Saúde de Alagoas. 2017.

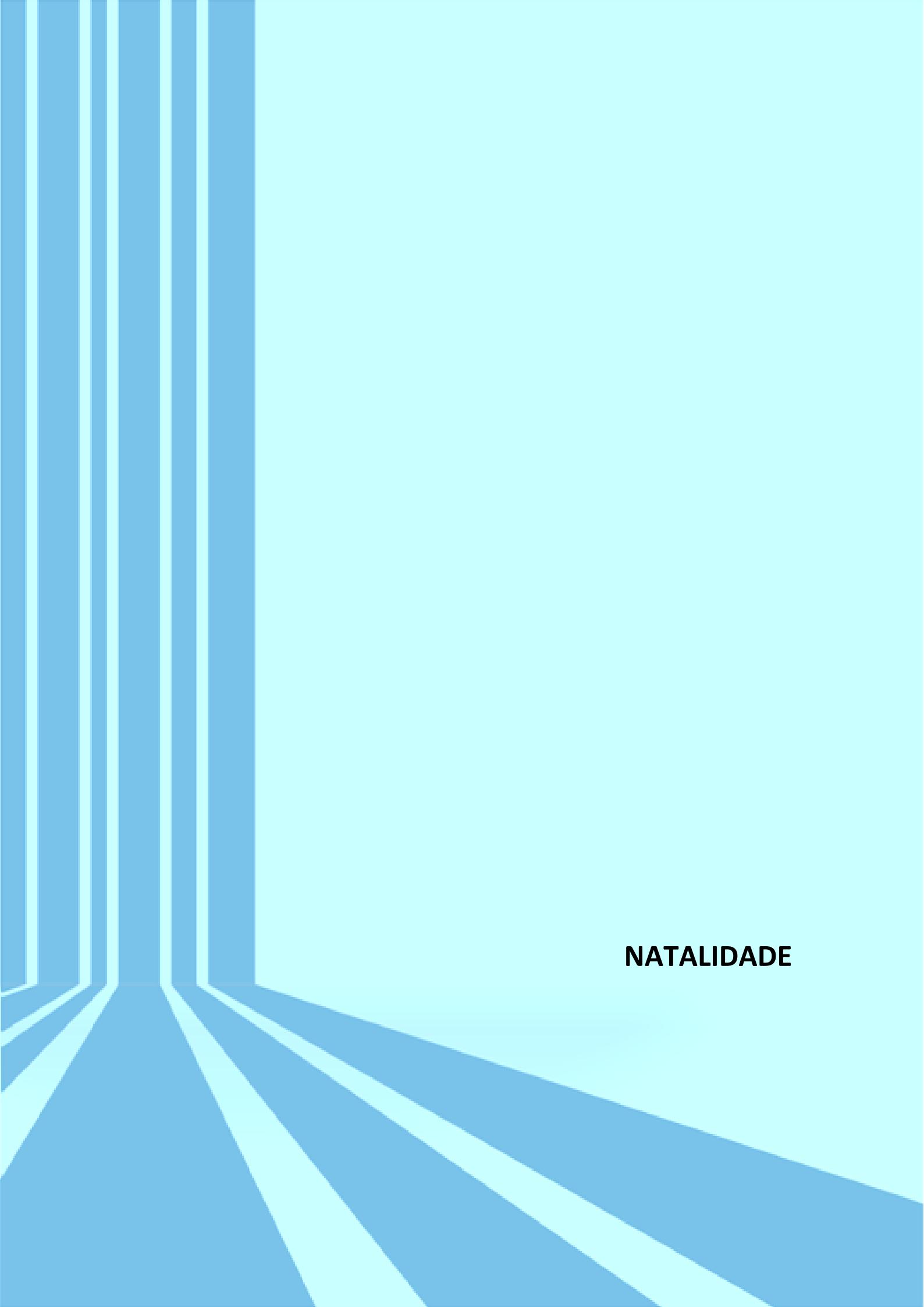
LOCALIDADE	Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2015]*	População ocupada % [2015]	PIB per capita R\$ [2014]	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]
Belém	1,5	11,9	6.727,23	0,593
Cacimbinhas	1,7	6,7	6.570,27	0,531
Estrela de Alagoas	1,9	3,4	4.772,9	0,534
Igaci	2,0	4,8	5.670,52	0,564
Maribondo	1,6	7,5	7.890,67	0,597
Minador do Negrão	1,5	6,9	6.731,07	0,563
Palmeira dos Índios	1,7	10,6	9.764,47	0,638
Tanque d'Arca	1,6	7,2	5.931,97	0,555

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 8ª RS, Cacimbinhas possui o maior IVS (0,597), e Maribondo o menor índice (0,439).

Figura 16 – Índice de Vulnerabilidade dos Municípios da 8ª Região de Saúde, Alagoas. 2010.



Fonte: IPEA,2015.



NATALIDADE

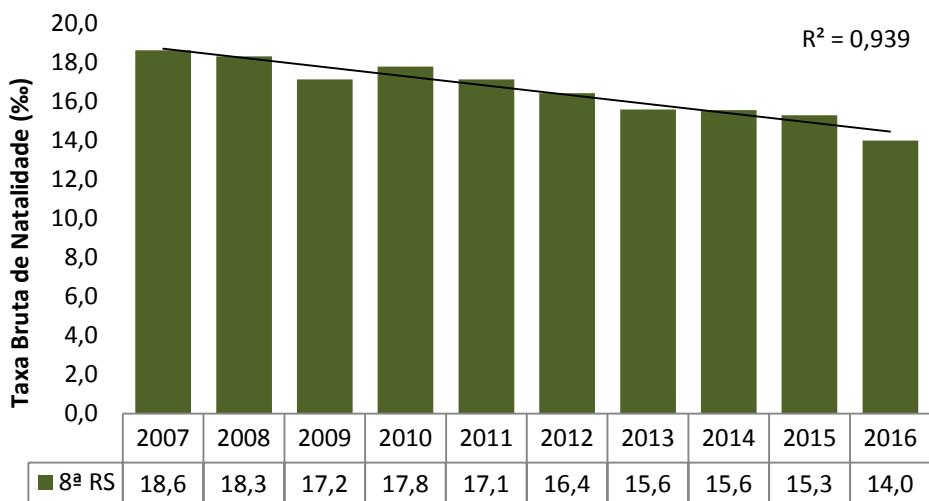
NATALIDADE

No período de 2007 a 2016, a 8ª Região de Saúde (RS) de Alagoas apresentou forte redução em sua Taxa Bruta de Natalidade (TBN) ($R^2 = 0,9392$).

Essa região apresentou mesma tendência de sua TBN no período de 2013 a 2016, tendo sua menor proporção registrada em 2016 (14,0%) (Figura 01).

A Rede Interagencial de Informações para a Saúde – RIPSA – 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. 8ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.



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

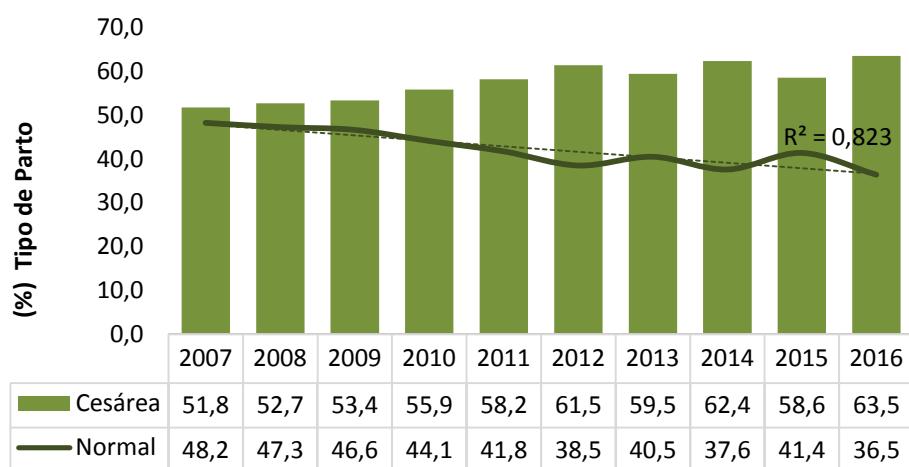
Fonte: DATASUS/SINASC

Dos municípios que integram essa região, Belém chama a atenção por sua TBN seguir tendência diferente dos demais que sofreram decréscimo, neste não houve variação significativa em sua série histórica.

TIPO DE PARTO

O tipo de parto predominante em todo o período de 2007 a 2016 nessa RS foram partos cesáreos, seus valores apresentam forte tendência de aumento ($R^2 = 0,8234$). Quando destacado os quatro últimos anos verifica-se que esse aumento continua de forma mais discreta (Figura 02).

Figura 02 – Proporção de nascidos vivos segundo tipo de parto. 8ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.



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

Fonte: SINASC

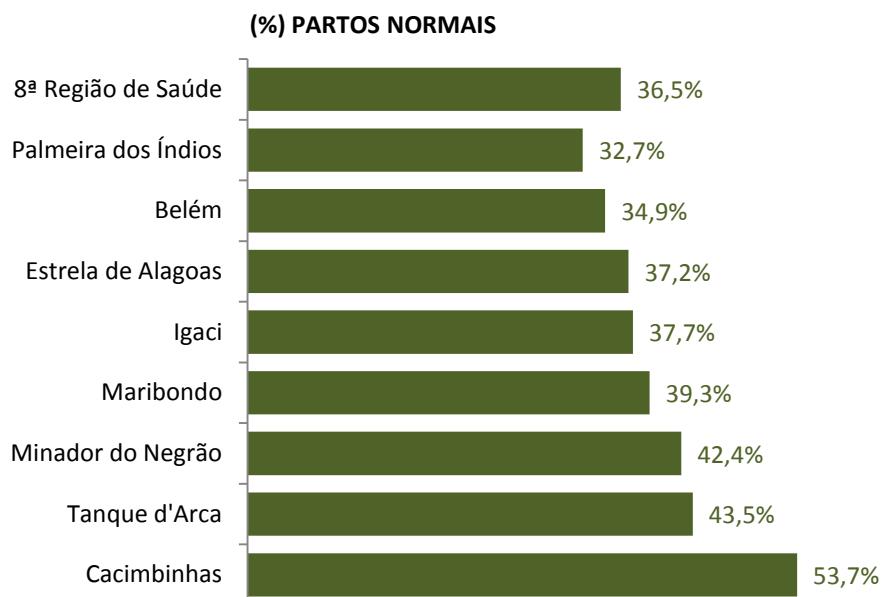
Entre as regiões de saúde do estado, a 8ª RS apresentou em 2016 a menor proporção de partos normais (36,5%).

Em 2016, o município de Cacimbinhas (53,7%) registrou a maior proporção de Partos Normais (PN) dessa região. Enquanto que Palmeira dos Índios, a menor (32,7%) (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. 8ª Região de Saúde, 2016*.



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

Fonte: SINASC

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, 6,5% dos NV dessa região apresentavam BPN (Tabela 01), 17,7% menor que o do estado. Os municípios de Minador do Negrão (10,6%) e Tanque d'Arca (10,1%) registraram os maiores valores desse ano.

Tabela 01 – Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer por município. 8ª Região de Saúde, 2017*.

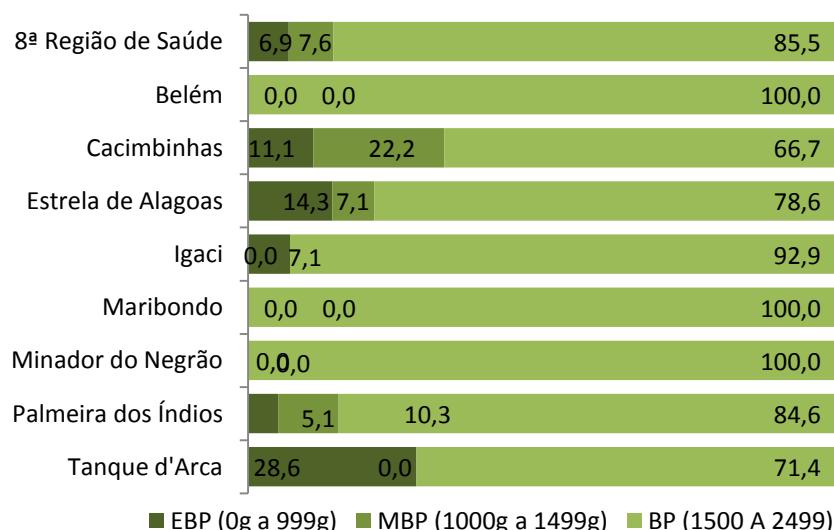
LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	7,7	8,3	8,1	8,3	8,3	8,8	8,7	7,6	6,2	6,5
Belém	7,1	4,8	2,5	6,5	3,8	8,0	7,9	10,0	2,8	6,0
Cacimbinhas	7,5	4,7	8,8	7,0	6,3	6,8	6,6	4,9	7,0	6,6
Estrela de Alagoas	8,1	11,1	8,0	9,7	8,0	11,9	12,1	9,1	5,4	6,3
Igaci	7,6	6,6	8,7	10,8	9,5	12,4	7,8	7,3	5,2	4,3
Maribondo	6,5	11,3	6,3	9,0	6,5	10,9	11,4	6,2	7,1	5,4
Minador do Negrão	6,7	9,0	9,2	14,7	5,2	6,0	8,4	7,4	7,7	10,6
Palmeira dos Índios	7,8	8,6	8,4	7,1	8,5	7,8	8,3	7,6	6,5	6,8
Tanque d'Arca	12,8	6,7	9,4	7,5	15,9	6,1	8,3	13,2	8,0	10,1

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

Fonte: SINASC

Dos NV com baixo peso, em 2016, 6,9% apresentavam Extremo Baixo Peso (EBP), ou seja, com peso abaixo de 1000g. Esta condição de peso foi maior no município de Tanque d'Arca (28,6%). Cacimbinhas apresentou a maior ocorrência de NV com Muito Baixo Peso (MBP) (22,2%), ou seja, pesando de 1000g a 1499g (Figura 04). Nos municípios de Belém, Marimbondo e Minador do Negrão, 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. 8ª Região de Saúde, 2016*.



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

Fonte: SINASC

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

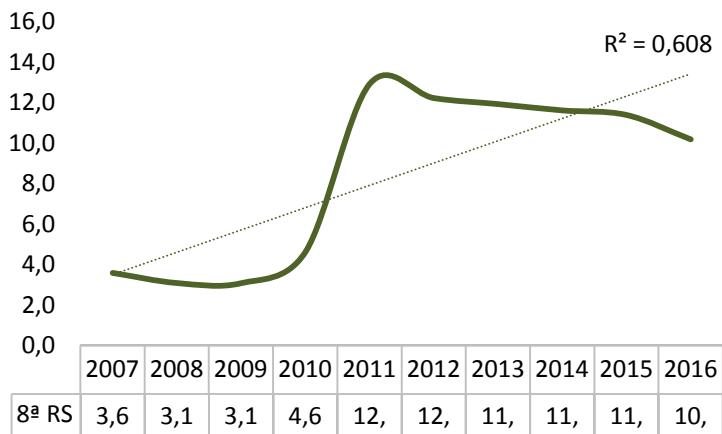
PREMATURIDADE

Na 8^a RS, como em todas as regiões, somente a partir de 2011 houveram maiores registros de NV prematuros.

Ao avaliar a tendência histórica dessa taxa observa-se que nos últimos dez anos segue-se moderado aumento de nascimentos prematuros nessa RS ($R^2 = 0,6084$) (Figura 05).

Nos municípios dessa região a prematuridade vem aumentando, porém isso ocorre de modo mais expressivo no município de Tanque d'Arca (Tabela 02).

Figura 05 - Tendência temporal da taxa de prematuridade dos nascidos vivos residentes na 8^a 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. 8ª Região de Saúde, período de 2007a 2016*.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	3,6	3,1	3,1	4,6	12,9	12,2	11,9	11,6	11,4	10,2
Belém	1,2	0,0	0,0	3,9	7,7	12,6	14,5	13,8	7,0	12,0
Cacimbinhas	2,1	1,6	3,6	5,3	13,1	13,6	12,4	10,3	8,8	10,9
Estrela de Alagoas	2,9	4,4	2,5	4,6	12,4	7,0	10,6	12,6	14,2	10,0
Igaci	5,5	1,3	2,0	5,3	11,1	12,8	12,7	13,3	12,6	10,8
Maribondo	4,1	5,8	4,7	3,7	9,3	12,3	6,5	7,8	8,9	7,7
Minador do Negrão	4,4	3,7	4,5	8,4	12,9	7,1	20,8	13,3	13,6	8,1
Palmeira dos Índios	3,3	3,4	3,3	4,3	14,7	13,0	12,4	11,5	11,1	10,0
Tanque d'Arca	3,4	1,1	2,3	3,6	10,2	12,7	7,1	11,0	17,3	14,9

*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 da buscas de 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 têm contribuído para o aumento do número de nascimentos prematuros.

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

Figura 06 -Proporção de nascidos vivos prematuros com baixo peso ao nascer. 8ª Região de Saúde, período, 2007 a 2016.

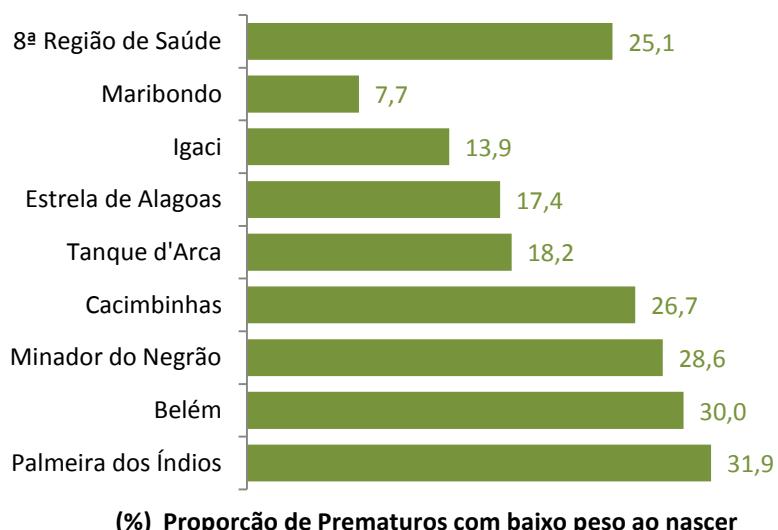


*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SIM/SINASC

Em 2016, o município de Marimbondo registrou a menor ocorrência de prematuros com BPN (7,7%), enquanto que Palmeira dos Índios maior (31,0%), 27,0% acima do valor apresentado em toda RS (Figura 07).

Figura 07 –Proporção de prematuros com baixo peso ao nascer segundo município de residência. 8ª Região de Saúde, 2016.



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

Fonte: SIM/SINASC

IDADE MATERNA

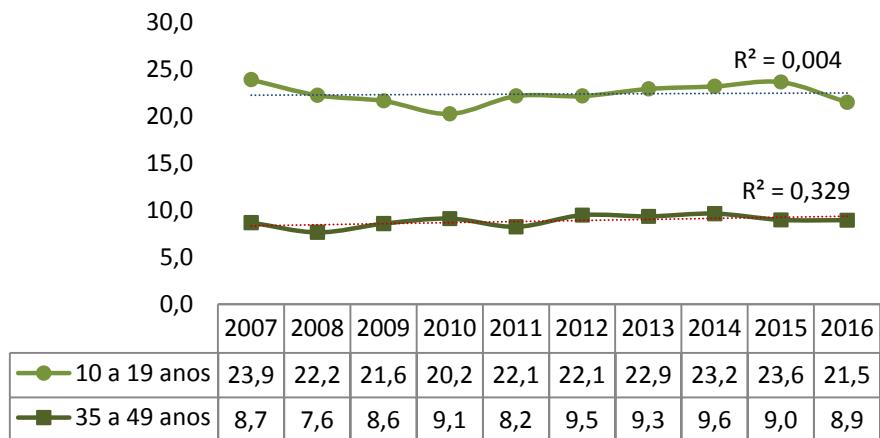
Na análise da idade materna, consideraram-se as faixas etárias de 10 a 19 anos - mães adolescentes, fase em que a mulher ainda em desenvolvimento enfrenta transformações físicas, biológicas, sociais e emocionais; e as de 35 a 49 anos, considerada gravidez tardia, apresenta fator de risco para a morbidade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

Nos últimos dez anos, a proporção de mães adolescentes residentes na 8ª RS não apresentou tendência significativa (Figura 08).

No ano de 2016, o município de Cacimbinhas apresentou a maior proporção de mães adolescentes dessa região (26,5%).

A proporção de mães com faixa etária de 35 a 49 anos apresentou aumento durante o período avaliado.

Figura 08 – Proporção de nascidos vivos segundo idade materna – 10 a 19 anos e 35 a 49 anos – 8ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2013*.

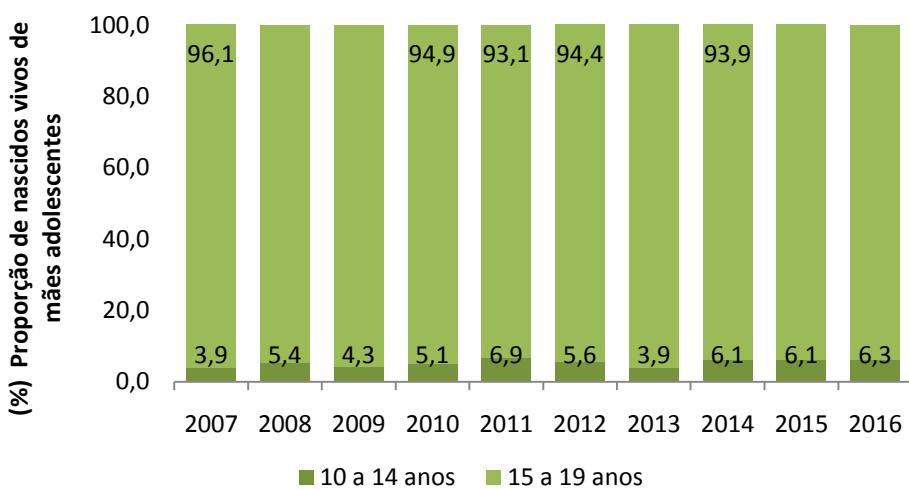


*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SINASC.

Ao estratificar a proporção de mães adolescentes, observa-se que na 8ª RS a ocorrência de gravidez entre as adolescentes de 10 a 14 anos é a segunda menor dentre as demais regiões, com uma média de 5,3%/ano (Figura 09).

Figura 09 -Proporção de nascidos vivos filhos de mães adolescentes. 8ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.



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

Fonte: SINASC

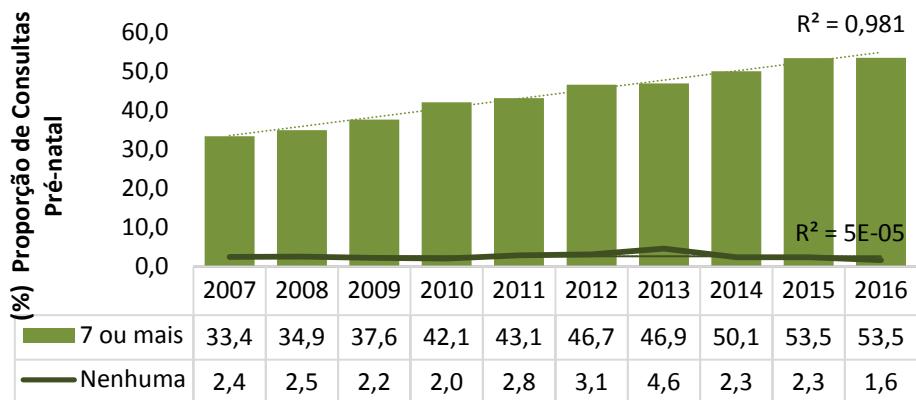
Em 2016, o município de Minador do Negrão registrou a maior proporção de gravidez tardia dessa região (20,0%).

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, como também a condição física.

CONSULTA PRÉ-NATAL

Na 8ª RS a proporção de gestantes com 7 ou mais consultas pré-natais segue forte tendência de aumento. Ao destacar os últimos quatro anos vê-se a continuidade dessa condição, o que possibilita 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. 8ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016.



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

Fonte: SINASC

Nessa RS, o município de Palmeira dos Índios destaca-se por apresentar mais forte tendência de aumento da proporção de gestantes com 7 ou mais consultas pré-natais ($R^2 = 0,9258$).

Em 2016, os municípios de Tanque d'Arca (68,1%) e Minador do Negrão (60,0%) apresentaram as maiores proporções de mães com essa frequência de consultas.

Essa região de saúde apresentou uma média baixa de mães que não tiveram nenhuma consulta (2,6%).

No município de Tanque d'Arca não houve registro de mães sem nenhuma assistência pré-natal.

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 de mães adolescentes com 8 a 11 anos de estudo vem apresentando forte aumento ao longo dos últimos dez anos ($R^2 = 0,961$). Consequentemente tem ocorrido redução, ainda que moderada, na proporção das que não possuem nenhum ano de estudo ($R^2 = 0,5593$). 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. 8ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016.

ESCOLARIDADE	Mães adolescentes - 10 a 19 anos									
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nenhuma	1,3	3,0	0,7	0,9	1,4	0,7	0,2	0,2	0,4	0,0
01 a 03 anos	13,8	14,1	10,8	10,2	6,9	7,1	5,5	2,6	3,5	1,9
04 a 07 anos	63,1	56,2	52,7	55,1	52,8	49,2	51,1	44,8	45,2	44,9
08 a 11 anos	19,5	24,0	31,8	30,7	37,2	41,0	41,8	51,0	49,9	51,8
12 ou mais anos	2,2	2,7	4,0	3,1	1,7	2,0	1,4	1,4	1,1	1,5

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

Fonte: SINASC

ANOMALIA CONGÊNITA

Nos últimos dez anos a 8ª RS registrou apenas 68 nascimentos de crianças com algum tipo de anomalia congênita.

O município de Palmeira dos Índios registrou 29 casos de NV nessa condição, durante todo o período analisado. O município de Belém destaca-se por não apresentar nascimentos de crianças com má formação congênita, durante todo esse período (Tabela 04),

Tabela 04 -Frequência de nascidos vivos com anomalia congênita segundo município. 8ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.

LOCALIDADE	NASCIDOS VIVOS COM ANOMALIA CONGÊNITA									
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	1	6	7	9	10	7	7	4	4	13
Belém	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cacimbinhas	0	1	1	0	0	3	1	0	0	3
Estrela de Alagoas	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1
Igaci	0	0	1	4	3	1	1	0	1	1
Maribondo	1	1	0	1	0	2	1	0	0	1
Minador do Negrão	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Palmeira dos Índios	0	3	4	1	6	0	4	3	2	6
Tanque d'Arca	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1

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

Fonte: SINASC

APGAR

No período de 2007 a 2016, cerca de 10,0%/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 forte 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. 8ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.

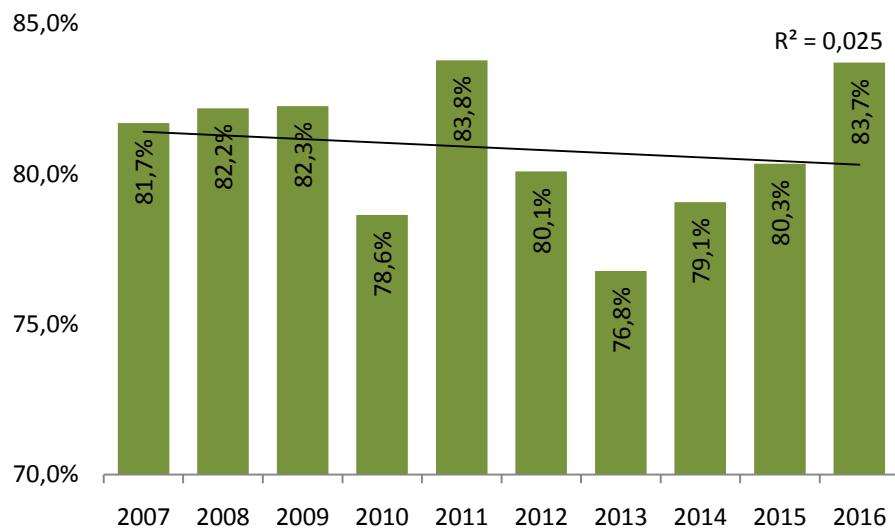


*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SINASC

Observa-se que ao repetir o exame de APGAR no 5º minuto de vida, boa parte recuperaram sua pontuação, em média 80,9%/ano.

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



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

Fonte: SINASC

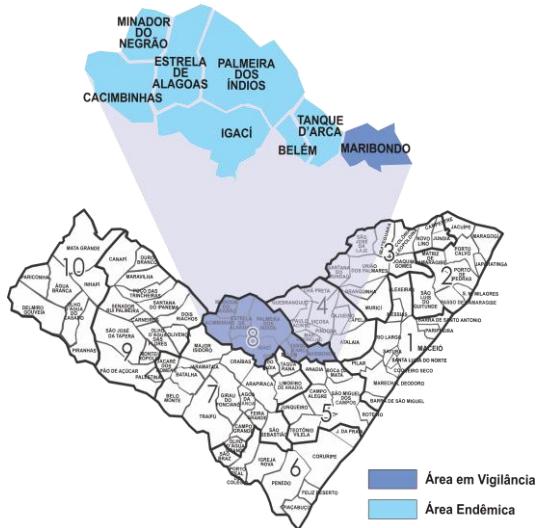
MORBIDADE

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Áreas endêmicas

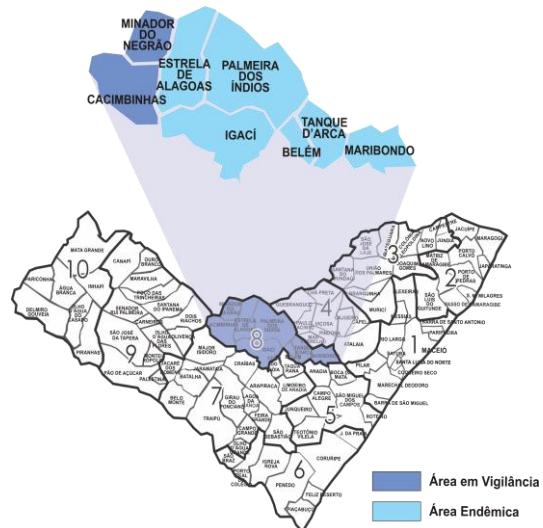
A 8ª Região de Saúde (RS) é endêmica para dengue. Para doença de chagas, 7 municípios são endêmicos e 1 faz parte da área de vigilância (área sem caso ou com casos esporádicos que necessita de vigilância ininterrupta) (Figura 01); para esquistossomose, 6 municípios são endêmicos e 2 são da área de vigilância (Figura 02); para leishmaniose tegumentar, 7 municípios são endêmicos e 1 faz parte da área de vigilância (Figura 03); para leishmaniose visceral, 6 municípios são endêmicos e 2 são da área de vigilância (Figura 04); para peste, nenhum município é endêmico e 5 fazem parte da área de vigilância (Figura 05).

Figura 01 – Situação epidemiológica da doença de chagas na 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.



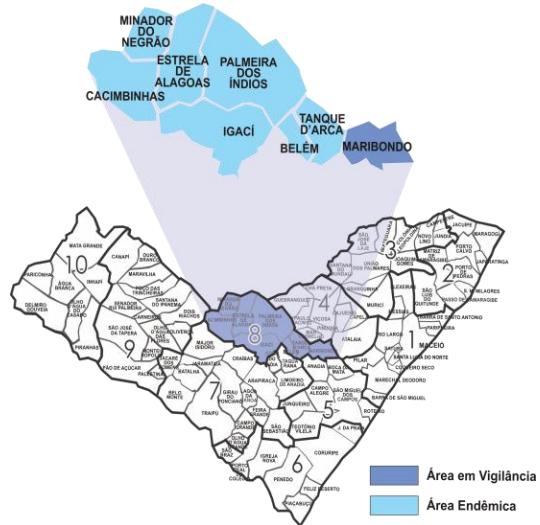
Fonte: GIANs/SUVISA/SESAU-AL – sujeito à revisão.

Figura 02 – Situação epidemiológica da esquistossomose na 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.



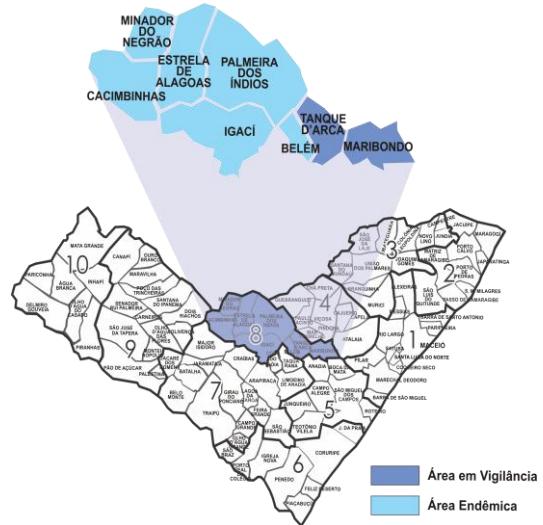
Fonte: GIAN/SUVISA/SESAU-AL – sujeito à revisão.

Figura 03 – Situação epidemiológica da leishmaniose tegumentar americana na 8^a Região de Saúde, Alagoas, 2016.



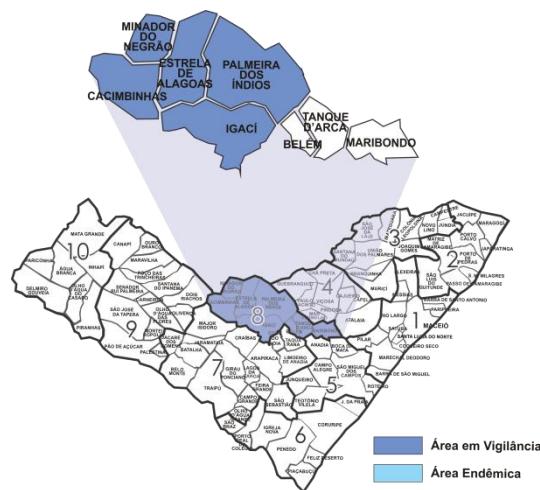
Fonte: GIANs/SUVISA/SESAU-AL – sujeito à revisão.

Figura 04 – Situação epidemiológica da leishmaniose visceral na 8^a Região de Saúde, Alagoas, 2016.



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

Figura 05 – Situação epidemiológica da peste na 8^a Região de Saúde, Alagoas, 2016.



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

Dengue

Dados de 2016 revelam que a 8^a RS apresentava-se em situação de alerta, com um índice de infestação predial de 2,5% (entre 0 e 1% – satisfatório; entre >1% e 3% – em situação de alerta; e > 3% - risco de surto), os municípios de Estrela de Alagoas e Palmeira dos Índios apresentaram risco de surto (Tabela 01).

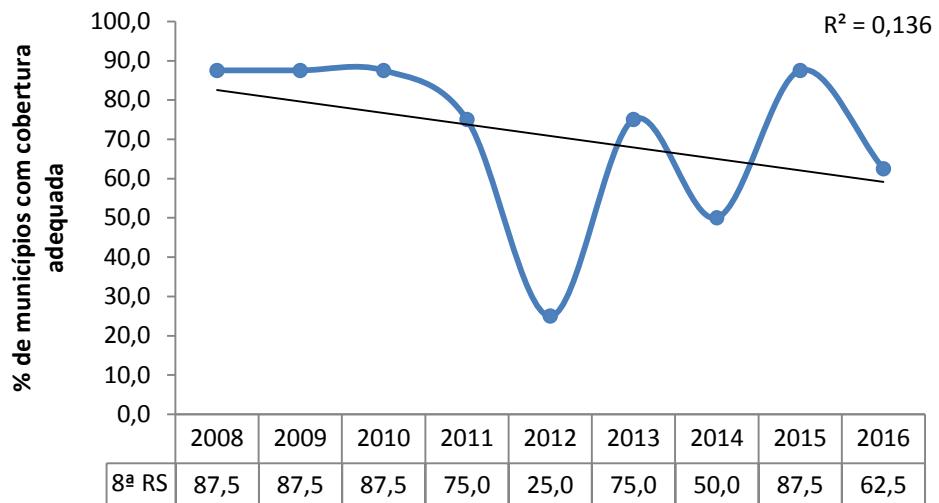
Tabela 01 - Índice de Infestação predial, 8^a Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8^a Região de Saúde	1,7	1,1	2,0	1,9	2,3	1,4	2,2	2,1	2,9	2,5
Belém	0,5	0,1	0,4	2,2	2,7	3,6	2,5	4,4	4,3	1,0
Cacimbinhas	1,5	1,4	2,6	1,3	1,1	1,7	0,8	0,8	2,2	1,4
Estrela de Alagoas	1,9	1,4	2,2	3,2	3,9	1,8	6,1	3,7	4,9	4,6
Igaci	0,8	0,7	0,7	1,1	0,8	0,3	0,7	0,6	2,0	2,3
Maribondo	3,6	3,2	3,4	1,7	2,4	1,8	1,0	1,2	1,3	1,2
Minador do Negrão	0,9	1,8	1,8	1,3	1,9	1,6	1,6	1,9	0,6	0,9
Palmeira dos Índios	2,8	1,4	4,1	3,3	4,0	1,8	2,4	2,9	4,9	3,5
Tanque d'Arca	1,2	0,2	0,4	0,3	0,2	0,2	1,4	2,4	1,6	2,5

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, não é observada ao longo dos anos tendência significativa (Figura 06). Vale destacar que os municípios de Igaci e Minador de Negrão realizaram pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue com cobertura adequada em todos os anos da série (Tabela 02).

Figura 06 – Percentual de municípios com pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue com 80% ou mais de cobertura, 8ª 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, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2008 – 2016.

LOCALIDADE	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Belém	6	6	6	6	3	5	3	6	5
Cacimbinhas	5	6	5	5	3	6	5	6	6
Estrela de Alagoas	6	6	6	6	3	3	3	4	4
Igaci	6	6	6	6	5	6	6	4	5
Maribondo	5	5	5	1	1	4	3	4	2
Minador do Negrão	4	6	5	6	5	6	5	6	6
Palmeira dos Índios	1	1	1	0	0	2	3	1	3
Tanque d'Arca	6	6	6	4	2	5	4	4	1

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

Em 2016 os municípios da 8ª Região de Saúde registraram 979 casos suspeitos de dengue, sendo confirmados 568 (58,0%), destes, 1 caso grave e dois óbitos. Ressalta-se que 20,2% dos casos notificados não foram investigados, destes, 25,7% são de Maribondo, 22,7% de Igaci e 19,6% Estrela de Alagoas. Os municípios de Palmeira dos Índios e Tanque d'Arca foram os que apresentaram os menores percentuais de casos inconclusivos, demonstrando uma melhor oportunidade na investigação e encerramento dos casos (Tabela 03).

Tabela 03 – Classificação final dos casos notificados de dengue, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.

LOCALIDADE	DEN	%	DSA	%	DG	%	DESC	%	INC	%
8ª Região de Saúde	564	57,6	3	0,3	1	0,1	213	21,8	198	20,2
Belém	7	35,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	65,0
Cacimbinhas	1	4,5	0	0,0	0	0,0	16	72,7	5	22,7
Estrela de Alagoas	33	44,6	0	0,0	0	0,0	2	2,7	39	52,7
Igaci	62	50,8	2	1,6	0	0,0	13	10,7	45	36,9
Maribondo	26	28,9	0	0,0	0	0,0	13	14,4	51	56,7
Minador do Negrão	5	62,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	37,5
Palmeira dos Índios	363	71,0	0	0,0	1	0,2	115	22,5	32	6,3
Tanque d'Arca	67	50,8	1	0,8	0	0,0	54	40,9	10	7,6

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 8ª RS apresentou em 2016 uma taxa de incidência de 356,9 casos por 100.000 habitantes. O município de Palmeira dos Índios foi o que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 04). Analisando o diagrama de controle da dengue em 2016, percebe-se picos epidêmicos da 1ª a 4ª e na 6ª semanas epidemiológicas (Figura 07).

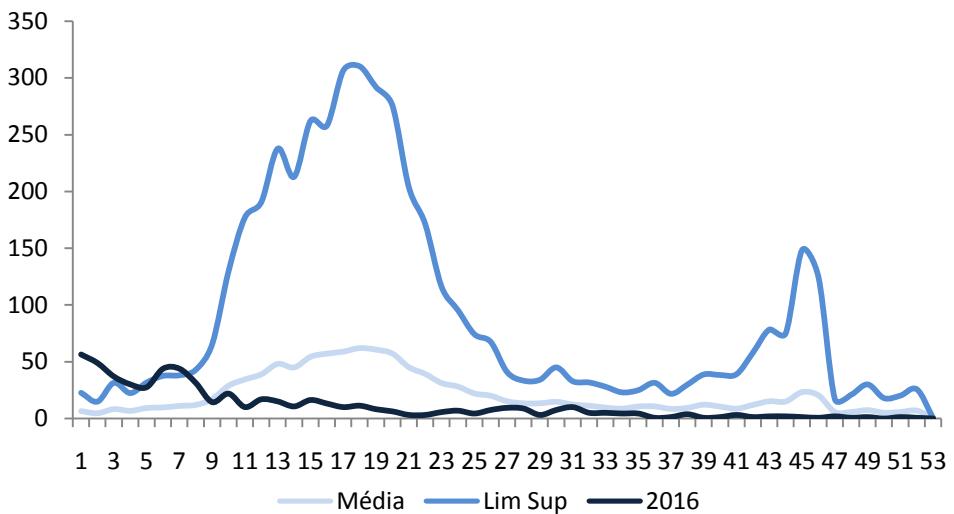
Tabela 04 – Casos notificados e confirmados de dengue, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2013 - 2016.

LOCALIDADE	2013			2014			2015			2016		
	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%
8ª Região de Saúde	940	155	16,5	547	171	31,3	2569	1236	48,1	979	568	58,0
Belém	32	1	3,1	22	7	31,8	31	4	12,9	20	7	35,0
Cacimbinhas	35	4	11,4	37	9	24,3	173	35	20,2	22	1	4,5
Estrela de Alagoas	102	0	0,0	41	2	4,9	225	16	7,1	74	33	44,6
Igaci	89	37	41,6	42	18	42,9	185	72	38,9	122	64	52,5
Maribondo	10	5	50,0	26	26	100,0	65	7	10,8	90	26	28,9
Minador do Negrão	6	0	0,0	6	1	16,7	7	0	0,0	8	5	62,5
Palmeira dos Índios	631	83	13,2	341	86	25,2	1862	1097	58,9	511	364	71,2
Tanque d'Arca	35	25	71,4	32	22	68,8	21	5	23,8	132	68	51,5

NOT – Notificados, CONF – Confirmados.

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

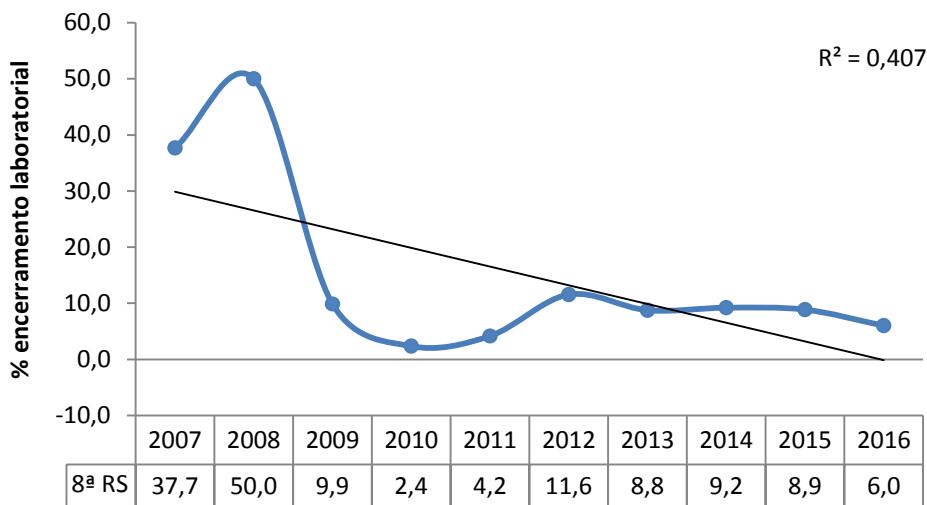
Figura 07 – Diagrama de controle da dengue, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.



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 fraca de queda na curva (Figura 08).

Figura 08 – Percentual de encerramento laboratorial dos casos de dengue, 8ª 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 19,2% dos casos (Tabela 05). Em relação ao sexo, o mais atingido foi o feminino com 56,7% dos casos.

Tabela 05 – Percentual dos casos de dengue por faixa etária, 8ª Região de Saúde Alagoas, 2007 – 2016.

FAIXA ETÁRIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
< 1 ano	2,9	4,5	3,4	2,4	2,6	2,4	3,9	2,3	1,7	2,5
1 a 4 anos	7,1	9,8	5,9	10,5	2,8	4,9	4,5	1,8	3,5	3,7
5 a 9 anos	12,0	17,1	5,1	14,7	8,7	7,0	9,0	4,1	6,2	5,5
10 a 14 anos	9,8	10,7	11,9	11,7	11,1	9,9	9,0	11,7	7,1	7,7
15 a 19 anos	12,6	10,7	11,0	11,1	13,9	12,6	11,0	11,1	8,3	8,8
20 a 29 anos	19,1	19,1	23,7	17,4	25,1	24,7	21,3	25,7	16,8	16,5
30 a 39 anos	13,2	9,6	11,0	12,4	13,5	15,4	18,7	18,1	19,3	14,6
40 a 49 anos	9,8	6,7	3,4	8,9	9,9	12,1	8,4	7,0	13,5	12,9
50 a 59 anos	5,7	6,5	5,1	5,9	4,2	6,1	9,0	8,8	9,1	9,5
60 a 69 anos	4,0	4,2	16,9	3,2	3,3	2,7	3,9	5,3	6,6	9,7
70 a 79 anos	2,5	0,8	2,5	1,3	1,1	1,5	0,6	3,5	5,6	5,5
≥ 80 anos	1,3	0,3	0,0	0,5	3,8	0,6	0,6	0,6	2,3	3,2

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

Esquistossomose

Na 8ª RS, nos municípios endêmicos, foram realizados 10.952 exames coproscópicos, destes, 193 (1,8%) foram positivos para *Schistosoma mansoni*, sendo tratadas apenas 128 pessoas (66,3%). O município com o maior percentual de exames positivos e o com menor percentual de positivos tratados foi Tanque d'Arca (Tabela 06).

Tabela 06 – Exames coproscópicos para *Schistosoma mansoni*, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.

LOCALIDADE	EXAMES	POSITIVOS	%	TRATADOS	%
8ª Região de Saúde	10952	193	1,8	128	66,3
Belém	2060	3	0,1	3	100,0
Cacimbinhas	0	0	S/R	0	S/R
Estrela de Alagoas	0	0	S/R	0	S/R
Igaci	2707	16	0,6	13	81,3
Maribondo	947	26	2,7	17	65,4
Minador do Negrão	0	0	S/R	0	S/R
Palmeira dos Índios	4185	64	1,5	42	65,6
Tanque d'Arca	1053	84	8,0	53	63,1

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 8ª RS, os maiores percentuais de positividade, respectivamente, foram para: Ancylostomídeos (3,1%),

Ascaris (1,0%) e Trichuris (0,7%) (Tabela 07).

Tabela 07 – Exames coproscópicos positivos para Ancylostomídeos, Ascaris e Trichuris, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.

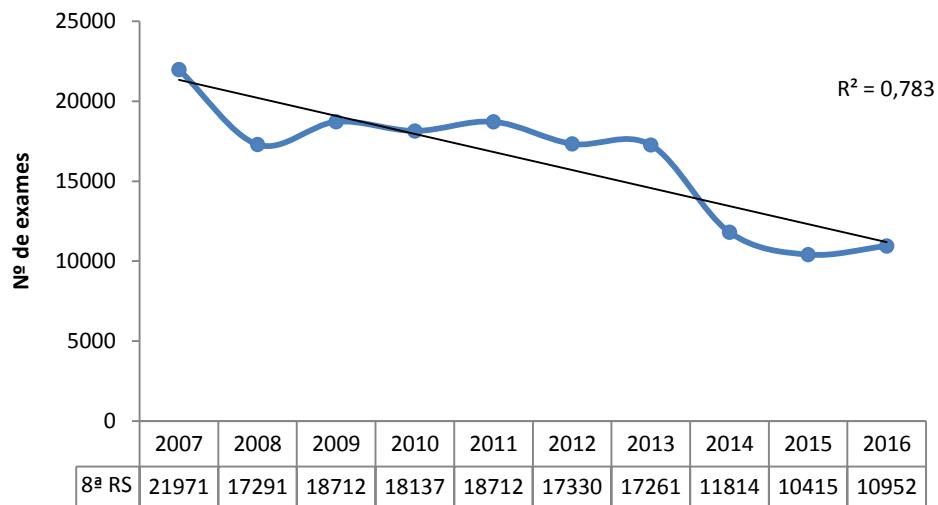
LOCALIDADE	ASCARIS	%	ANCYLOSTOMÍDEOS	%	TRICHURIS	%
8ª Região de Saúde	105	1,0	340	3,1	80	0,7
Belém	43	2,1	4	0,2	1	0,0
Cacimbinhas	0	S/R	0	S/R	0	S/R
Estrela de Alagoas	0	S/R	0	S/R	0	S/R
Igaci	6	0,2	20	0,7	6	0,2
Maribondo	16	1,7	8	0,8	2	0,2
Minador do Negrão	0	S/R	0	S/R	0	S/R
Palmeira dos Índios	36	0,9	282	6,7	68	1,6
Tanque d'Arca	4	0,4	26	2,5	3	0,3

S/R – Sem registro

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

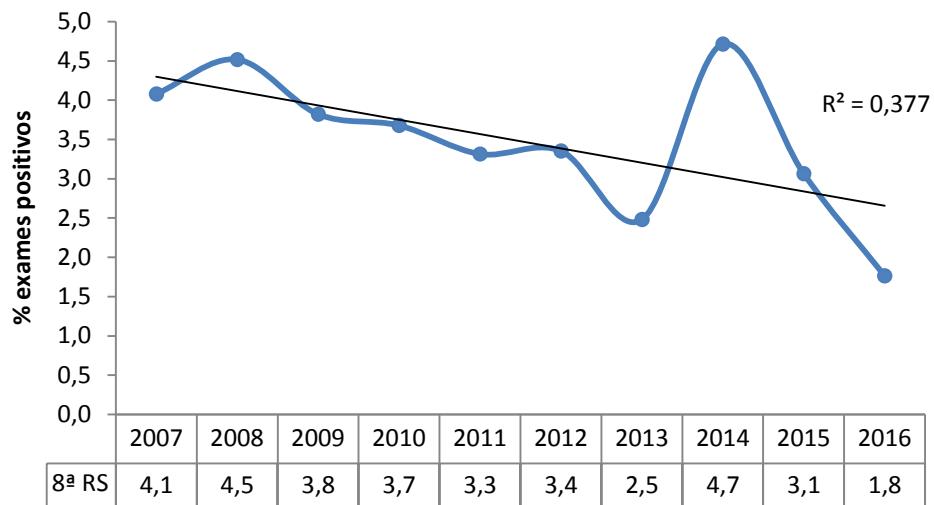
Ao longo dos anos o quantitativo de exames realizados está cada vez menor, com redução 50,1% no período. Visualiza-se tendência forte de queda na curva (Figura 09). O percentual de exames positivos não apresenta tendência significativa na curva (Figura 10), assim como o percentual de positivos tratados, tendo uma média de 71,7% de tratamento destes casos (Figura 11).

Figura 09 – Tendência temporal dos exames coproscópicos para *Schistosoma mansoni*, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



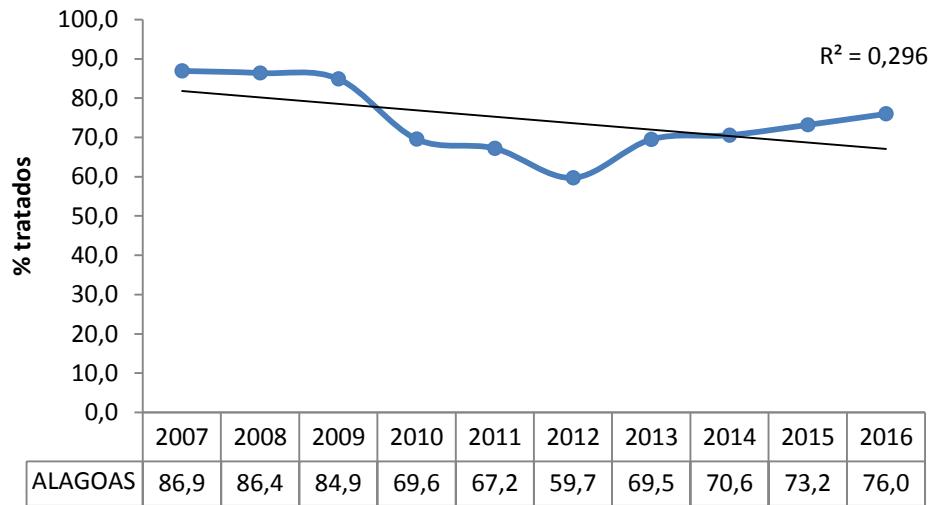
Fonte: SISPCE/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Figura 10 – Tendência temporal do percentual de exames positivos para *Schistosoma mansoni*, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 - 2016.



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

Figura 11 – Tendência temporal do percentual de tratamento dos exames positivos para *Schistosoma mansoni*, 8ª 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 8ª RS notificou e confirmou apenas 2 casos de chagas agudo. No mesmo período, também notificou 60 casos de leishmaniose tegumentar

americana (Tabela 08). Para leishmaniose visceral foram notificados e confirmados 52 casos, a maioria em Palmeira dos Índios (51,9%) (Tabela 09), atingindo principalmente a faixa etária de 0 a 4 anos (34,6%), sendo registrado 1 óbito no período. Não foi registrada nenhuma notificação para peste.

Tabela 08 – Número de casos de leishmaniose tegumentar americana, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	5	2	4	0	1	20	6	5	11	6
Belém	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Cacimbinhas	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Estrela de Alagoas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Igaci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maribondo	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Minador do Negrão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palmeira dos Índios	2	2	3	0	0	2	4	5	7	5
Tanque d'Arca	3	0	0	0	0	17	2	0	2	1

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

Tabela 09 – Número de casos de leishmaniose visceral, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	3	3	2	5	5	2	6	7	12	7
Belém	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cacimbinhas	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Estrela de Alagoas	0	0	0	0	3	0	0	4	6	1
Igaci	0	2	0	0	0	1	0	1	0	2
Maribondo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Minador do Negrão	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Palmeira dos Índios	3	1	2	5	1	1	6	1	4	3
Tanque d'Arca	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

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

Hanseníase

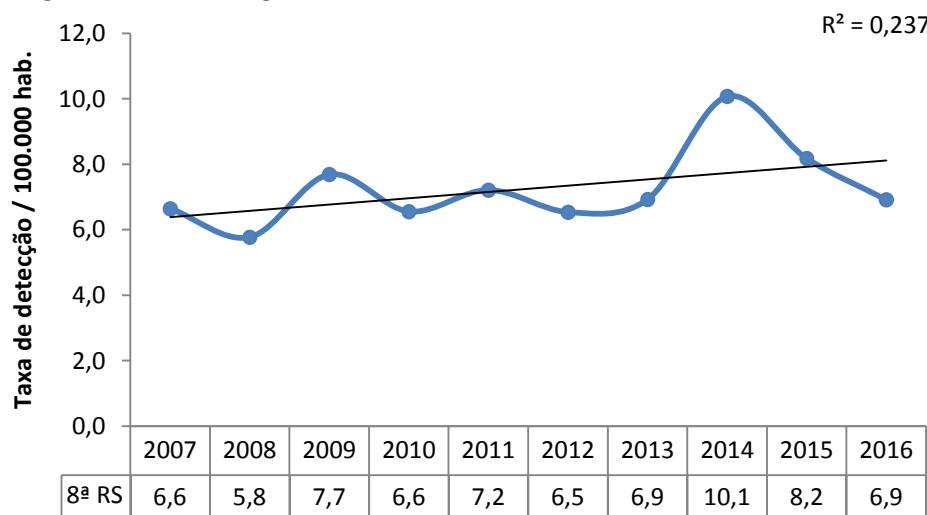
Em 2016 a 8ª RS apresentou uma taxa de detecção de 6,9/100.000 habitantes, sendo considerada média de acordo com os parâmetros da RIPSA, 2010 (baixa: menor que 2,00; média: 2,00 a 9,99; alta: 10,00 a 19,99; muito alta: 20,00 a 39,99; e situação hiperendêmica: maior ou igual a 40,00). Analisando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na taxa de detecção. O município de Palmeira dos Índios foi o que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 10 e Figura 12).

Tabela 10 – Número de casos novos de Hanseníase, 8^a Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8^a Região de Saúde	10	9	12	10	11	10	11	16	13	11
Belém	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cacimbinhas	0	0	0	1	0	1	2	2	2	2
Estrela de Alagoas	3	1	0	1	1	0	2	5	2	0
Igaci	0	2	1	1	2	2	0	2	0	0
Maribondo	3	0	2	1	0	2	0	0	2	0
Minador do Negrão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palmeira dos Índios	3	6	9	6	8	4	7	5	7	9
Tanque d'Arca	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0

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

Figura 12 – Tendência temporal da taxa de detecção da hanseníase, 8^a 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 8^a RS, o percentual de cura alcançado foi de 80,0%, abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde (90%). Em 2016, Cacimbinhas, Estrela de Alagoas e Igaci alcançaram este percentual, ressalta-se que somente Cacimbinhas alcançou o percentual ideal em todos os anos que apresentou casos (Tabela 11). Não é visualizada tendência significativa na 8^a RS no percentual de cura da doença (Figura 13).

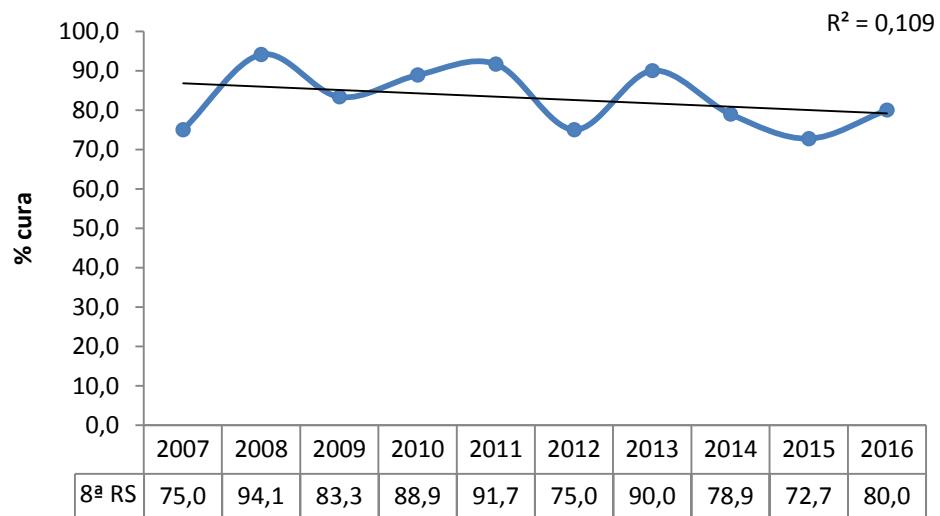
Tabela 11 - Percentual de cura dos casos notificados de hanseníase, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	75,0	94,1	83,3	88,9	91,7	75,0	90,0	78,9	72,7	80,0
Belém	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Cacimbinhas	100,0	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	100,0	100,0	S/C	100,0
Estrela de Alagoas	100,0	100,0	66,7	0,0	100,0	50,0	100,0	100,0	66,7	100,0
Igaci	0,0	S/C	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	S/C	100,0
Maribondo	S/C	66,7	50,0	100,0	100,0	S/C	100,0	0,0	S/C	S/C
Minador do Negrão	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Palmeira dos Índios	100,0	100,0	100,0	100,0	85,7	76,9	80,0	88,9	80,0	50,0
Tanque d'Arca	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	50,0

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 cura dos casos notificados de hanseníase, 8ª 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 que deveriam estar encerrados em 2016 na 8ª RS foi de 6,7%, onde o percentual máximo aceitável é de 5% (Tabela 12).

Tabela 12 - Percentual de abandono dos casos notificados de hanseníase, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	12,5	0,0	8,3	11,1	8,3	18,8	10,0	0,0	0,0	6,7
Belém	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Cacimbinhas	0,0	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	0,0	0,0	S/C	0,0
Estrela de Alagoas	0,0	0,0	33,3	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Igaci	66,7	S/C	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	S/C	0,0
Maribondo	S/C	0,0	0,0	0,0	0,0	S/C	0,0	0,0	S/C	S/C
Minador do Negrão	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Palmeira dos Índios	0,0	0,0	0,0	0,0	14,3	23,1	20,0	0,0	0,0	0,0
Tanque d'Arca	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	50,0

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 anos, apenas o município de Cacimbinhas alcançou este valor em todos os anos que apresentou notificações (Tabela 13). Avaliando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 14).

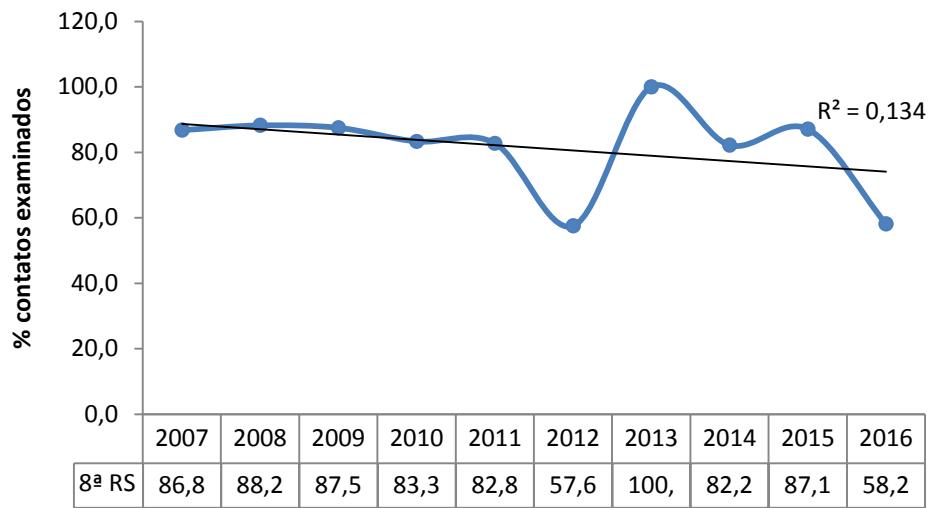
Tabela 13 - Percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	86,8	88,2	87,5	83,3	82,8	57,6	100,0	82,2	87,1	58,2
Belém	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Cacimbinhas	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Estrela de Alagoas	100,0	33,3	S/C	75,0	0,0	S/C	100,0	100,0	100,0	S/C
Igaci	S/C	100,0	S/C	0,0	100,0	100,0	S/C	100,0	S/C	S/C
Maribondo	58,8	S/C	57,1	100,0	S/C	36,4	S/C	S/C	0,0	S/C
Minador do Negrão	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Palmeira dos Índios	100,0	100,0	93,9	83,3	94,7	100,0	100,0	61,9	94,7	48,9
Tanque d'Arca	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	100,0	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 14 – Tendência temporal do percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



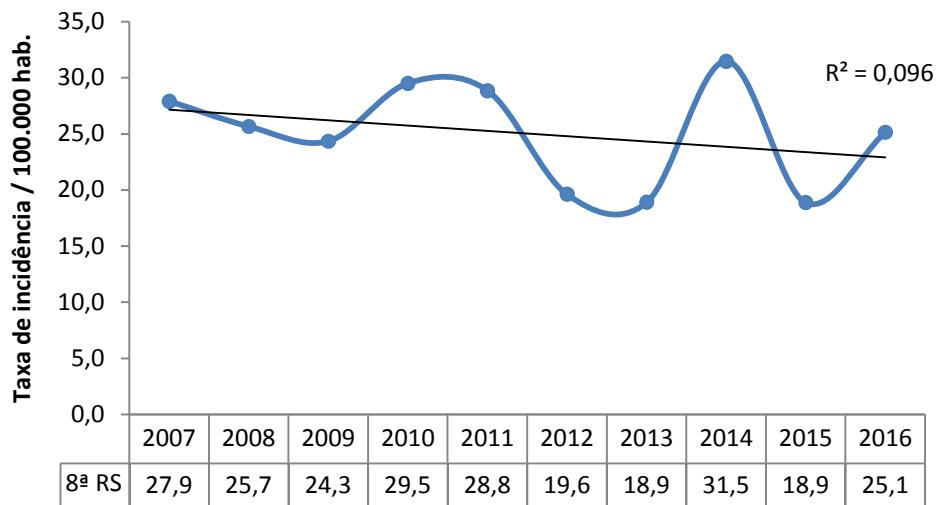
Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Tuberculose

Em 2016 foram notificados 46 casos na 8ª RS, dos quais 40 (87,0%) foram casos novos; 2 (4,3%) recidiva; e 3 (6,5%) com o tipo de entrada transferência.

A taxa de incidência na 8ª RS foi de 25,1/100.000 habitantes. Não é visualizada tendência significativa na curva de incidência (Figura 15). O município de Palmeira dos Índios foi o que mais contribuiu para esta taxa (Tabelas 14 e 15).

Figura 15 – Tendência temporal da taxa de incidência de tuberculose, 8ª 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, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	42	40	38	45	44	30	30	50	30	40
Belém	2	0	1	1	7	2	1	3	1	0
Cacimbinhas	1	5	0	3	2	3	0	1	0	6
Estrela de Alagoas	3	2	1	7	3	0	0	2	5	2
Igaci	7	2	9	2	7	3	7	1	4	6
Maribondo	9	6	3	2	2	3	4	5	4	1
Minador do Negrão	0	0	0	1	0	0	0	3	0	1
Palmeira dos Índios	20	25	24	28	23	19	18	33	15	24
Tanque d'Arca	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0

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, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	24	27	21	31	25	14	19	37	18	26
Belém	1	0	0	1	3	1	1	3	0	0
Cacimbinhas	0	3	0	2	2	0	0	0	0	4
Estrela de Alagoas	2	2	2	2	0	0	1	1	3	0
Igaci	2	2	5	4	5	1	3	0	0	3
Maribondo	7	3	3	1	3	2	3	6	1	2
Minador do Negrão	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Palmeira dos Índios	12	17	11	20	12	10	11	26	13	17
Tanque d'Arca	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0

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 8ª RS foi de 66,7%, bem abaixo do mínimo preconizado pelo MS de 85%, meta

necessária para promover a interrupção da transmissão. Na série analisada, apenas o município de Cacimbinhas conseguiu o percentual ideal em todos os anos que apresentou notificações, já a RS só conseguiu em 2011 (Tabela 16). Analisando a série histórica da Região, não é visualizada tendência significativa na proporção de cura (Figura 16).

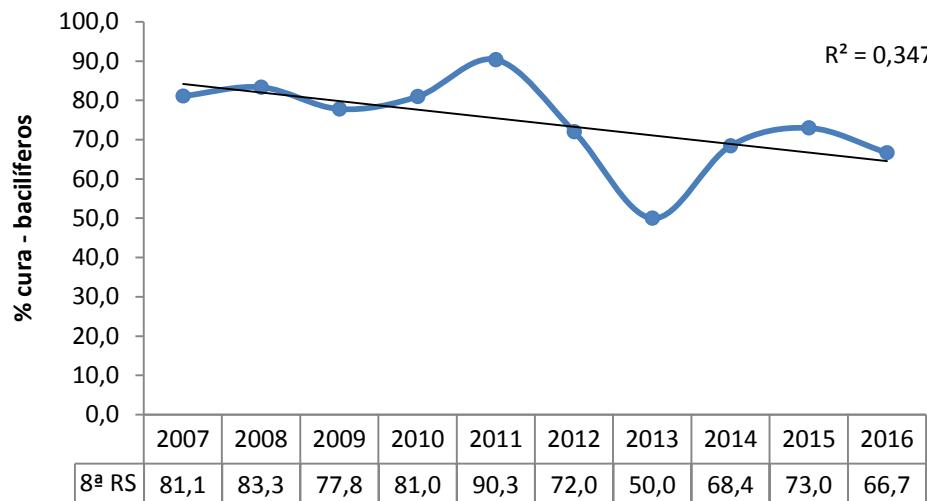
Tabela 16 - Percentual de cura dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, Alagoas, 8ª Região de Saúde, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	81,1	83,3	77,8	81,0	90,3	72,0	50,0	68,4	73,0	66,7
Belém	S/C	100,0	S/C	S/C	100,0	66,7	0,0	0,0	33,3	S/C
Cacimbinhas	100,0	S/C	100,0	S/C	100,0	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C
Estrela de Alagoas	66,7	100,0	0,0	50,0	100,0	S/C	S/C	0,0	100,0	66,7
Igaci	100,0	50,0	50,0	80,0	75,0	100,0	0,0	100,0	S/C	S/C
Maribondo	0,0	71,4	100,0	100,0	100,0	33,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Minador do Negrão	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C
Palmeira dos Índios	85,0	91,7	82,4	81,8	90,0	66,7	70,0	90,9	92,3	69,2
Tanque d'Arca	33,3	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	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 16 – Tendência temporal do percentual de cura dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 8ª 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 0,0%, dentro do percentual aceitável (5%). Ressalta-se que os Municípios de Belém, Cacimbinhas e Minador do Negrão alcançaram o percentual ideal em todos os anos que apresentaram notificações (Tabela 17).

Tabela 17 - Percentual de abandono de tratamento dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, Alagoas, 8ª Região de Saúde, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	13,5	0,0	3,7	9,5	3,2	4,0	7,1	0,0	0,0	0,0
Belém	S/C	0,0	S/C	S/C	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	S/C
Cacimbinhas	0,0	S/C	0,0	S/C	0,0	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C
Estrela de Alagoas	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0	S/C	S/C	0,0	0,0	0,0
Igaci	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	S/C	S/C
Maribondo	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Minador do Negrão	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C
Palmeira dos Índios	10,0	0,0	0,0	9,1	5,0	8,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Tanque d'Arca	66,7	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C	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.

Considerando que o percentual mínimo de exames dos contatos intradomiciliares dos casos pulmonares bacilíferos é de 90%, na série analisada, a 8ª RS não alcançou este valor em nenhum dos anos, exceto em 2014 (Tabela 18). Analisando a série histórica da 8ª RS, não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 17).

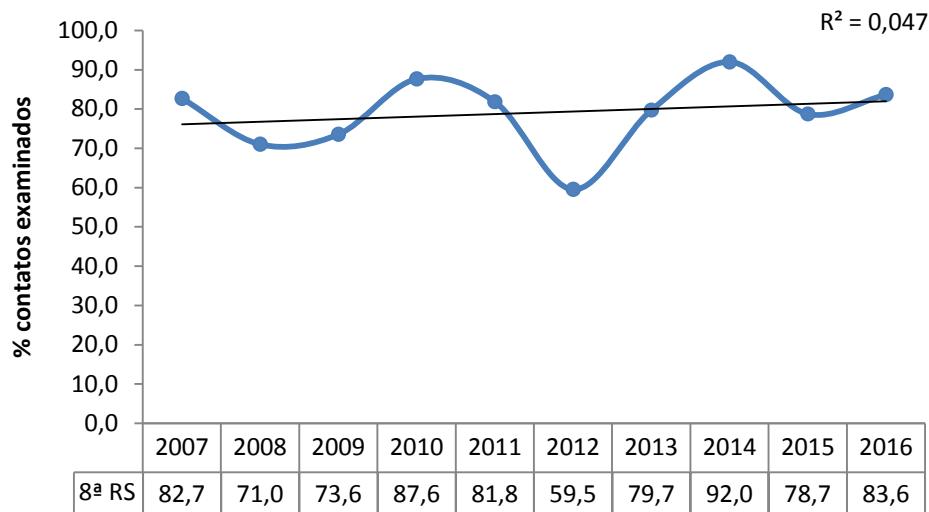
Tabela 18 - Percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	82,7	71,0	73,6	87,6	81,8	59,5	79,7	92,0	78,7	83,6
Belém	100,0	S/C	S/C	100,0	54,5	S/C	100,0	100,0	S/C	S/C
Cacimbinhas	S/C	0,0	S/C	57,1	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	95,5
Estrela de Alagoas	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	S/C	100,0	0,0	100,0	S/C
Igaci	100,0	75,0	56,5	83,3	51,4	100,0	55,6	S/C	S/C	0,0
Maribondo	58,1	47,4	41,2	25,0	91,3	40,0	100,0	90,9	S/C	S/C
Minador do Negrão	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Palmeira dos Índios	100,0	100,0	91,7	98,3	100,0	56,9	85,3	94,3	93,8	83,3
Tanque d'Arca	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	11,1	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.

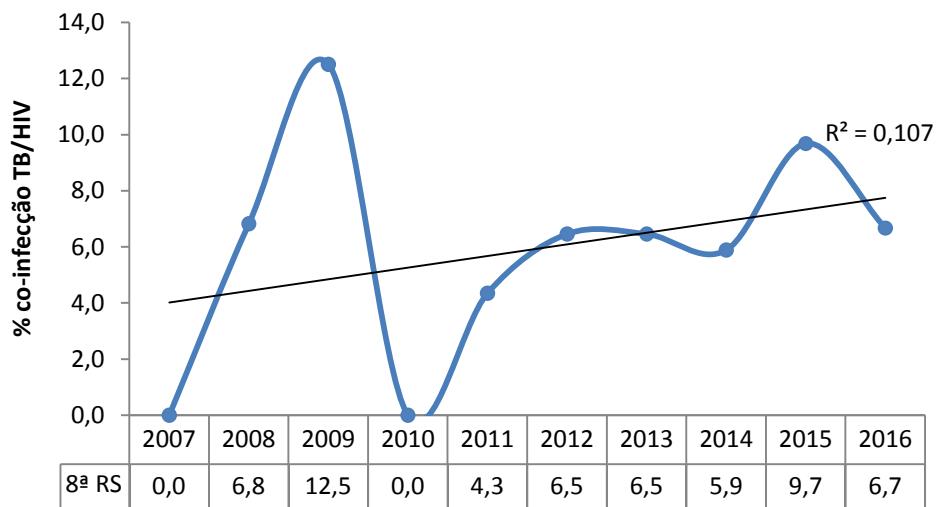
Figura 17 – Tendência temporal do percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



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 18).

Figura 18 – Tendência temporal do percentual de co-infecção dos casos novos de tuberculose com o vírus HIV, 8ª 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

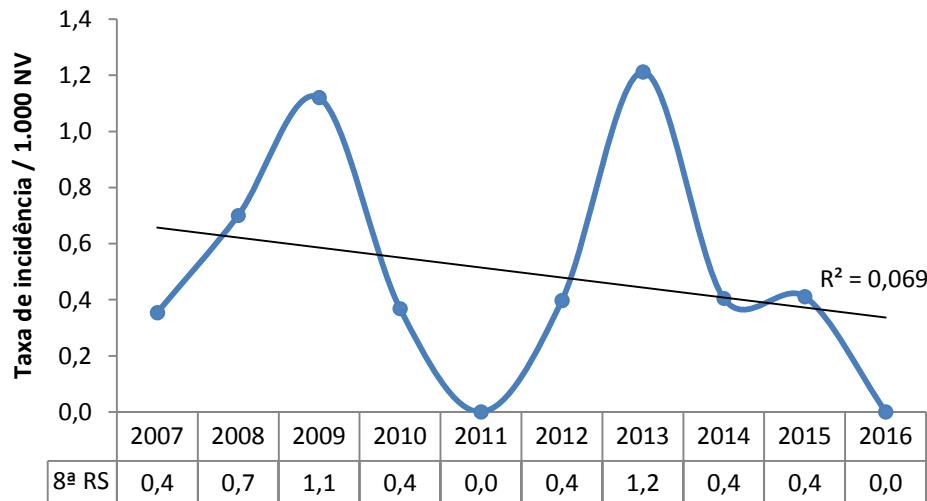
No ano de 2016, não houve notificação para sífilis congênita na 8ª RS (Tabela 19). Analisando a série histórica da 8ª RS não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 19). Para a eliminação desta doença como problema de saúde pública se faz necessário a redução de sua incidência a menos de um caso por mil nascidos vivos (RIPSA, 2010).

Tabela 19 – Número de casos de sífilis congênita, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	1	2	3	1	0	1	3	1	1	0
Belém	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cacimbinhas	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
Estrela de Alagoas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Igaci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maribondo	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Minador do Negrão	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Palmeira dos Índios	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0
Tanque d'Arca	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.

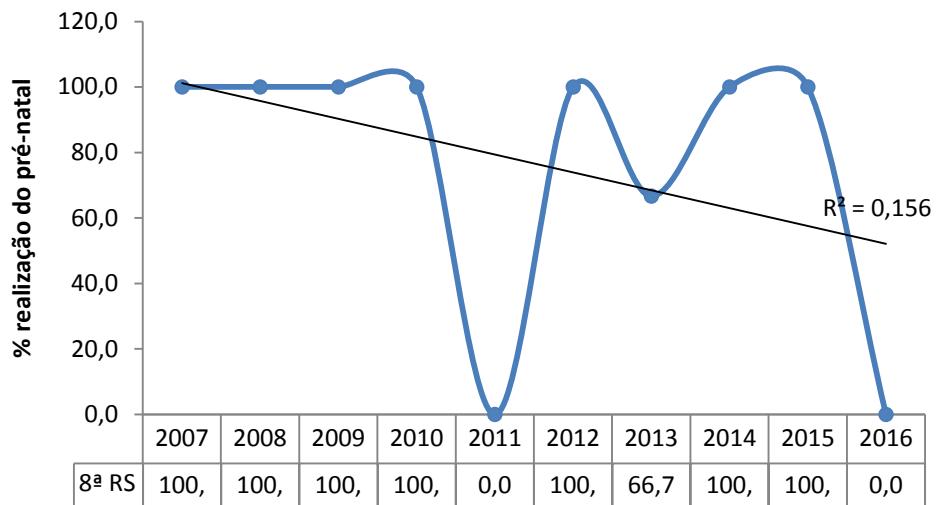
Figura 19 – Tendência temporal da taxa de incidência de sífilis congênita, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



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 na 8ª RS não apresenta tendência significativa ao longo dos anos (Figura 20).

Figura 20 – Tendência temporal da realização do pré-natal pelas mães dos casos de sífilis congênita, 8ª 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 8ª RS é muito alto, com uma média de 76,9%, 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, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	100,0	100,0	100,0	100,0	S/C	100,0	33,3	100,0	0,0	S/C
Belém	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Cacimbinhas	S/C	100,0	100,0	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C
Estrela de Alagoas	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Igaci	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Maribondo	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C
Minador do Negrão	S/C	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Palmeira dos Índios	100,0	S/C	S/C	100,0	S/C	100,0	0,0	100,0	0,0	S/C
Tanque d'Arca	S/C	S/C	S/C	S/C	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.

O “Estudo Sentinel Parturiente”, Brasil, 2006 estabeleceu uma prevalência de sífilis em parturientes de 1,1%. Tomando como base esse dado e considerando-se 2.230 parturientes no ano de 2016 na 8ª RS, estima-se 25 casos de sífilis em gestante para este ano. Entretanto, no SINAN, foram registrados apenas 20 casos, o que representa 81,5% dos casos esperados para esta doença (Tabela 21).

Tabela 21 – Casos notificados e estimados de sífilis em gestante, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2013 – 2016.

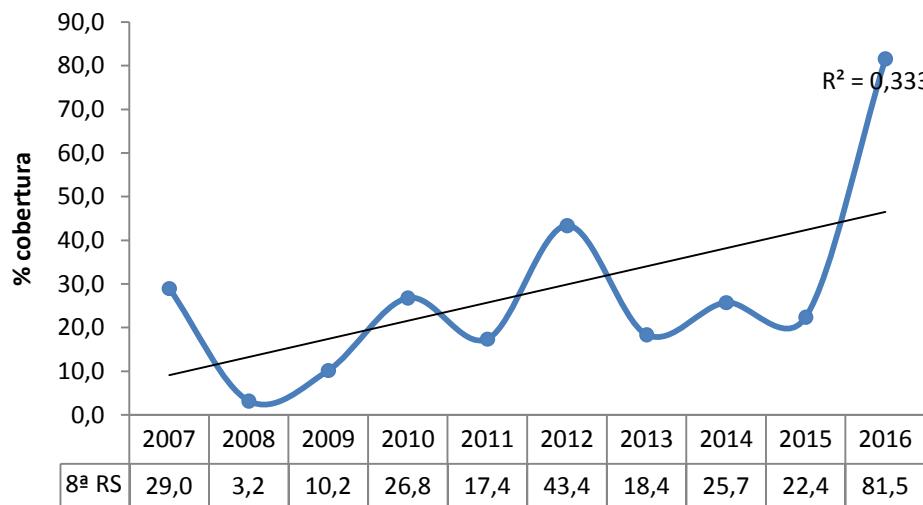
LOCALIDADE	2013			2014			2015			2016		
	EST	NOT	%	EST	NOT	%	EST	NOT	%	EST	NOT	%
8ª Região de Saúde	27	5	18,4	27	7	25,7	27	6	22,4	25	20	81,5
Belém	1	0	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0
Cacimbinhas	2	0	0,0	2	0	0,0	2	0	0,0	1	2	133,7
Estrela de Alagoas	2	2	84,6	2	0	0,0	2	0	0,0	2	1	40,8
Igaci	4	0	0,0	4	0	0,0	4	0	0,0	4	1	28,0
Maribondo	3	0	0,0	2	0	0,0	2	0	0,0	2	1	54,1
Minador do Negrão	1	0	0,0	1	0	0,0	1	1	116,6	1	0	0,0
Palmeira dos Índios	14	3	21,1	14	6	41,9	14	5	35,8	13	15	119,5
Tanque d'Arca	1	0	0,0	1	1	99,9	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.

Na 8ª RS o número de casos de sífilis em gestante de 2013 a 2016 é sempre superior aos casos de sífilis congênita, porém, o percentual de cobertura entre os casos notificados e estimados de sífilis em gestante ao longo dos anos é bem aquém do ideal. Mesmo com a melhora do percentual da cobertura em 2016, ainda não é visualizada tendência significativa ao longo dos anos (Figura 21).

Figura 21 – Percentual de cobertura entre casos notificados e estimados de sífilis em gestante, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2017 – 2016.

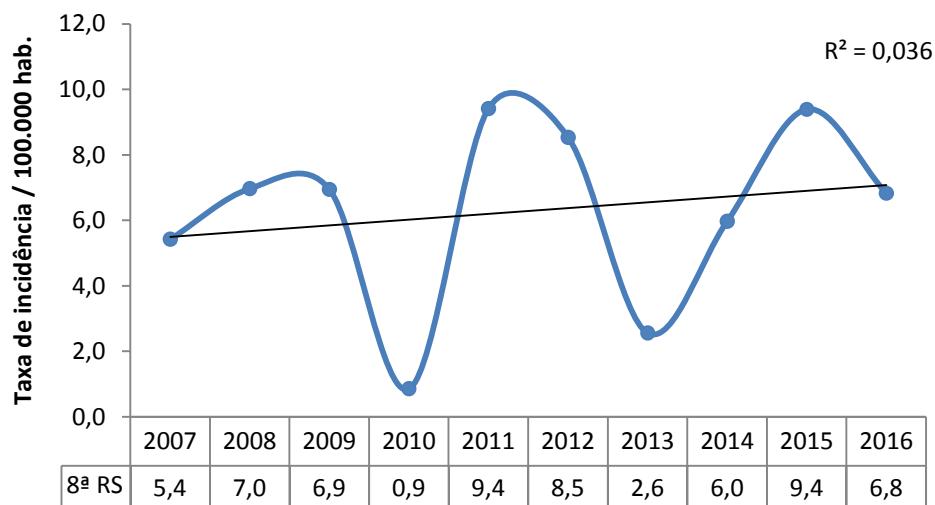


Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

AIDS

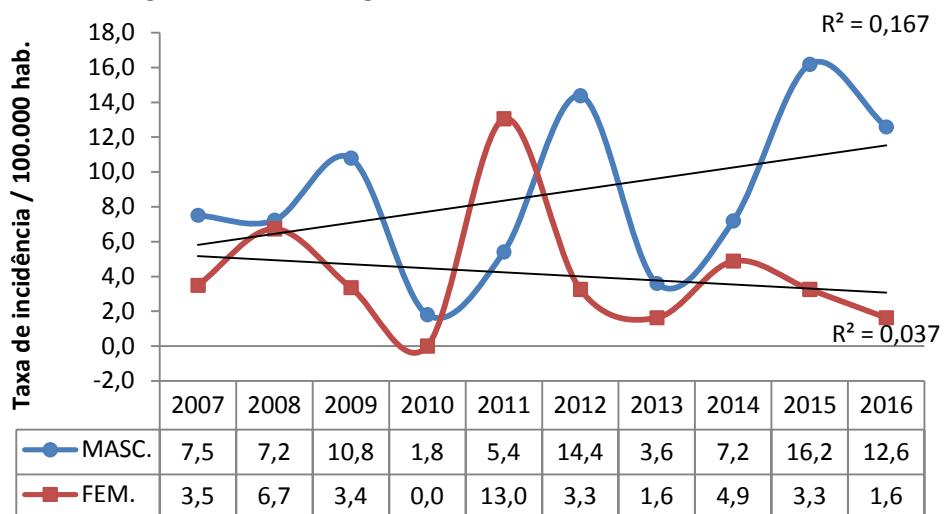
No ano de 2016 foram diagnosticados na 8^a RS 8 casos de AIDS, o que representa uma taxa de incidência de 6,8 casos por 100.000 habitantes. Analisando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na taxa de incidência geral desta doença assim como na taxa por sexo, porém, percebe-se taxas bem mais altas entre os homens, exceto em 2011 (Figuras 22 e 23). O município de Palmeira dos Índios foi o que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 22).

Figura 22 – Tendência temporal da taxa de incidência de AIDS, 8^a Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



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

Figura 23 – Tendência temporal da taxa de incidência por sexo dos casos de AIDS, 8ª 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, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	6	8	8	1	11	10	3	7	11	8
Belém	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
Cacimbinhas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Estrela de Alagoas	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Igaci	0	1	0	0	5	2	0	0	3	2
Maribondo	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Minador do Negrão	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Palmeira dos Índios	4	7	7	1	6	6	2	5	6	5
Tanque d'Arca	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

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

Na série analisada, em média, 65,7% dos casos são em homens. A faixa etária mais atingida foi a de 30 a 39 anos (Tabela 23). Dos 73 casos de AIDS diagnosticados no período, 29 foram a óbito (39,7%).

A partir de 2014 os casos de HIV+ começaram a ser inseridos no SINAN e nestes três últimos anos na 8ª RS já somam 38 casos.

Tabela 23 – Percentual dos casos de AIDS por faixa etária, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

FAIXA ETÁRIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
15 a 19 anos	0,0	0,0	0,0	0,0	18,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
20 a 29 anos	0,0	50,0	25,0	0,0	18,2	30,0	66,7	42,9	9,1	12,5
30 a 39 anos	50,0	37,5	25,0	100,0	18,2	30,0	33,3	28,6	45,5	50,0
40 a 49 anos	50,0	12,5	50,0	0,0	36,4	40,0	0,0	14,3	36,4	37,5
50 a 59 anos	0,0	0,0	0,0	0,0	9,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
60 a 69 anos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,3	9,1	0,0
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 8ª 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).

Tabela 24 – Número de casos e percentual de gestantes HIV positivo que usaram Antirretroviral antes ou durante o pré-natal, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2012 – 2016.

LOCALIDADE	2012		2013		2014		2015		2016	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
8ª Região de Saúde	0	S/C	2	40,0	0	S/C	2	66,7	1	100,0
Belém	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Cacimbinhas	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Estrela de Alagoas	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Igaci	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Maribondo	0	S/C	1	100,0	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Minador do Negrão	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Palmeira dos Índios	0	S/C	1	25,0	0	S/C	2	66,7	1	100,0
Tanque d'Arca	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 reduzindo nos últimos anos (Tabela 25).

Em média, a letalidade é de 16,1%. Em relação ao sexo, 69,1% eram homens, já no que diz respeito a idade, 73,5% dos pacientes tinham menos de 15 anos.

Tabela 25 – Número de casos de meningite, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	18	11	6	4	4	5	8	5	4	3
Belém	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0
Cacimbinhas	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Estrela de Alagoas	0	1	0	2	1	0	1	0	1	1
Igaci	3	3	2	2	0	2	0	0	1	1
Maribondo	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
Minador do Negrão	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Palmeira dos Índios	14	6	2	0	2	1	4	3	1	0
Tanque d'Arca	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1

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

Quando avaliamos por etiologia (Tabela 26), percebe-se que em torno de 72% dos casos são meningites bacterianas, destas, 40,8% foram classificadas como doença meningocócica.

Tabela 26 – Número de casos de meningite por etiologia, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

ETIOLOGIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
MCC	2	2	0	0	0	1	2	0	1	0
MM	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
MM+MCC	7	1	1	0	0	0	0	0	0	0
MTBC	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
MB	4	4	3	3	2	0	2	2	0	1
MNE	0	0	1	0	1	2	1	1	0	2
MV	3	1	0	0	1	1	0	0	1	0
MOE	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0
MH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MP	0	2	0	0	0	0	2	1	1	0
Total	18	11	6	4	4	5	8	5	4	3

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

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

Em relação a doença meningocócica, o número de casos mantém-se dentro do esperado (Tabela 27), a média da letalidade é de 25,0%. Em relação ao sexo, 55,0% eram homens, já no que diz respeito a idade, 75,0% dos pacientes tinham menos de 15 anos.

Tabela 27 – Número de casos de doença meningocócica, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	10	3	2	0	0	1	3	0	1	0
Belém	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Cacimbinhas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Estrela de Alagoas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Igaci	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Maribondo	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Minador do Negrão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palmeira dos Índios	9	2	0	0	0	1	2	0	0	0
Tanque d'Arca	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.

Hepatites virais

Dados de 2016 revelam que a 8ª RS confirmou 5 casos de hepatites, todos por sorologia. Dentre os casos, 33,3% são causados pelo vírus B e 66,7% pelo C.

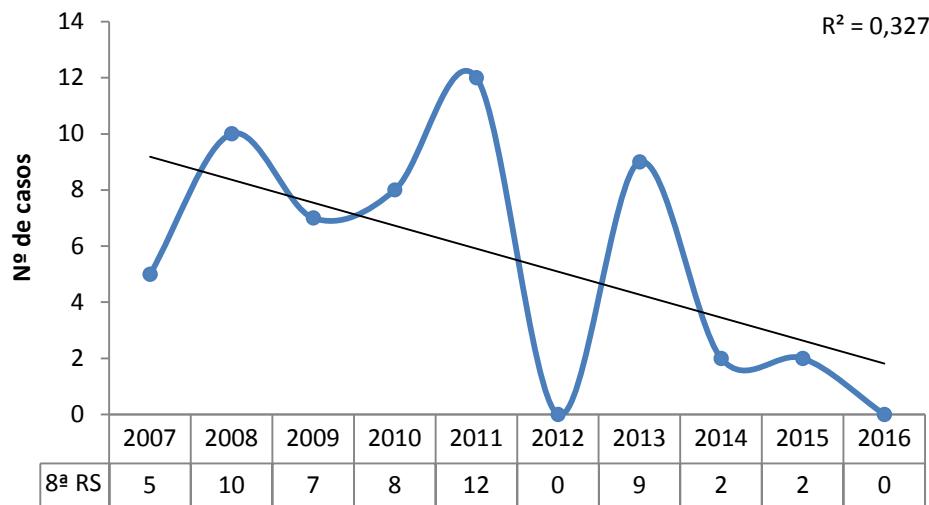
Em relação ao vírus A, cerca de 53% dos casos da série analisada ocorreram em Palmeira dos Índios (Tabela 28). Não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 24).

Tabela 28 – Número de casos de hepatite A, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	5	10	7	8	12	0	9	2	2	0
Belém	0	5	3	0	0	0	0	0	0	0
Cacimbinhas	0	0	0	0	3	0	6	1	0	0
Estrela de Alagoas	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Igaci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maribondo	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0
Minador do Negrão	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Palmeira dos Índios	5	2	4	7	5	0	3	1	2	0
Tanque d'Arca	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

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

Figura 24 – Tendência temporal do número de casos de hepatite A, 8^a Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



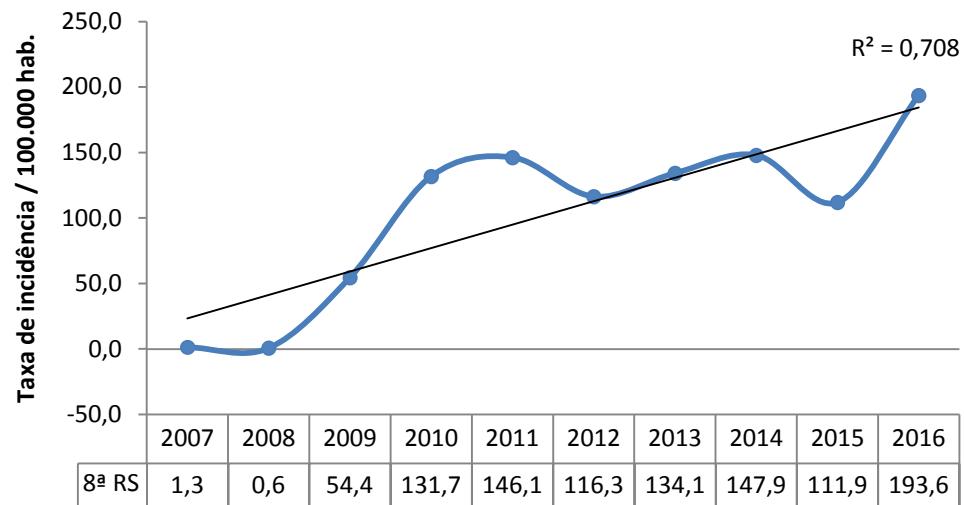
Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

AGRAVOS A SAÚDE

Escorcionismo

No ano de 2016 foram notificados 213 acidentes escorpiônicos na 8^a RS, o que representa uma taxa de incidência de 193,6 por 100.000 habitantes. Analisando a série histórica, percebe-se uma tendência forte de aumento na taxa de incidência deste agravo (Figura 25). O município de Palmeira dos Índios foi o que mais contribuiu para esta situação na 8^a RS (Tabela 29).

Figura 25 – Tendência temporal da taxa de incidência dos acidentes escorpiônicos, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



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

Tabela 29 – Número de acidentes escorpiônicos, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	2	1	85	201	223	178	213	235	178	308
Belém	0	0	4	9	12	9	8	5	4	15
Cacimbinhas	0	0	1	0	1	0	7	1	2	2
Estrela de Alagoas	1	0	3	7	16	7	8	4	4	14
Igaci	0	0	1	3	5	3	10	8	8	29
Maribondo	1	0	3	0	2	1	1	7	1	10
Minador do Negrão	0	0	0	2	0	0	2	1	0	0
Palmeira dos Índios	0	1	70	173	179	153	171	204	154	231
Tanque d'Arca	0	0	3	7	8	5	6	5	5	7

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

Vale salientar que em média 86,7% dos acidentes registrados foram classificados como leves, não sendo registrado óbito no período. O sexo feminino é o mais atingido com 62,4% dos casos e 61,6% destes acidentes são em pessoas na idade produtiva (25,4% na faixa etária de 20 a 29 anos).

Ofidismo

A 8ª RS apresenta em média 9 acidentes com serpentes na série analisada (Tabela 30), destes, em torno de 3,1% dos casos foram classificados como graves, não sendo registrado óbito. Vale salientar que 77,0% dos casos são em pessoas na idade produtiva (33,7% na faixa etária de 20 a 29 anos) e 63,5% no sexo masculino.

Tabela 30 – Número de acidentes por serpentes, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	6	4	8	12	12	15	5	6	11	17
Belém	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1
Cacimbinhas	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0
Estrela de Alagoas	0	0	1	0	3	0	0	0	1	2
Igaci	1	0	3	7	2	4	1	1	2	5
Maribondo	0	0	2	1	2	2	0	2	2	0
Minador do Negrão	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Palmeira dos Índios	2	0	2	1	2	8	4	1	3	8
Tanque d'Arca	2	1	0	3	1	0	0	1	0	1

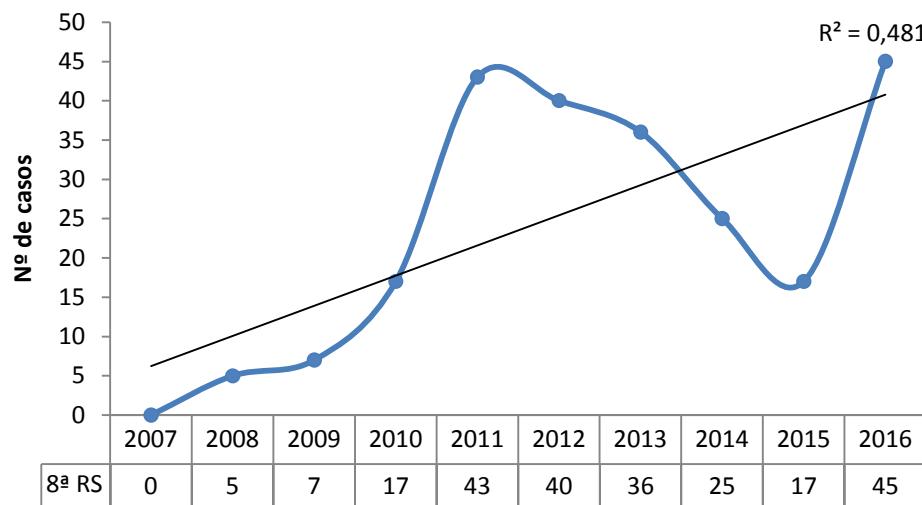
Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO

Acidente de trabalho com exposição à material biológico

Em 2016 foram notificados na 8ª RS 45 acidentes de trabalho com exposição à material biológico, analisando a série, visualiza-se tendência fraca no aumento do número de notificações (Figura 26 e Tabela 31).

Figura 26 – Tendência temporal das notificações de acidentes de trabalho com exposição a material biológico, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



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

Tabela 31 – Número de notificações por acidente de trabalho com exposição a material biológico, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	0	5	7	17	43	40	36	25	17	45
Belém	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Cacimbinhas	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0
Estrela de Alagoas	0	0	0	0	1	0	0	3	1	1
Igaci	0	0	0	1	2	2	5	1	1	5
Maribondo	0	0	1	0	1	1	1	0	2	0
Minador do Negrão	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Palmeira dos Índios	0	4	6	14	38	36	29	19	12	38
Tanque d'Arca	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1

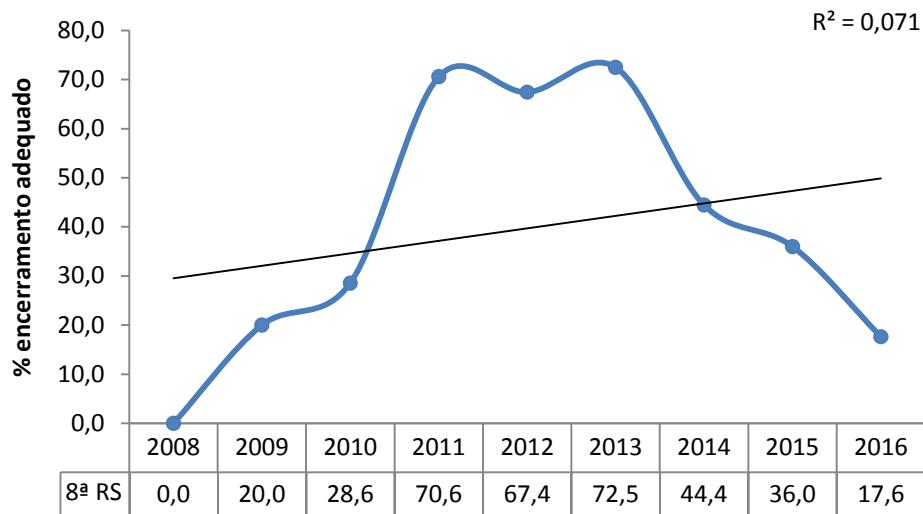
Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

A maioria dos profissionais acidentados era do sexo feminino, 82,1%; a faixa etária mais atingida foi a de 30 a 39 anos (39,5%), seguida pela de 40 a 49 anos (32,3%). Na categoria profissional, os mais atingidos foram os trabalhadores da área de enfermagem, 68,5%; seguidos pelos profissionais de serviços gerais, 11,9%.

Nestes 10 anos de série histórica, observa-se que 19,1% dos acidentes foram provocados pelo descarte inadequado de material pérfuro-cortante.

Dos casos que deveriam estar encerrados em 2016 apenas 17,6% foram conclusos de forma adequada (alta paciente fonte negativo, alta sem conversão sorológica e alta com conversão sorológica). Analisando a série histórica não é visualizada tendência significativa, porém, este percentual diminuiu consideravelmente a partir de 2013, onde a situação era bem melhor com 72,5% (Figura 27).

Figura 27 – Percentual de encerramento concluso de forma adequada dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2008 – 2016.

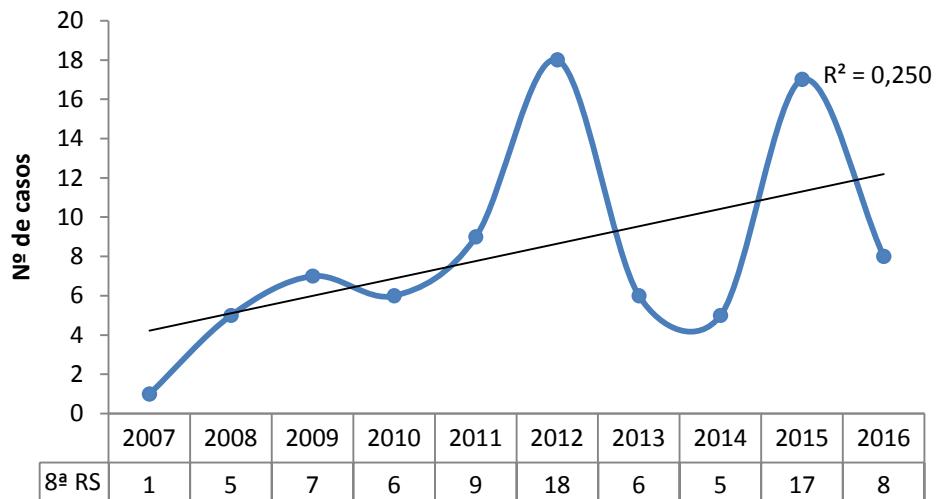


Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Acidente de trabalho grave

Em 2016 foram notificados na 8ª RS 8 acidentes de trabalho grave, analisando a série, não é visualizada tendência significativa quanto ao número de notificações (Figura 28 e Tabela 32).

Figura 28 – Tendência temporal das notificações de acidentes de trabalho grave, 8ª 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 grave, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	1	5	7	6	9	18	6	5	17	8
Belém	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Cacimbinhas	0	0	1	0	0	2	0	1	2	0
Estrela de Alagoas	1	0	0	0	0	1	0	0	5	2
Igaci	0	2	2	0	1	2	2	0	1	0
Maribondo	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Minador do Negrão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Palmeira dos Índios	0	2	4	4	7	13	3	4	7	3
Tanque d'Arca	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1

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 não é tão alto comparando com o Estado, porém, chega a 100% em alguns municípios ao longo dos anos (Tabela 33).

Tabela 33 – Percentual de casos de acidentes de trabalho grave não encerrados, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	0,0	100,0	57,1	83,3	44,4	27,8	16,7	20,0	35,3	12,5
Belém	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0
Cacimbinhas	S/C	S/C	100,0	S/C	S/C	0,0	S/C	0,0	0,0	S/C
Estrela de Alagoas	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	20,0	0,0
Igaci	S/C	100,0	50,0	S/C	100,0	50,0	50,0	S/C	100,0	S/C
Maribondo	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	0,0	S/C
Minador do Negrão	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0
Palmeira dos Índios	S/C	100,0	50,0	75,0	42,9	30,8	0,0	25,0	57,1	33,3
Tanque d'Arca	S/C	100,0	S/C	100,0	0,0	S/C	S/C	S/C	0,0	0,0

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.

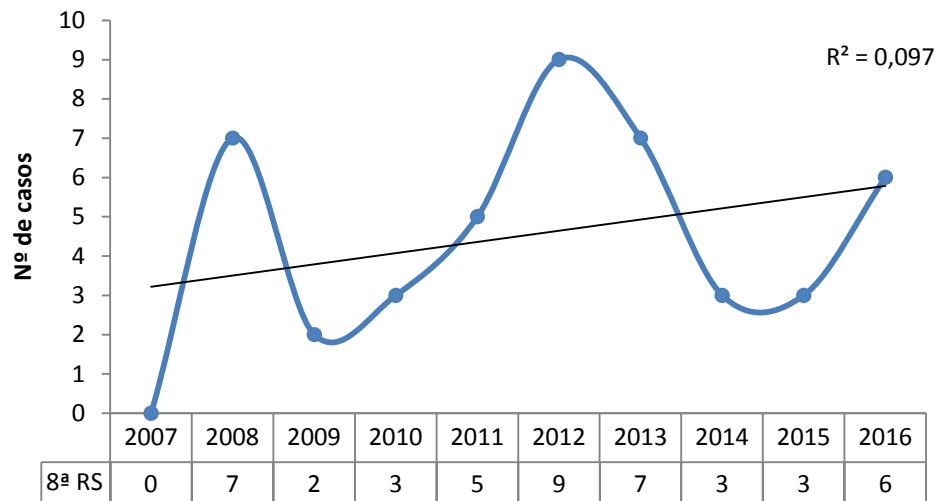
Nos 10 anos avaliados 91,5% dos acidentes foram no sexo masculino e os adultos jovens (20 a 39 anos) foram os mais atingidos com 58,5%. Ocorreram 4 óbitos o que corresponde a uma letalidade de 4,8%. A análise da variável ocupação ficou impossibilitada devido ao alto percentual de informações ignoradas.

Intoxicação Exógena

Foram notificados em média 130 casos de intoxicações exógenas na 8ª RS nos últimos 10 anos, destas, 3,5% são relacionadas ao trabalho. Avaliando a incidência, não

é visualizada tendência significativa na curva (Figura 29). A maioria dos casos são dos municípios de Palmeira dos Índios (40,0%) e Igaci (31,1%) (Tabela 34).

Figura 29 – Tendência temporal das notificações de intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



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

Tabela 34 – Número de notificações por intoxicação exógena relacionada ao trabalho, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	0	7	2	3	5	9	7	3	3	6
Belém	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cacimbinhas	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Estrela de Alagoas	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Igaci	0	6	2	0	1	1	2	0	0	2
Maribondo	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
Minador do Negrão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palmeira dos Índios	0	0	0	3	3	5	4	1	2	0
Tanque d'Arca	0	1	0	0	0	1	1	0	1	2

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

Nos 10 anos avaliados, no que diz respeito ao agente, 14,3% são devidos ao contato com plantas tóxicas; 17,1% com medicamentos e 42,2% com agrotóxicos agrícolas; 62,2% das intoxicações foram no sexo masculino e os adultos jovens (20 a 39 anos) foram os mais atingidos com 62,2% dos casos. Em relação a ocupação, os agricultores foram os mais atingidos.

Demais doenças e agravos relacionados ao trabalho

Apenas a título de conhecimento, o número de notificações das seguintes doenças e agravos nos últimos 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

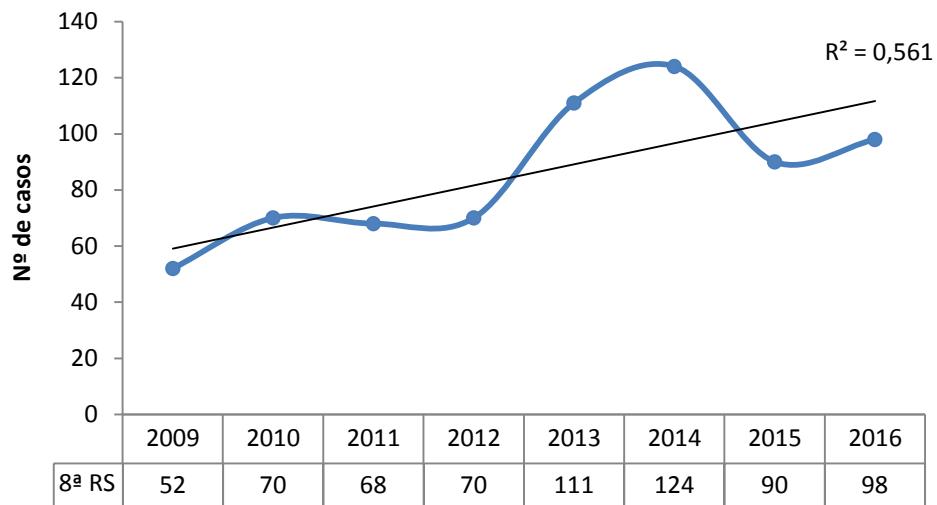
Na 8ª RS, de 2009 a 2016, foram notificados 683 casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, sendo o município de Palmeira dos Índios o que apresenta o maior número de casos (Tabela 35), visualiza-se tendência forte de aumento quanto ao número de notificações (Figura 30). Dentre as notificações foi relatada violência física em 50,1% dos casos; violência psicológica/moral, em 5,4%; tortura, em 0,3%; violência sexual, em 6,0%; violência financeira, em 1,0%; negligência/abandono, em 0,9%; trabalho infantil, em 0,1%; e outras violências, em 35,6%. Quanto ao sexo, 65,7% dos casos ocorreram em mulheres e em relação a faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa de 20 a 29 anos (25,1%), seguido pela faixa de 30 a 39 anos (21,2%). 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, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2016.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	52	70	68	70	111	124	90	98
Belém	2	3	4	4	2	0	1	6
Cacimbinhas	5	3	7	3	10	15	5	0
Estrela de Alagoas	3	1	0	1	8	2	4	5
Igaci	11	14	13	20	21	19	15	21
Maribondo	11	7	14	15	17	22	8	9
Minador do Negrão	1	0	0	1	5	0	1	1
Palmeira dos Índios	17	36	25	22	35	56	46	49
Tanque d'Arca	2	6	5	4	13	10	10	7

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

Figura 30 – Tendência temporal das notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2016.



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

Avaliando as 342 notificações por violência física nos últimos 8 anos, em 42,7% dos casos foi relatado espancamento; em 0,9% enforcamento; em 12,9% objeto contundente; em 16,4% objeto perfuro cortante; em 0,9% queimadura; em 5,3% envenenamento; e em 19,3% arma de fogo. Quanto ao sexo, 63,7% dos casos ocorreram em mulheres e em relação a faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa de 20 a 29 anos (23,1%), seguido pela faixa de 30 a 39 anos (21,6%). Quanto ao local de ocorrência, a residência foi onde ocorreu a maioria dos casos. O município de Palmeira dos Índios foi o que apresentou o maior número de casos (Tabela 36).

Tabela 36 – Número de notificações por violência física, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2016.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	31	42	33	39	44	62	37	54
Belém	1	1	2	1	1	0	1	1
Cacimbinhas	2	3	3	2	2	10	3	0
Estrela de Alagoas	1	0	0	1	3	0	2	1
Igaci	9	4	6	11	7	11	3	9
Maribondo	5	3	5	2	8	8	3	3
Minador do Negrão	1	0	0	0	2	0	0	1
Palmeira dos Índios	12	27	16	20	17	28	25	37
Tanque d'Arca	0	4	1	2	4	5	0	2

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

No tocante as 41 notificações por violência sexual nos últimos 8 anos, em 63,4% dos casos foi relatado estupro; em 34,1% assédio sexual; em 2,4% atentado violento ao pudor; em 17,1% exploração sexual; e em 19,5% pornografia infantil. Quanto ao sexo, 78,0% dos casos ocorreram em mulheres e em relação a faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa de 5 a 9 anos (29,3%) seguida pela faixa de 10 a 14 anos com 24,4%. Quanto ao local de ocorrência, a residência e via pública foi onde ocorreu a maioria dos casos. O município de Palmeira dos Índios foi o que apresentou o maior número de casos (Tabela 37).

Tabela 37 – Número de notificações por violência sexual, 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2016.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª Região de Saúde	1	2	3	0	5	17	9	4
Belém	0	0	0	0	0	0	0	0
Cacimbinhas	0	0	0	0	0	0	0	0
Estrela de Alagoas	1	0	0	0	1	0	2	1
Igaci	0	0	0	0	0	1	1	0
Maribondo	0	0	0	0	0	0	1	0
Minador do Negrão	0	0	0	0	1	0	0	0
Palmeira dos Índios	0	2	3	0	3	16	2	3
Tanque d'Arca	0	0	0	0	0	0	3	0

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

VACINAÇÃO

Em 2016, na 8ª RS, a cobertura vacinal de rotina para o primeiro ano de vida foi alcançada, de acordo com as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde (Pentavalente, Pneumocócica, Meningococo C, Hepatite B, Hepatite A, Tríplice Viral e Pólio – ≥95%; BCG e Rotavírus – ≥90%), apenas para BCG (156,1%) e Tríplice Viral (117,4%). Para as vacinas contra Hepatite B (92,4%), Pólio (81,8%), Hepatite A (65,6%), Rotavírus (77,6%), Pneumococo (87,2%), Meningococo C (83,0%) e Pentavalente (79,9%) há necessidade de intensificação das ações de vacinação visando melhorar a cobertura (Tabela 38).

Em 2016, nenhum município atingiu a meta para todos os imunobiológicos relacionados (Tabela 39).

Tabela 38 – Cobertura vacinal por Imunobiológico dos residentes na 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

Imunobiológico	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BCG	102,9	97,7	96,7	92,0	96,2	98,5	91,4	90,6	89,1	156,1
Hepatite B	97,3	88,3	97,9	99,3	101,3	93,5	100,6	98,5	96,0	92,4
Rotavírus Humano	69,6	71,9	87,2	86,2	81,9	84,4	91,9	95,7	97,7	77,6
Pneumocócica 10V	...	...	...	4,8	70,3	78,4	94,5	94,7	94,3	87,2
Meningococo C	...	...	...	3,0	93,1	86,4	94,7	96,5	102,3	83,0
Penta	...	...	...	...	...	25,6	96,6	97,6	94,4	79,9
Tríplice Viral D1	99,7	102,9	100,5	97,7	98,4	91,8	111,4	117,7	100,5	117,4
Poliomielite	101,5	92,3	105,9	98,0	102,4	86,9	96,4	101,9	96,2	81,8
Hepatite A	...	...	...	...	...	...	...	42,9	95,1	65,6

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

Tabela 39 – Cobertura vacinal por Região de Saúde e Imunobiológico dos residentes na 8ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.

LOCALIDADE	BCG	Hepatite B	Rotavírus humano	Pneumo-cócica	Meningococo C	Penta	Tríplice Viral	Polio	Hepatite A
8ª Região de Saúde	156,1	92,4	77,6	87,2	83,0	79,9	117,4	81,8	65,6
Belém	111,4	117,7	89,9	105,1	112,7	110,1	89,9	111,4	44,3
Cacimbinhas	49,2	100,0	85,9	81,4	87,0	83,1	80,8	70,1	58,2
Estrela de Alagoas	92,0	116,0	92,5	107,5	92,5	84,0	164,7	85,0	89,8
Igaci	53,5	111,8	96,0	127,7	120,2	107,3	156,7	80,1	79,8
Maribondo	91,5	110,2	91,0	109,0	92,7	88,1	140,7	105,1	76,3
Minador do Negrão	92,6	104,9	102,5	119,8	79,0	90,1	129,6	74,1	95,1
Palmeira dos Índios	231,2	81,1	65,8	68,2	67,9	70,3	102,8	82,5	57,8
Tanque d'Arca	73,6	41,8	64,8	72,5	75,8	38,5	105,5	31,9	53,9

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

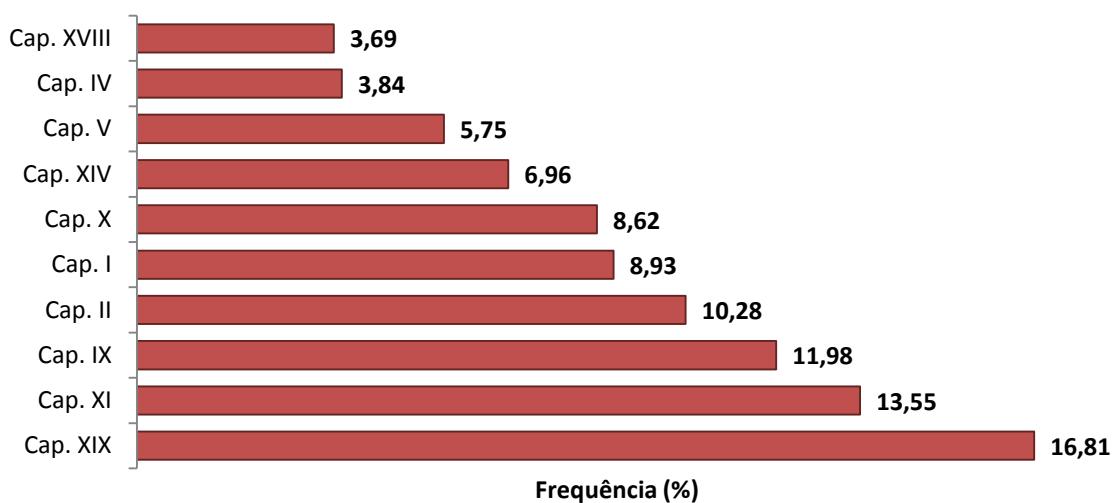
MORBIDADE HOSPITALAR

MORBIDADE HOSPITALAR

Considerando as internações realizadas entre indivíduos residentes na 8ª 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=2.406; 26,27%). 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, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas) (n=1.135; 16,81%), seguidas dos Capítulos XI (Doenças do aparelho digestivo) (n=915; 13,55%) e IX (Doenças do aparelho circulatório) (n=809; 11,98%) (Figura 1).

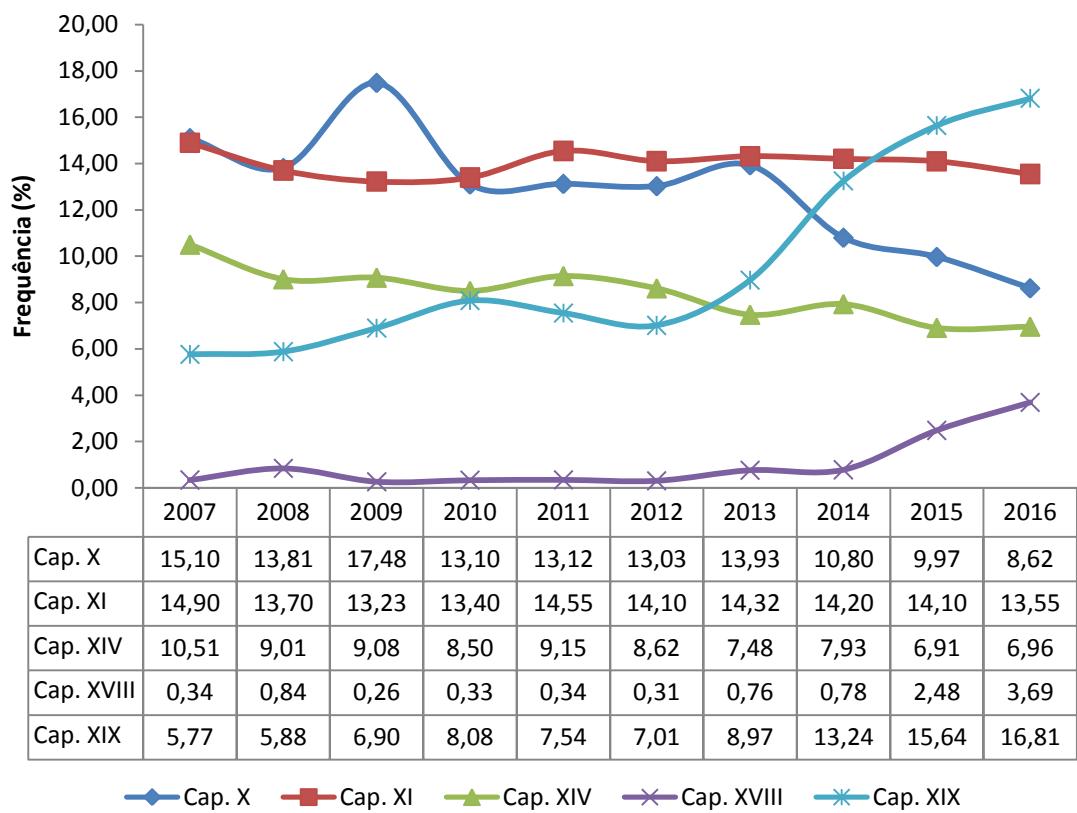
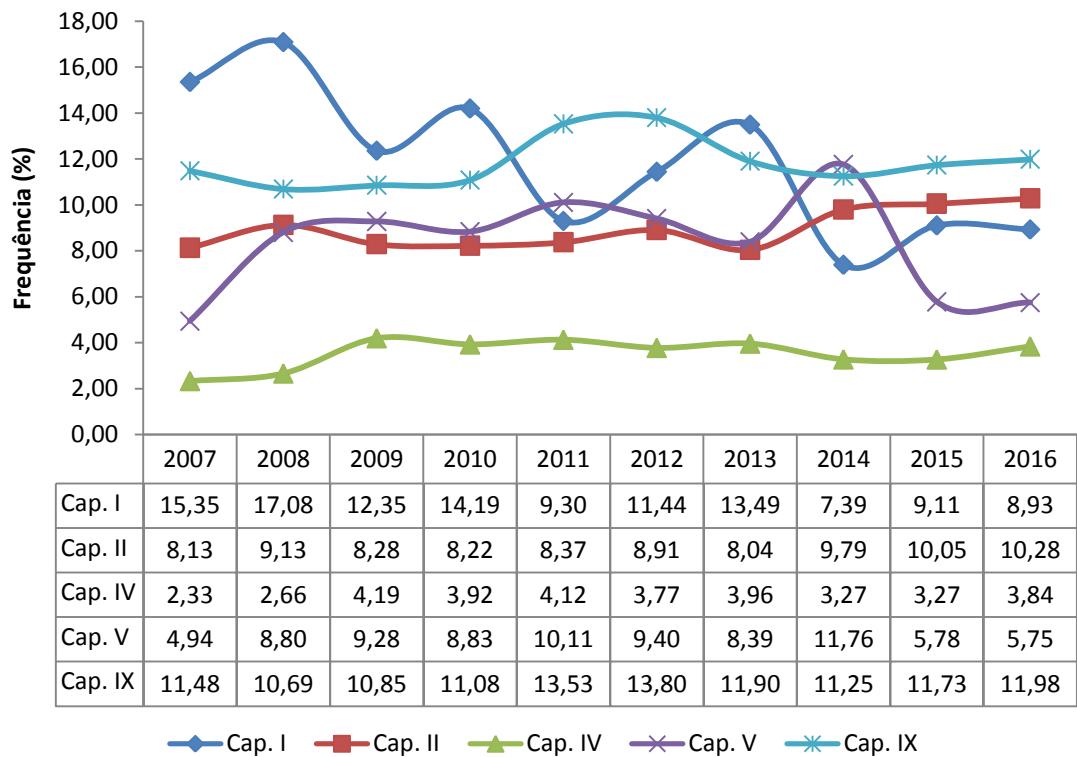
Figura 1 – Proporção de internações hospitalares de residentes na 8ª Região de Saúde, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10).



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 pelas lesões, envenenamentos e consequências de causas externas (Cap. XIX), no entanto, vale destacar ainda a elevação entre as chamadas ‘causas mal definidas’ (Cap. XVIII), especialmente a partir de 2015 (Figura 2).

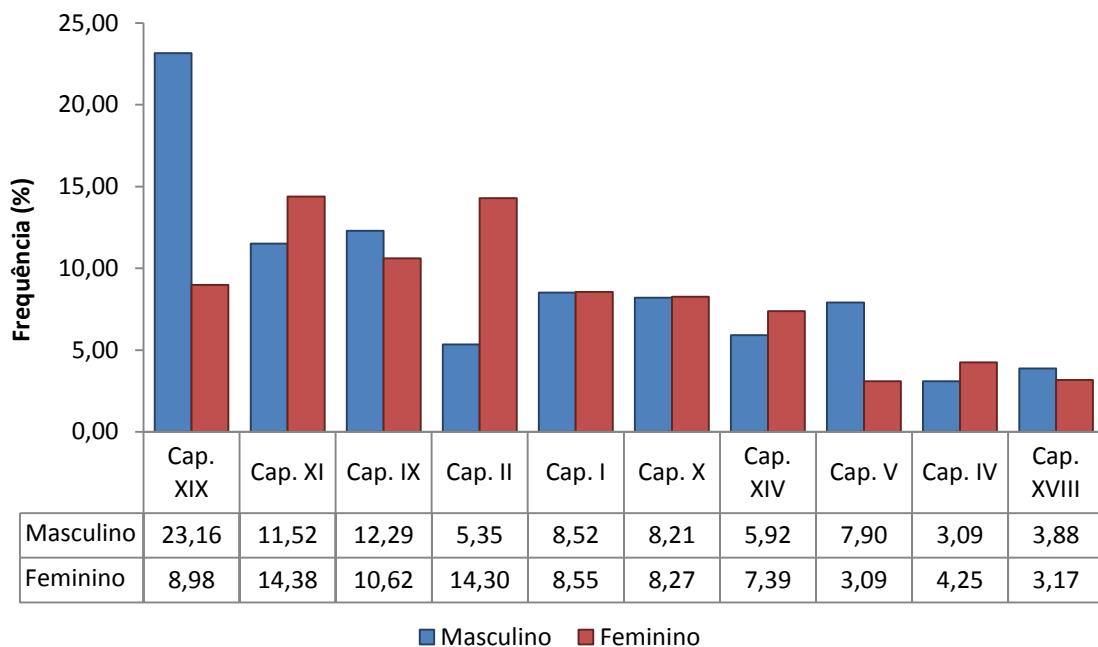
Figura 2 – Frequências das internações hospitalares de residentes na 8ª Região de Saúde, segundo principais grupos de causas de internação(Cap. CID-10), entre 2007 e 2016.



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) e de transtornos mentais e comportamentais (Cap. V) entre os homens, enquanto que as neoplasias e as doenças do aparelho digestivo são mais frequentes entre as mulheres (Figura 3).

Figura 3 – Frequências das internações hospitalares, segundo principais grupos de causas de internação(Cap. CID-10), estratificadas por sexo. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.

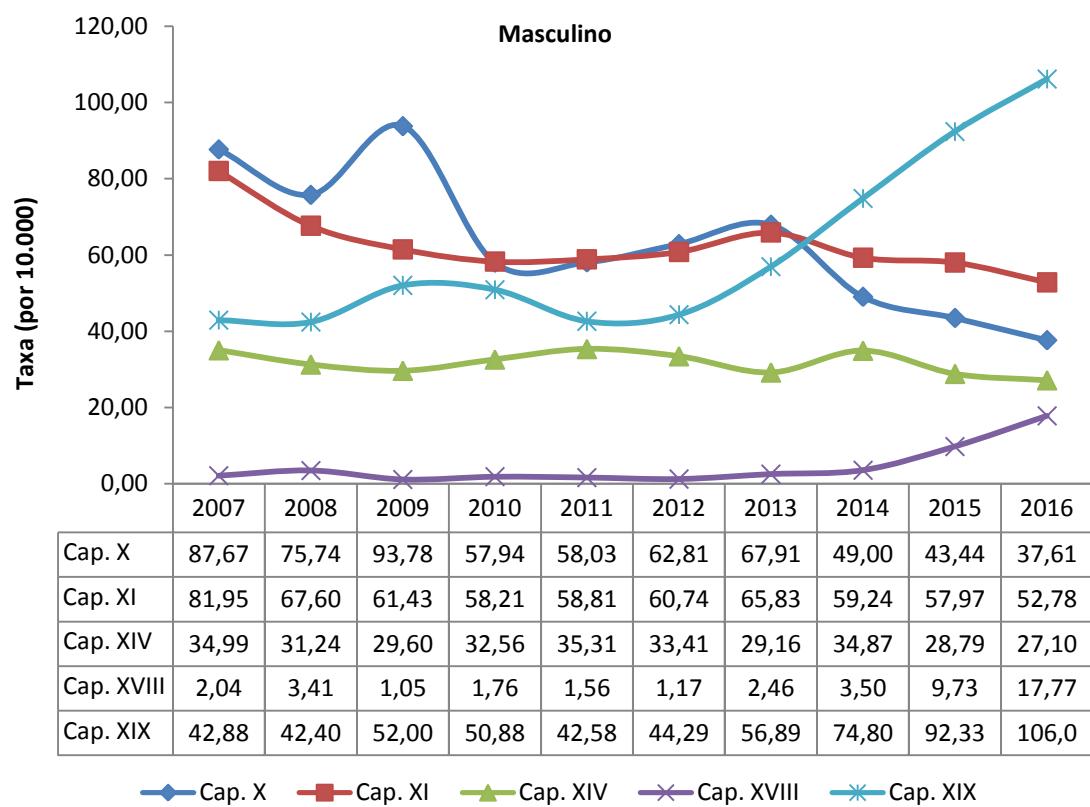
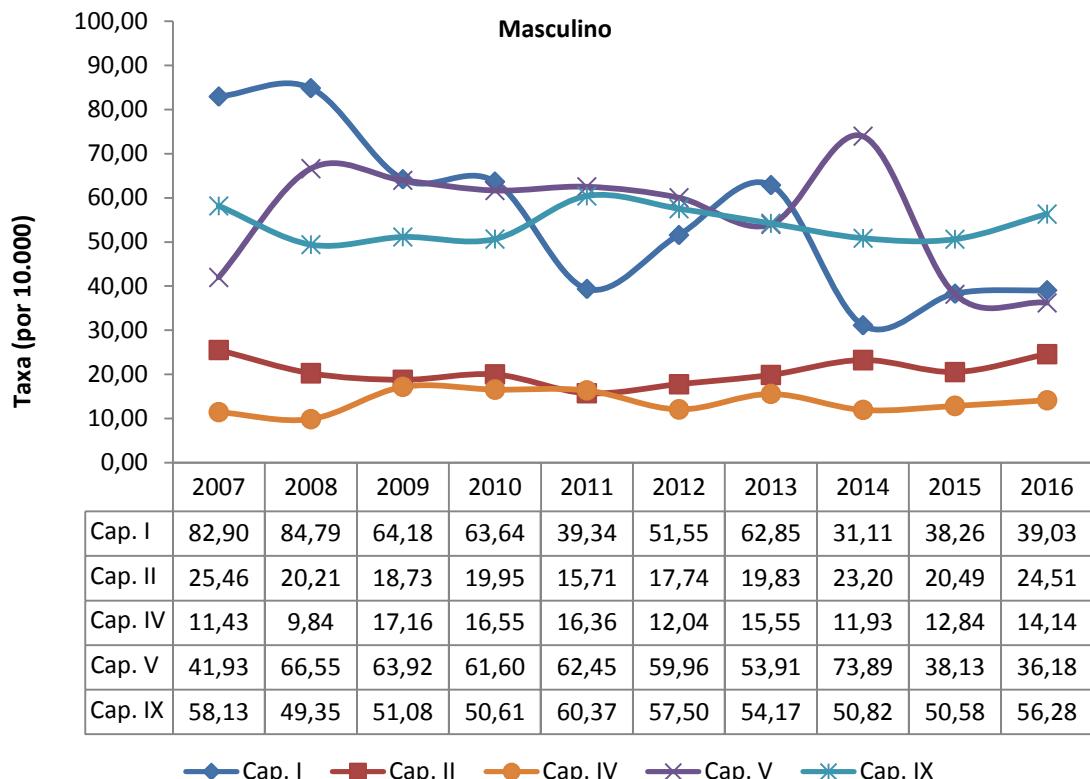


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

As taxas de internação entre os homens expressam o aumento do risco relacionado às lesões em consequência de causas externas (Cap. XIX) e aos sintomas, sinais e achados anormais (Cap. XVIII), 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).

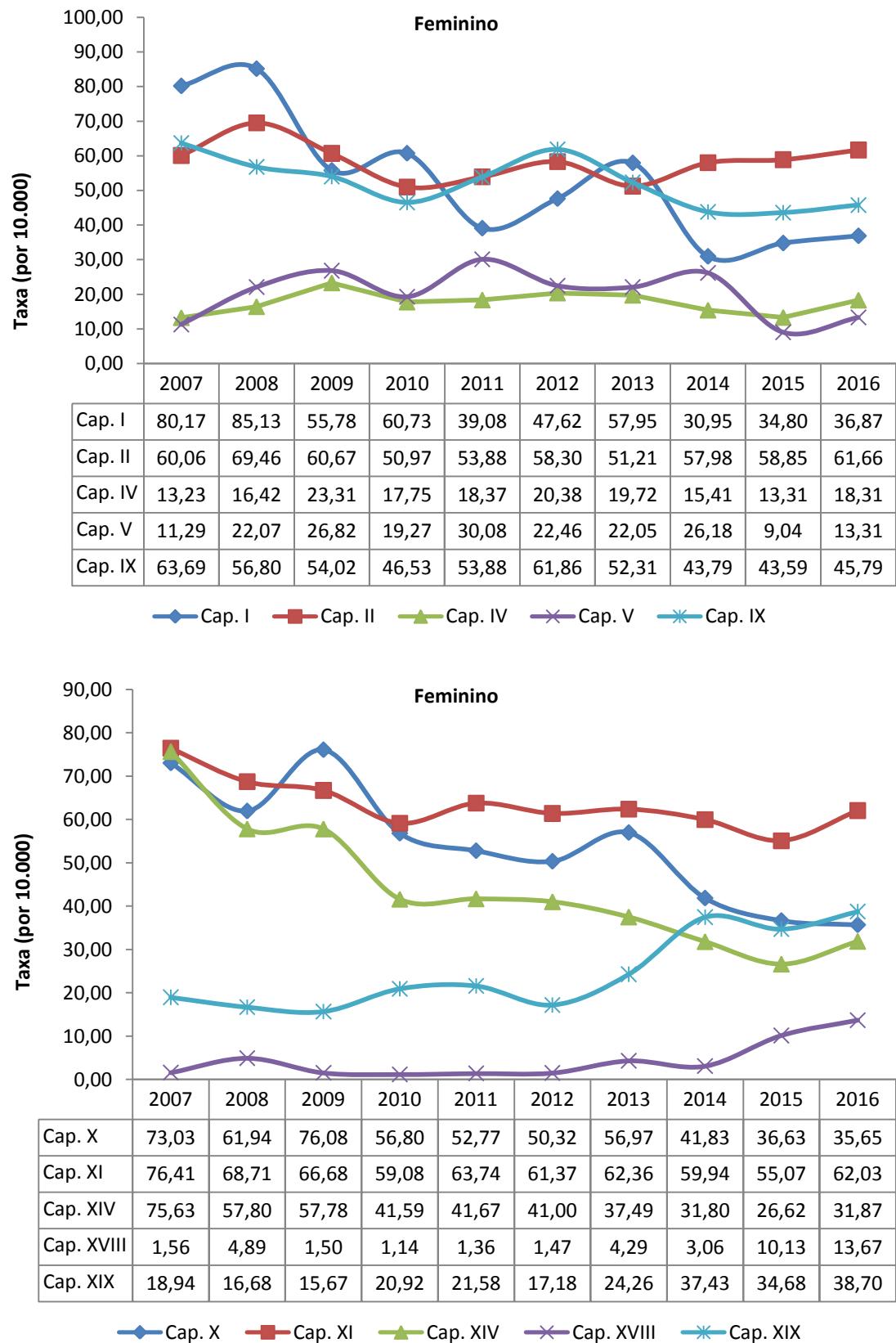
Entre as mulheres, as taxas são crescentes entre as lesões em consequência de causas externas (Cap. XIX) e os sintomas, sinais e achados anormais (Cap. XVIII), enquanto que reduções são verificadas entre as doenças infecciosas e parasitárias (Cap. I), as doenças do aparelho respiratório (Cap. X) e as doenças do aparelho geniturinário (Cap. XIV) (Figura 5).

Figura 4 – Taxas de internação hospitalar entre homens, segundo principais grupos de causas de internação(Cap. CID-10). 8ª 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). 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



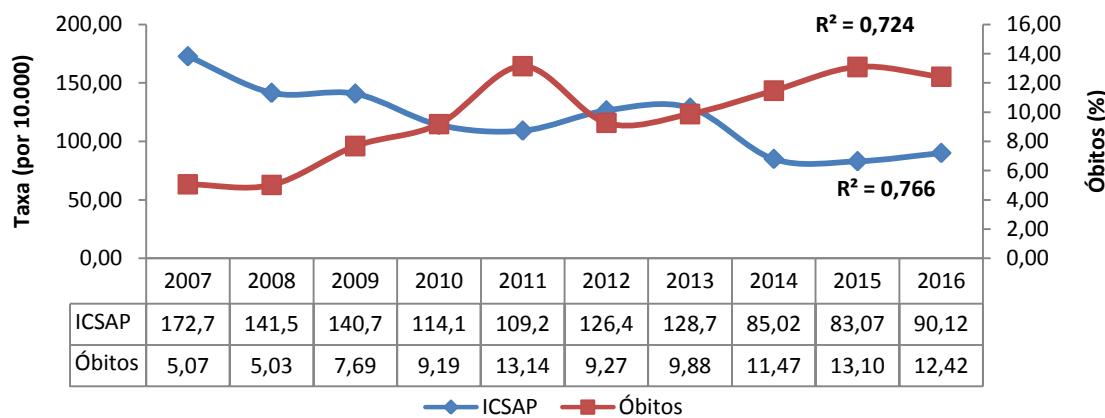
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

INTERAÇÕES 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 2007 a taxa de ICSAP era de 172,77/10.000 hab., reduzindo para 90,12/10.000 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 5,07% (2007) para 12,42% (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.

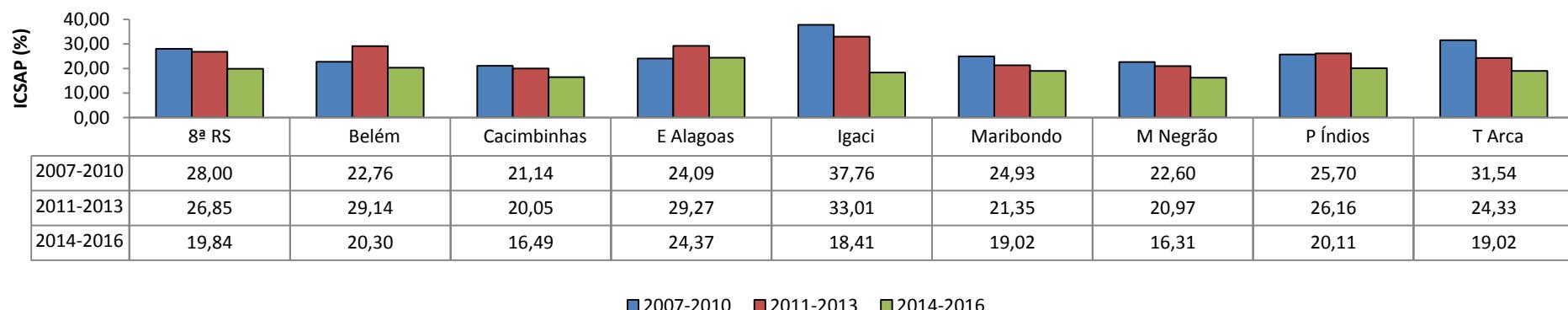
Figura 6 – Taxas de internação por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) e frequências das altas por óbito entre tais internações. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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

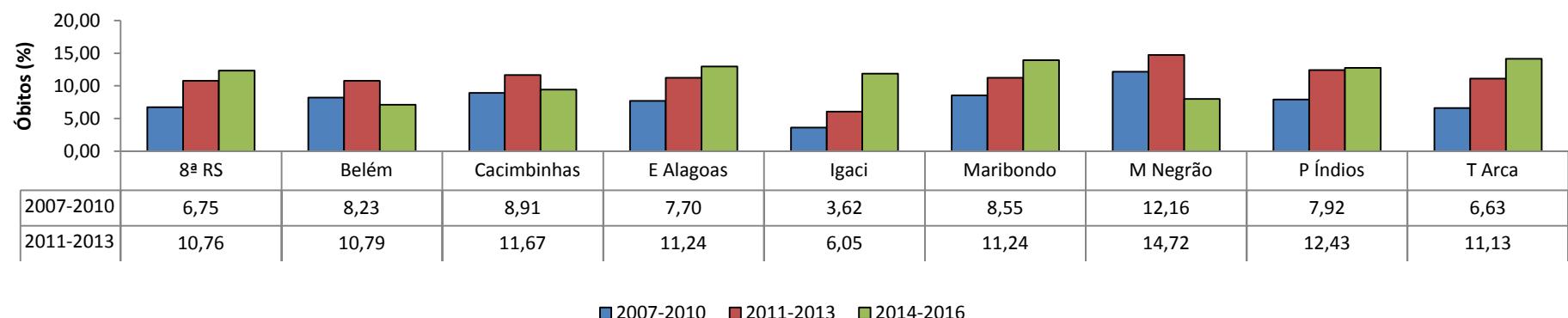
As frequências das internações nos municípios que compõem a região, em três diferentes períodos de tempo (2007 a 2010; 2011 a 2013; e 2014 a 2016), demonstram redução das ICSAP entre os residentes de todos os municípios e de forma semelhante, com exceção de Belém, Estrela de Alagoas e Palmeira dos Índios, os quais apresentaram aumento no período 2011-2013 (Figura 7). Em relação às altas por óbito, apenas entre os residentes de Belém, Cacimbinhas e Minador do Negrão houve redução entre 2014 e 2016 (Figura 8).

Figura 7 – Frequências das internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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

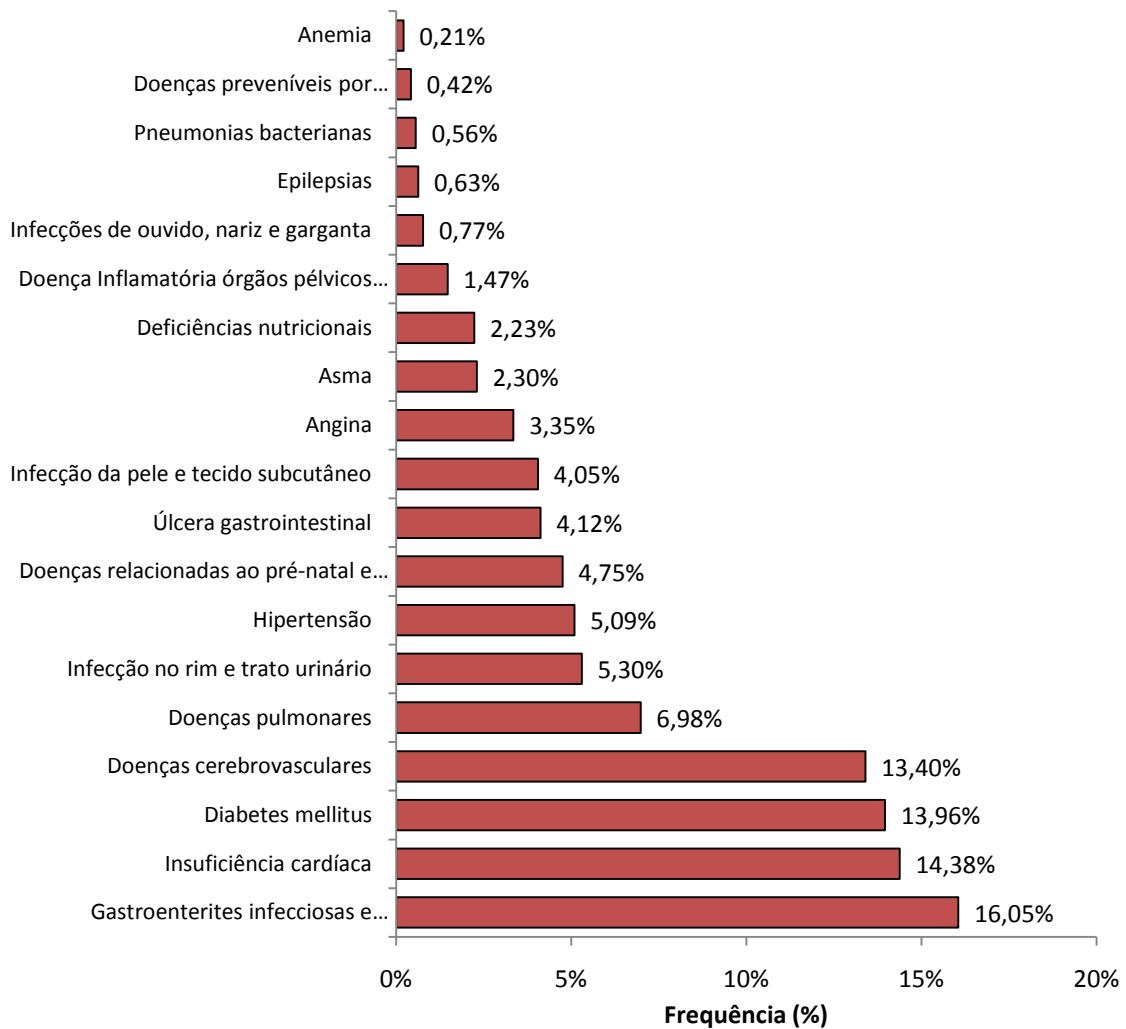
Figura 8 – Frequências das altas por óbito entre as internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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 (16,05%), a insuficiência cardíaca (14,38%), o diabetes mellitus (13,96%), as doenças cerebrovasculares (13,40%), e as doenças pulmonares(6,98%) (Figura 9).

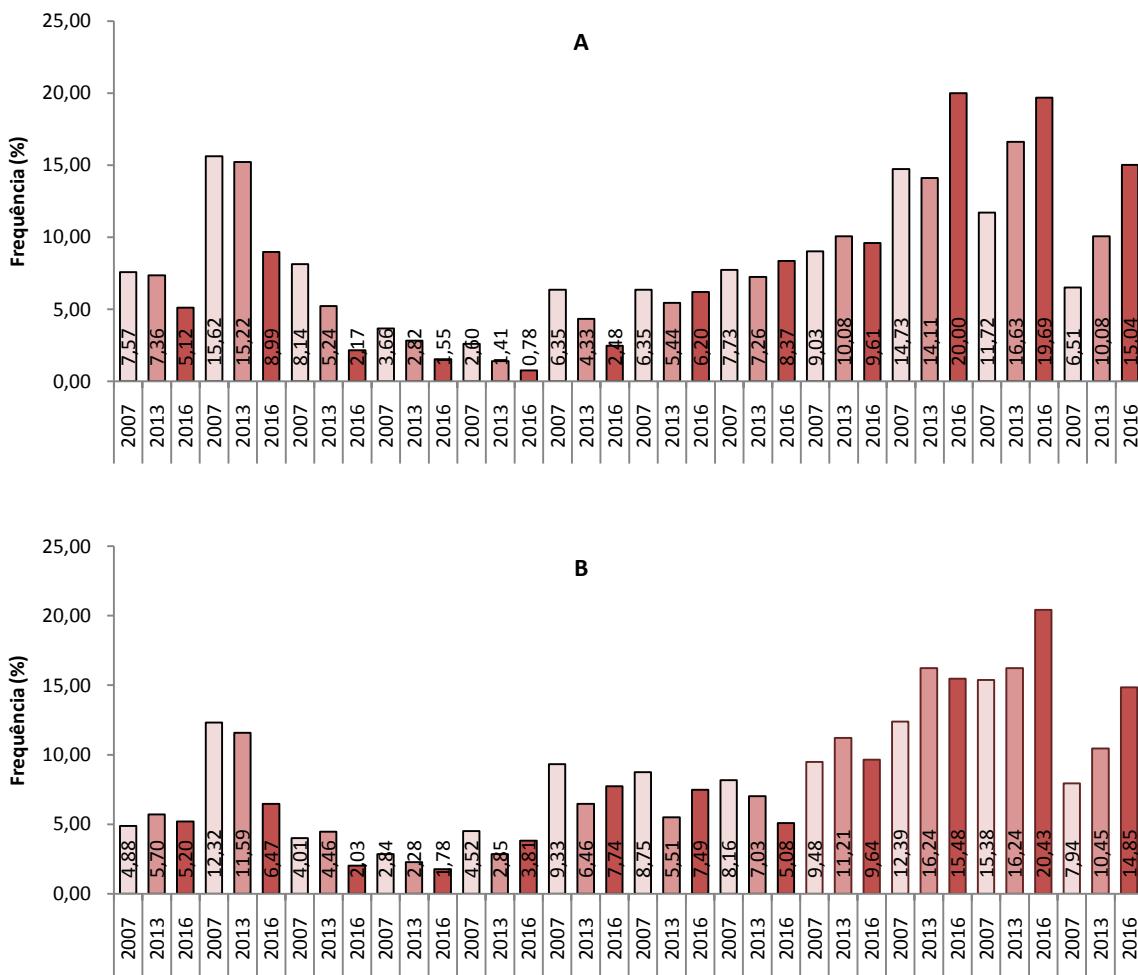
Figura 9 – Frequências das internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) entre a população residente, segundo subgrupos de causas. 8ª Região de Saúde, 2016.



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

Analizando-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 proporções são maiores entre as crianças do sexo masculino e adultos do sexo feminino(Figura 10).

Figura 10 – Frequências das internações por ICSAP segundo sexos (A – Masculino; B – Feminino) e faixas etárias. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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

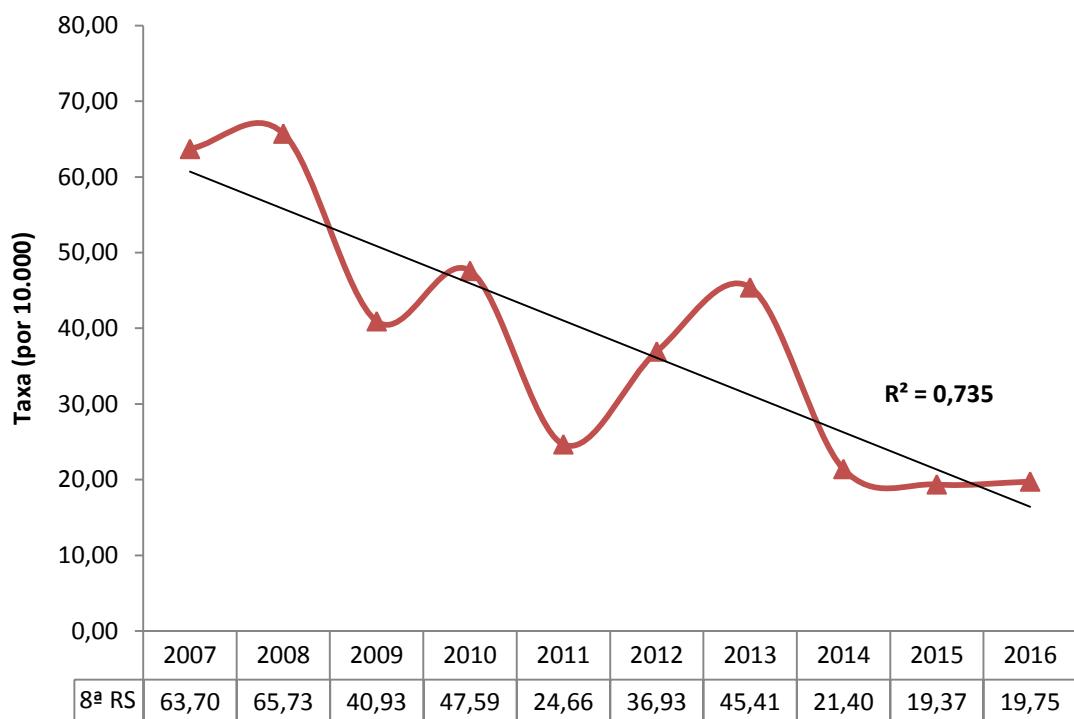
DOENÇAS RELACIONADAS AO SANEAMENTO AMBIENTAL INADEQUADO (DRSAI)

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 DRSAI foram desconsideradas todas as internações para a realização de partos, uma vez que tal situação constitui-se em um desfecho natural do processo gestacional.

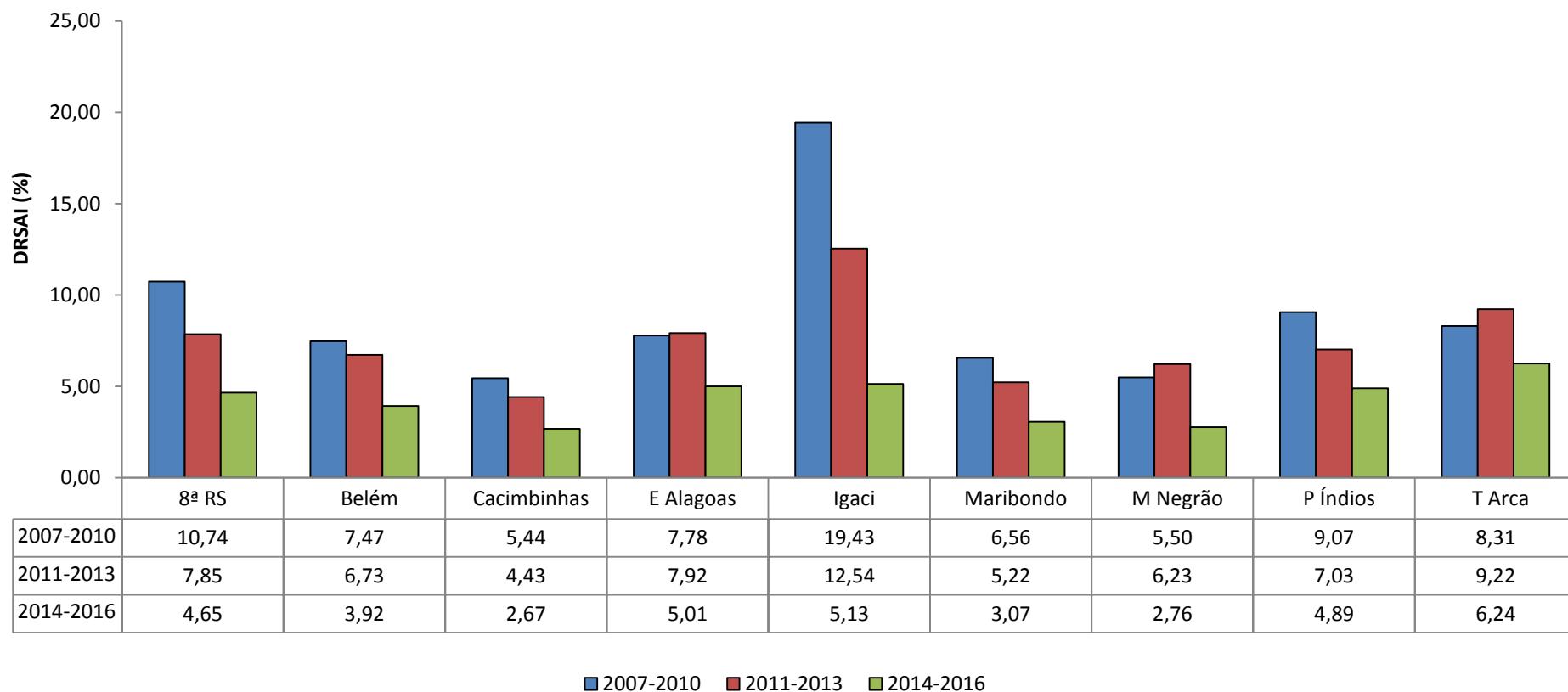
Entre 2007 e 2016, é observada uma importante redução quanto às internações por DRSAI na região de saúde e com forte significância (Figura 11), apesar das oscilações entre as taxas ao longo do tempo, com todos os municípios da região apresentando o mesmo perfil, mas vale destacar que Igaci apresenta as maiores proporções, com exceção do período 2014-2016, quando Tanque d'Arca apresentou maior proporção (Figura 12).

Figura 11 – Taxas de internação por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI). 8ª 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. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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

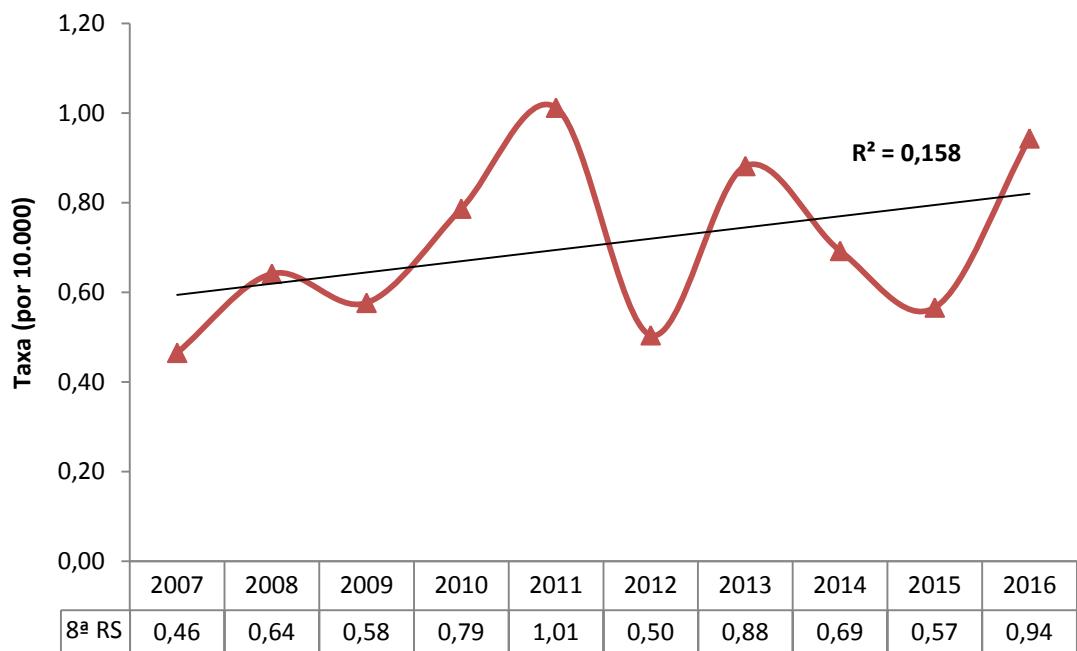
DOENÇAS E AGRAVOS POTENCIALMENTE RELACIONADOS AO TRABALHO

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 111 internações de residentes na 8ª RS por tais doenças/agravos, não podendo ser avaliada tendência devido às fortes oscilações nas taxas de internação no período analisado (Figura 13).

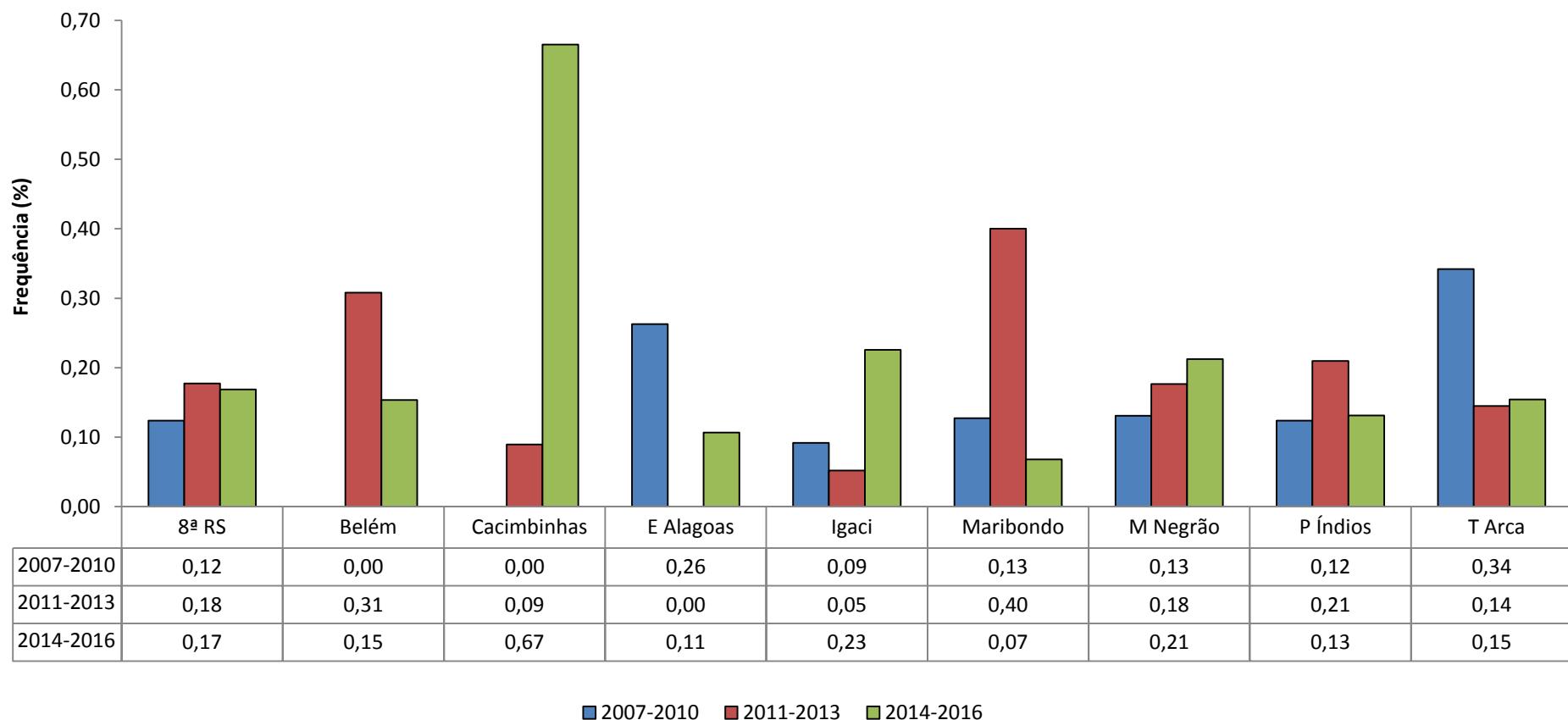
Entre os municípios da região, chama atenção as disparidades observadas nas frequências nos diferentes períodos de tempo, no entanto, chama atenção a elevada proporção verificada entre os residentes de Cacimbinhas no período compreendido entre 2014 e 2016 (Figura 14).

Figura 13 – Taxas de internação por doenças e agravos potencialmente relacionados ao trabalho. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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

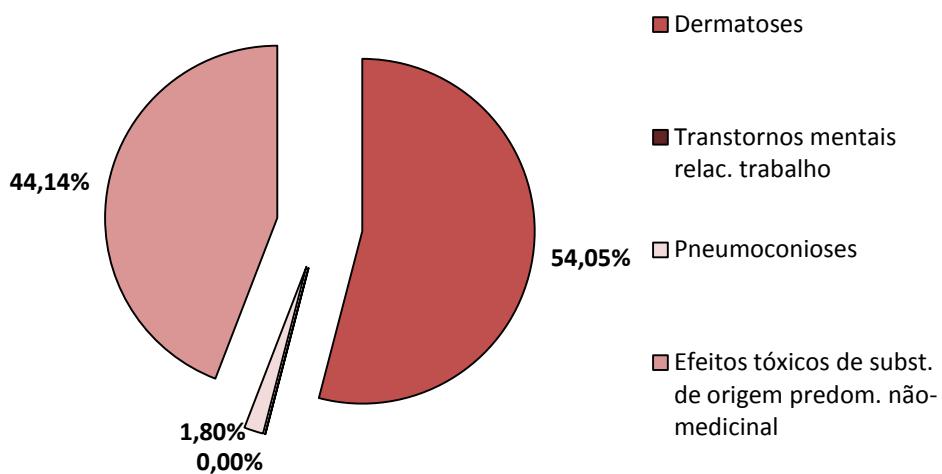
Figura 14 – Frequências das internações por doenças e agravos potencialmente relacionados ao trabalho, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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

A maioria das internações é decorrente das dermatoses (54,05%) (Figura 15), totalizando 60 internações em todo o período analisado. As internações por pneumoconioses – enquanto diagnóstico para emissão da AIH – são quase inexistentes, havendo apenas duas hospitalizações em todo o período.

Figura 15 – Frequências das internações por doenças e agravos potencialmente relacionados ao trabalho, segundo doença/agravo. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.

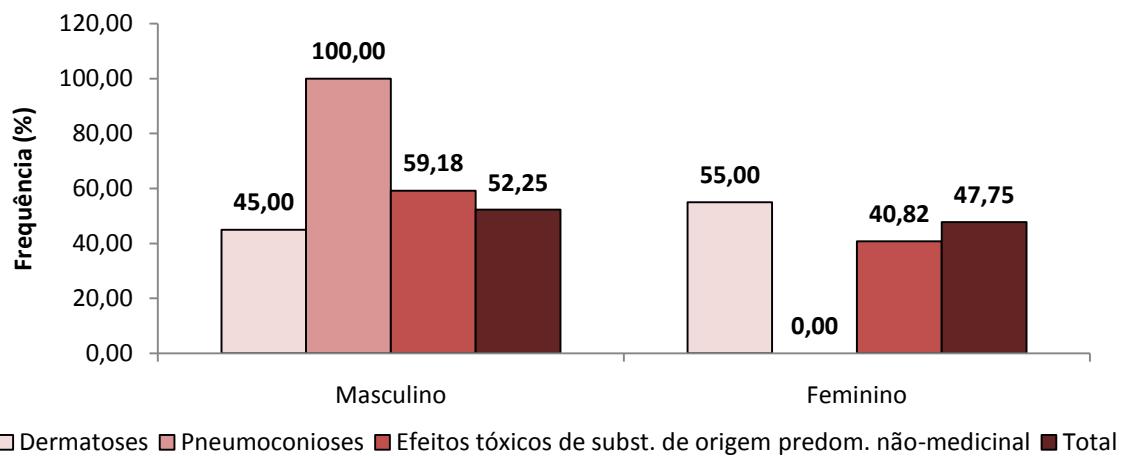


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Os homens correspondem à maioria dos casos (52,25%), além disso, ao estratificar cada doença/agravo, percebe-se que as dermatoses são mais frequentes entre as mulheres (55,00%), enquanto que os homens são predominantes nas intoxicações (59,18%) (Figura 16).

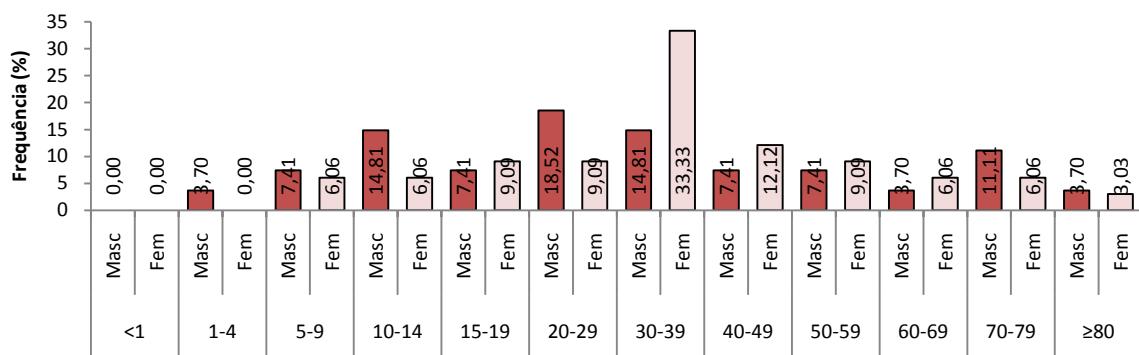
As dermatoses são mais prevalentes entre os homens de 10 a 14 anos e de 20 a 39 anos, e predominantemente entre mulheres na faixa etária de 30 a 39 anos (Figura 17), enquanto que as intoxicações ocorrem predominantemente entre homens de 30 a 39 anos e entre as mulheres de 15 a 19 anos de idade (Figura 18). É importante analisar as frequências de intoxicações entre crianças de 1 a 9 anos, uma vez que essa ocorrência, a depender da idade, 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. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



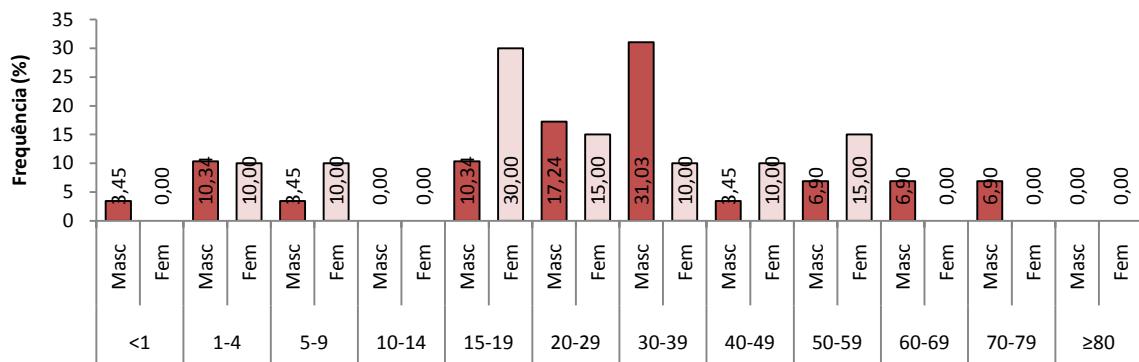
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 17 – Frequências das internações por dermatoses segundo sexos e faixas etárias. 8ª 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. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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

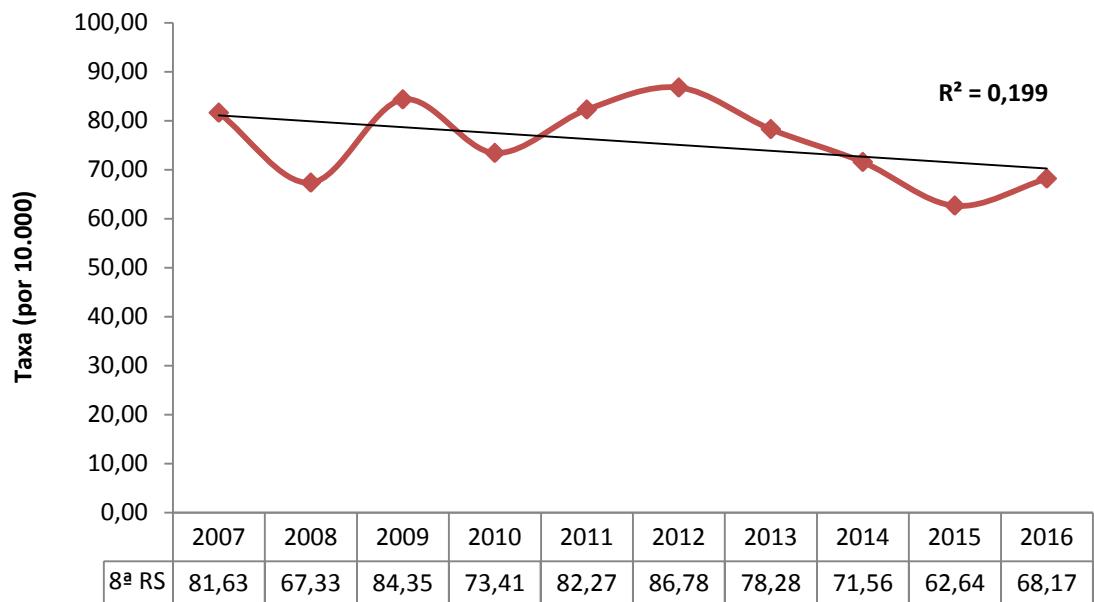
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)

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 sofrem oscilações ao longo do tempo, não sendo possível avaliar tendência, porém as taxas vinham sofrendo decréscimos entre 2013 e 2015 (Figura 19).

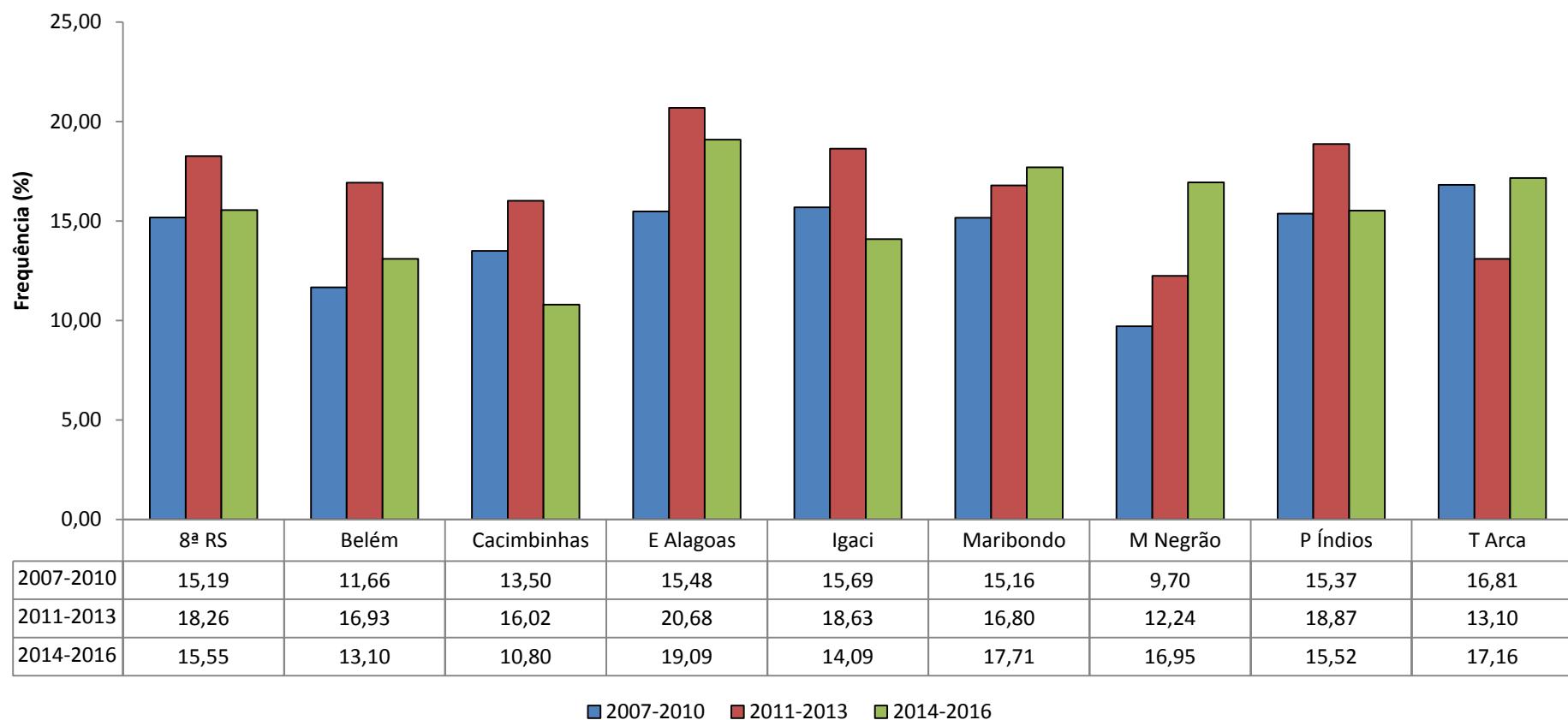
Analizando-se as frequências das internações nos municípios da região, em três diferentes períodos de tempo (2007 a 2010; 2011 a 2013; e 2014 a 2016), percebe-se uniformidade nas proporções em todos os municípios da região (Figura 20).

Figura 19 – Taxas de internação por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). 8ª 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. 8ª 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 e com frequências elevadas no período 2014-2016, especialmente entre os residentes de Minador do Negrão e Maribondo (Figura 21).

As doenças cerebrovasculares apresentam aumentos em todos os municípios da região, com Maribondo e Tanque d'Arca apresentando as maiores frequências (Figura 22).

As internações por diabetes mantêm-se relativamente estáveis na região, mas com as menores frequências entre os residentes de Cacimbinhas e Maribondo (Figura 23).

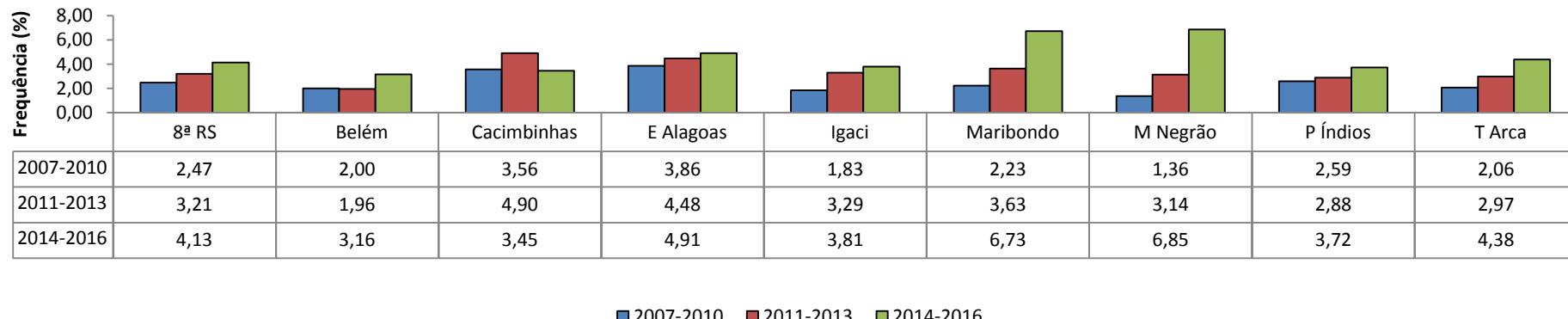
As maiores ocorrências de internações por hipertensão primária ocorrem entre os residentes de Belém, Estrela de Alagoas e Tanque d'Arca, mas é importante destacar as reduções observadas em Cacimbinhas e Minador do Negrão (Figura 24).

Maribondo se destaca com as maiores frequências de internações por doença isquêmica do coração e Igaci possui as menores proporções em todos os períodos analisados (Figura 25).

As doenças respiratórias crônicas apresentam reduções, especialmente no período 2014-2016, entre os residentes de todos os municípios da região. No período 2007-2010 a maior frequência era observada em Igaci, passando a ser verificada em Estrela de Alagoas no período 2014-2016. É importante destacar ainda que Maribondo possui as menores frequências da região (Figura 26).

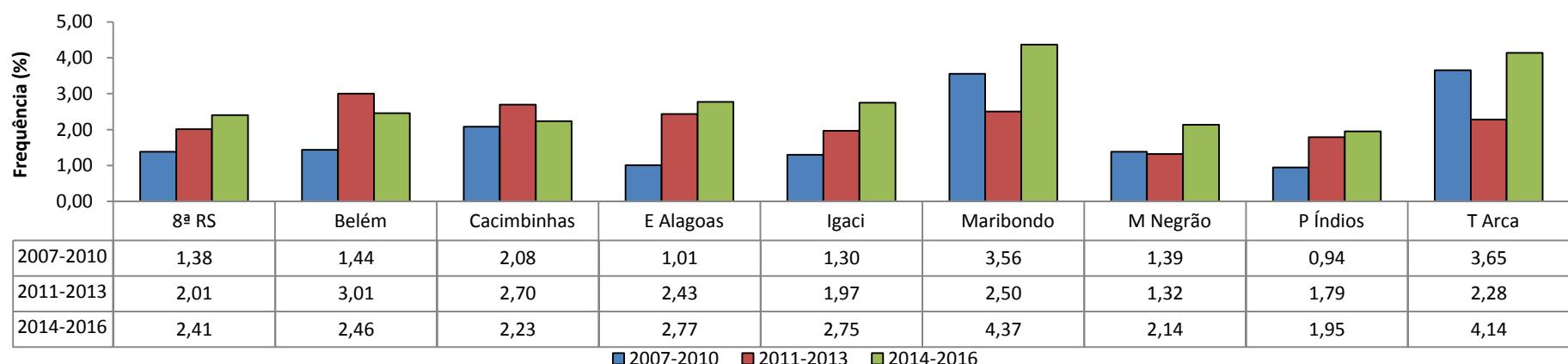
Os transtornos mentais e comportamentais em decorrência do uso de substâncias psicoativas são mais frequentes em Palmeira dos Índios, mas a proporção de Tanque d'Arca em 2014-2016 foi a maior da região. Tais internações foram inexistentes entre os indivíduos de Minador do Negrão até 2013 (Figura 27).

Figura 21 – Frequências das internações por câncer, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



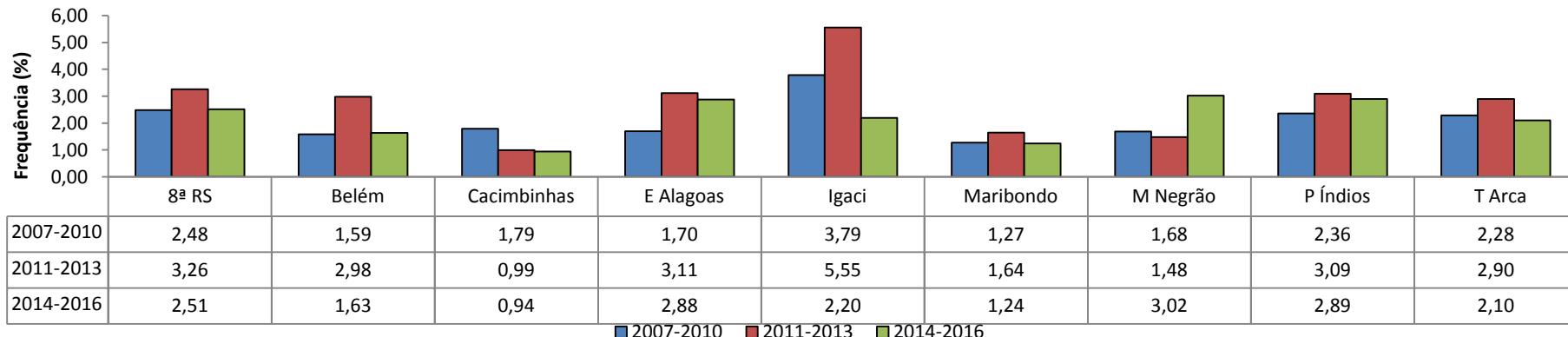
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 22 – Frequências das internações por doenças cerebrovasculares, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



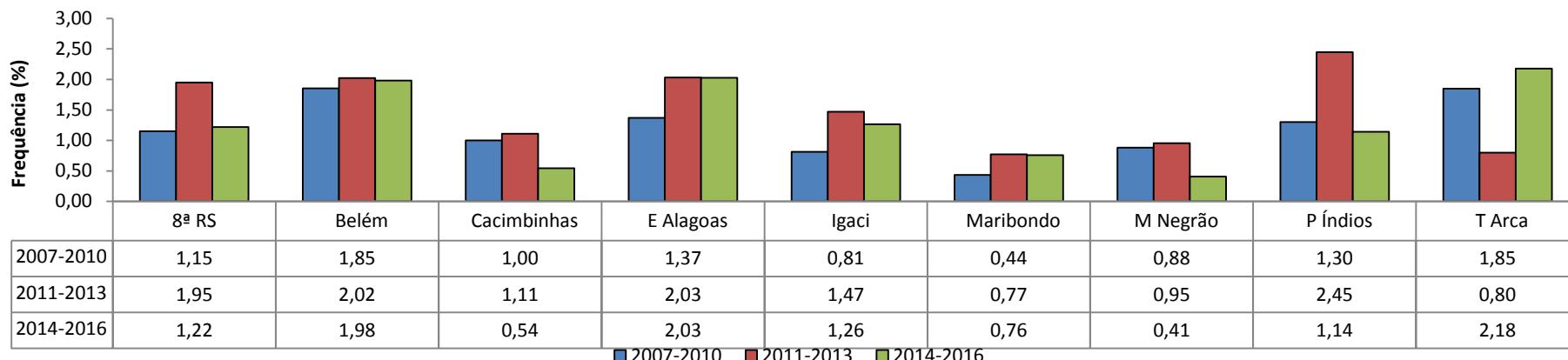
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 23 – Frequências das internações por diabetes, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



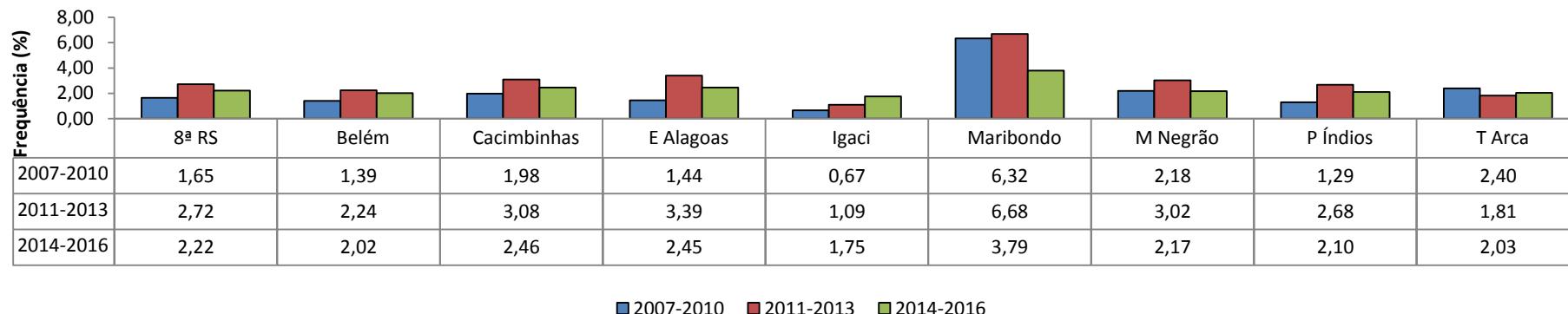
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 24 – Frequências das internações por hipertensão primária, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



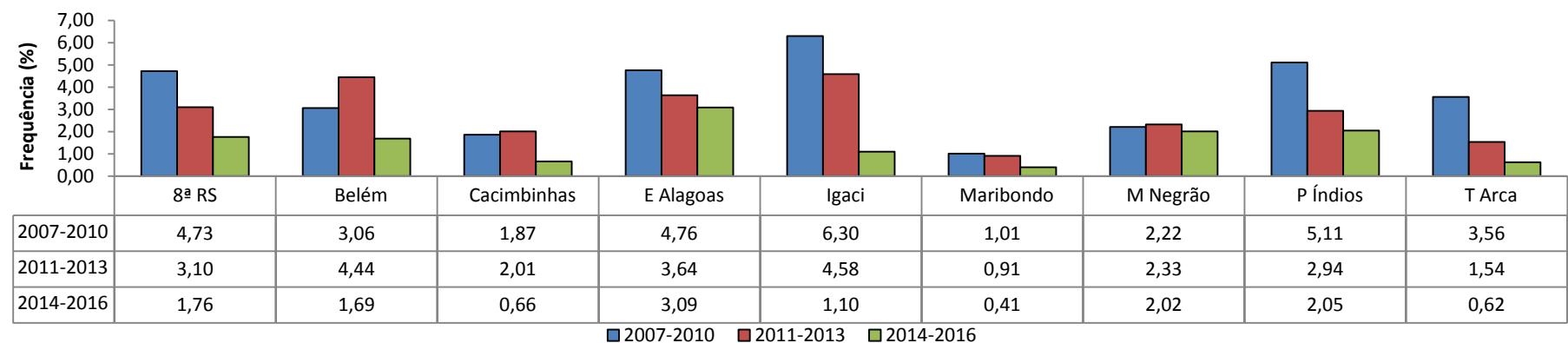
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 25 – Frequências das internações por doença isquêmica do coração, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



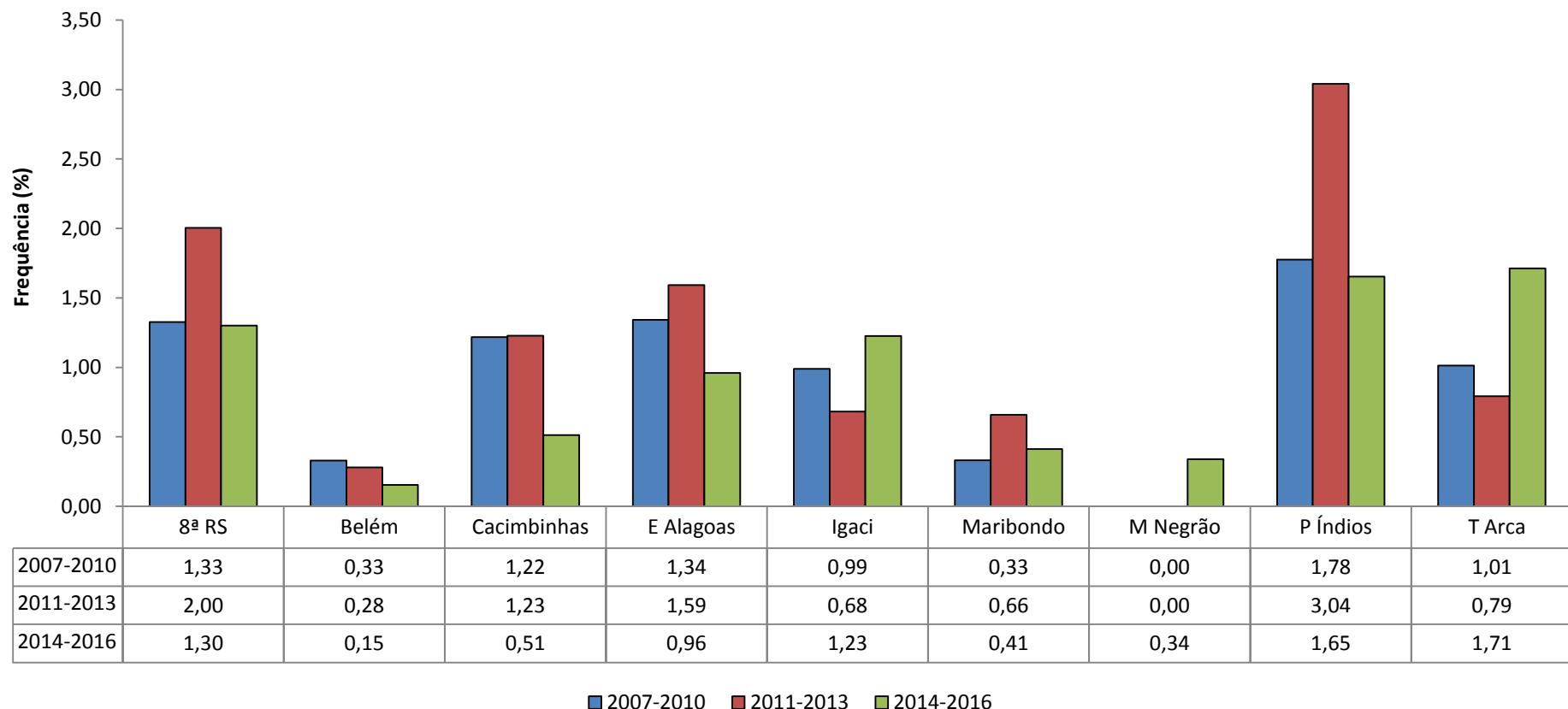
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 26 – Frequências das internações por doenças respiratórias crônicas, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.

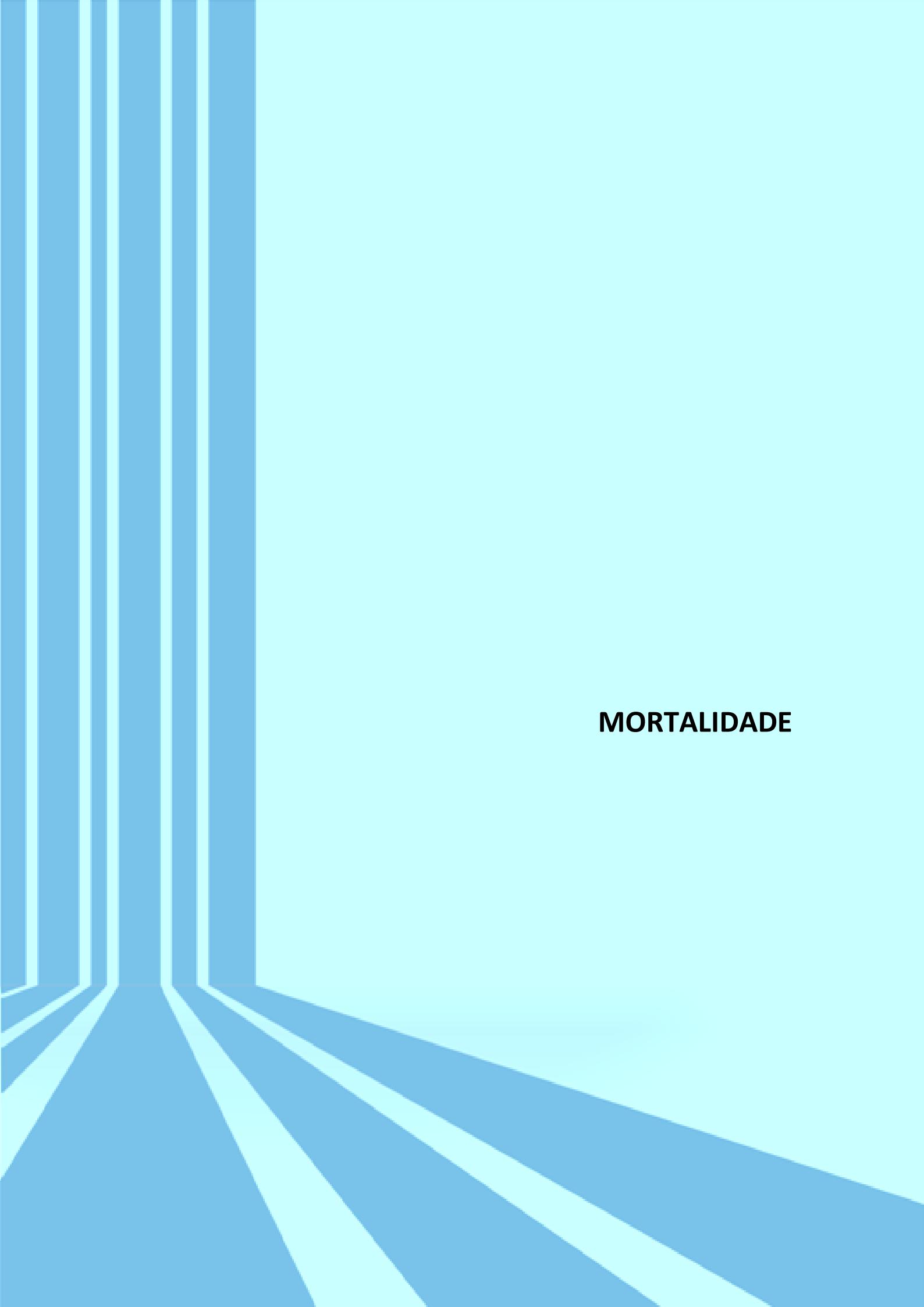


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

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. 8ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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



MORTALIDADE

MORTALIDADE

Durante o período de 2007 a 2016, as causas de óbitos mais frequentes na 8ª RS do estado de Alagoas foram as codificadas no Capítulo IX (3.009: 28,1%), seguida pelo do Capítulo XX (1.527: 14,3%) e XVIII(1.124: 10,5%) (Tabela 01; Figura 01).

Tabela 01 – Frequência de óbitos por grupo de causas (CAP CID-10) na 8ª 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	32	47	39	39	43	41	73	40	59	48	461
CAP II	92	88	95	66	77	119	132	100	128	120	1017
CAP III	1	1	8	3	2	4	10	14	8	9	60
CAP IV	64	65	53	55	63	74	92	100	116	143	825
CAP V	12	18	3	11	5	10	4	14	13	18	108
CAP VI	7	3	5	6	8	10	15	12	15	16	97
CAP VII	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CAP VIII	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CAP IX	253	259	248	233	336	352	296	287	369	376	3009
CAP X	75	82	80	91	109	119	123	73	148	157	1057
CAP XI	35	51	44	49	46	49	68	52	58	61	513
CAP XII	3	2	1	2	3	2	1	2	2	7	25
CAP XIII	3	1	4	0	2	4	2	3	2	2	23
CAP XIV	17	16	17	9	15	18	20	10	27	24	173
CAP XV	1	0	1	5	1	2	1	2	1	0	14
CAP XVI	62	64	78	53	59	61	50	56	47	50	580
CAP XVII	7	9	11	7	14	7	14	8	7	7	91
CAP XVIII	78	65	176	203	138	74	105	96	85	104	1124
CAP XX	145	106	128	143	177	185	175	152	169	147	1527
TOTAL	887	878	991	976	1098	1131	1181	1021	1254	1289	10706

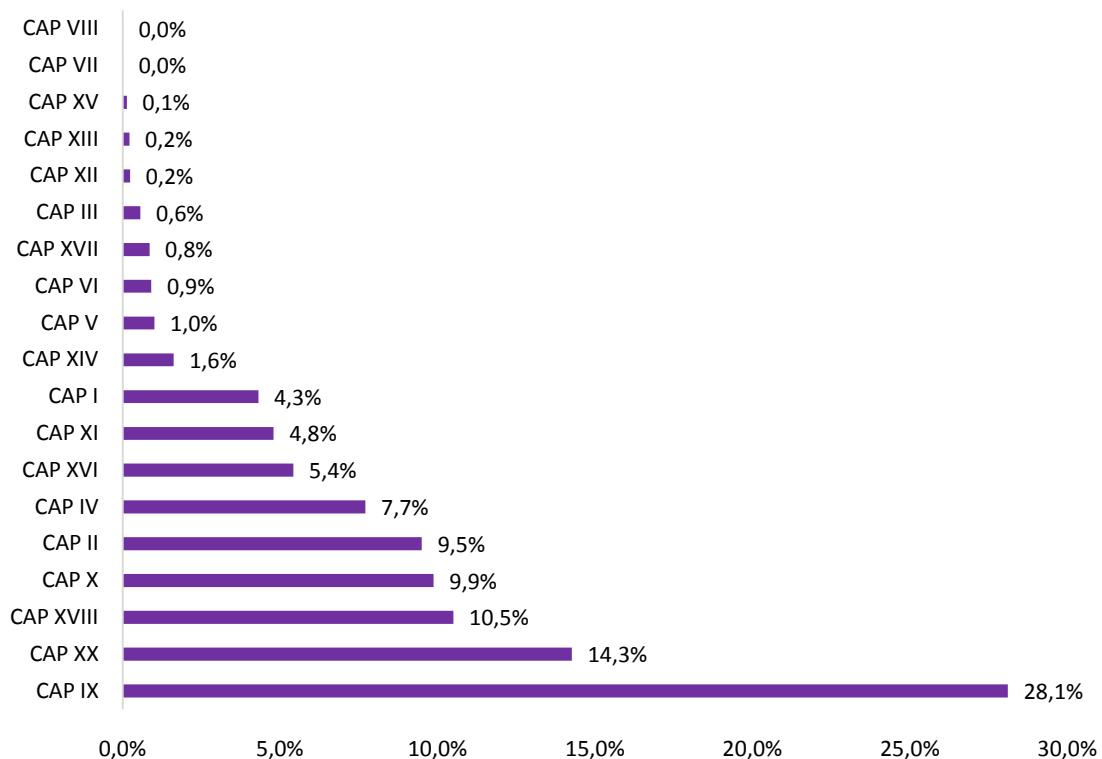
GRUPOS DE CAUSAS SEGUNDO CAPÍTULO DO CID-10

- 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 8ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.

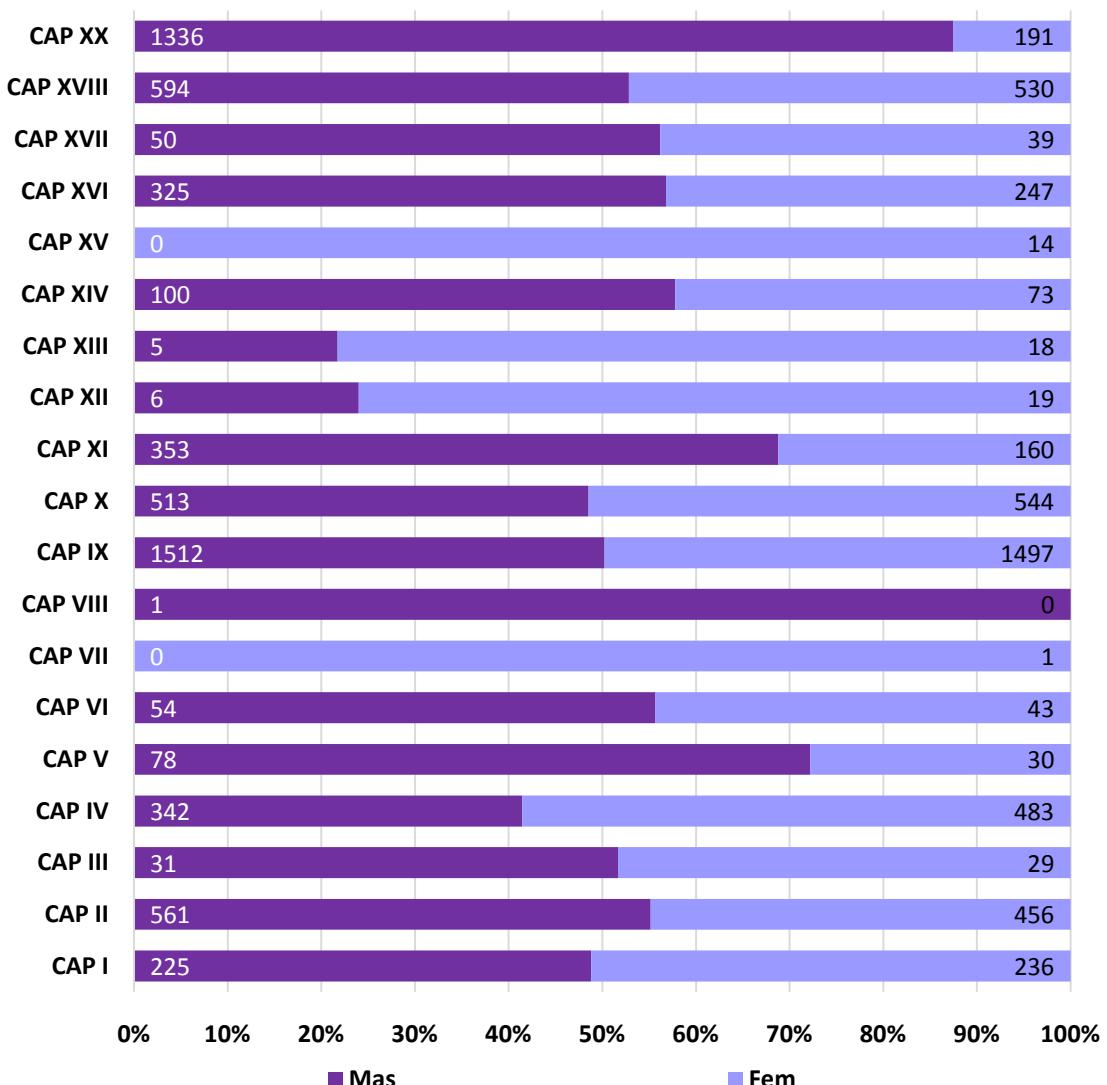


Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

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, mais de 85% dos casos ocorrem entre os homens, confirmado 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 I (Algumas doenças infecciosas e parasitárias), IV (Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas), X (Doenças do aparelho respiratório), XII (Doenças da pele e do tecido subcutâneo) 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, em especial com maior diferença na proporção em relação ao capítulo XIII (Figura 02).

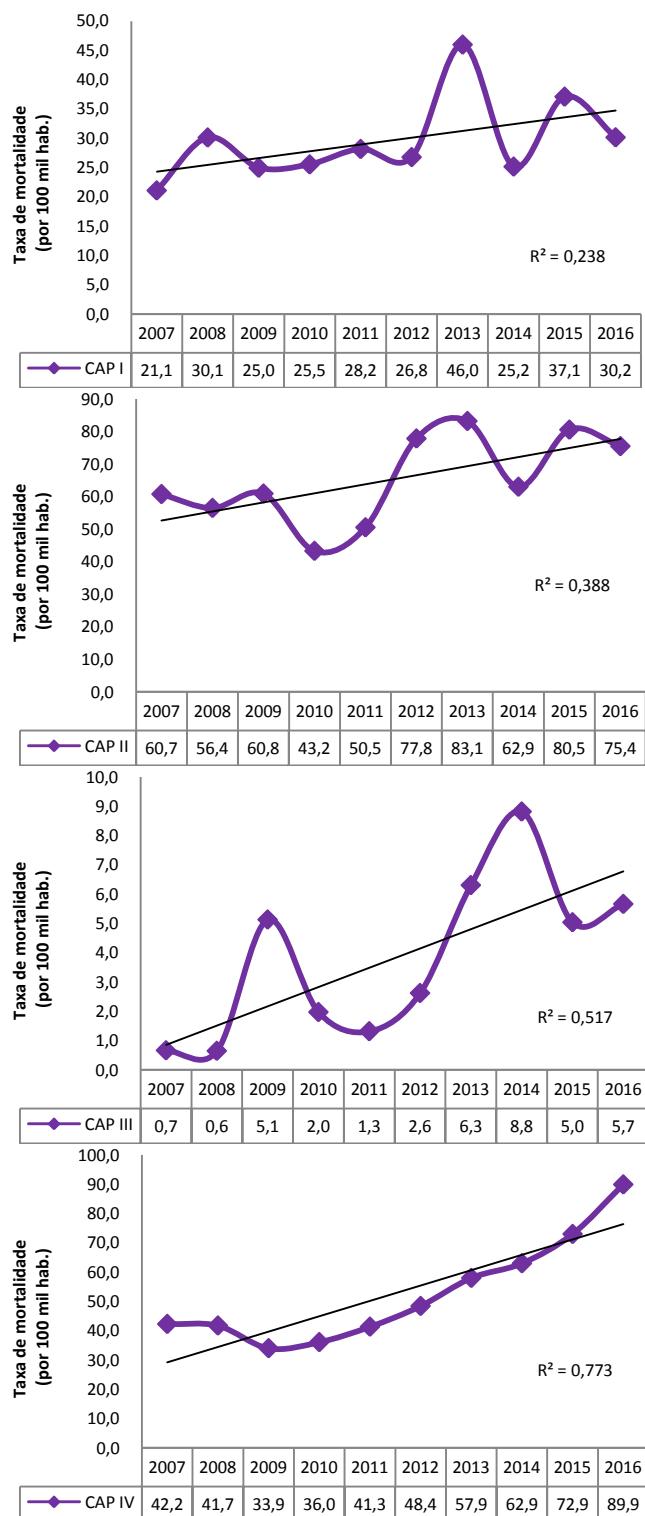
Figura 02– Frequência de óbitos por grupo de causas (CAP CID-10) na 8^a Região de Saúde do estado de Alagoas, segundo sexo, período 2007 a 2016.

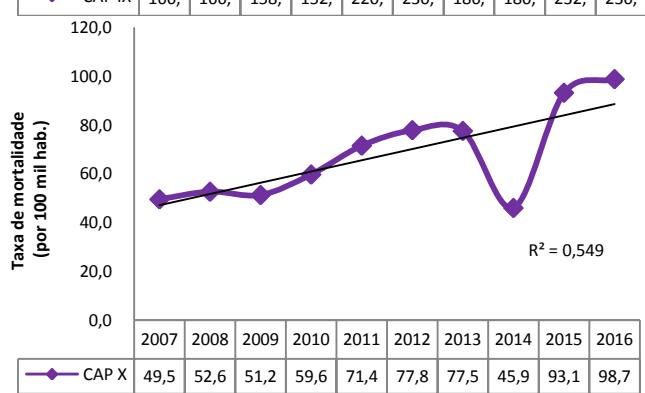
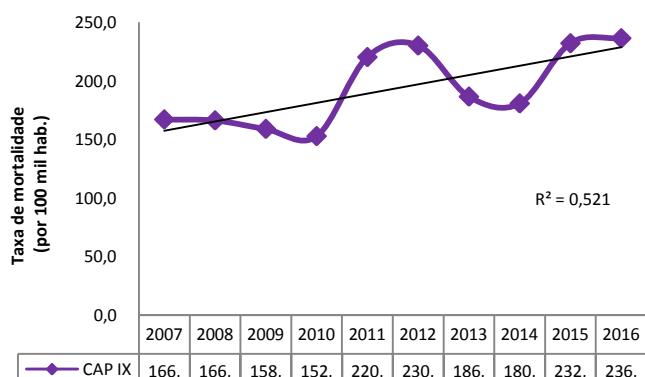
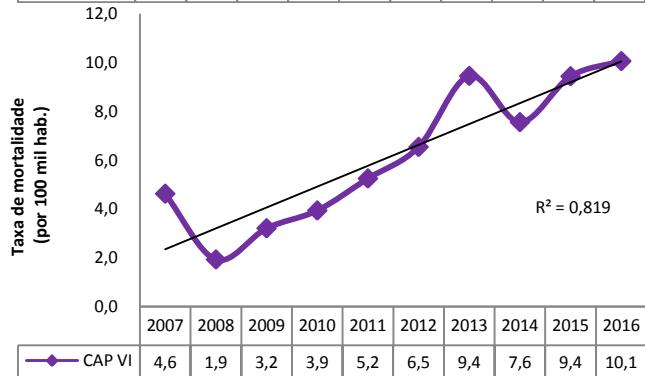
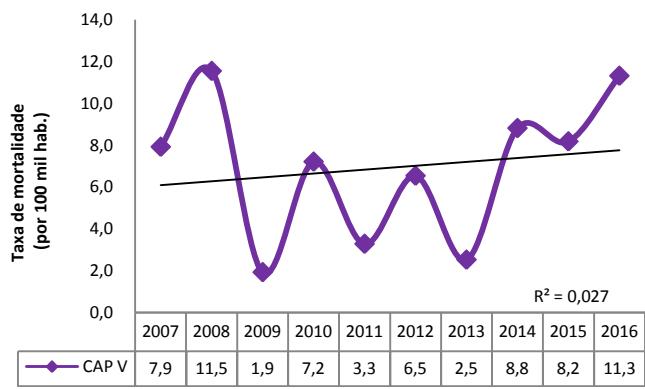


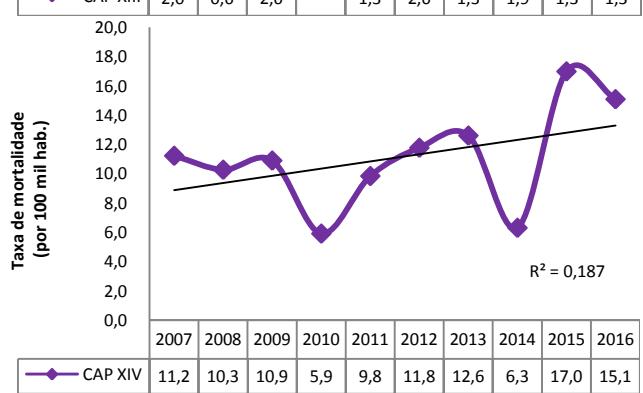
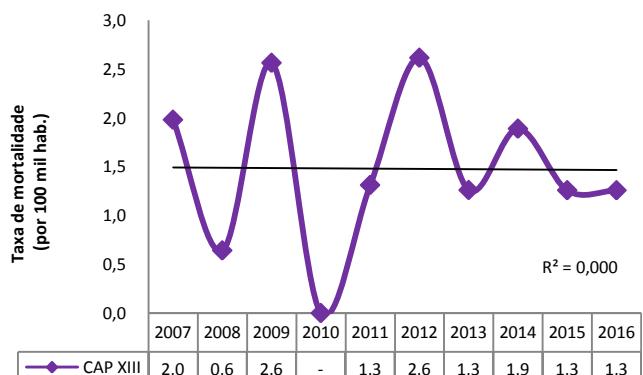
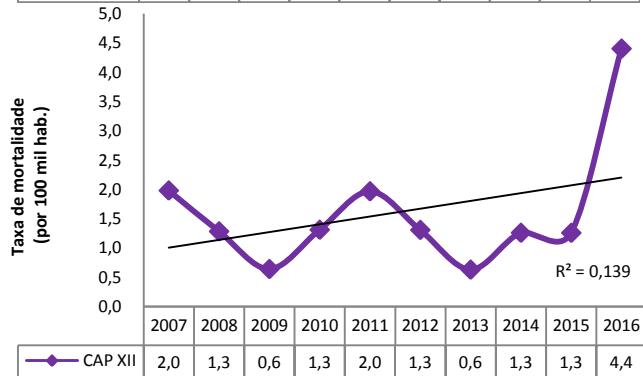
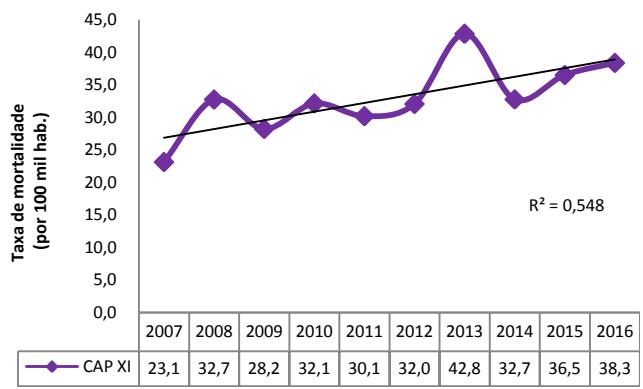
*Excluídos os capítulos XIX e XXI por não apresentarem casos no período avaliado.

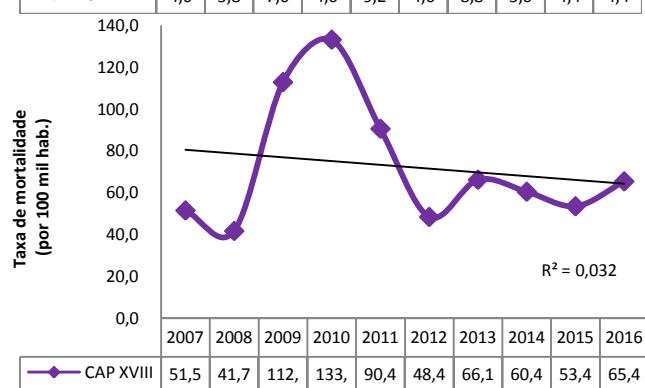
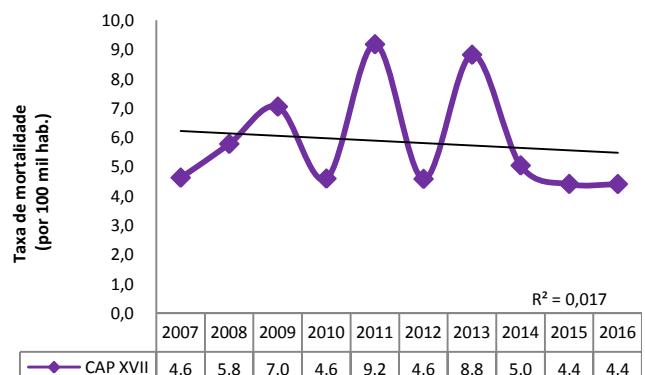
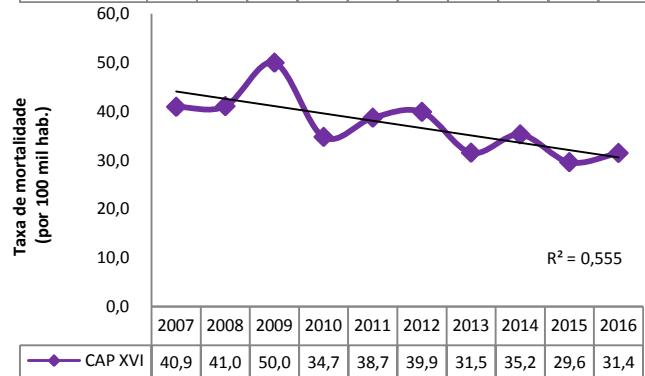
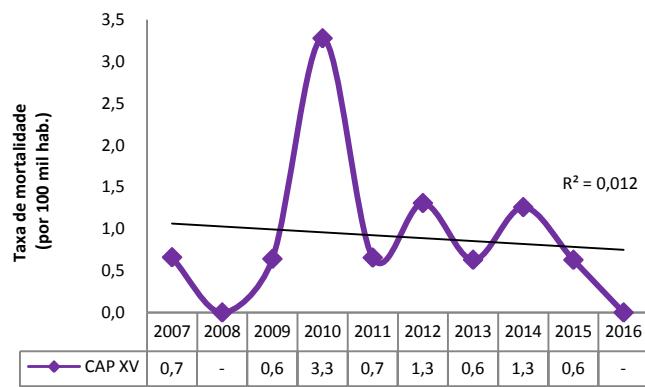
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

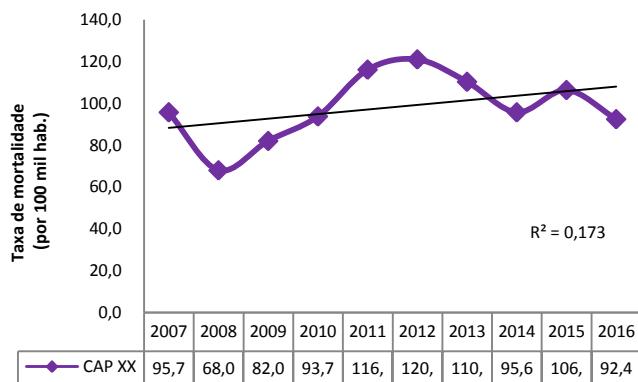
Figura 03 – Tendência temporal da taxa de mortalidade segundo os grupos de causas (CAP. CID-10 *) na 8ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.











*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.

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 8ª RS (Capítulos IX, XX e XVIII), o grupo de causas que codificam as doenças do aparelho circulatório (CAP. IX) foi o único que apresentou nesta RS uma tendência significativa de crescimento ($R^2=0,5217$) (Figura 03-CAP. IX). 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 em todo o período altas taxas de mortalidade por este grupo de causas (Figura 03 - CAP. II), além de um aumento nas mesmas. Outros capítulos que apresentam tendência de crescimento na 8ª RS são III ($R^2=0,5117$), IV ($R^2=0,7736$), VI ($R^2=0,8191$), X ($R^2=0,5490$) e XI ($R^2=0,5482$). As causas codificadas no capítulo XVI (Algumas afecções originadas no período perinatal) também chamam atenção por apresentar tendência significativa de declínio para o período (Figura 03 - CAP. XVI; $R^2=0,5559$).

Ainda fazendo referência aos grupos de causas, especificamente ao capítulo XVIII, sabe-se que este pode, mesmo que indiretamente, medir 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 uma alta 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. Na 8ª RS, pode-se observar que o capítulo XVIII, que codificam as causas mal definidas, não apresenta uma tendência definida ao longo de todo o período, mantendo-se as taxas relativamente estáveis. Vale chamar atenção para o período entre 2009 e 2011, quando se observam as maiores taxas para este grupo de causas na RS.

Tabela 02 – Frequência das principais causas de óbitos definidas na 8ª Região de Saúde do Estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.

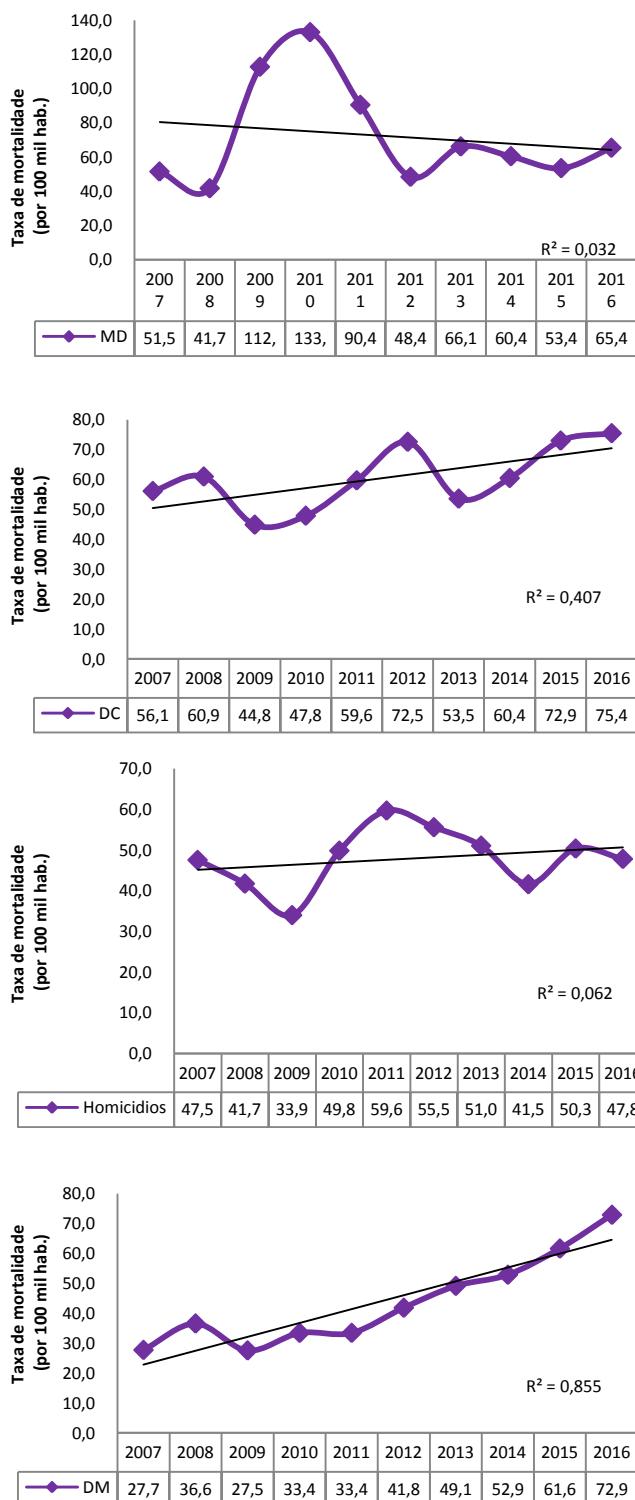
CAUSAS DEFINIDAS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
Mal definidas	78	65	176	203	138	74	105	96	85	104	1124
Doenças cerebrovasculares	85	95	70	73	91	111	85	96	116	120	942
Homicídios	72	65	53	76	91	85	81	66	80	76	745
Diabetes mellitus	42	57	43	51	51	64	78	84	98	116	684
Doenças hipertensivas	57	44	38	39	72	87	83	51	94	95	660
Infarto agudo do miocárdio	31	40	53	42	67	83	53	57	77	84	587
Acidentes de trânsito transporte	36	25	37	42	51	54	59	48	56	48	456
Pneumonias	22	18	11	30	32	42	47	31	80	72	385
Insuficiência cardíaca	36	25	46	47	48	33	37	28	28	25	353
Bronquite, enfisema, asma	22	33	32	31	48	43	37	24	26	53	349

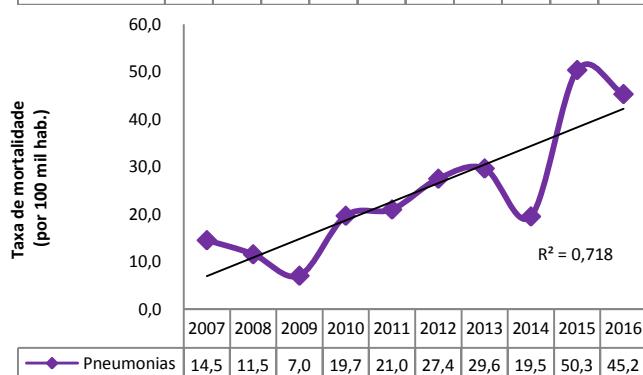
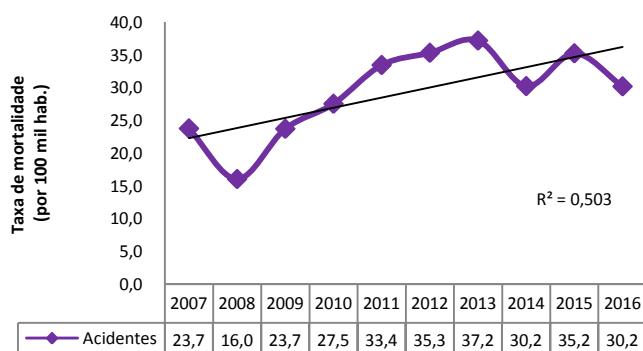
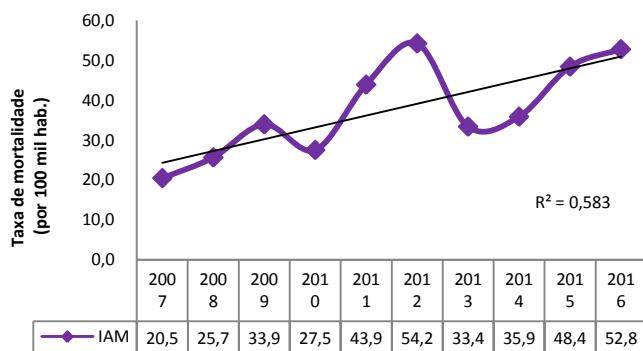
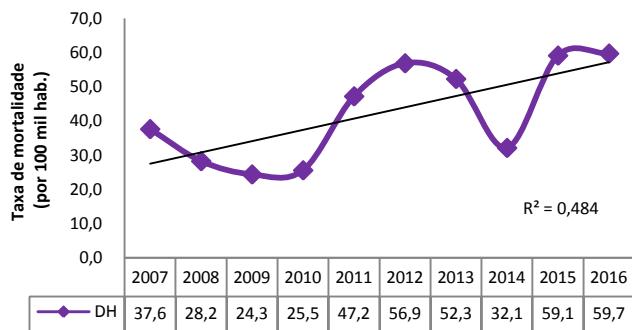
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

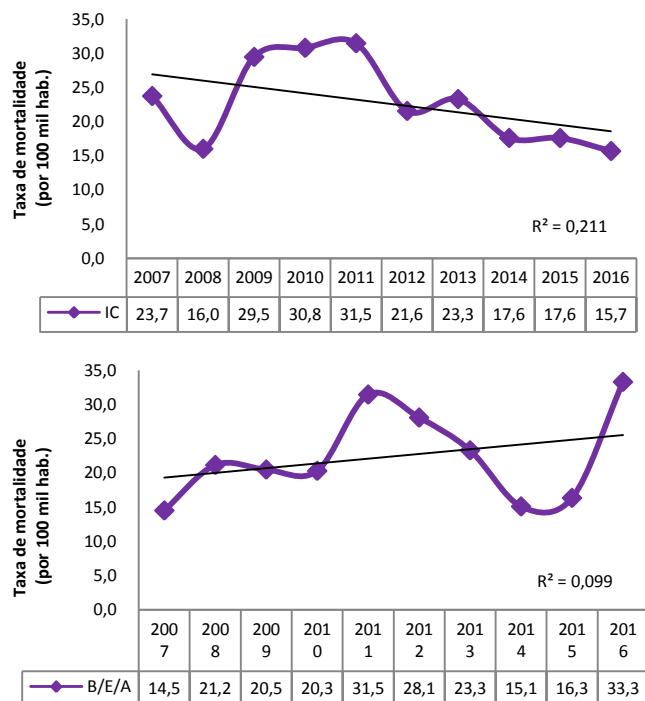
Entre as causas definidas de óbitos observadas na 8ª RS do estado de Alagoas, as doenças cerebrovasculares apresentam a mais alta frequência no acumulado dos últimos dez anos, seguido por homicídios e *odiabetes mellitus* (Tabela 02). As causas mal definidas figuram em primeiro lugar na RS, no entanto, por não se tratar de um diagnóstico, não se pode representar como a primeira causa de mortalidade.

Os óbitos por homicídios, além de figurarem como uma das principais causas de mortalidade da RS, sempre esteve presente em número elevado, o que garante a 4ª colocação no *rankin* das causas de óbitos da 8ª RS. Não houve variação significativa ao longo do período, e sua análise não demonstra uma tendência definida, o que sugere uma manutenção dos índices desta causa de mortalidade, a menos que se determinem ações de combate efetivas (Tabela 02; Figura 05-Homicídios).

Figura 05– Tendência temporal da taxa de mortalidade devido às principais causas determinadas de óbitos observadas na 8ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2016 (MD-Mal definidas; DC-Doenças Cerebrovasculares; DM-Diabetes Mellitus; DH-Doenças Hipertensivas; IAM-Infarto Agudo do Miocárdio; IC-Insuficiência Cardíaca; B/E/A-Bronquite, enfisema, asma).







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

Das 10 causas de mortalidade definida mais frequentes, seis apresentam tendência significativa de crescimento (Figura 05), sendo as mais fortes tendências: *diabetes mellitus* ($R^2=0,8552$) e pneumonias ($R^2=0,7181$). Outras causas como doenças cerebrovasculares ($R^2=0,4072$), doenças hipertensivas ($R^2=0,4847$), infarto agudo do miocárdio ($R^2=0,5832$) e acidentes de trânsito e transporte ($R^2=0,5033$) apresentaram tendência de moderada a fraca. As causas mal definidas, como relatada, figuraram como a mais frequente, e ainda, de acordo com a análise de tendência temporal, espera-se a manutenção da frequência observada em todo o período (tabela 02; Figura 05-MD).

Observa-se na tabela 03 a Taxa Bruta de Mortalidade da 8^a 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).

Entre os municípios que compõem a 8^aRS, observa-se tendência de crescimento para taxa bruta de mortalidade para Estrela de Alagoas ($R^2=0,7349$), Igaci ($R^2=0,8053$),

Maribondo ($R^2=0,4256$), Palmeira dos Índios ($R^2=0,6150$) (Figura 06). Para os demais municípios da RS não se observou tendência de aumento nem de declínio para este índice (Figura 06). É importante chamar atenção que o aumento desta taxa pode ser devido a uma baixa condição socioeconômica apresentada pela população.

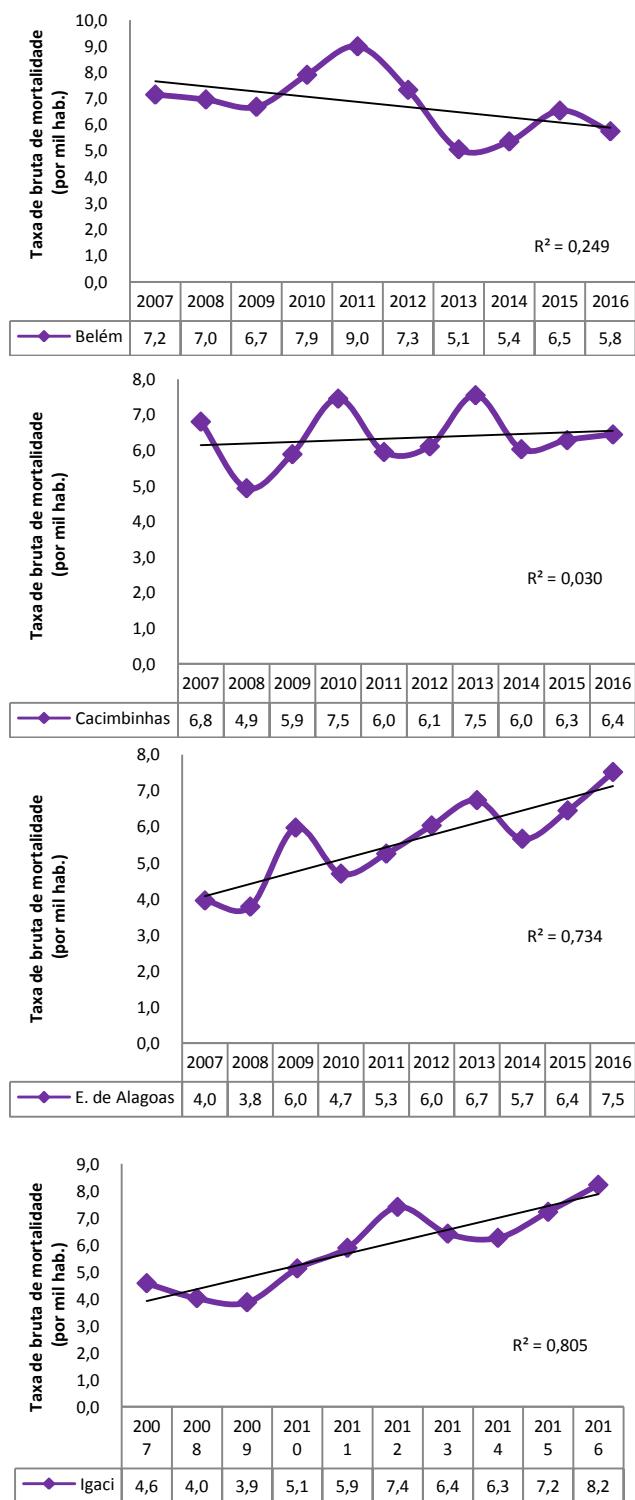
Os óbitos por causas externas representam para a 8ª RS do estado de Alagoas um prejuízo de mais de 50 mil anos de vida perdidos precocemente quando avaliados todos os óbitos ocorridos no período de 2007 a 2016. Avaliando especificamente os acidentes de transporte e homicídios, conclui-se que o impacto provocado pelos homicídios, no que se refere aos anos potenciais de vida perdido, é duas 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.

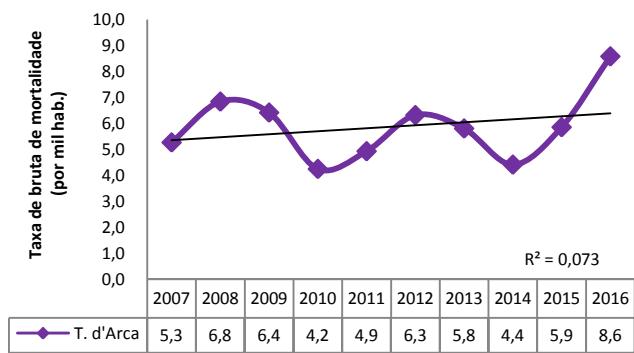
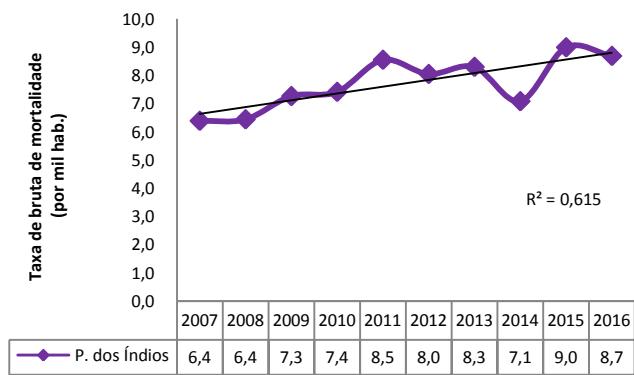
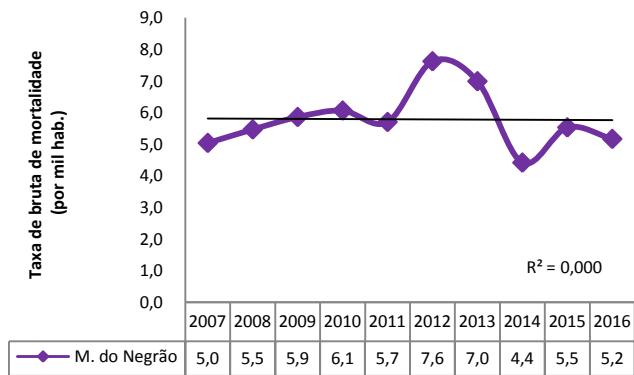
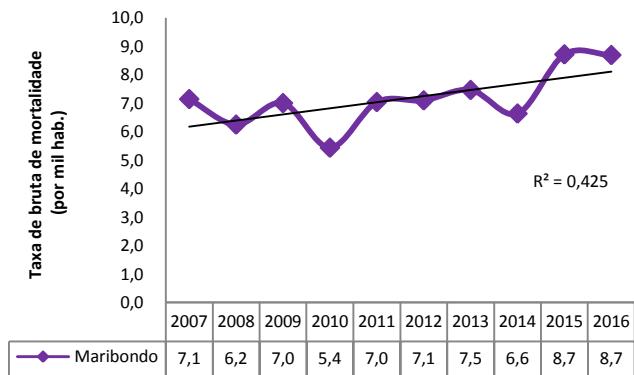
Tabela 03 – Taxa Bruta de mortalidade (por mil habitantes) observada na 8ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
8ª RS	5,9	5,6	6,3	6,4	7,2	7,4	7,4	6,4	7,9	8,1
Belém	7,2	7,0	6,7	7,9	9,0	7,3	5,1	5,4	6,5	5,8
Cacimbinhas	6,8	4,9	5,9	7,5	6,0	6,1	7,5	6,0	6,3	6,4
Estrela de Alagoas	4,0	3,8	6,0	4,7	5,3	6,0	6,7	5,7	6,4	7,5
Igaci	4,6	4,0	3,9	5,1	5,9	7,4	6,4	6,3	7,2	8,2
Maribondo	7,1	6,2	7,0	5,4	7,0	7,1	7,5	6,6	8,7	8,7
Minador do Negrão	5,0	5,5	5,9	6,1	5,7	7,6	7,0	4,4	5,5	5,2
Palmeira dos Índios	6,4	6,4	7,3	7,4	8,5	8,0	8,3	7,1	9,0	8,7
Tanque d'Arca	5,3	6,8	6,4	4,2	4,9	6,3	5,8	4,4	5,9	8,6

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 8^ª 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.

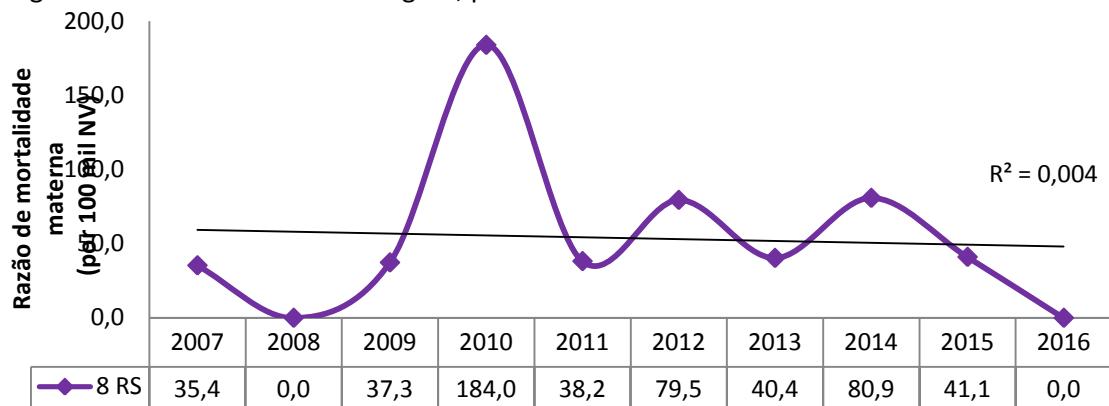
Tabela 04 – Anos potenciais de vida perdido segundo algumas causas de óbito observado na 8ª Região de Saúde do estado de Alagoas, referente aos óbitos acumulados do período de 2007 a 2016.

LOCALIDADE	ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS (APVP) - ANOS		
	APVP TOTAL	APVP MÉDIO	MÉDIA DE IDADE AO MORRER
Causas Externas	50.933,5	36,1	33,9
Homicídios	27.606,0	38,0	32,0
Doença do Aparelho Circulatório	17.179,5	14,2	55,8
Acidentes de Transporte	13.502,5	34,4	35,6
Câncer Primário	8.763,0	16,9	53,1
Diabetes Mellitus	3.392,5	12,6	57,4

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

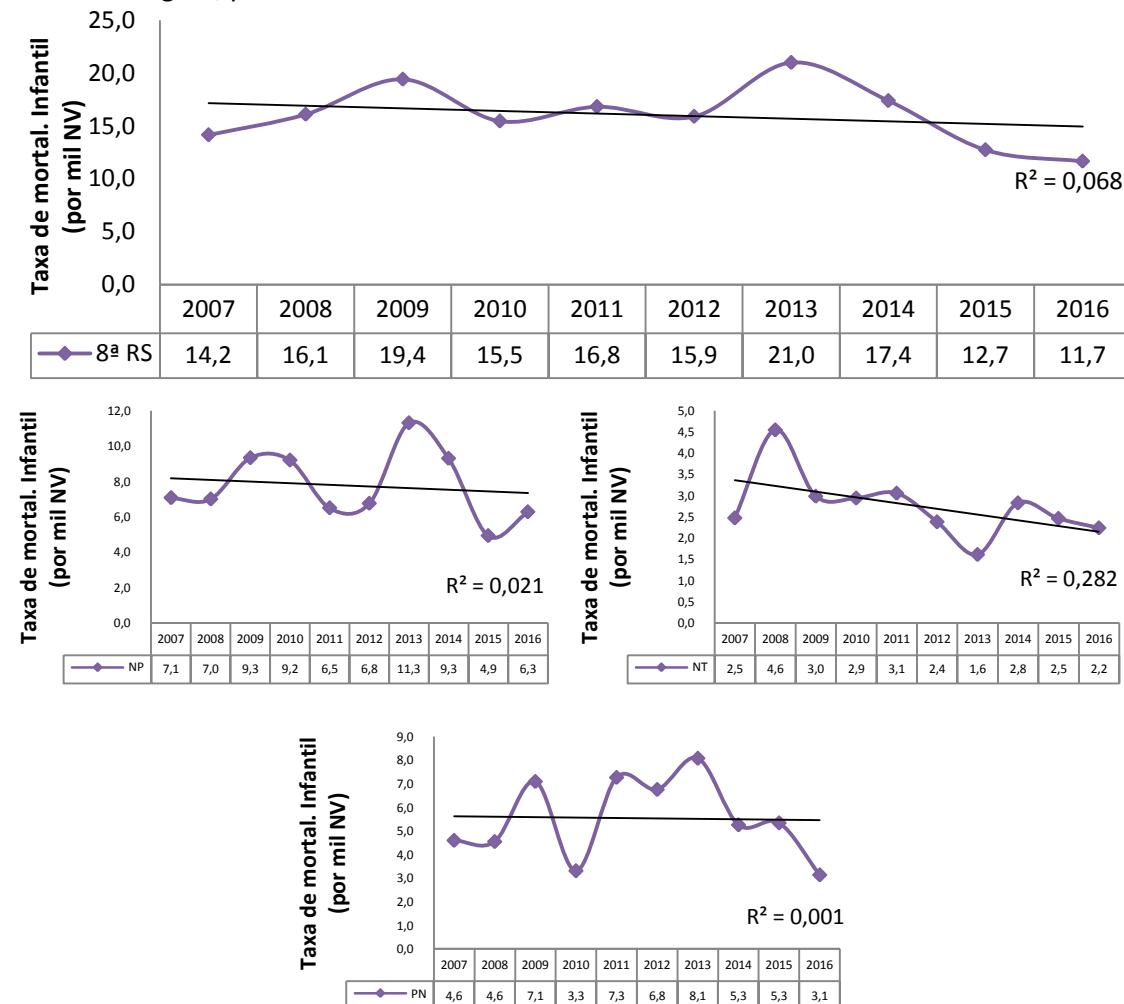
Na 8ª RS a Razão de Mortalidade Materna (RMM) não apresentou uma tendência definida quando avaliado o período 2007 a 2016, percebe-se uma grande variação no decorrer dos anos, bem como uma queda “persistente” a partir de 2014 (figura 07). Em relação a mortalidade infantil, sua análise demonstra uma manutenção das taxas ao longo do período, uma vez que não se observam tendências definidas para este índice na 8ª RS. Observa-se a mesma situação para os três componentes da TMI na região(Figura 08).

Figura 07– Tendência temporal da Razão de Mortalidade Materna (RMM) observada na 8^a 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.

Figura 08– Tendência temporal da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), segundo seus componentes: Neo Precoce (NP); Neo Tardia (NT); Pós Neonatal (PN). 8^a 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.