

Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas

SAÚDE ALAGOAS

Análise da Situação de Saúde

2017

9ª REGIÃO

Maceió - AL
2017

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

Saúde Alagoas:
Análise da Situação de Saúde 2017

Maceió – AL
2017

GOVERNADOR DO ESTADO
José Renan Vasconcelos Calheiros Filho

VICE-GOVERNADOR
José Luciano Barbosa da Silva

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
Carlos Christian Reis Teixeira

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE AÇÕES DE SAÚDE
Paulo Luiz Teixeira Cavalcante

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE GESTÃO INTERNA
Delano Sobral Rolim

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Mardjane Alves de Lemos Nunes

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

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

ASSESSORIA TÉCNICA DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
Diego Pereira da Silva

2017 – Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas

Todos os direitos reservados.

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

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

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

Elaboração, edição e distribuição:

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

Capa, Projeto Gráfico e Diagramação:

Bruno Souza Lopes – GIANS

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	7
PERFIL DEMOGRÁFICO, DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE	8
NATALIDADE.....	25
MORBIDADE	40
MORBIDADE HOSPITALAR.....	79
MORTALIDADE	106

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 9ª Região de Saúde é composta por quatorze municípios. Os mais populosos, conforme tabela 1 abaixo, são: Santana do Ipanema (20,10%), seguido por São José da Tapera (13,58%). O Município mais populoso da 9ª RS e também o principal do Sertão de Alagoas, Santana do Ipanema, e conta com uma economia voltada para a agricultura, pecuária e comércio (IBGE, 2015).

Tabela 01 – Percentual da população de 9ª Região de Saúde – AL, 2016.

LOCALIDADE	POPULAÇÃO	%
9ª RS	238.996	---
Canapi	17.980	7,52
Carneiros	9.065	3,79
Dois Riachos	11.219	4,69
Maravilha	9.588	4,01
Monteirópolis	7.251	3,03
Olho d'Água das Flores	21.706	9,08
Oliveira	11.731	4,91
Ouro Branco	11.589	4,85
Palestina	5.036	2,11
Pão de Açúcar	24.834	10,39
Poço das Trincheiras	14.535	6,08
Santana do Ipanema	48.033	20,10
São José da Tapera	32.455	13,58
Senador Rui Palmeira	13.974	5,85

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 9ª RS apresenta um maior percentual da sua população com sexo feminino (50,4%). Dentre os municípios, Palestina possui o maior percentual da população feminina e a razão entre os sexos apresentada foi de 90,6 homens para cada 100 mulheres. O maior percentual de

homens está em Canapi (51,1%), quando comparado as mulheres, e uma razão de sexos de 104,3 (tabela 2).

Tabela 02 – População residente em Alagoas por Municípios da 9ª Região de Saúde, segundo sexo, 2016

LOCALIDADE	SEXO		%	RAZÃO DE SEXOS
	Masculino	Feminino		
9ª RS	118.319	120.062	50,4	98,5
Canapi	9.177	8.796	48,9	104,3
Carneiros	4.382	4.586	51,1	95,6
Dois Riachos	5.651	5.570	49,6	101,5
Maravilha	4.948	4.825	49,4	102,5
Monteirópolis	3.552	3.691	51,0	96,2
Olho d'Água das Flores	10.450	11.186	51,7	93,4
Oliveira	5.906	5.775	49,4	102,3
Ouro Branco	5.738	5.796	50,3	99,0
Palestina	2.378	2.625	52,5	90,6
Pão de Açúcar	12.413	12.458	50,1	99,6
Poço das Trincheiras	7.348	7.143	49,3	102,9
Santana do Ipanema	23.545	24.268	50,8	97,0
São José da Tapera	16.034	16.234	50,3	98,8
Senador Rui Palmeira	6.797	7.109	51,1	95,6

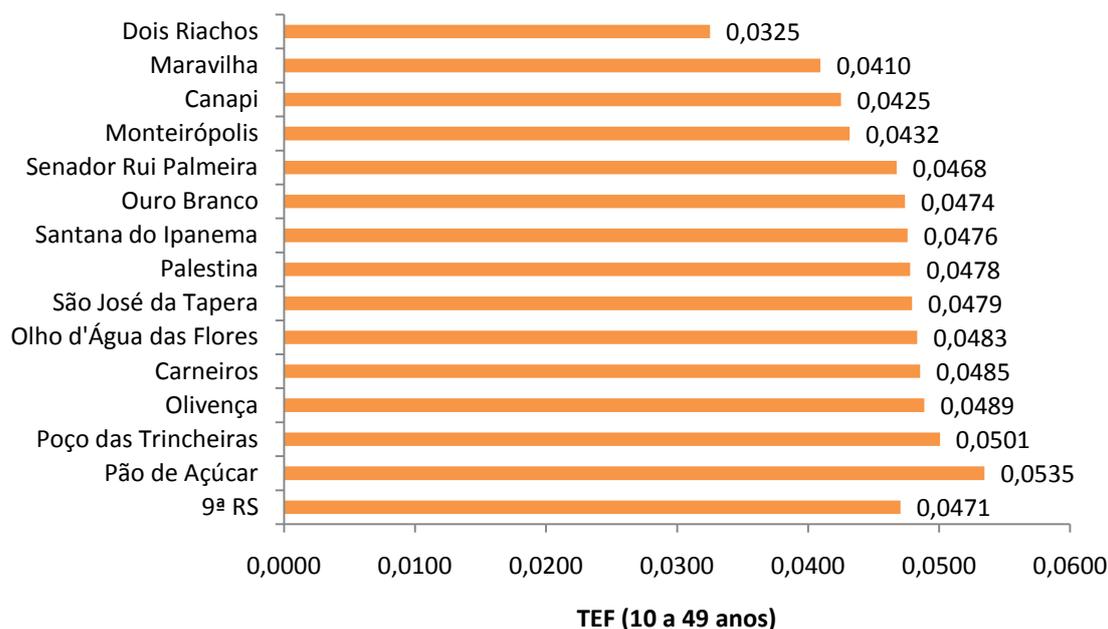
Fonte: Datasus/IBGE/2016

*Dados obtidos com base da projeção da população do IBGE/ 2016 e RIPS/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 9ª RS no ano de 2016 foi no município de Pão de Açúcar (0,0535), e a menor taxa apresentada foi em Dois Riachos (0,0325) (figura 02).

Figura 02 – Taxa específica de fecundidade, segundo Municípios da 9ª Região de Saúde de Alagoas e faixa etária. 2016.

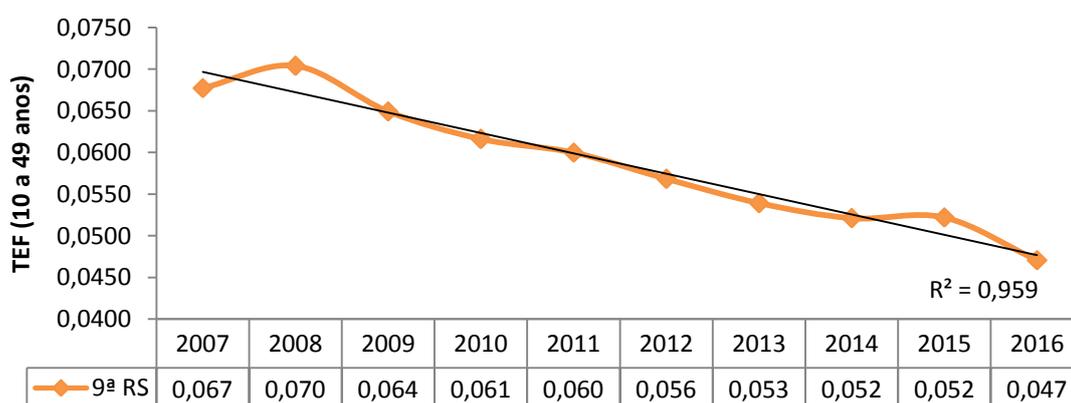


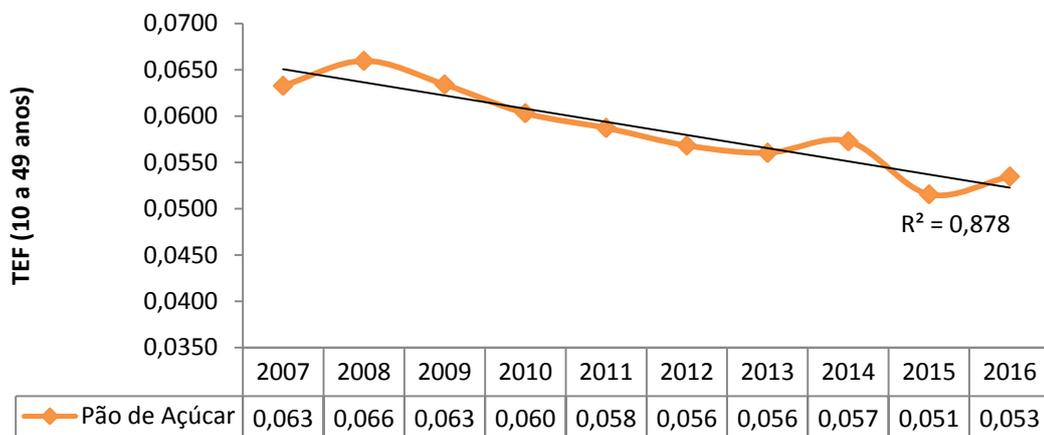
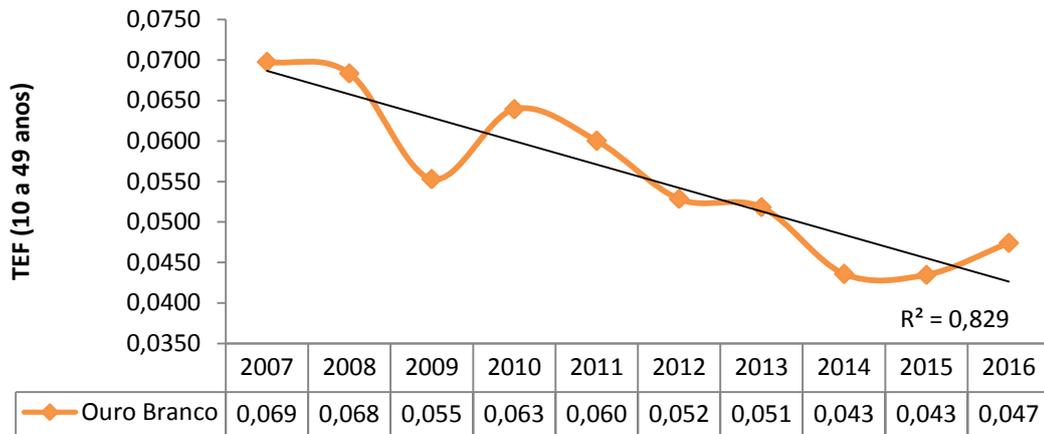
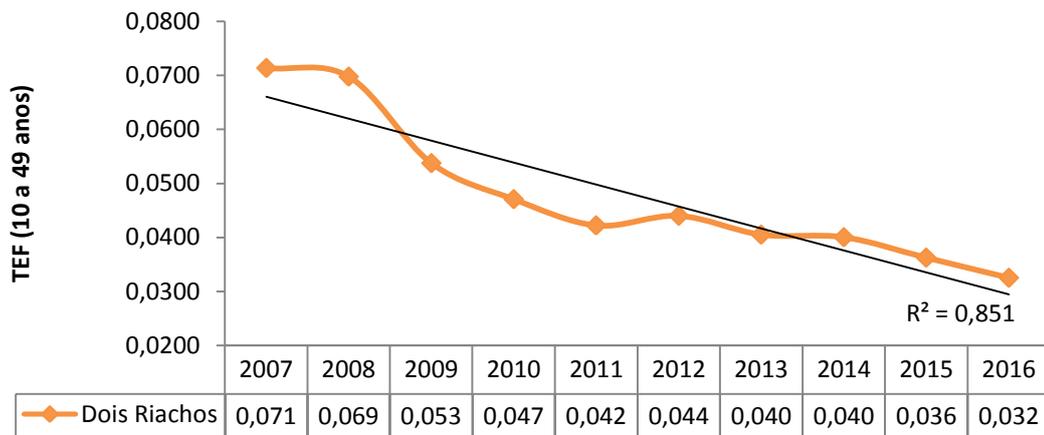
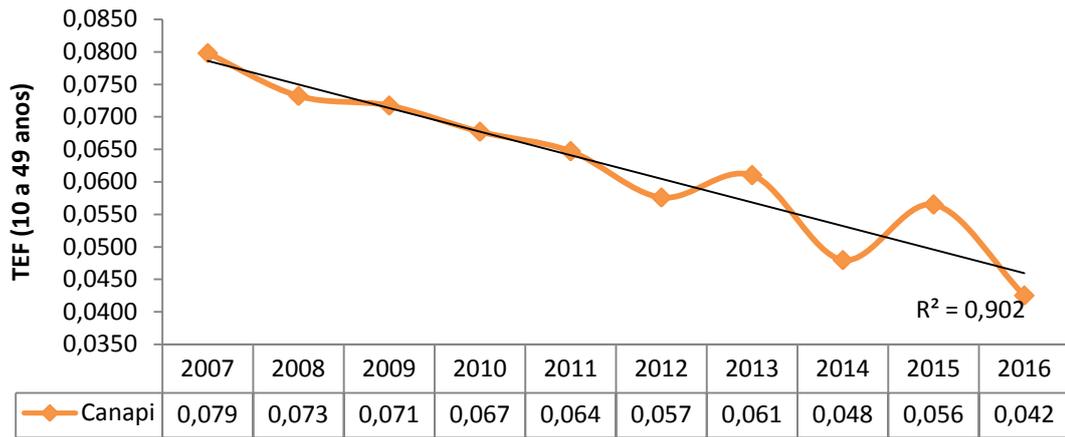
Fonte: Datasus/RIPSA/2016/SINASC, tabulado em 10.07.17.

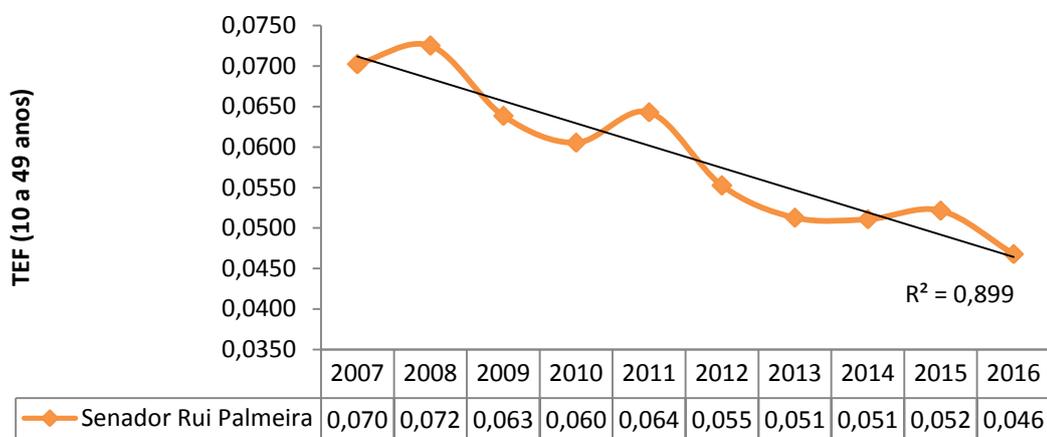
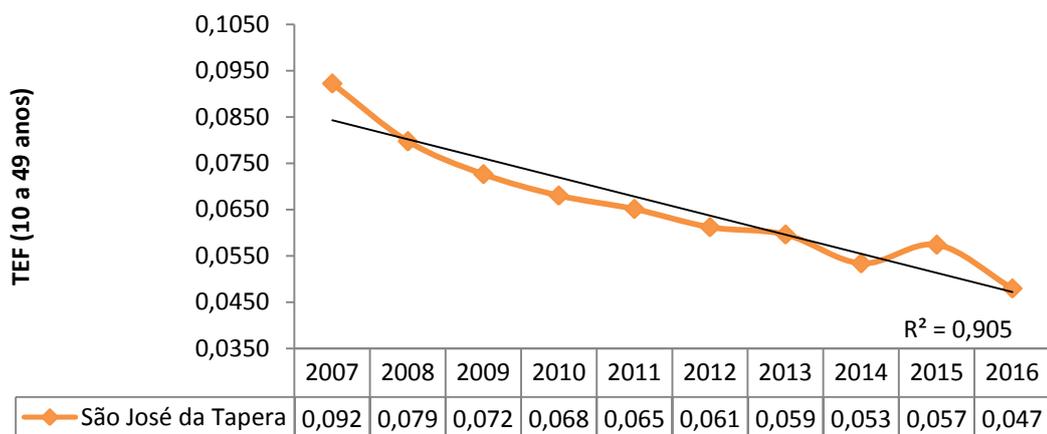
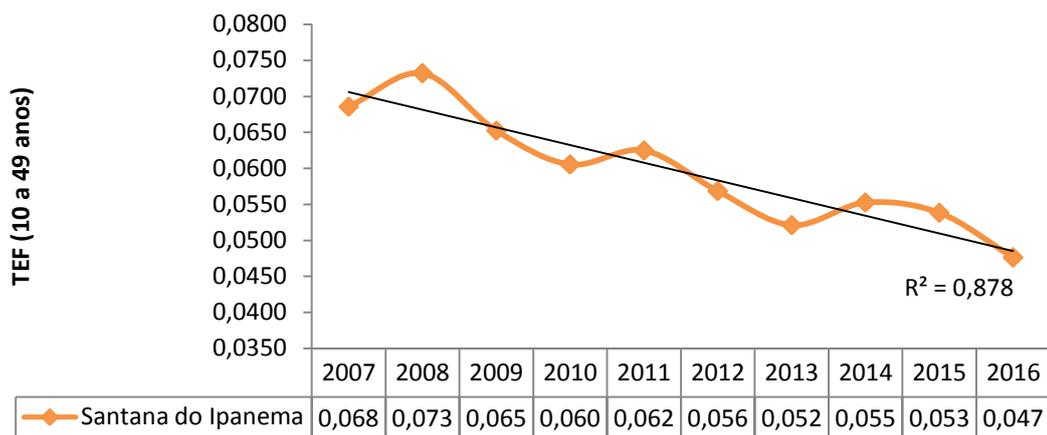
*Dados obtidos através de projeção.

Ao observar a taxa em uma análise temporal, no período de 2007 a 2016, é possível visualizar que a 9ª RS apresenta uma forte tendência de redução ao longo dos anos ($R^2 = 0,959$). Quase todos os Municípios, quando avaliados, apresentam redução nas taxas específicas de fecundidade. Alguns, por possuírem tendências mais expressivas de redução estão representados em gráficos na figura 3 abaixo. Porém, chamam a atenção pela maior redução das taxas ao longo do período avaliado, Canapi ($R^2 = 0,902$) e São José da Tapera ($R^2 = 0,905$) (figura 03).

Figura 03 – Taxa específica de fecundidade, segundo Municípios da 9ª 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 9ª 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 9ª Região de Saúde de Alagoas, 2007 a 2016.

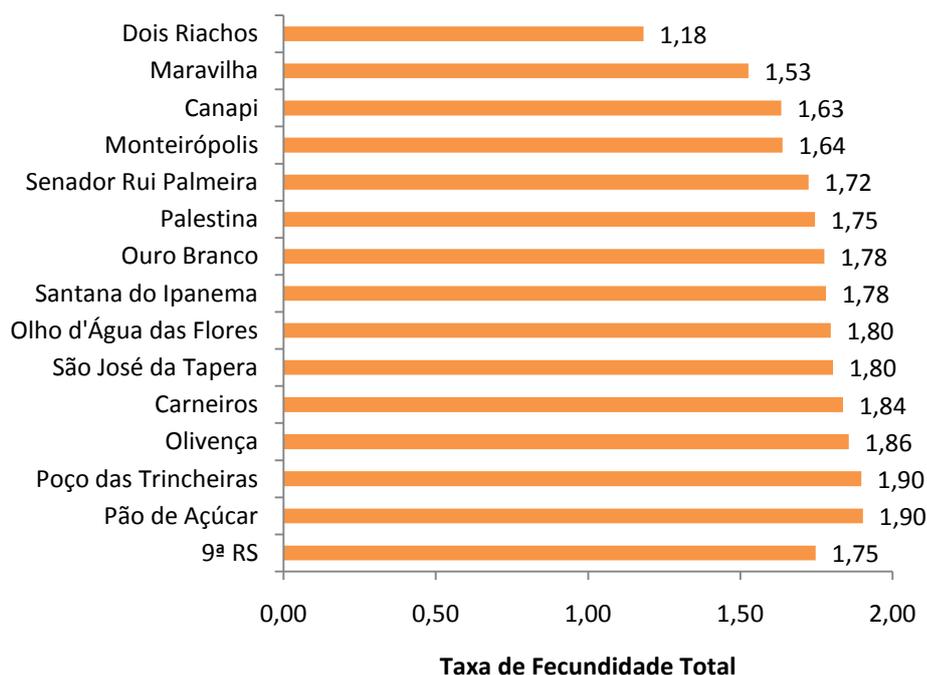


Fonte: Datasus/RIPSA/2007 a 2016/SINASC, tabulado em 10.07.17.

*Dados obtidos através de projeção.

Em 2016, a maior fecundidade observada foi no Município de Pão de Açúcar (1,90 filhos/mulher). Já o Município de Dois Riachos apresenta a menor taxa (1,18 filhos/mulher). Nenhum Município da Região apresentou a taxa de fecundidade igual ou superior a 2,1 (figura 05).

Figura 05 – Taxa de fecundidade total segundo Municípios da 9ª Região de Saúde de Alagoas, 2016.



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

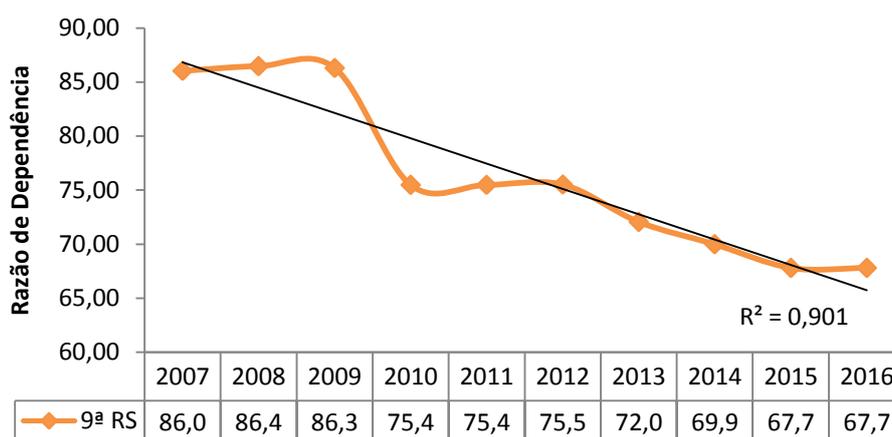
*Dados obtidos através de projeção.

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 fortemente ao longo dos anos na 9ª Região de Saúde ($R^2=0,901$).

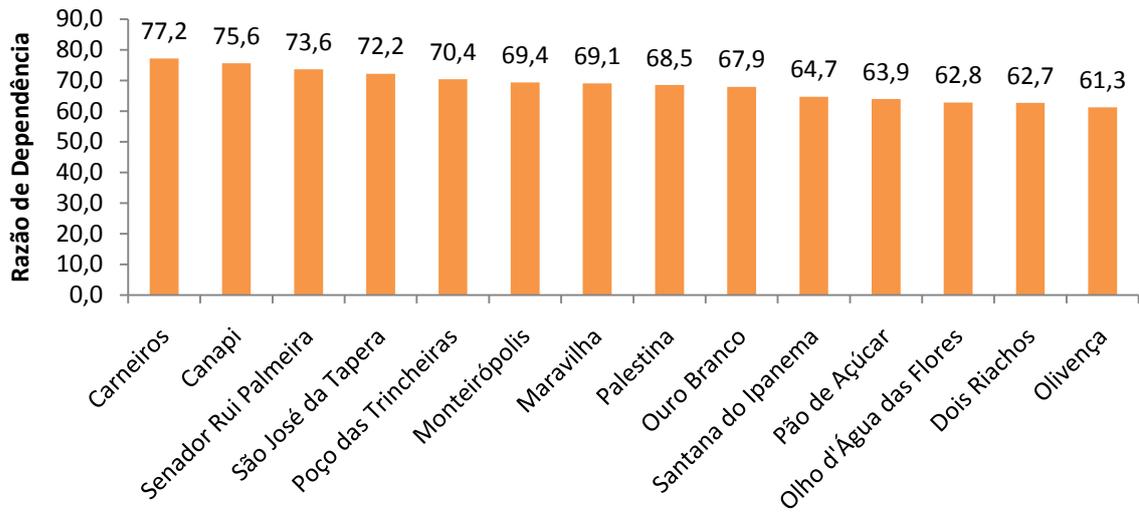
Figura 06 – Razão de Dependência da população da 9ª Região de Saúde. Alagoas. 2007 a 2016.



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

Ao observar a razão de dependência dos municípios no ano de 2016, Carneiros apresenta a maior razão (77,2%). Já o município de Olivença possui a menor razão de dependência (61,3%) (figura 07).

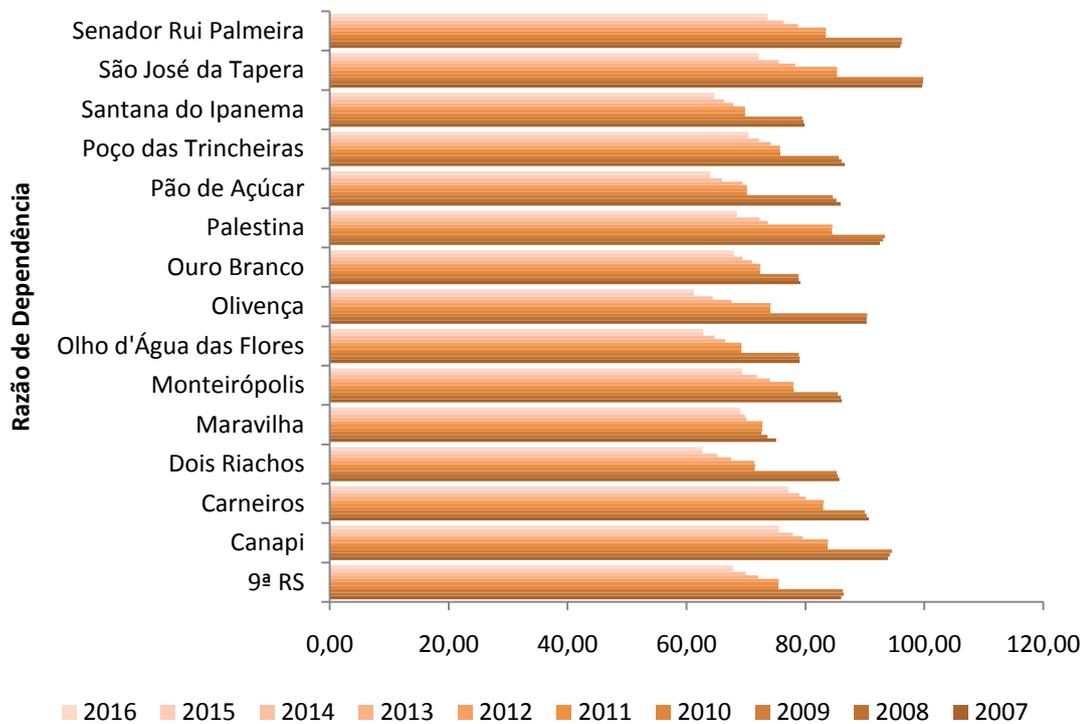
Figura 07 – Razão de Dependência dos Municípios da 9ª Região de Saúde, Alagoas. 2016.



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 9ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.

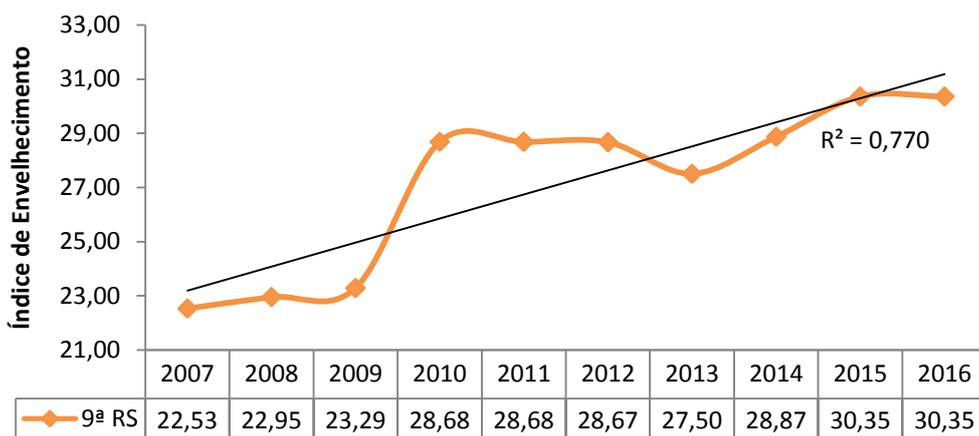


Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.

Índice de envelhecimento

Na figura 09 é possível visualizar que o índice de envelhecimento vem aumentando ao longo dos anos na 9ª Região de Saúde ($R^2=0,770$). Valores elevados desse índice indicam que a transição demográfica encontra-se em estágio avançado.

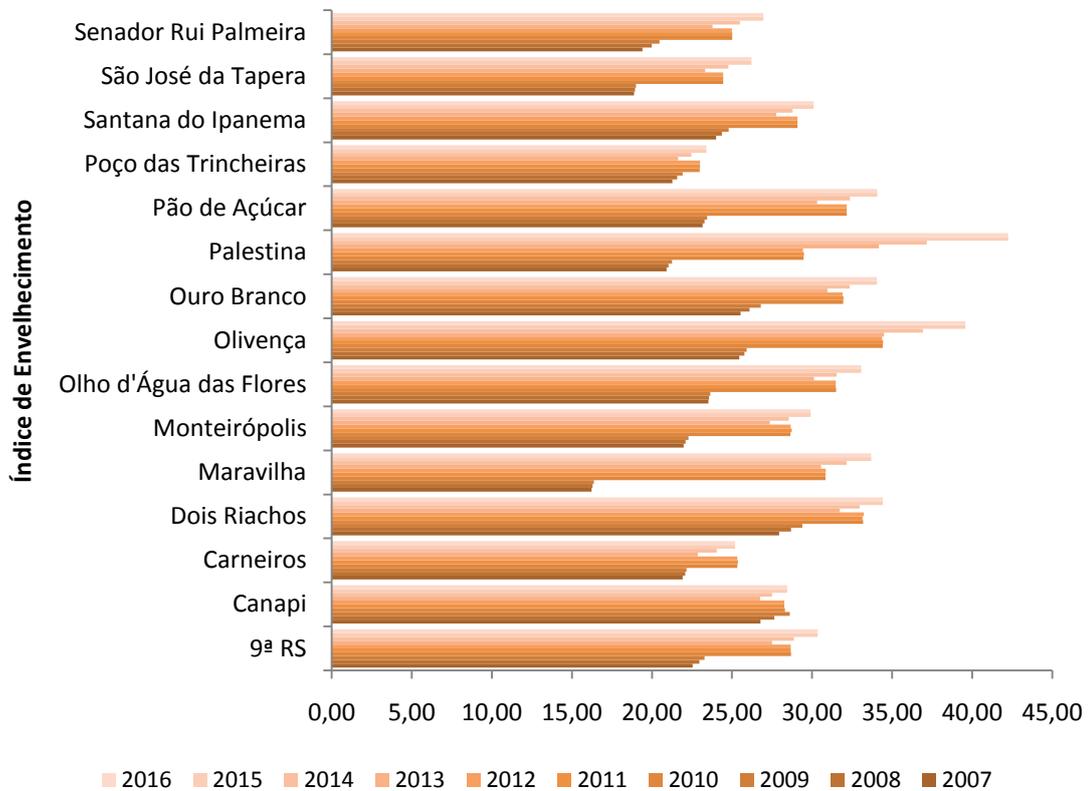
Figura 09 – Índice de envelhecimento da 9ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.



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 9ª Região de Saúde (figura 10). Palestina apresenta em 2016 o maior índice de envelhecimento (42,24%) e o menor observado foi em Poço das Trincheiras (23,41%).

Figura 10 – Índice de envelhecimento dos Municípios da 9ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.

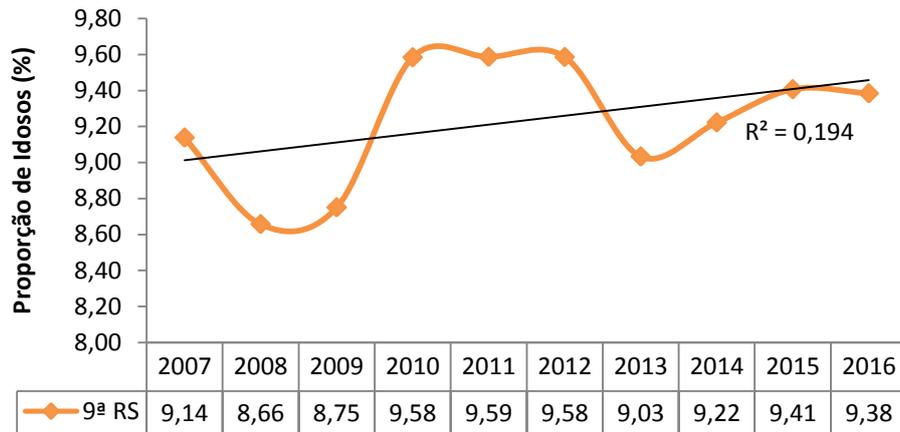


Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.

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 9ª RS, não foi possível observar uma tendência significativa de aumento ao longo dos anos de 2007 a 2016, mantendo-se constante no período avaliado ($R^2=0,194$) (figura 11).

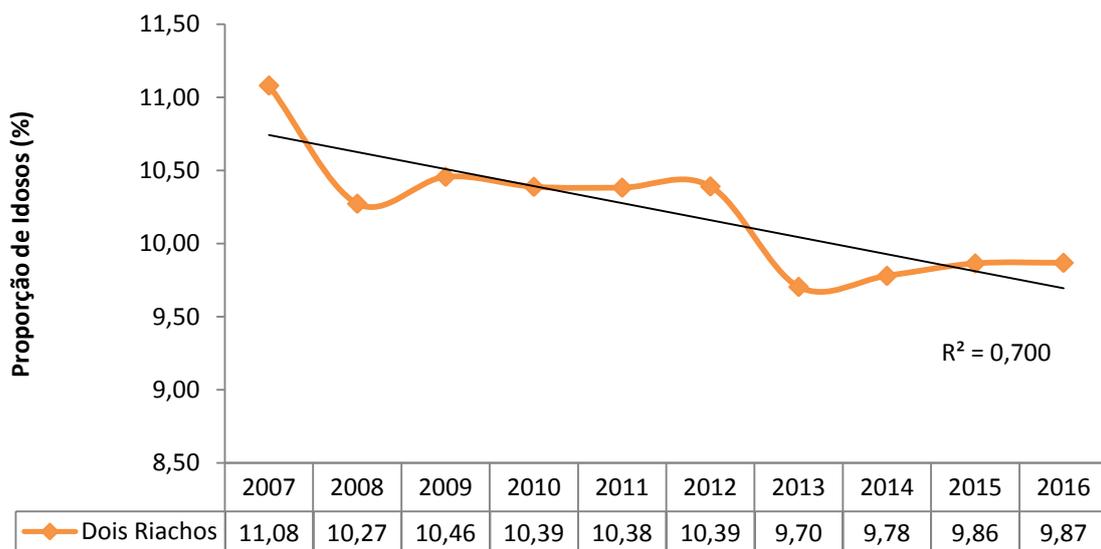
Figura 11 – Proporção de idosos da 9ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.



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 constante na proporção de idosos ao longo dos anos. Porém, chamam atenção os Municípios de Dois Riachos, que apresentou uma redução significativa da proporção ao longo do tempo ($R^2=0,700$), e Palestina, com um aumento significativo no mesmo período ($R^2=0,876$) (figura 12).

Figura 12 – Proporção de idosos dos Municípios da 9ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.





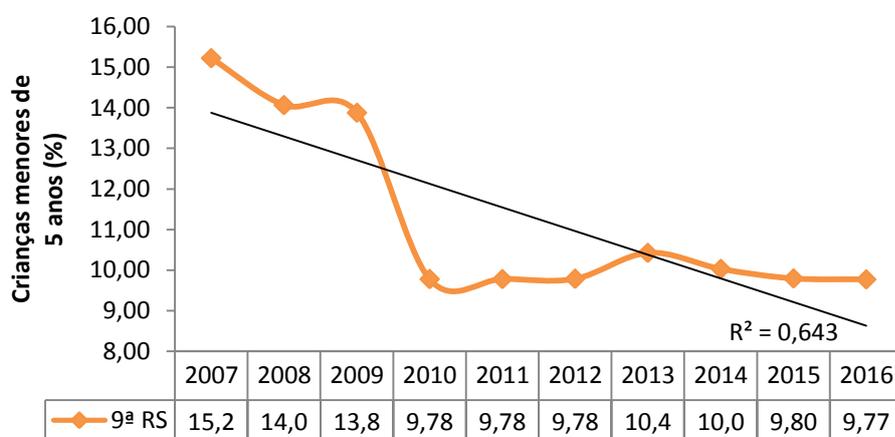
Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.

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 9ª RS, observa-se uma moderada tendência de redução dessa proporção ao longo dos anos de 2007 a 2016 ($R^2=0,643$) (figura 13).

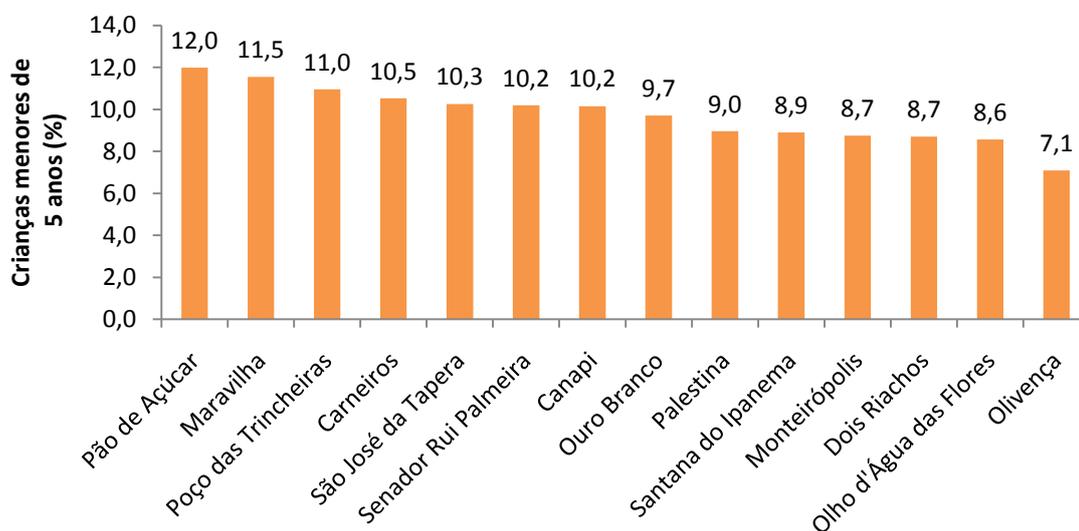
Figura 13 – Proporção de crianças menores de 5 anos na 9ª Região de Saúde, Alagoas. 2007 a 2016.



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

A proporção de crianças menores de 5 anos nos Municípios da 9ª RS, apresenta-se menor em Olivença e maior em Pão de Açúcar (figura 14).

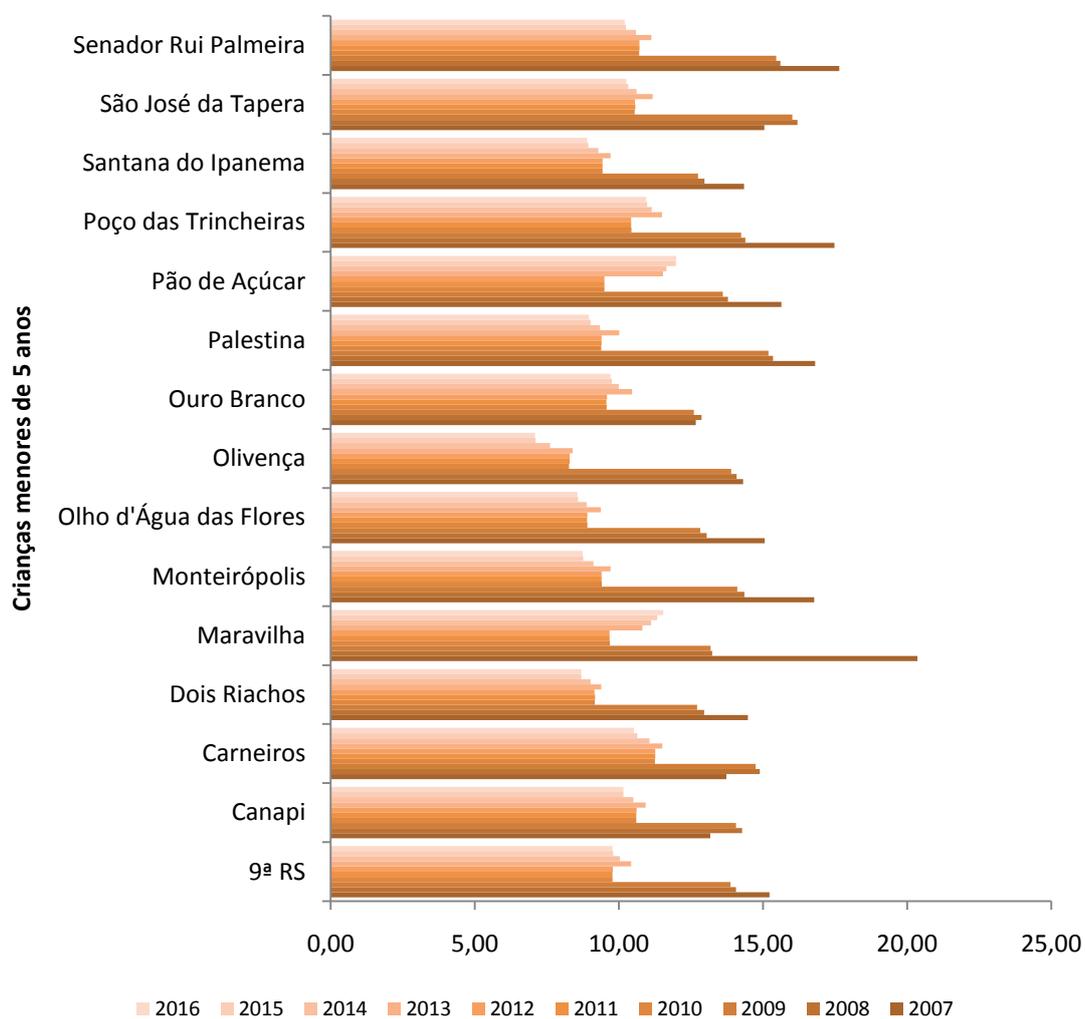
Figura 14 – Proporção de crianças menores de 5 anos na 9ª Região de Saúde, Alagoas. 2016.



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 9ª Região de Saúde (figura 15).

Figura 15 – Proporção de crianças menores de 5 anos na 9ª 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 São José da Tapera (2,4 salários), já o menor é em Olivença (1,6 salários). Com relação ao percentual da população ocupada, Santana do Ipanema apresenta o maior percentual (10,7%), e o menor é Canapi (3,7%).

Ao avaliar o PIB per capita, o último disponível em 2014, Santana do Ipanema aparece com o maior PIB (8.679,38 R\$), já o menor PIB está apresentado no Município de Canapi (4.343,83 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 Pão de Açúcar (0,593). Já o menor é do Município de Olivença (0,493).

Tabela 03 - Indicadores Socioeconômicos da população dos Municípios da 9ª 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]
Canapi	1,8	3,7	4.343,83	0,506
Carneiros	2,1	5,5	4.824,24	0,526
Dois Riachos	1,9	5,4	5.187,74	0,532
Maravilha	2,2	4,7	5.895,45	0,569
Monteirópolis	1,8	6,8	5.773,15	0,539
Olho d'Água das Flores	1,8	9,5	7.493,11	0,565
Olivença	1,6	5,5	5.207,72	0,493
Ouro Branco	1,9	4,4	5.258,18	0,547
Palestina	1,9	6,3	5.433,29	0,558
Pão de Açúcar	2,1	5,8	5.773,83	0,593
Poço das Trincheiras	2,0	5,2	4.631,68	0,526

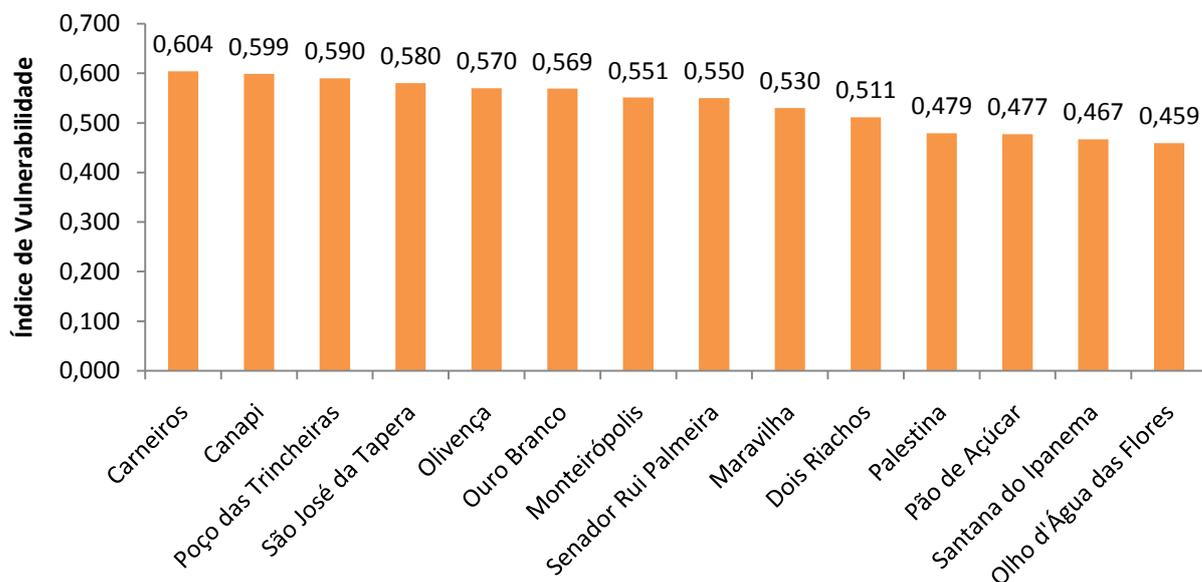
Santana do Ipanema	1,7	10,7	8.679,38	0,591
São José da Tapera	2,4	6,8	7.127,35	0,527
Senador Rui Palmeira	2,0	4,9	4.873,74	0,518

IBGE/2017

*Salários Mínimos

Em 2015, o Instituto de Pesquisa Econômica (IPEA), lançou o Atlas de Vulnerabilidade Social nos Municípios brasileiros. O Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) destaca as situações que indicam exclusão e vulnerabilidade social no território brasileiro, sendo complementar ao Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). É composto por 3 subíndices: infraestrutura urbana, capital humano e renda e trabalho (IPEA, 2015). Segundo observa-se na figura 16, dentre os municípios da 9ª RS, Carneiros possui o maior IVS (0,604), e Olho d'Água das Flores o menor índice (0,459).

Figura 16 – Índice de Vulnerabilidade dos Municípios da 9ª Região de Saúde, Alagoas. 2010.



Fonte: IPEA,2015.

The image features a solid light pink background. On the left side, there are several vertical lines of varying thicknesses, creating a sense of depth and structure. At the bottom, there is a perspective effect where several diagonal lines of varying thicknesses converge towards the center, suggesting a path or a tunnel. The overall aesthetic is clean, modern, and minimalist.

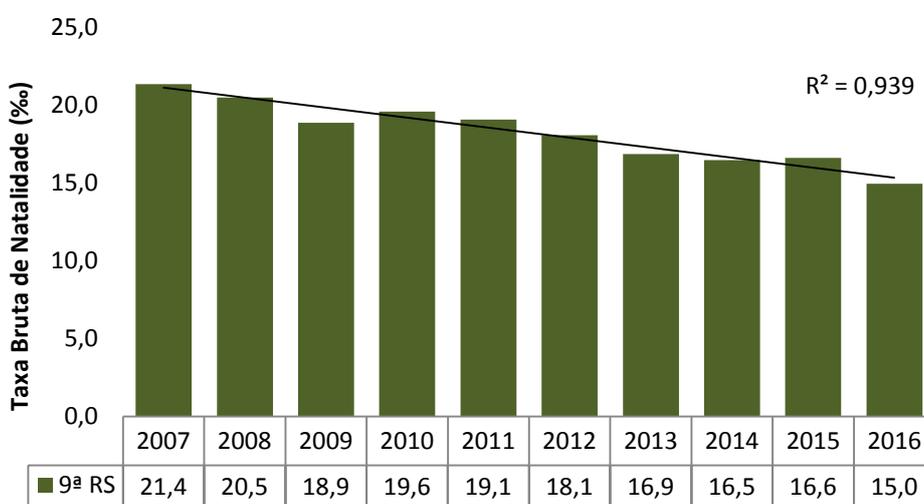
NATALIDADE

NATALIDADE

No período de 2007 a 2016, a 9ª Região de Saúde (RS) de Alagoas apresentou forte redução em sua Taxa Bruta de Natalidade (TBN) ($R^2 = 0,9395$) (Figura 01).

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

Figura 01 – Taxa bruta de natalidade.9ª Região de Saúde.Período,2007 a 2016*.



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

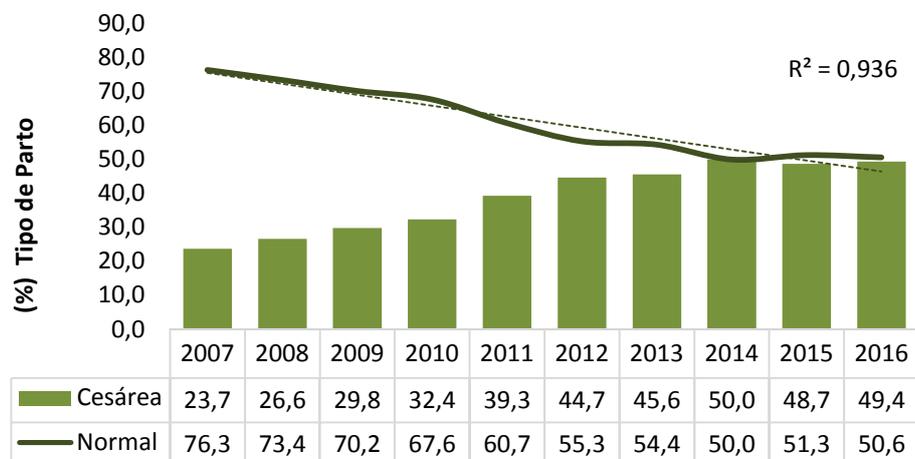
Fonte: DATASUS/SINASC

Dos municípios que integram essa região, Olivença chama a atenção por sua TBN seguir tendência diferente dos demais que apresentaram redução mais significativa, neste essa redução foi a mais discreta.

TIPO DE PARTO

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

Figura 02 – Proporção de nascidos vivos segundo tipo de parto.9ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.



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

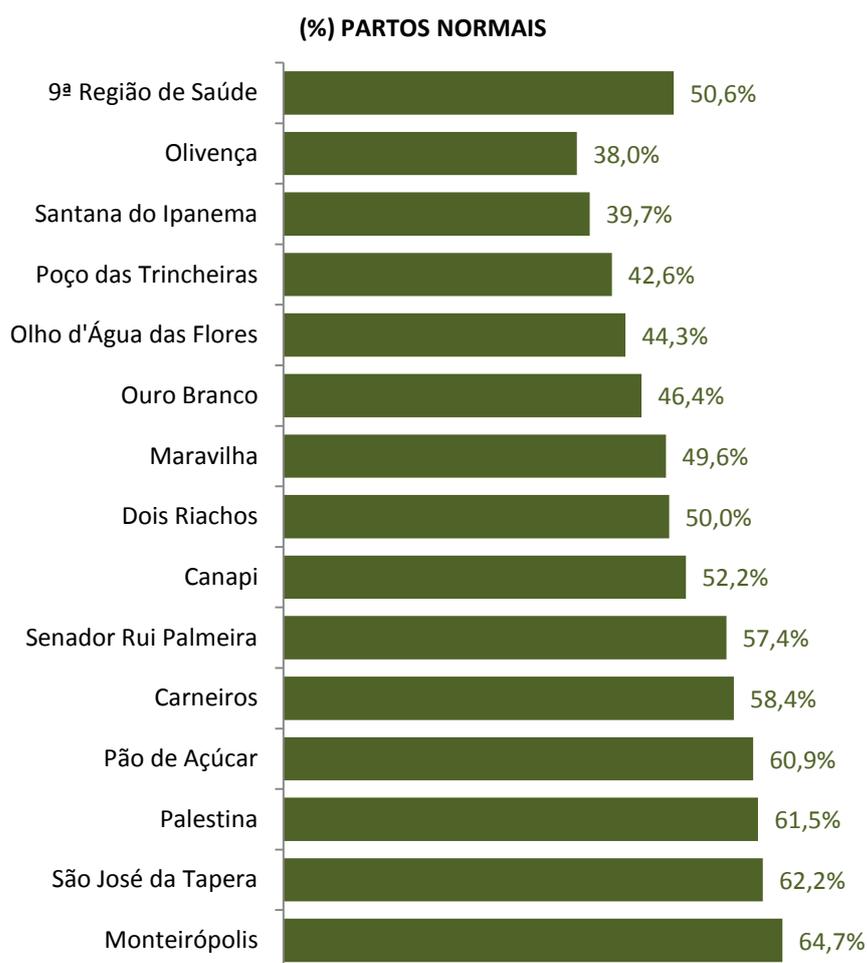
Fonte: SINASC

Entre as regiões de saúde do estado, a 9ª RS apresentou em 2016 a quinta menor proporção de partos normais (50,6%).

Em 2016, os municípios de Monteirópolis (64,7%), São José da Tapera (62,2%), Palestina (61,5%) e Pão de Açúcar (60,9%) registraram as maiores proporções de Partos Normais (PN) dessa região. Enquanto que Olivença, a menor (38,0%)(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.9ª 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, 8,2% dos NV dessa região apresentavam BPN (Tabela 01), valor 3,7% maior que o do estado. Os municípios de Senador Rui Palmeira (12,4%) e Carneiros (10,9%) registraram os maiores valores desse ano.

Nessa região, os valores apresentados no período de 2007 a 2016 demonstraram moderada tendência de aumento.

O município de Maravilha foi o único a apresentar redução na proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer ao longo do período avaliado, ainda que fraca.

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

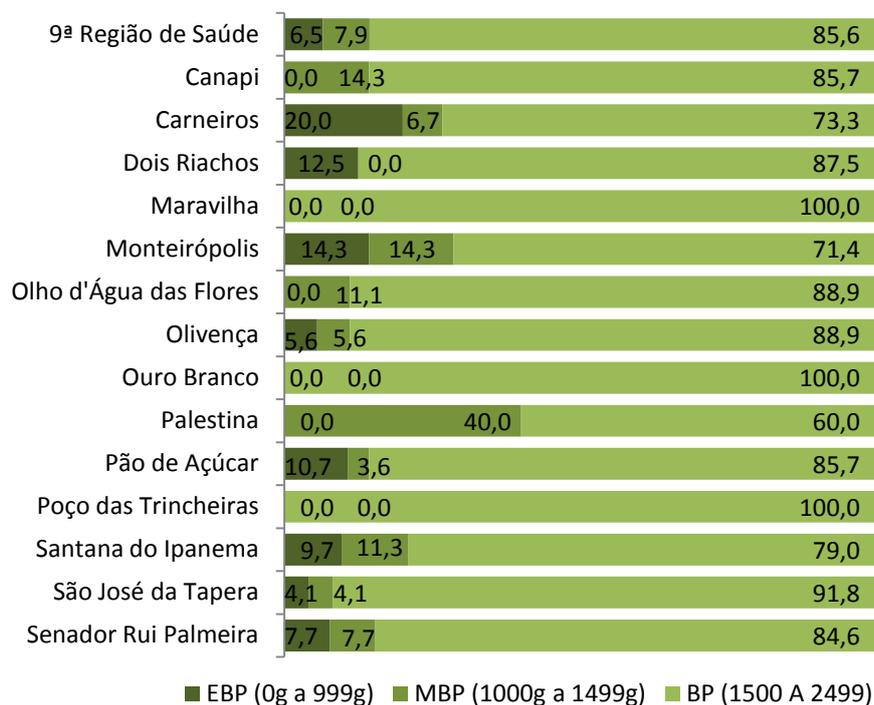
LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	6,7	6,2	7,1	6,6	7,6	7,0	7,8	7,2	7,1	8,2
Canapi	4,2	4,3	6,0	6,5	6,5	6,0	6,8	8,9	6,5	9,1
Carneiros	5,9	7,1	10,0	6,4	11,6	5,1	7,1	7,3	6,6	10,9
Dois Riachos	6,1	6,2	10,5	6,8	7,6	7,3	6,4	10,7	10,2	7,0
Maravilha	5,2	5,5	6,8	4,4	7,1	5,1	4,3	5,1	4,3	2,6
Monteirópolis	6,4	6,0	6,1	5,4	9,3	5,8	7,6	4,4	6,2	6,8
Olho d'Água das Flores	6,1	4,4	6,7	7,8	8,8	10,1	6,3	7,0	6,1	7,8
Oliveira	4,9	7,7	6,4	3,8	6,1	4,3	7,3	9,1	4,5	9,8
Ouro Branco	7,6	2,7	4,5	5,5	6,3	7,2	7,2	9,1	7,7	5,9
Palestina	4,7	5,4	7,0	5,7	1,3	4,7	7,4	6,0	8,0	6,3
Pão de Açúcar	4,8	8,1	6,9	4,7	5,3	6,4	6,7	4,7	6,7	6,7
Poço das Trincheiras	5,6	6,2	6,6	4,4	6,3	2,3	5,5	3,9	9,2	5,8
Santana do Ipanema	7,0	5,8	7,7	8,0	7,6	7,8	9,4	7,0	7,6	8,3
São José da Tapera	9,5	6,9	7,2	8,7	9,3	6,8	10,4	8,4	7,2	9,8
Senador Rui Palmeira	10,8	10,3	7,1	6,4	9,7	12,6	8,1	8,9	8,6	12,4

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

Fonte: SINASC

Dos NV com baixo peso, em 2016, 6,5% apresentavam Extremo Baixo Peso (EBP), ou seja, com peso abaixo de 1000g. Esta condição de peso foi maior no município de Carneiro (20,0%). Palestina, destaca-se por apresentar a maior ocorrência de NV com Muito Baixo Peso (MBP) (40,0%), ou seja, pesando de 1000g a 1499g (Figura 04). Nos municípios de Maravilha, Ouro Branco e Poço das Trincheiras, 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. 9ª 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.

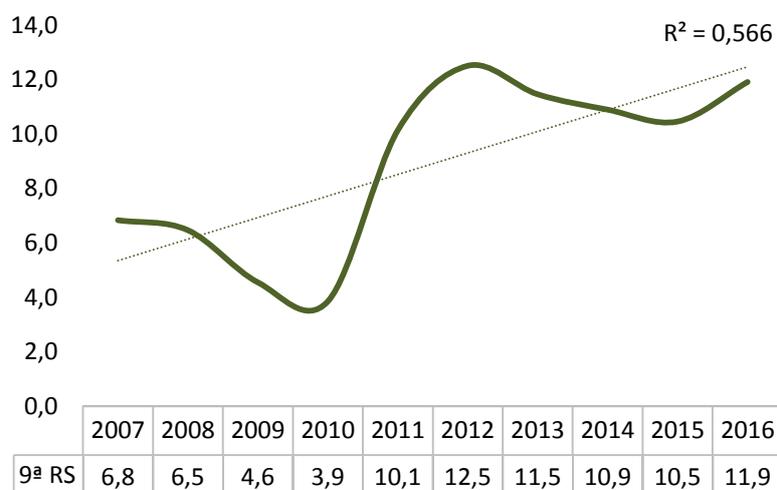
PREMATURIDADE

Na 9ª 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 ($R^2 = 0,5667$) (Figura 05).

Nos municípios dessa região a prematuridade vem aumentando, exceto no município de Canapi, que apresenta moderada redução na ocorrência desses nascimentos (Tabela 02).

Figura 05 - Tendência temporal da taxa de prematuridade dos nascidos vivos residentes na 9ª 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. 9ª Região de Saúde, período de 2007a 2016*.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	6,8	6,5	4,6	3,9	10,1	12,5	11,5	10,9	10,5	11,9
Canapi	50,5	48,7	20,0	2,8	13,4	14,8	9,1	13,4	12,1	13,7
Carneiros	3,9	3,2	1,8	2,6	13,7	13,0	11,5	6,0	12,4	12,8
Dois Riachos	1,6	3,9	8,9	5,5	11,4	13,0	11,3	11,3	18,3	16,9
Maravilha	2,9	3,3	4,7	5,4	10,1	9,4	7,6	9,4	11,0	15,3
Monteirópolis	3,2	0,7	1,9	3,0	11,4	9,8	9,8	5,8	14,9	11,4
Olho d'Água das Flores	1,5	1,6	1,2	2,6	6,7	10,2	8,0	10,3	10,0	11,2
Oliveira	4,3	3,2	1,7	4,3	8,2	14,0	13,1	14,1	7,8	9,6
Ouro Branco	0,9	0,9	2,7	3,6	9,5	13,3	10,9	14,2	8,6	14,6
Palestina	3,5	0,0	1,0	1,1	7,1	19,6	13,5	8,3	12,8	7,4
Pão de Açúcar	2,1	4,1	3,0	4,2	11,6	12,0	12,2	10,5	9,3	9,1
Poço das Trincheiras	4,8	2,4	3,4	2,5	11,4	11,1	10,1	9,6	12,2	13,2
Santana do Ipanema	3,5	3,5	3,2	5,4	9,3	12,6	14,5	11,8	8,2	10,8
São José da Tapera	3,8	2,5	3,6	4,0	9,7	10,9	10,9	9,7	10,0	12,1
Senador Rui Palmeira	5,8	4,0	3,2	2,8	10,5	17,6	13,2	14,0	12,4	15,8

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

Fonte: SIM/SINASC.

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

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

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

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

Figura 06 -Proporção de nascidos vivos prematuros com baixo peso ao nascer. 9ª Região de Saúde, período, 2007 a 2016.

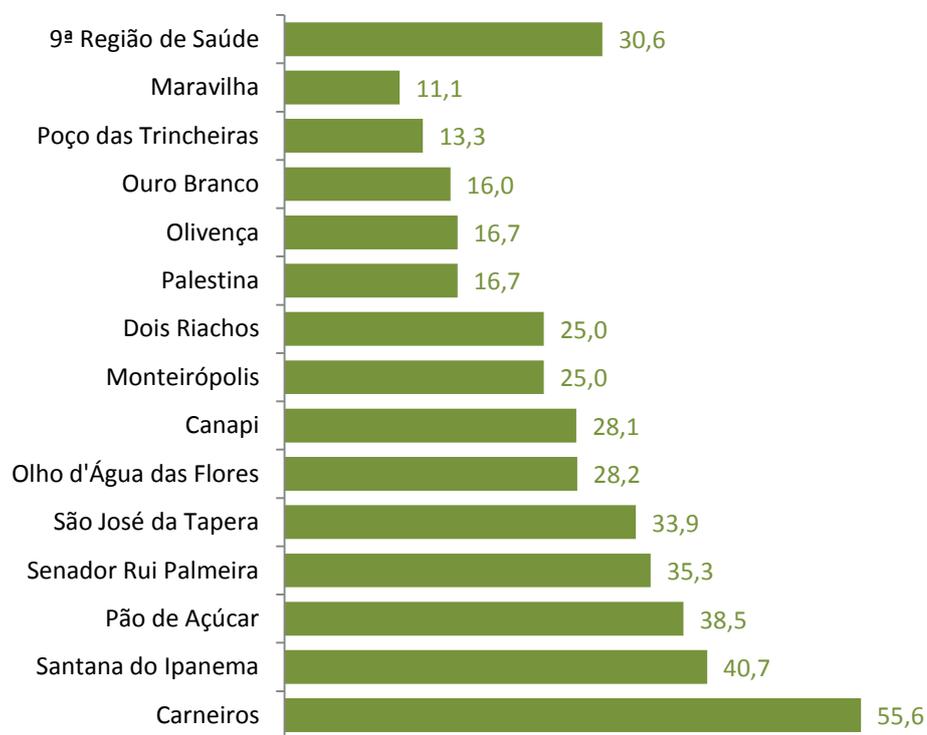


*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SIM/SINASC

Em 2016, o município de Maravilha registrou a menor ocorrência de prematuros com BPN (11,1%), enquanto que Carneiros, a maior (55,6%), 81,7% acima do valor apresentado em toda RS (Figura 07).

Figura 07 –Proporção de prematuros com baixo peso ao nascer segundo município de residência. 9ª Região de Saúde, 2016.



(%) **Proporção de Prematuros com baixo peso ao nascer**

*Dados

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

Fonte: SIM/SINASC

IDADE MATERNA

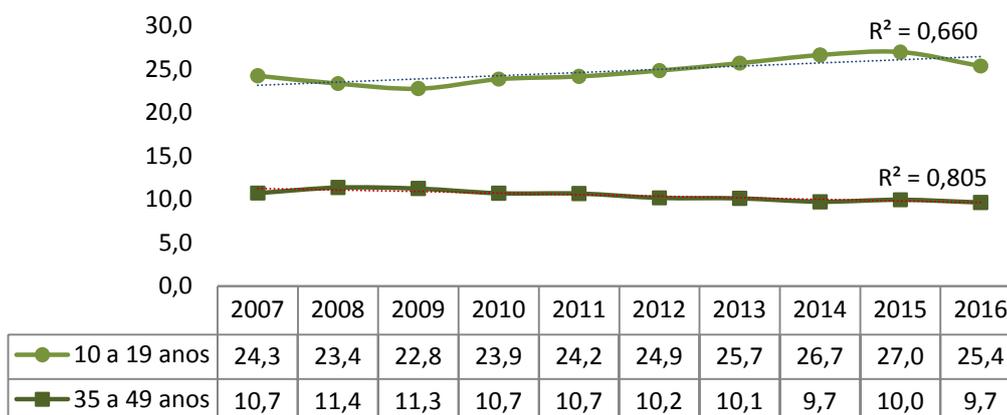
Na análise da idade materna, consideraram-se as faixas etárias de 10 a 19 anos - mães adolescentes, fase em que a mulher ainda em desenvolvimento enfrentatransformações físicas, biológicas, sociais e emocionais; e as de 35 a 49 anos, considerada gravidez tardia, apresenta fator de risco para a morbidade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

Nos últimos dez anos, a proporção de mães adolescentes residentes na 9ª RS apresentou moderada tendência de aumento (Figura 08).

No ano de 2016, o município de Monteirópolis apresentou a maior proporção de mães adolescentes dessa região (33,0%).

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

Figura 08 – Proporção de nascidos vivos segundo idade materna – 10 a 19 anos e 35 a 49 anos – 9ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2013*.

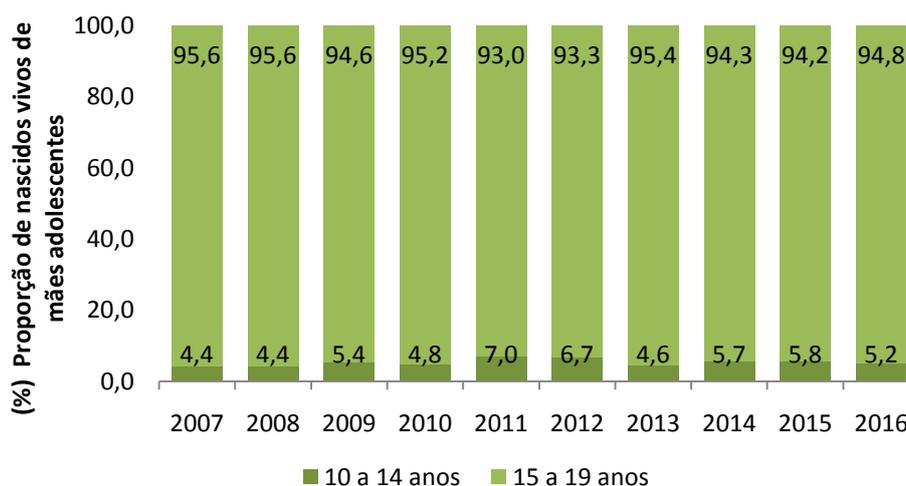


*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SINASC.

Ao estratificar a proporção de mães adolescentes, observa-se que na 9ª RS a ocorrência de gravidez entre as adolescentes de 10 a 14 anos é a terceira menor dentre as demais regiões, com uma média de 5,4%/ano (Figura 09).

Figura 09 -Proporção de nascidos vivos filhos de mães adolescentes. 9ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.



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

Fonte: SINASC

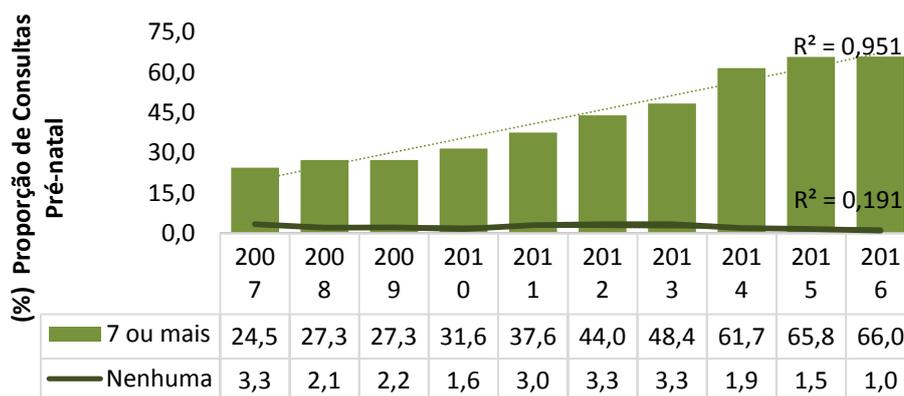
Em 2016, o município de Maravilha registrou a maior proporção de gravidez tardia dessa região (14,0%).

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, e outras; como também a condição física.

CONSULTA PRÉ-NATAL

Na 9ª 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. 9ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016.



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

Fonte: SINASC

Nessa RS, o município de Senador Rui Palmeira destaca-se por apresentar mais forte tendência de aumento da proporção de gestantes com 7 ou mais consultas pré-natais ($R^2 = 0,9721$).

Em 2016, os municípios de São José da Tapera (78,3%) e Senador Rui Palmeira (77,0%) 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 (2,3%), porém sua série histórica apresenta uma discreta redução, tendo seu menor registro no ano de 2016.

Nos municípios de Dois Riachos e Maravilha 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 das mães adolescentes com 8 a 11 anos de estudo vem apresentando forte aumento ao longo dos últimos dez anos ($R^2 = 0,9651$). Conseqüentemente tem ocorrido forte redução na proporção das que não possuem nenhum ano de estudo ($R^2 = 0,8264$). 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. 9ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016.

Mães adolescentes - 10 a 19 anos										
ESCOLARIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nenhuma	2,0	1,7	2,0	2,1	1,4	1,1	0,3	0,8	0,3	0,3
01 a 03 anos	15,4	17,1	17,3	13,7	8,6	8,9	5,6	4,4	4,5	2,2
04 a 07 anos	62,2	59,9	55,0	54,5	52,1	55,5	50,2	46,3	43,2	45,4
08 a 11 anos	19,1	19,9	23,7	28,1	37,1	34,0	43,3	47,5	51,2	51,5
12 ou mais anos	1,2	1,4	1,9	1,5	0,8	0,5	0,6	1,0	0,8	0,6

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

Fonte: SINASC

ANOMALIAS CONGÊNITAS

Nos últimos dez anos a 9ª RS registrou apenas 181 nascimentos de crianças com algum tipo de anomalia congênita.

O município de Santana do Ipanema registrou 35 casos de NV nessa condição, durante todo o período analisado. O município de Palestina destaca-se por apresentara menor ocorrência de nascimentos de crianças com má formação congênita, durante todo esse período, apenas 4 casos (Tabela 04),

Tabela 04 -Frequência de nascidos vivos com anomalia congênita segundo município. 9ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.

NASCIDOS VIVOS COM ANOMALIA CONGÊNITA										
LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	22	6	13	18	10	12	18	26	33	23
Canapi	2	0	0	1	0	2	2	4	3	1
Carneiros	1	0	1	0	0	1	1	0	2	1
Dois Riachos	0	0	2	1	0	0	0	2	2	0
Maravilha	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1
Monteirópolis	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1
Olho d'Água das Flores	0	1	0	1	2	1	1	2	1	2
Oliveira	2	0	0	1	1	0	0	1	0	1
Ouro Branco	0	0	0	0	0	0	2	0	3	1
Palestina	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0
Pão de Açúcar	6	1	4	2	2	1	2	1	6	1
Poço das Trincheiras	0	0	0	1	1	1	2	2	1	1
Santana do Ipanema	1	1	2	3	0	2	3	9	9	5
São José da Tapera	7	3	2	4	2	2	1	4	2	7
Senador Rui Palmeira	0	0	2	3	0	1	0	0	2	1

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

Fonte: SINASC

APGAR

No período de 2007 a 2016, cerca de 8,0%/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 não apresentaram tendência significativa 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. 9ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.

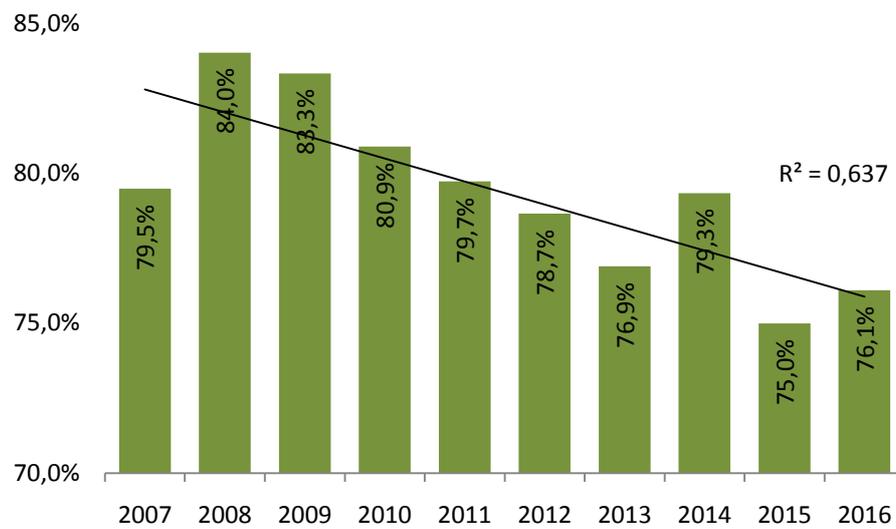


*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.

Fonte: SINASC

Observa-se que ao repetir o exame de APGAR no 5º minuto de vida, boa parte recuperaram sua pontuação, em média 79,3%/ano.

Figura 12 - Tendência temporal da proporção de nascidos vivos com 8 ou mais pontos no exame de APGAR do 5º minuto. 9ª Região de Saúde. Período, 2007 a 2016*.



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

Fonte: SINASC

The image features a solid light pink background. On the left side, there are several vertical lines of varying thicknesses, creating a sense of depth and structure. At the bottom, there are diagonal lines that converge towards the center, suggesting a perspective view of a hallway or a path. The overall aesthetic is clean and modern.

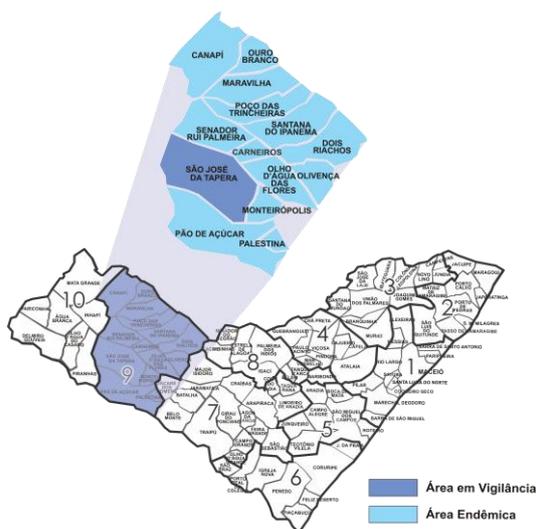
MORBIDADE

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Áreas endêmicas

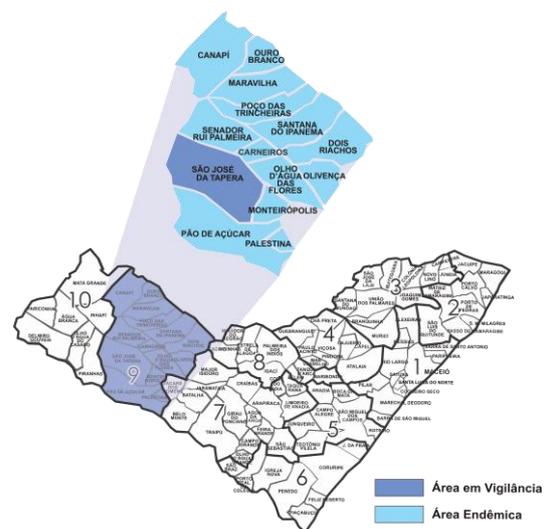
A 9ª Região de Saúde (RS) é endêmica para dengue. Para doença de chagas, 13 municípios são endêmicos e 1 faz parte da área de vigilância (área sem caso ou com casos esporádicos que necessita de vigilância ininterrupta) (Figura 01); para esquistossomose, todos os municípios fazem parte da área de vigilância; para leishmaniose tegumentar, 13 municípios são endêmicos e 1 faz parte da área de vigilância (Figura 02); para leishmaniose visceral, 12 municípios são endêmicos e 2 são da área de vigilância (Figura 03); para peste, nenhum município é endêmico e 2 fazem parte da área de vigilância (Figura 04).

Figura 01 – Situação epidemiológica da doença de chagas na 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.



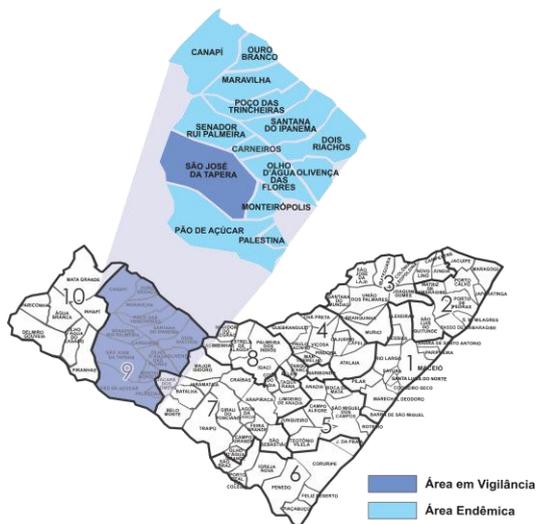
Fonte: GIANS/SUVISA/SESAU-AL – sujeito à revisão.

Figura 02 – Situação epidemiológica da leishmaniose tegumentar americana na 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.



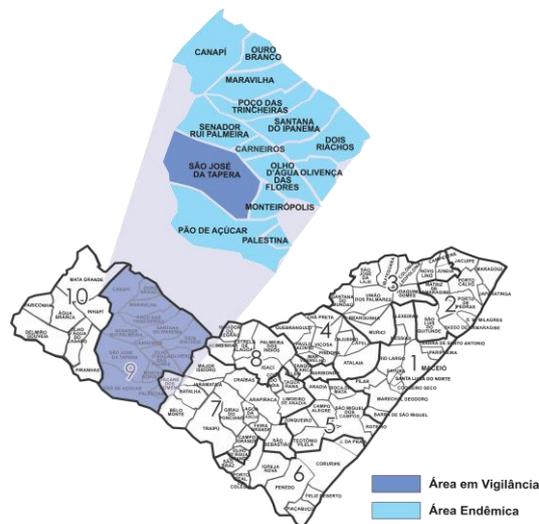
Fonte: GIANS/SUVISA/SESAU-AL – sujeito à revisão.

Figura 03 – Situação epidemiológica da leishmaniose visceral na 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.



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

Figura 04 – Situação epidemiológica da peste na 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.



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

Dengue

Dados de 2016 revelam que a 9ª RS apresentava-se em situação de alerta, com um índice de infestação predial de 2,2% (entre 0 e 1% – satisfatório; entre >1% e 3% – em situação de alerta; e > 3% - risco de surto), os municípios de Olivença, Ouro Branco, Palestina e São José da Tapera apresentaram risco de surto (Tabela 01).

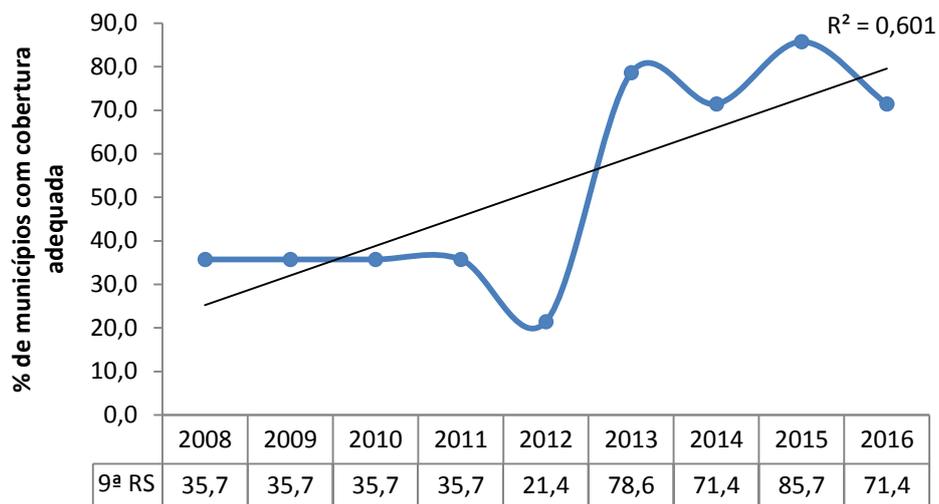
Tabela 01 - Índice de Infestação predial, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	2,0	1,6	2,0	1,9	1,5	1,3	2,3	2,5	2,7	2,2
Canapi	2,4	2,4	3,0	2,8	2,1	1,6	2,1	0,8	2,2	1,7
Carneiros	1,8	1,8	2,3	3,1	2,9	1,3	1,5	1,4	2,5	1,7
Dois Riachos	2,2	1,6	1,7	2,4	1,9	1,5	1,6	2,1	2,5	2,7
Maravilha	1,5	1,7	2,3	1,2	1,2	1,0	3,4	4,5	3,0	3,0
Monteirópolis	3,9	2,4	4,1	1,9	1,4	1,2	S/R	S/R	S/R	S/R
Olho d'Água das Flores	1,7	1,2	1,4	1,8	1,3	1,7	3,3	2,5	2,2	S/R
Olivença	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	3,5	3,2	2,9	3,1
Ouro Branco	3,6	2,9	2,2	2,8	3,3	2,9	3,1	4,6	9,9	6,1
Palestina	1,3	0,8	0,3	0,4	1,3	1,5	1,7	2,1	3,5	3,4
Pão de Açúcar	1,0	0,7	0,9	0,7	0,5	0,5	0,9	1,0	1,3	0,8
Poço das Trincheiras	2,0	1,3	1,0	2,3	1,4	1,5	2,2	2,1	1,9	1,3
Santana do Ipanema	3,3	2,0	2,5	2,7	1,8	0,6	2,1	3,7	3,5	2,6
São José da Tapera	3,1	2,7	3,3	2,9	1,7	1,3	2,2	4,0	4,2	4,0
Senador Rui Palmeira	2,5	2,5	3,3	3,3	2,8	4,2	3,1	2,9	2,7	2,3

Fonte: SISFAD/GIAN/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, visualiza-se tendência moderada de aumento na curva (Figura 05). Vale destacar que os municípios de Dois Riachos e Olivença realizaram pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue com cobertura adequada na série analisada. Chama a atenção o município de Ouro Branco com apenas seis ciclos a contento dos 54 possíveis nos últimos 9 anos, município este que apresenta os maiores índices de infestação predial na RS (Tabela 02).

Figura 05 – Percentual de municípios com pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue com 80% ou mais de cobertura, 9ª 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, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2008 – 2016.

LOCALIDADE	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Canapi	2	1	1	1	0	3	4	4	4
Carneiros	1	4	1	0	0	6	6	6	6
Dois Riachos	5	5	5	4	5	6	5	6	5
Maravilha	3	2	1	0	0	4	3	4	2
Monteiropolis	5	5	6	0	3	4	3	2	2
Olho d'Água das Flores	6	2	0	0	0	6	6	5	6
Olivença	5	6	6	6	4	5	5	5	4
Ouro Branco	0	0	1	0	0	2	1	0	2
Palestina	1	0	2	2	0	6	5	5	5
Pão de Açúcar	2	4	4	4	2	5	5	5	5
Poço das Trincheiras	4	1	4	6	5	5	5	5	5
Santana do Ipanema	2	4	2	0	0	6	4	4	4
São José da Tapera	2	2	1	4	1	3	0	4	2
Senador Rui Palmeira	3	3	1	2	1	5	5	6	6

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

Em 2016 os municípios da 9ª Região de Saúde registraram 2.315 casos suspeitos de dengue, sendo confirmados 328 (14,2%), destes, 1 caso grave e 1 óbito. Ressalta-se que 48,7% dos casos notificados não foram investigados, destes, 60,2% são de Santana do Ipanema e 12,7% de Olivença. Os municípios de Dois Riachos e Senador Rui Palmeira não apresentaram casos inconclusivos, demonstrando uma melhor oportunidade na investigação e encerramento dos casos (Tabela 03).

Tabela 03 – Classificação final dos casos notificados de dengue, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.

LOCALIDADE	DEN	%	DSA	%	DG	%	DESC	%	INC	%
9ª Região de Saúde	326	14,1	1	0,0	1	0,0	859	37,1	1128	48,7
Canapi	5	14,3	0	0,0	0	0,0	27	77,1	3	8,6
Carneiros	6	2,2	0	0,0	0	0,0	138	49,6	134	48,2
Dois Riachos	19	70,4	1	3,7	0	0,0	7	25,9	0	0,0
Maravilha	0	0,0	0	0,0	0	0,0	33	53,2	29	46,8
Monteiropolis	33	66,0	0	0,0	0	0,0	11	22,0	6	12,0
Olho d'Água das Flores	15	83,3	0	0,0	0	0,0	2	11,1	1	5,6
Olivença	23	6,4	0	0,0	0	0,0	194	53,7	144	39,9
Ouro Branco	11	18,3	0	0,0	0	0,0	6	10,0	43	71,7
Palestina	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	23,5	13	76,5
Pão de Açúcar	7	15,6	0	0,0	0	0,0	18	40,0	20	44,4
Poço das Trincheiras	76	43,4	0	0,0	0	0,0	45	25,7	54	30,9
Santana do Ipanema	88	8,5	0	0,0	1	0,1	270	26,0	680	65,4
São José da Tapera	5	25,0	0	0,0	0	0,0	14	70,0	1	5,0
Senador Rui Palmeira	38	29,7	0	0,0	0	0,0	90	70,3	0	0,0

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 9ª RS apresentou em 2016 uma taxa de incidência de 137,2 casos por 100.000 habitantes. Os municípios de Santana do Ipanema e Poço das Trincheiras foram os que mais contribuíram para esta taxa (Tabela 04). Analisando o diagrama de controle da dengue em 2016, percebe-se picos epidêmicos da 1ª a 9ª semanas epidemiológicas (Figura 06).

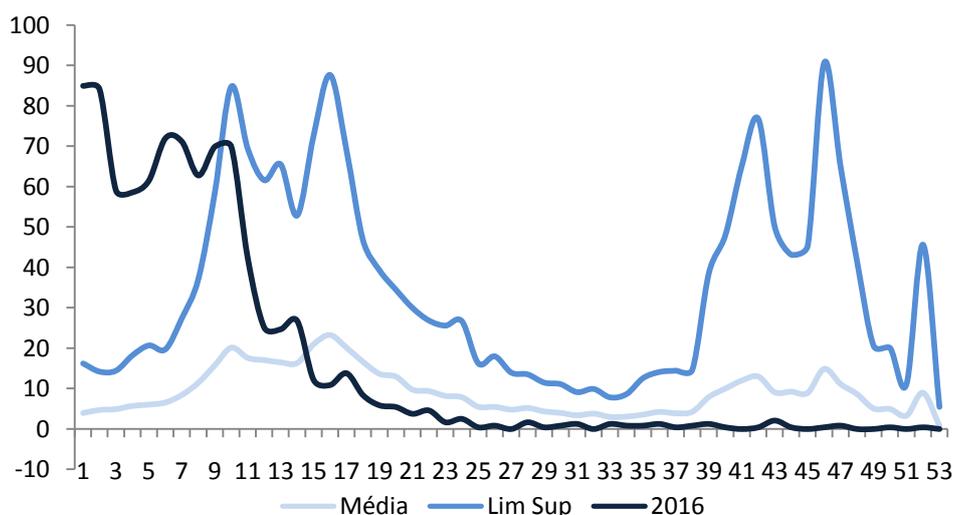
Tabela 04 – Casos notificados e confirmados de dengue, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2013 - 2016.

LOCALIDADE	2013			2014			2015			2016		
	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%
9ª Região de Saúde	1062	258	24,3	853	96	11,3	3530	1177	33,3	2315	328	14,2
Canapi	69	12	17,4	45	16	35,6	463	247	53,3	35	5	14,3
Carneiros	17	2	11,8	20	0	0,0	97	23	23,7	278	6	2,2
Dois Riachos	73	3	4,1	13	2	15,4	161	116	72,0	27	20	74,1
Maravilha	53	1	1,9	43	0	0,0	242	0	0,0	62	0	0,0
Monteiropolis	17	1	5,9	17	4	23,5	52	33	63,5	50	33	66,0
Olho d'Água das Flores	27	4	14,8	40	1	2,5	50	17	34,0	18	15	83,3
Olivença	102	1	1,0	72	1	1,4	285	69	24,2	361	23	6,4
Ouro Branco	29	0	0,0	42	5	11,9	628	168	26,8	60	11	18,3
Palestina	11	0	0,0	21	8	38,1	38	8	21,1	17	0	0,0
Pão de Açúcar	27	3	11,1	42	23	54,8	113	41	36,3	45	7	15,6
Poço das Trincheiras	54	8	14,8	28	1	3,6	142	23	16,2	175	76	43,4
Santana do Ipanema	548	222	40,5	423	31	7,3	777	230	29,6	1039	89	8,6
São José da Tapera	15	0	0,0	19	3	15,8	129	4	3,1	20	5	25,0
Senador Rui Palmeira	20	1	5,0	28	1	3,6	353	198	56,1	128	38	29,7

NOT – Notificados, CONF – Confirmados.

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

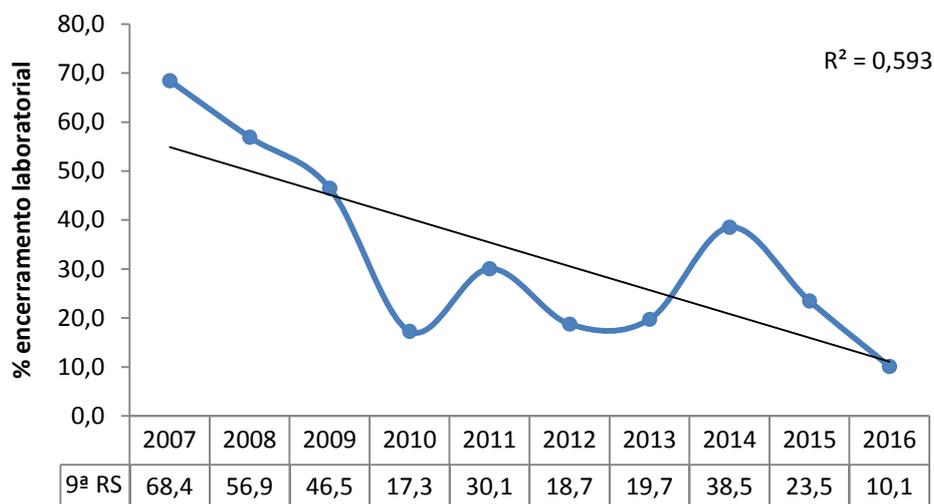
Figura 06 – Diagrama de controle da dengue, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.



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

O encerramento laboratorial dos casos de dengue apresenta tendência moderada de queda na curva (Figura 07).

Figura 07 – Percentual de encerramento laboratorial dos casos de dengue, 9ª 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 19,9% dos casos (Tabela 05). Em relação ao sexo, o mais atingido foi o feminino com 60,3% dos casos.

Tabela 05 – Percentual dos casos de dengue por faixa etária, 9ª Região de Saúde Alagoas, 2007 – 2016.

FAIXA ETÁRIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
< 1 ano	1,6	3,2	0,0	5,3	2,0	1,9	3,1	6,3	3,6	2,4
1 a 4 anos	4,9	4,2	6,8	13,7	5,1	3,7	3,9	4,2	5,1	3,7
5 a 9 anos	5,7	3,9	15,9	15,7	2,0	6,6	9,7	8,3	7,4	7,9
10 a 14 anos	8,1	11,6	20,5	15,6	11,2	11,1	13,2	7,3	9,8	11,6
15 a 19 anos	11,0	8,5	13,6	11,4	14,3	11,4	11,3	14,6	11,6	9,5
20 a 29 anos	27,6	23,2	25,0	14,6	32,7	25,6	25,7	22,9	17,8	20,7
30 a 39 anos	15,9	15,5	2,3	12,2	11,2	16,2	14,8	12,5	14,6	11,0
40 a 49 anos	13,0	12,7	11,4	5,5	8,2	10,5	6,6	10,4	9,8	9,8
50 a 59 anos	8,9	7,4	2,3	3,2	6,1	7,7	4,3	5,2	8,7	8,5
60 a 69 anos	2,0	6,3	2,3	1,5	2,0	2,9	4,3	3,1	5,1	6,4
70 a 79 anos	0,4	1,8	0,0	1,0	3,1	1,7	1,6	2,1	5,1	6,4
≥ 80 anos	0,8	1,8	0,0	0,3	2,0	0,6	1,6	3,1	1,6	2,1

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

Esquistossomose

A 9ª RS, por não fazer parte da área endêmica, não possui registros no SISPCE.

Doença de Chagas, Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral

De 2007 a 2016 a 9ª RS não notificou nenhum caso de chagas agudo. No mesmo período, notificou 5 casos de leishmaniose tegumentar americana (Tabela 06). Para leishmaniose visceral foram notificados e confirmados 100 casos, a maioria em São José da Tapera (32,0%), Pão de Açúcar e Santana do Ipanema (14,0% cada) (Tabela 07), atingindo principalmente as crianças entre 1 e 4 anos (30,0%), sendo registrado 8 óbitos no período. Não foi registrada nenhuma notificação para peste.

Tabela 06 – Número de casos de leishmaniose tegumentar americana, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0
Canapi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Carneiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dois Riachos	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Maravilha	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Monteiropolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Olho d'Água das Flores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oliveira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ouro Branco	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Palestina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pão de Açúcar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poço das Trincheiras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santana do Ipanema	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
São José da Tapera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Senador Rui Palmeira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Tabela 07 – Número de casos de leishmaniose visceral, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	9	9	15	11	13	9	2	13	12	7
Canapi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Carneiros	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Dois Riachos	1	0	3	1	1	1	0	0	2	0
Maravilha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Monteiropolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Olho d'Água das Flores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Olivença	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0
Ouro Branco	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Palestina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pão de Açúcar	1	2	2	0	3	0	1	1	2	2
Poço das Trincheiras	2	2	0	2	1	1	0	0	2	0
Santana do Ipanema	1	1	0	0	3	1	0	4	3	1
São José da Tapera	4	3	9	7	2	4	0	2	1	0
Senador Rui Palmeira	0	1	0	0	1	2	1	5	1	1

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

Hanseníase

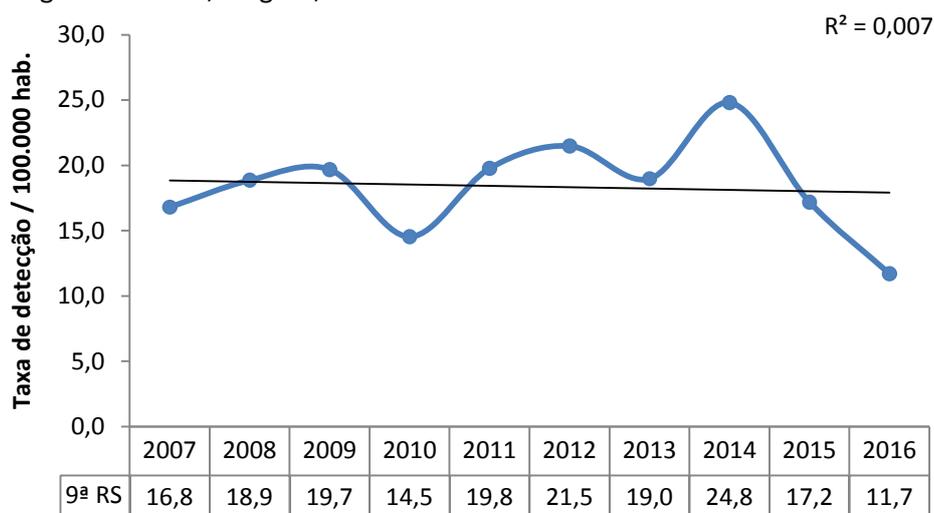
Em 2016 a 9ª RS apresentou uma taxa de detecção de 11,7/100.000 habitantes, sendo considerada alta de acordo com os parâmetros da RIPSAs, 2010 (baixa: menor que 2,00; média: 2,00 a 9,99; alta: 10,00 a 19,99; muito alta: 20,00 a 39,99; e situação hiperendêmica: maior ou igual a 40,00). Analisando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na taxa de detecção. O município de Santana do Ipanema foi o que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 08 e Figura 08).

Tabela 08 – Número de casos novos de Hanseníase, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	40	43	45	33	45	49	45	59	41	28
Canapi	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0
Carneiros	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3
Dois Riachos	2	1	13	2	0	2	2	0	0	1
Maravilha	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Monteiropolis	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Olho d'Água das Flores	4	5	3	5	3	3	4	4	3	1
Olivença	0	1	2	0	0	3	0	0	0	0
Ouro Branco	1	1	0	0	0	5	0	0	0	0
Palestina	0	0	0	0	0	1	1	4	0	1
Pão de Açúcar	7	3	0	1	1	2	6	9	12	6
Poço das Trincheiras	0	1	1	0	2	4	1	0	1	0
Santana do Ipanema	23	29	22	23	37	29	27	31	19	10
São José da Tapera	3	1	3	2	1	0	3	8	0	6
Senador Rui Palmeira	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0

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

Figura 08 – Tendência temporal da taxa de detecção da hanseníase, 9ª 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 9ª RS, o percentual de cura alcançado foi de 74,2%, abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde (90%). Em 2016, apenas Canapi, Carneiros, Palestina e Senador Rui Palmeira alcançaram este percentual, ressalta-se o não alcance pela 9ª RS na série analisada (Tabela 09). Não é visualizada na 9ª RS tendência significativa no percentual de cura da doença (Figura 09).

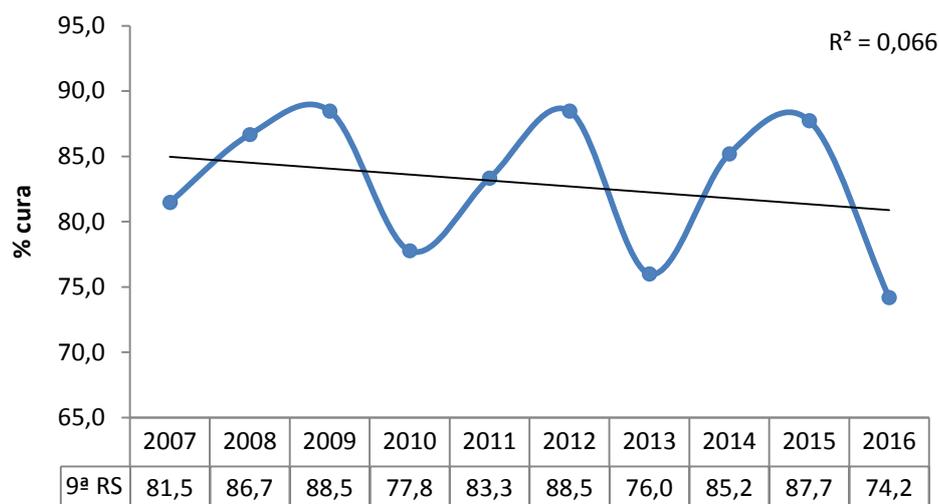
Tabela 09 - Percentual de cura dos casos notificados de hanseníase, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	81,5	86,7	88,5	77,8	83,3	88,5	76,0	85,2	87,7	74,2
Canapi	0,0	S/C	0,0	S/C	100,0	100,0	S/C	S/C	S/C	100,0
Carneiros	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	100,0
Dois Riachos	100,0	0,0	100,0	85,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	S/C
Maravilha	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Monteiropolis	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Olho d'Água das Flores	75,0	100,0	66,7	100,0	60,0	75,0	66,7	100,0	85,7	50,0
Olivença	100,0	S/C	S/C	0,0	100,0	S/C	100,0	0,0	S/C	0,0
Ouro Branco	S/C	0,0	S/C	0,0	0,0	S/C	0,0	66,7	S/C	S/C
Palestina	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	50,0	100,0	100,0
Pão de Açúcar	100,0	100,0	100,0	66,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	86,7
Poço das Trincheiras	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	100,0	100,0	50,0	S/C	0,0
Santana do Ipanema	85,7	100,0	91,7	86,7	86,4	88,9	77,8	91,7	80,0	68,8
São José da Tapera	66,7	66,7	100,0	66,7	50,0	100,0	S/C	100,0	100,0	80,0
Senador Rui Palmeira	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	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 09 – Tendência temporal do percentual de cura dos casos notificados de hanseníase, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



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

A taxa de abandono do tratamento para os casos que deveriam estar encerrados em 2016 na 9ª RS foi de 6,5% onde o percentual máximo aceitável é de 5% (Tabela 10).

Tabela 10 - Percentual de abandono dos casos notificados de hanseníase, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	7,4	0,0	7,7	5,6	0,0	5,8	6,0	1,9	5,3	6,5
Canapi	100,0	S/C	100,0	S/C	0,0	0,0	S/C	S/C	S/C	0,0
Carneiros	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	0,0
Dois Riachos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	S/C
Maravilha	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Monteirópolis	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Olho d'Água das Flores	0,0	0,0	16,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Olivença	0,0	S/C	S/C	0,0	0,0	S/C	0,0	0,0	S/C	0,0
Ouro Branco	S/C	0,0	S/C	0,0	0,0	S/C	0,0	0,0	S/C	S/C
Palestina	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	0,0	0,0
Pão de Açúcar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Poço das Trincheiras	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	0,0	0,0	0,0	S/C	0,0
Santana do Ipanema	7,1	0,0	5,6	6,7	0,0	8,3	8,3	2,8	10,0	12,5
São José da Tapera	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	S/C	0,0	0,0	0,0
Senador Rui Palmeira	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	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 novos para ser considerado bom é de 75%, ressalta-se o alcance da metas pela 9ª RS em todos os anos da série. Vale destacar o exame em

100% dos contatos em diversos municípios ao longo dos anos (Tabela 11). Não é visualizada tendência significativa na curva ao longo dos anos (Figura 10).

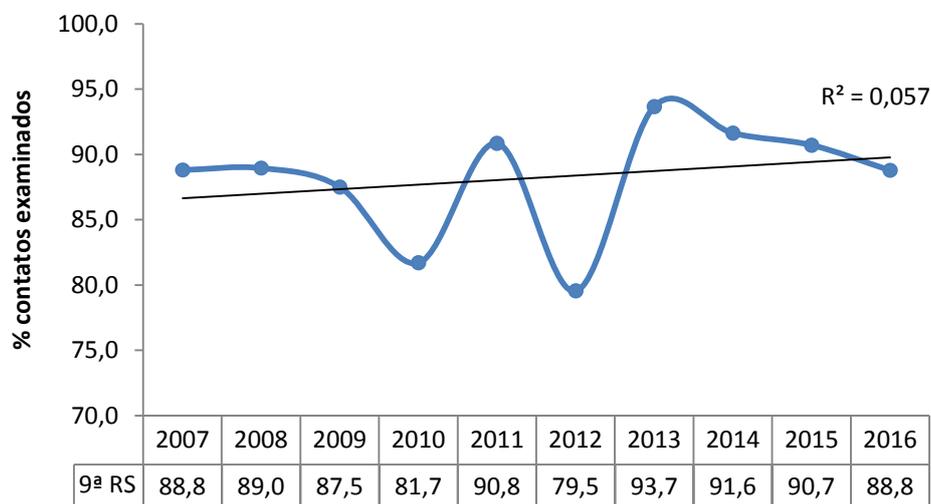
Tabela 11 - Percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	88,8	89,0	87,5	81,7	90,8	79,5	93,7	91,6	90,7	88,8
Canapi	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	100,0	S/C
Carneiros	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	100,0	100,0
Dois Riachos	88,9	83,3	80,3	100,0	S/C	63,6	91,7	S/C	S/C	100,0
Maravilha	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Monteopolis	S/C	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Olho d'Água das Flores	84,6	166,7	100,0	25,0	100,0	60,0	144,4	86,7	62,5	100,0
Olivença	S/C	100,0	100,0	S/C	S/C	0,0	100,0	S/C	S/C	S/C
Ouro Branco	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C
Palestina	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	100,0	100,0	S/C	100,0
Pão de Açúcar	100,0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Poço das Trincheiras	S/C	100,0	100,0	S/C	100,0	94,7	0,0	S/C	0,0	S/C
Santana do Ipanema	92,5	83,1	89,2	84,3	89,6	88,1	89,3	83,0	86,5	82,9
São José da Tapera	61,1	100,0	128,6	100,0	100,0	S/C	100,0	100,0	S/C	81,5
Senador Rui Palmeira	S/C	S/C	S/C	S/C	83,3	S/C	S/C	100,0	125,0	S/C

S/C – Sem contato e/ou notificação

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

Figura 10 – Tendência temporal do percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



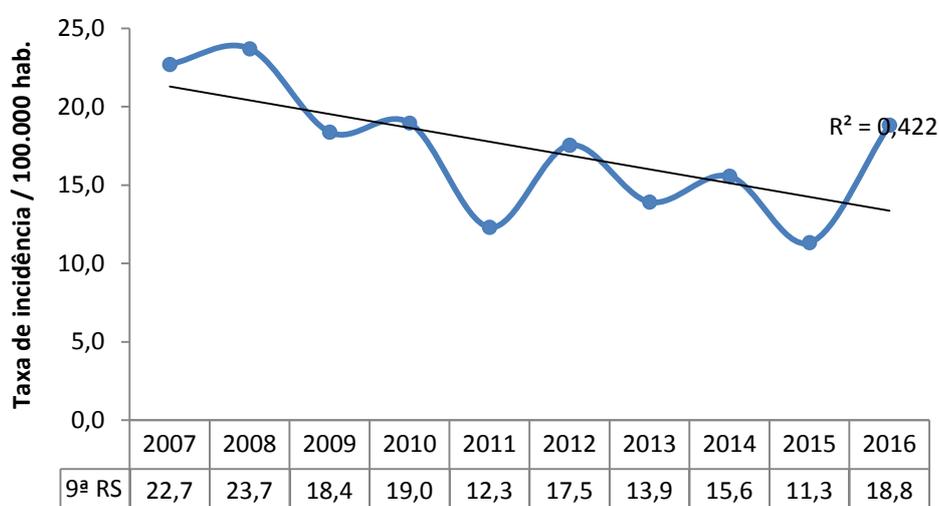
Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Tuberculose

Em 2016 foram notificados 51 casos na 9ª RS, dos quais 45 (88,2%) foram casos novos; 1 (2,0%) recidiva; e 4 (7,8%) com o tipo de entrada transferência.

A taxa de incidência na 9ª RS foi de 18,8/100.000 habitantes. Visualiza-se tendência fraca de queda na curva de incidência (Figura 11). O município de Santana do Ipanema foi o que mais contribuiu para esta taxa (Tabelas 12 e 13).

Figura 11 – Tendência temporal da taxa de incidência de tuberculose, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



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

Tabela 12 – Número de casos novos de tuberculose, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	54	54	42	43	28	40	33	37	27	45
Canapi	2	3	2	0	3	4	0	9	3	4
Carneiros	0	1	1	2	0	3	0	1	0	1
Dois Riachos	5	6	4	2	3	0	2	3	2	0
Maravilha	0	0	2	1	0	1	0	0	3	0
Monteopolis	0	2	3	2	1	0	2	2	1	2
Olho d'Água das Flores	6	9	4	3	1	4	1	0	4	4
Oliveira	9	3	3	1	2	0	3	1	1	2
Ouro Branco	3	0	0	2	0	0	0	0	1	2
Palestina	0	1	5	1	0	2	0	0	0	2
Pão de Açúcar	2	6	1	4	3	2	2	3	1	6
Poço das Trincheiras	1	3	3	1	3	1	4	1	2	2
Santana do Ipanema	15	10	6	14	9	19	7	16	4	16
São José da Tapera	9	6	6	6	2	3	8	0	5	3
Senador Rui Palmeira	2	4	2	4	1	1	4	1	0	1

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

Tabela 13 – Número de casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	44	40	33	31	16	24	36	24	23	26
Canapi	3	2	3	0	2	3	2	7	2	1
Carneiros	0	1	2	2	0	1	0	0	0	0
Dois Riachos	5	6	2	2	2	0	5	1	1	0
Maravilha	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0
Monteirópolis	0	1	3	1	1	0	1	2	1	2
Olho d'Água das Flores	4	3	1	4	0	2	2	1	3	4
Olivença	7	3	2	1	1	0	3	1	0	2
Ouro Branco	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1
Palestina	0	1	3	0	0	0	0	0	0	2
Pão de Açúcar	1	3	0	3	3	1	0	1	1	0
Poço das Trincheiras	1	2	3	1	1	0	3	1	2	1
Santana do Ipanema	13	9	6	10	4	13	10	8	5	9
São José da Tapera	7	6	5	3	1	2	6	0	5	3
Senador Rui Palmeira	2	3	2	3	1	1	4	1	0	1

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

O percentual de cura dos casos bacilíferos que deveriam estar encerrados em 2016 na 9ª RS foi de 65,2%, abaixo do mínimo preconizado pelo MS de 85%, meta necessária para promover a interrupção da transmissão. Na série analisada, destacam-se os municípios de Monteirópolis, Poço das Trincheiras e Senador Rui Palmeira que conseguiram 100% de cura na maioria dos anos que apresentaram notificações (Tabela 14). Analisando a série histórica da Região, visualiza-se tendência moderada de queda na proporção de cura (Figura 12).

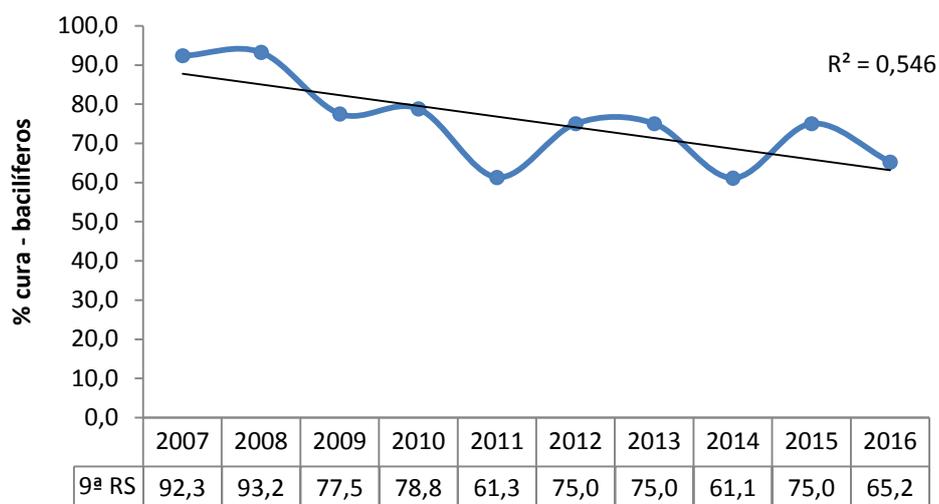
Tabela 14 - Percentual de cura dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, Alagoas, 9ª Região de Saúde, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	92,3	93,2	77,5	78,8	61,3	75,0	75,0	61,1	75,0	65,2
Canapi	S/C	100,0	100,0	33,3	S/C	100,0	100,0	100,0	71,4	50,0
Carneiros	S/C	S/C	0,0	50,0	50,0	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C
Dois Riachos	100,0	80,0	50,0	50,0	0,0	50,0	S/C	40,0	100,0	100,0
Maravilha	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	S/C	100,0	S/C	S/C	50,0
Monteirópolis	100,0	S/C	100,0	100,0	100,0	0,0	S/C	100,0	100,0	100,0
Olho d'Água das Flores	100,0	100,0	100,0	0,0	75,0	S/C	100,0	100,0	100,0	33,3
Olivença	100,0	100,0	66,7	50,0	100,0	100,0	S/C	33,3	100,0	S/C
Ouro Branco	50,0	100,0	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C	0,0	0,0
Palestina	S/C	S/C	100,0	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Pão de Açúcar	100,0	100,0	100,0	S/C	66,7	33,3	100,0	S/C	100,0	100,0
Poço das Trincheiras	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	S/C	66,7	100,0	100,0
Santana do Ipanema	85,7	92,3	66,7	83,3	50,0	100,0	53,8	70,0	62,5	60,0
São José da Tapera	100,0	85,7	83,3	100,0	66,7	100,0	100,0	50,0	S/C	80,0
Senador Rui Palmeira	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0	S/C

S/C – Sem caso notificado

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

Figura 12 – Tendência temporal do percentual de cura dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 9ª 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 Maravilha, Monteirópolis, Olho d'Água das Flores, Ouro Branco, Palestina, Pão de Açúcar e Senador Rui Palmeira alcançaram o percentual ideal em todos os anos que apresentaram notificações (Tabela 15). Analisando a série histórica da 9ª RS, não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 13).

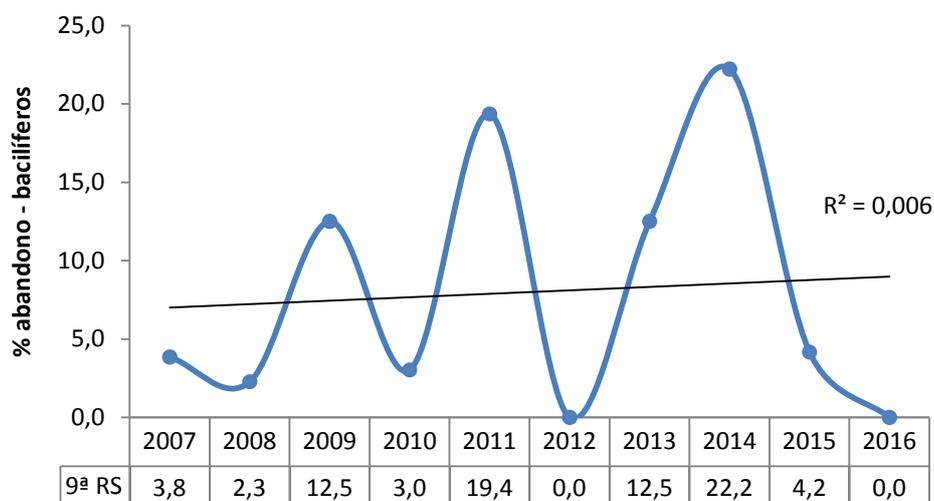
Tabela 15 - Percentual de abandono de tratamento dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, Alagoas, 9ª Região de Saúde, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	3,8	2,3	12,5	3,0	19,4	0,0	12,5	22,2	4,2	0,0
Canapi	S/C	0,0	0,0	33,3	S/C	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Carneiros	S/C	S/C	100,0	0,0	0,0	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C
Dois Riachos	0,0	0,0	16,7	0,0	50,0	0,0	S/C	40,0	0,0	0,0
Maravilha	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	0,0
Monteirópolis	0,0	S/C	0,0	0,0	0,0	0,0	S/C	0,0	0,0	0,0
Olho d'Água das Flores	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	S/C	0,0	0,0	0,0	0,0
Olivença	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0	0,0	S/C	0,0	0,0	S/C
Ouro Branco	0,0	0,0	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C	0,0	0,0
Palestina	S/C	S/C	0,0	0,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Pão de Açúcar	0,0	0,0	0,0	S/C	0,0	0,0	0,0	S/C	0,0	0,0
Poço das Trincheiras	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	S/C	33,3	0,0	0,0
Santana do Ipanema	14,3	7,7	22,2	0,0	40,0	0,0	23,1	30,0	12,5	0,0
São José da Tapera	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0	33,3	S/C	0,0
Senador Rui Palmeira	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	S/C

S/C – Sem caso notificado

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

Figura 13 – Tendência temporal do percentual de abandono de tratamento dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



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

Considerando que o percentual mínimo de exames dos contatos intradomiciliares dos casos pulmonares bacilíferos é de 90%, na série analisada, a 9ª RS alcançou este valor somente em 2016. Vale destacar o exame em 100% dos contatos em diversos municípios ao longo dos anos (Tabela 16). Analisando a série histórica da 9ª RS, não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 14).

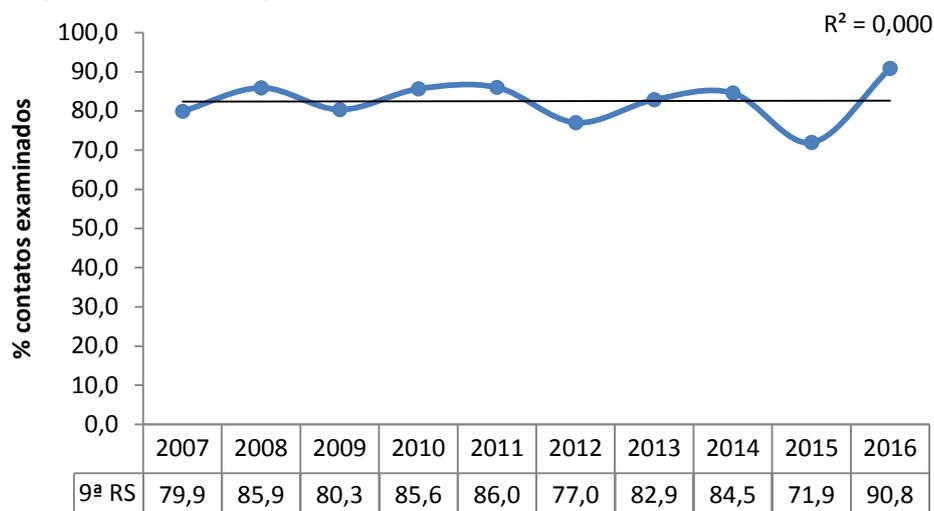
Tabela 16 - Percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	79,9	85,9	80,3	85,6	86,0	77,0	82,9	84,5	71,9	90,8
Canapi	70,0	100,0	85,7	100,0	77,8	39,1	76,9	100,0	30,8	100,0
Carneiros	S/C	0,0	55,6	21,4	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C
Dois Riachos	100,0	56,8	62,5	75,0	75,0	S/C	100,0	83,3	50,0	S/C
Maravilha	S/C	S/C	80,0	S/C	S/C	100,0	S/C	S/C	0,0	S/C
Monteopolis	S/C	62,5	100,0	100,0	0,0	S/C	100,0	100,0	100,0	100,0
Olho d'Água das Flores	100,0	100,0	S/C	81,8	S/C	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Olivença	31,6	0,0	0,0	66,7	100,0	S/C	66,7	60,0	S/C	40,0
Ouro Branco	60,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	0,0
Palestina	S/C	100,0	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0
Pão de Açúcar	100,0	100,0	S/C	150,0	66,7	100,0	S/C	100,0	100,0	S/C
Poço das Trincheiras	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	S/C	87,5	100,0	100,0	100,0
Santana do Ipanema	89,1	96,7	65,6	87,3	100,0	82,7	77,6	47,1	90,9	87,5
São José da Tapera	76,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	S/C	100,0	100,0
Senador Rui Palmeira	72,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	38,5	100,0	S/C	100,0

S/C – Sem contato e/ou notificação

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

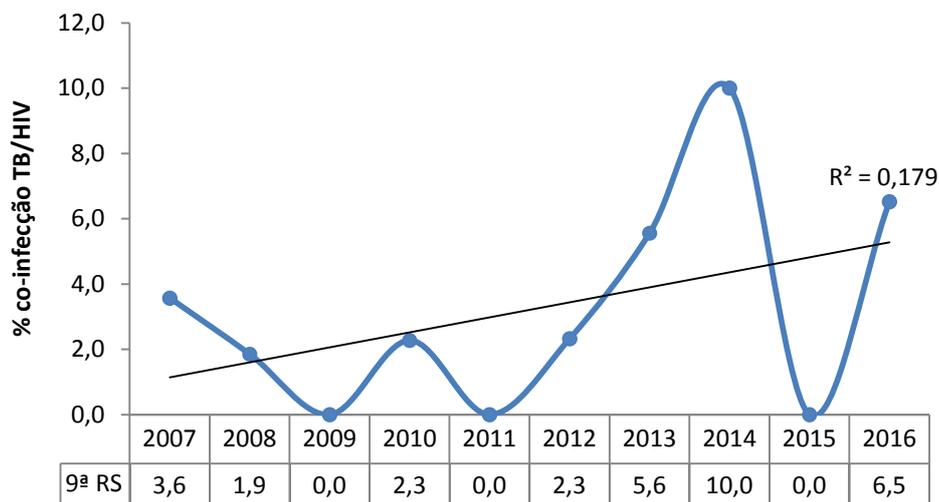
Figura 14 – Tendência temporal do percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



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

No que diz respeito a co-infecção dos casos novos de tuberculose com o vírus HIV, não é visualizada tendência significativa na série (Figura 15).

Figura 15 – Tendência temporal do percentual de co-infecção dos casos novos de tuberculose com o vírus HIV, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



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

Sífilis congênita/gestante

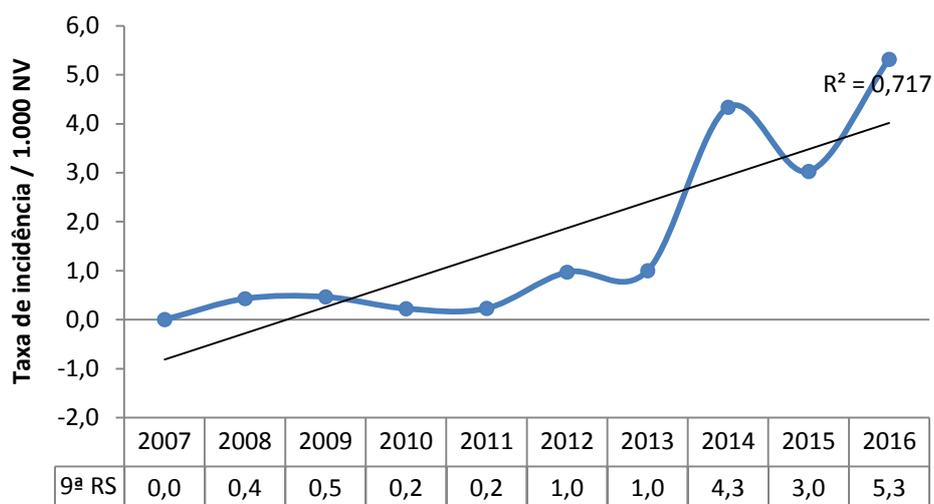
No ano de 2016, foram notificados 19 casos de sífilis congênita na 9ª RS, o que representa uma taxa de incidência de 5,3 por 1.000 nascidos vivos. Os municípios de Olho d'Água das Flores e Santana do Ipanema foram os que mais contribuíram pra esta taxa (Tabela 17). Analisando a série histórica da 9ª RS visualiza-se tendência forte de aumento na curva (Figura 16). Para a eliminação desta doença como problema de saúde pública se faz necessário a redução de sua incidência a menos de um caso por mil nascidos vivos (RIPSA, 2010).

Tabela 17 – Número de casos de sífilis congênita, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	0	2	2	1	1	4	4	17	12	19
Canapi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
Carneiros	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
Dois Riachos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maravilha	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Monteirópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Olho d'Água das Flores	0	0	0	0	0	0	0	5	1	6
Olivença	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Ouro Branco	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Palestina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Pão de Açúcar	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Poço das Trincheiras	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Santana do Ipanema	0	1	1	0	0	1	2	6	6	5
São José da Tapera	0	1	0	0	1	1	1	0	2	1
Senador Rui Palmeira	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2

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

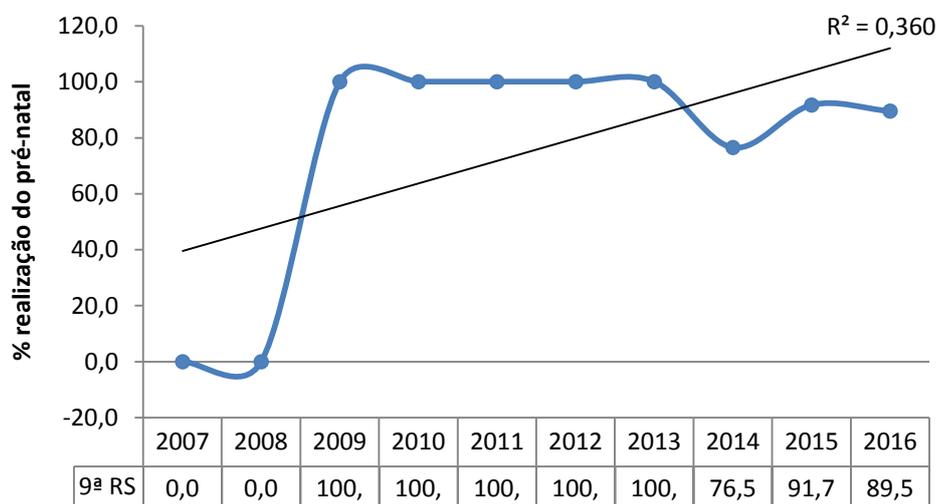
Figura 16 – Tendência temporal da taxa de incidência de sífilis congênita, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



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

O percentual de realização do pré-natal pelas mães em 2016 foi de 89,5% na 9ª RS. Analisando a série histórica, não é visualizada tendência significativa no percentual de realização do exame (Figura 17).

Figura 17 – Tendência temporal da realização do pré-natal pelas mães dos casos de sífilis congênita, 9ª 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 9ª RS é alto, com uma média de 62,9%, favorecendo a reinfecção da gestante mesmo que ela tenha feito o tratamento adequado (Tabela 18).

Tabela 18 – Percentual de parceiros não tratados de mães dos casos de sífilis congênita, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	S/C	0,0	100,0	100,0	0,0	75,0	75,0	52,9	83,3	57,9
Canapi	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	33,3
Carneiros	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	100,0	S/C	S/C	0,0	S/C
Dois Riachos	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Maravilha	S/C	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Monteopolis	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Olho d'Água das Flores	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	60,0	100,0	83,3
Olivença	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C
Ouro Branco	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	100,0	S/C
Palestina	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0
Pão de Açúcar	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	100,0	S/C	S/C
Poço das Trincheiras	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	100,0	S/C	S/C
Santana do Ipanema	S/C	0,0	100,0	S/C	S/C	100,0	50,0	50,0	83,3	60,0
São José da Tapera	S/C	0,0	S/C	S/C	0,0	100,0	100,0	S/C	100,0	0,0
Senador Rui Palmeira	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	50,0	S/C	0,0

S/C – Sem caso notificado.

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

O “Estudo Sentinela Parturiente”, Brasil, 2006 estabeleceu uma prevalência de sífilis em parturientes de 1,1%. Tomando como base esse dado e considerando-se 3.574 parturientes no ano de 2016 na 9ª RS, estima-se 39 casos de sífilis em gestante para este ano. Entretanto, no SINAN, foram registrados 38 casos, o que representa 96,7% dos casos esperados para esta doença (Tabela 19).

Tabela 19 – Casos notificados e estimados de sífilis em gestante, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2013 – 2016.

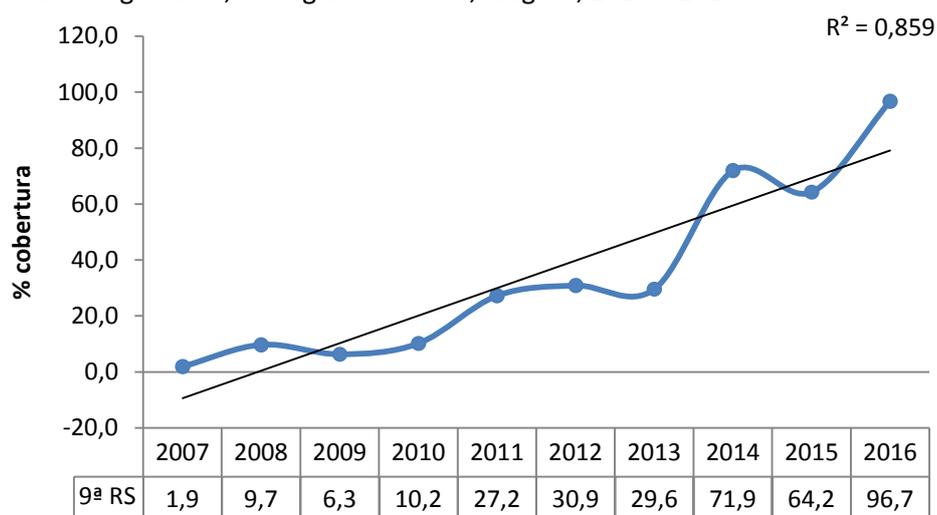
LOCALIDADE	2013			2014			2015			2016		
	EST	NOT	%	EST	NOT	%	EST	NOT	%	EST	NOT	%
9ª Região de Saúde	44	13	29,6	43	31	71,9	44	28	64,2	39	38	96,7
Canapi	4	0	0,0	3	2	70,2	3	4	118,4	3	8	314,8
Carneiros	2	0	0,0	2	0	0,0	2	2	99,4	2	1	66,4
Dois Riachos	2	0	0,0	2	0	0,0	1	0	0,0	1	1	79,7
Maravilha	2	1	64,5	2	0	0,0	2	0	0,0	1	0	0,0
Monteirópolis	1	0	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0
Olho d'Água das Flores	4	2	47,6	4	5	122,9	3	3	91,8	4	6	157,6
Olivença	2	0	0,0	2	1	48,9	2	0	0,0	2	2	98,8
Ouro Branco	2	0	0,0	2	1	59,0	2	2	117,3	2	1	53,8
Palestina	1	0	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0	1	2	230,1
Pão de Açúcar	5	1	21,0	5	1	20,3	4	1	22,6	5	1	21,8
Poço das Trincheiras	3	0	0,0	2	2	89,6	3	1	36,5	2	0	0,0
Santana do Ipanema	9	6	68,6	9	12	127,9	9	10	108,2	8	9	110,1
São José da Tapera	7	3	45,9	6	2	33,2	7	5	75,6	6	3	54,3
Senador Rui Palmeira	2	0	0,0	2	5	202,0	3	0	0,0	2	4	174,0

EST – Casos estimados; NOT – Casos notificados.

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

Na 9ª 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 até 2015. Visualiza-se tendência forte de aumento do percentual da cobertura na série analisada (Figura 18).

Figura 18 – Percentual de cobertura entre casos notificados e estimados de sífilis em gestante, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2013 – 2016.

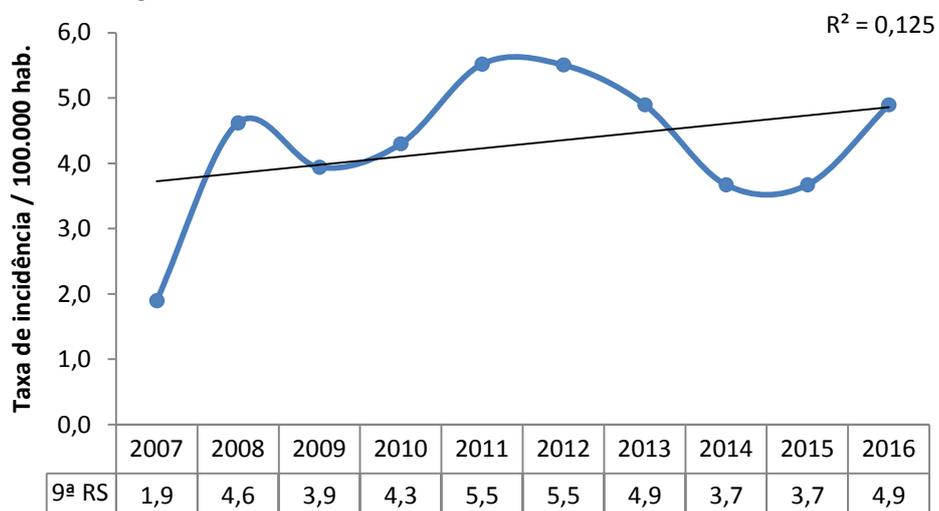


Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

AIDS

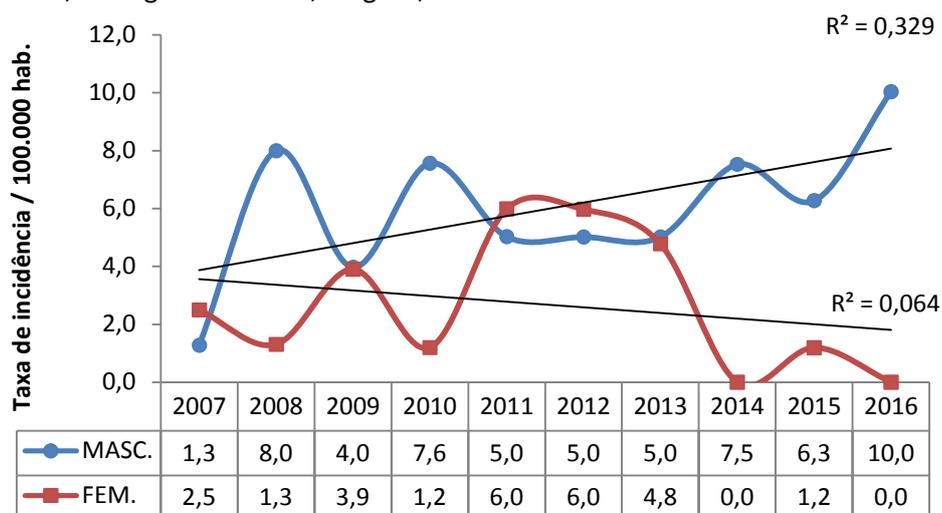
No ano de 2016 foram diagnosticados na 9ª RS 8 casos de AIDS, o que representa uma taxa de incidência de 4,9 casos por 100.000 habitantes. Analisando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na taxa de incidência geral desta doença assim como na taxa por sexo, porém, percebe-se taxas mais altas entre os homens (Figuras 19 e 20). O município de Santana do Ipanema foi o que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 20).

Figura 19 – Tendência temporal da taxa de incidência de AIDS, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



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

Figura 20 – Tendência temporal da taxa de incidência por sexo dos casos de AIDS, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



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

Tabela 20 – Número de casos de AIDS, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	3	7	6	7	9	9	8	6	6	8
Canapi	1	0	0	0	1	0	0	0	1	2
Carneiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Dois Riachos	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Maravilha	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
Monteirópolis	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Olho d'Água das Flores	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0
Olivença	1	3	0	1	1	1	2	1	0	0
Ouro Branco	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
Palestina	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Pão de Açúcar	0	0	1	1	2	0	0	2	1	1
Poço das Trincheiras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santana do Ipanema	1	0	1	1	3	4	6	1	2	2
São José da Tapera	0	1	2	2	0	0	0	0	1	0
Senador Rui Palmeira	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

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

Na série analisada, em média, 68,1% dos casos são em homens. A faixa etária mais atingida foi a de 40 a 49 anos (Tabela 21). Dos 69 casos de AIDS diagnosticados no período, 21 foram a óbito (30,4%).

A partir de 2014 os casos de HIV+ começaram a ser inseridos no SINAN e nestes três últimos anos na 9ª RS já somam 22 casos.

Tabela 21 – Percentual dos casos de AIDS por faixa etária, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

FAIXA ETÁRIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
10 a 14 anos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,5	0,0	0,0	0,0
20 a 29 anos	100,0	42,9	33,3	14,3	22,2	11,1	25,0	33,3	33,3	12,5
30 a 39 anos	0,0	28,6	33,3	14,3	22,2	33,3	25,0	16,7	50,0	25,0
40 a 49 anos	0,0	14,3	33,3	42,9	33,3	33,3	37,5	50,0	16,7	25,0
50 a 59 anos	0,0	0,0	0,0	28,6	22,2	22,2	0,0	0,0	0,0	37,5
60 a 69 anos	0,0	14,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
70 a 79 anos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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 9ª RS, nos últimos 5 anos, percebe-se que a profilaxia Antirretroviral que deveria ser utilizada antes ou durante o pré-natal está sendo aplicada de forma satisfatória, com exceção de 2015 (Tabela 22). Não houve registro de gestante com o diagnóstico do vírus durante ou após o parto.

Tabela 22 – 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	%								
9ª Região de Saúde	1	100,0	1	100,0	3	100,0	2	66,7	1	100,0
Canapi	0	S/C								
Carneiros	0	S/C								
Dois Riachos	0	S/C								
Maravilha	0	S/C								
Monteopolis	0	S/C	0	S/C	2	100,0	0	S/C	0	S/C
Olho d'Água das Flores	1	100,0	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
Oliveira	0	S/C	1	100,0	0	S/C	0	S/C	1	100,0
Ouro Branco	0	S/C								
Palestina	0	S/C								
Pão de Açúcar	0	S/C								
Poço das Trincheiras	0	S/C								
Santana do Ipanema	0	S/C	0	S/C	1	100,0	1	50,0	0	S/C
São José da Tapera	0	S/C	0	S/C	0	S/C	1	100,0	0	S/C
Senador Rui Palmeira	0	S/C								

S/C – Sem caso notificado

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

Meningites

O número de casos de meningites vem se mantendo dentro do esperado (Tabela 23). Em média, a letalidade é de 13,7%. Em relação ao sexo, 60,3% eram homens, já no que diz respeito a idade, 62,0% dos pacientes tinham menos de 15 anos.

Tabela 23 – Número de casos de meningite, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	14	8	6	3	6	3	4	8	4	2
Canapi	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Carneiros	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Dois Riachos	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Maravilha	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Monteopolis	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Olho d'Água das Flores	0	1	1	0	0	0	0	3	1	0
Olivença	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0
Ouro Branco	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Palestina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pão de Açúcar	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Poço das Trincheiras	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0
Santana do Ipanema	3	2	2	1	2	0	2	2	2	2
São José da Tapera	6	0	2	1	1	0	1	1	0	0
Senador Rui Palmeira	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0

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

Quando avaliamos por etiologia (Tabela 24), percebe-se que em torno de 60% dos casos são meningites bacterianas, destas, 34,2% foram classificadas como doença meningocócica.

Tabela 24 – Número de casos de meningite por etiologia, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

ETIOLOGIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
MCC	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0
MM	0	3	0	1	0	0	0	0	0	1
MM+MCC	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
MTBC	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
MB	3	3	0	0	3	0	1	5	1	1
MNE	6	2	2	0	0	2	0	1	0	0
MV	3	0	2	1	1	1	1	0	1	0
MOE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MP	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0
Total	14	8	6	3	6	3	4	8	4	2

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

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

Em relação a doença meningocócica, o número de casos mantêm-se dentro do esperado (Tabela 25), a média da letalidade é de 16,7%. Em relação ao sexo, 66,7% eram homens, já no que diz respeito a idade, 83,3% dos pacientes tinham menos de 15 anos.

Tabela 25 – Número de casos de doença meningocócica, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	1	3	1	2	2	0	2	0	0	1
Canapi	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Carneiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dois Riachos	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Maravilha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Monteopolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Olho d'Água das Flores	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Olivença	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ouro Branco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palestina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pão de Açúcar	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Poço das Trincheiras	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Santana do Ipanema	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1
São José da Tapera	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Senador Rui Palmeira	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 9ª RS confirmou 3 casos de hepatites, destes, 66,7% por sorologia. Dentre os casos, 66,7% são causados pelo vírus A (destes, 50,0% em menores de 15 anos), e 33,3% pelo B.

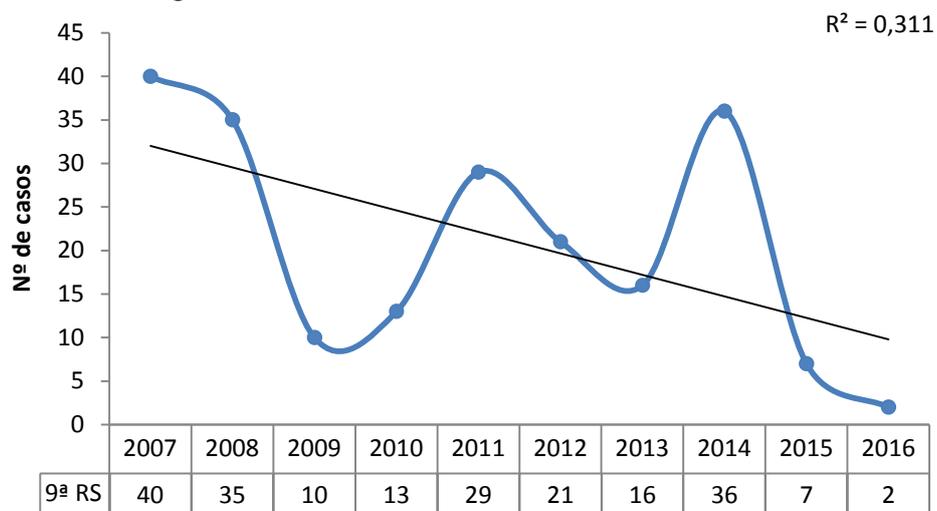
Em relação ao vírus A, cerca de 19% dos casos ocorreram em Pão de Açúcar e 18% em Santana do Ipanema (Tabela 26). Não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 21).

Tabela 26 – Número de casos de hepatite A, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	40	35	10	13	29	21	16	36	7	2
Canapi	0	0	1	0	0	9	3	0	0	0
Carneiros	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
Dois Riachos	0	0	1	3	1	0	2	0	2	1
Maravilha	1	2	0	0	0	0	2	0	0	0
Monteiropolis	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0
Olho d'Água das Flores	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0
Olivença	2	0	0	0	1	0	2	3	0	0
Ouro Branco	1	0	0	0	0	0	0	11	4	0
Palestina	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Pão de Açúcar	9	13	0	5	0	1	0	11	1	0
Poço das Trincheiras	0	6	5	0	1	2	0	7	0	0
Santana do Ipanema	19	1	1	3	6	7	0	1	0	0
São José da Tapera	5	8	2	0	10	0	5	2	0	0
Senador Rui Palmeira	1	3	0	1	7	0	0	0	0	0

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

Figura 21 – Tendência temporal do número de casos de hepatite A, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



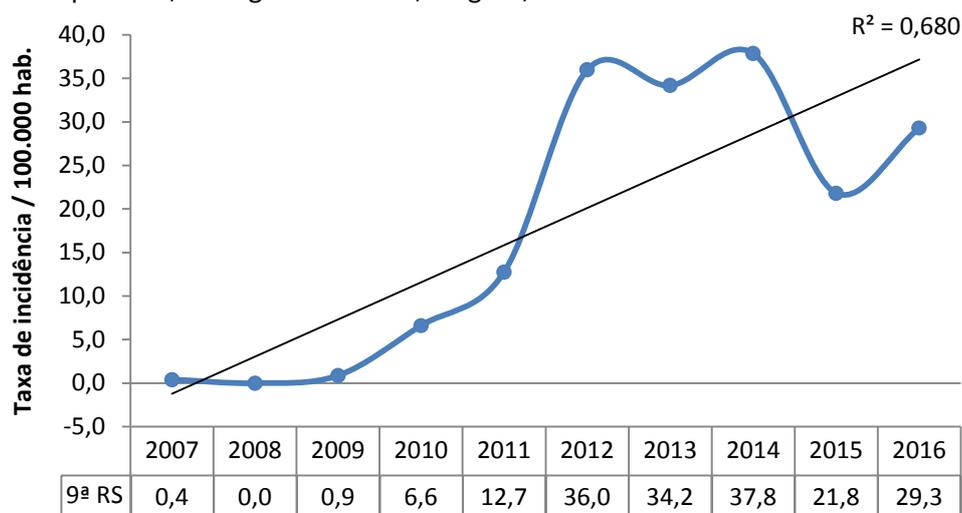
Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

AGRAVOS A SAÚDE

Escorpionismo

No ano de 2016 foram notificados 70 acidentes escorpiônicos na 9ª RS, o que representa uma taxa de incidência de 29,3 por 100.000 habitantes. Analisando a série histórica, percebe-se uma tendência moderada de aumento na taxa de incidência deste agravo (Figura 22). O município de Santana do Ipanema foi o que mais contribuiu para esta situação na 9ª RS (Tabela 27).

Figura 22 – Tendência temporal da taxa de incidência dos acidentes escorpiônicos, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



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

Tabela 27 – Número de acidentes escorpiônicos, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	1	0	2	15	29	82	81	90	52	70
Canapi	0	0	0	0	0	2	4	6	0	0
Carneiros	0	0	1	0	3	2	0	2	1	3
Dois Riachos	0	0	0	0	1	5	6	9	2	6
Maravilha	0	0	0	1	0	6	5	1	4	4
Monteopolis	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Olho d'Água das Flores	0	0	0	3	1	1	2	3	1	4
Olivença	0	0	0	1	5	4	4	3	1	3
Ouro Branco	0	0	0	0	0	6	7	9	1	6
Palestina	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Pão de Açúcar	1	0	0	0	0	0	2	2	3	0
Poço das Trincheiras	0	0	0	0	1	4	3	6	5	2
Santana do Ipanema	0	0	0	7	13	43	45	47	32	35
São José da Tapera	0	0	1	2	2	7	2	1	0	5
Senador Rui Palmeira	0	0	0	0	3	2	1	0	2	1

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

Vale salientar que em média 48,3% dos acidentes registrados foram classificados como leves e em torno de 46% com a classificação em branco, não sendo registrado óbito nos últimos 10 anos. O sexo feminino é o mais atingido com 63,7% dos casos e 60,6% destes acidentes são em pessoas na idade produtiva (33,2% na faixa etária de 20 a 29 anos).

Ofidismo

A 9ª RS apresenta em média 15 acidentes com serpentes na série analisada (Tabela 28), destes, em torno de 7,3% dos casos foram classificados como graves, não sendo registrado óbito. Vale salientar que 73,3% dos casos são em pessoas na idade produtiva (23,6% na faixa etária de 40 a 49 anos) e 76,0% no sexo masculino.

Tabela 28 – Número de acidentes por serpentes, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	13	25	21	19	16	17	9	11	6	13
Canapi	0	1	0	3	1	1	0	0	0	2
Carneiros	0	0	0	1	3	1	2	0	0	0
Dois Riachos	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0
Maravilha	0	3	2	2	0	2	0	1	1	1
Monteirópolis	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
Olho d'Água das Flores	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1
Olivença	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Ouro Branco	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
Palestina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pão de Açúcar	4	6	4	3	2	3	0	0	0	0
Poço das Trincheiras	1	0	4	0	0	3	1	2	0	0
Santana do Ipanema	2	6	5	3	1	3	1	8	1	3
São José da Tapera	3	5	1	3	5	2	2	0	2	4
Senador Rui Palmeira	3	0	1	4	3	0	0	0	1	1

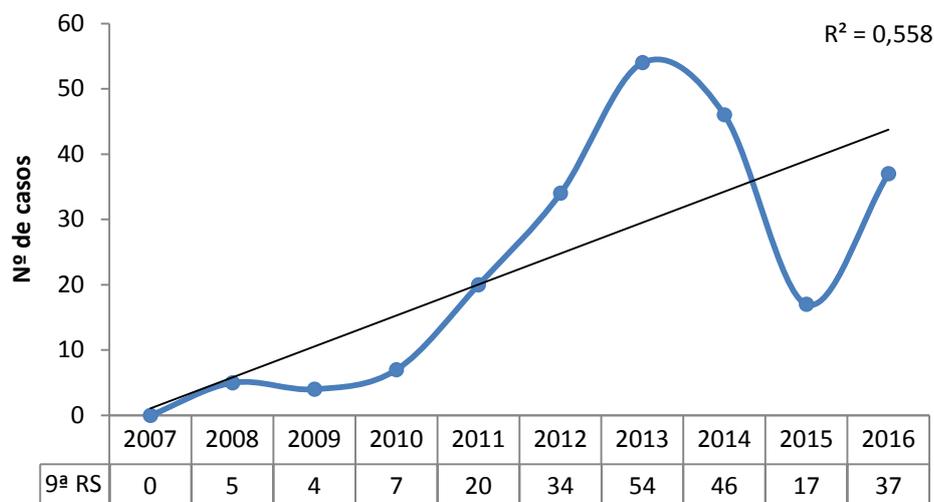
Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO

Acidente de trabalho com exposição à material biológico

Em 2016 foram notificados na 9ª RS 37 acidentes de trabalho com exposição à material biológico, analisando a série, visualiza-se tendência moderada no aumento do número de notificações (Figura 23 e Tabela 29).

Figura 23 – Tendência temporal das notificações de acidentes de trabalho com exposição a material biológico, 9ª 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 notificações por acidente de trabalho com exposição a material biológico, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	0	5	4	7	20	34	54	46	17	37
Canapi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Carneiros	0	0	0	0	1	3	1	0	0	0
Dois Riachos	0	0	0	2	1	4	2	2	1	2
Maravilha	0	0	0	0	1	1	4	1	1	1
Monteopolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Olho d'Água das Flores	0	0	1	0	1	0	4	9	0	0
Olivença	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ouro Branco	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Palestina	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4
Pão de Açúcar	0	0	2	2	3	12	9	11	4	9
Poço das Trincheiras	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
Santana do Ipanema	0	3	1	2	12	12	28	19	4	14
São José da Tapera	0	2	0	1	0	1	5	3	0	2
Senador Rui Palmeira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

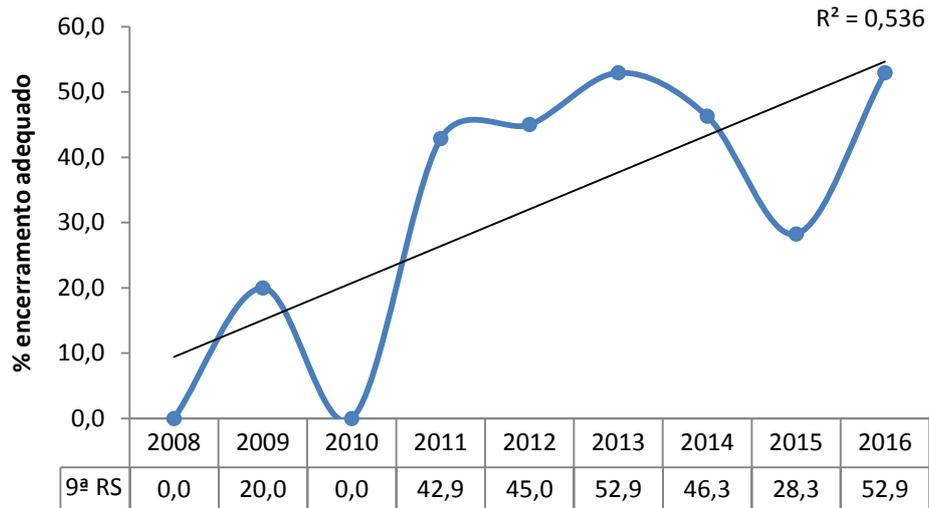
Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

A maioria dos profissionais acidentados era do sexo feminino, 81,3%; a faixa etária mais atingida foi a de 20 a 29 anos (37,9%), seguida pela de 30 a 39 anos (33,0%). Na categoria profissional, os mais atingidos foram os trabalhadores da área de enfermagem, 74,1%; seguidos pelos trabalhadores de serviços gerais, 6,6%.

Nestes 10 anos de série histórica, observa-se que 22,7% dos acidentes foram provocados pelo descarte inadequado de material pérfuro-cortante.

Dos casos que deveriam estar encerrados em 2016 apenas 52,9% foram conclusos de forma adequada (alta paciente fonte negativo, alta sem conversão sorológica e alta com conversão sorológica). Analisando a série histórica visualiza-se tendência moderada de aumento (Figura 24).

Figura 24 – Percentual de encerramento concluso de forma adequada dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2008 – 2016.

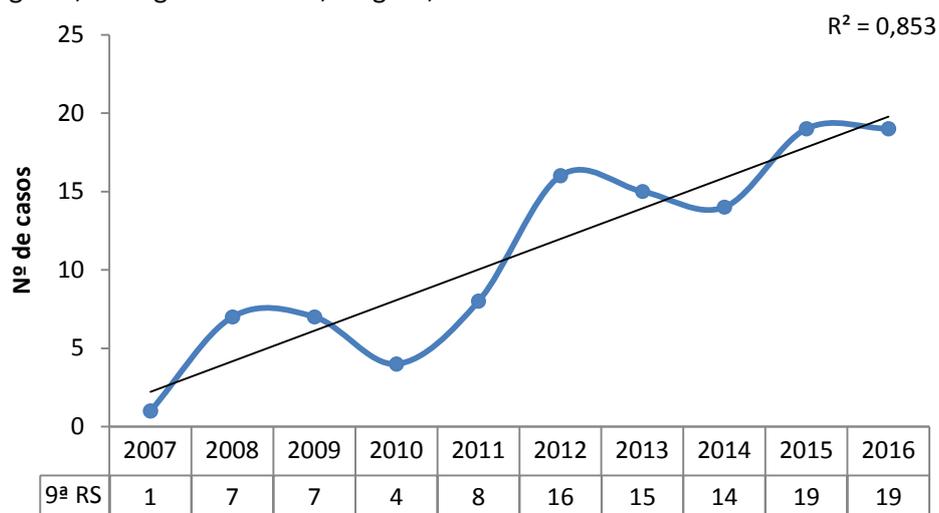


Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Acidente de trabalho grave

Em 2016 foram notificados na 9ª RS 110 acidentes de trabalho grave, analisando a série, visualiza-se tendência forte de aumento no número de notificações (Figura 25 e Tabela 30).

Figura 25 – Tendência temporal das notificações de acidentes de trabalho grave, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.



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

Tabela 30 – Número de notificações por acidente de trabalho grave, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	7	7	4	8	16	15	14	19	19	7
Canapi	1	2	1	0	0	2	0	0	0	1
Carneiros	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Dois Riachos	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0
Maravilha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Monteopolis	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Olho d'Água das Flores	2	0	1	1	2	1	1	1	1	2
Olivença	2	0	1	0	1	0	0	0	1	2
Ouro Branco	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Palestina	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0
Pão de Açúcar	0	1	0	2	4	3	8	8	10	0
Poço das Trincheiras	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0
Santana do Ipanema	0	2	0	1	4	5	0	1	2	0
São José da Tapera	2	2	1	1	2	0	1	2	1	2
Senador Rui Palmeira	0	0	0	0	1	0	3	4	3	0

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

Avaliando a evolução, percebe-se que o percentual de casos não encerrados não é tão alto comparando com o Estado, porém, chega a 100% em alguns municípios ao longo dos anos (Tabela 31).

Tabela 31 – Percentual de casos de acidentes de trabalho grave não encerrados, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	100,0	100,0	71,4	25,0	12,5	37,5	33,3	28,6	15,8	10,5
Canapi	S/C	100,0	50,0	0,0	S/C	S/C	0,0	S/C	S/C	S/C
Carneiros	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	S/C
Dois Riachos	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	0,0	0,0	S/C	S/C	S/C
Maravilha	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C
Monteirópolis	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	0,0	S/C
Olho d'Água das Flores	S/C	100,0	S/C	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Olivença	S/C	100,0	S/C	0,0	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C	0,0
Ouro Branco	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	S/C	S/C
Palestina	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	0,0
Pão de Açúcar	S/C	S/C	100,0	S/C	50,0	25,0	0,0	50,0	37,5	10,0
Poço das Trincheiras	S/C	S/C	S/C	S/C	0,0	S/C	0,0	0,0	S/C	S/C
Santana do Ipanema	S/C	S/C	100,0	S/C	0,0	0,0	60,0	S/C	0,0	0,0
São José da Tapera	100,0	100,0	50,0	100,0	0,0	50,0	S/C	0,0	0,0	0,0
Senador Rui Palmeira	S/C	S/C	S/C	S/C	S/C	100,0	S/C	0,0	0,0	33,3

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 84,5% dos acidentes foram no sexo masculino e os adultos jovens (20 a 39 anos) foram os mais atingidos com 44,5%. Não ocorreu óbito no período. A análise da variável ocupação ficou impossibilitada devido ao alto percentual de informações ignoradas.

Demais doenças e agravos relacionados ao trabalho

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

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS

Na 9ª RS, de 2009 a 2016, foram notificados 1.774 casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, sendo o município de Santana do Ipanema o que apresenta o maior número de casos (Tabela 32), não é visualizada tendência significativa quanto ao número de notificações (Figura 26). Dentre as notificações foi

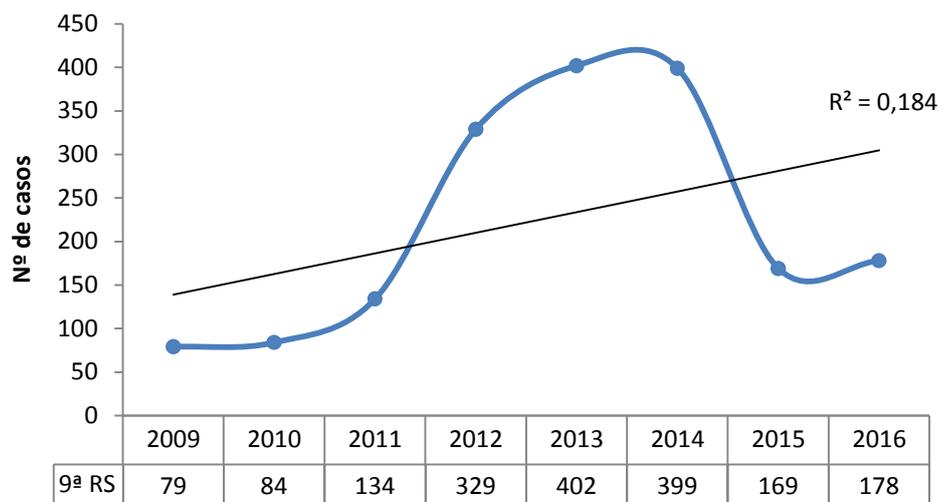
relatada violência física em 38,0% dos casos; violência psicológica/moral, em 7,5%; tortura, em 1,1%; violência sexual, em 2,6%; violência financeira, em 0,3%; negligência/abandono, em 0,7%; trabalho infantil, em 0,1%; e outras violências, em 6,3%, ressalta-se que em torno de 52% dos casos notificados nesta RS apresenta todos os tipos de violência ignorada. Quanto ao sexo, 53,8% dos casos ocorreram em homens e em relação a faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa de 20 a 29 anos (29,7%), seguido pela faixa de 30 a 39 anos (20,6%). Quanto ao local de ocorrência, a residência foi onde ocorreu a maioria dos casos.

Tabela 32 – Número de notificações por violência doméstica, sexual e/ou outras violências, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2016.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	79	84	134	329	402	399	169	178
Canapi	6	7	5	14	14	14	7	4
Carneiros	1	6	3	5	14	8	6	4
Dois Riachos	2	3	6	32	29	32	7	5
Maravilha	1	3	4	20	30	21	11	9
Monteirópolis	5	1	6	7	14	7	5	3
Olho d'Água das Flores	11	12	15	14	30	16	7	8
Oliveira	2	5	2	11	16	11	7	6
Ouro Branco	0	2	1	7	16	11	3	7
Palestina	0	0	1	2	6	5	1	4
Pão de Açúcar	8	1	10	37	19	42	42	55
Poço das Trincheiras	3	10	4	23	15	32	9	11
Santana do Ipanema	25	18	61	134	159	162	48	44
São José da Tapera	7	6	6	16	22	17	7	13
Senador Rui Palmeira	8	10	10	7	18	21	9	5

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

Figura 26 – Tendência temporal das notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2016.



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

Avaliando as 674 notificações por violência física nos últimos 8 anos, em 52,5% dos casos foi relatado espancamento; em 2,5% enforcamento; em 13,8% objeto contundente; em 12,9% objeto perfuro cortante; em 1,0% queimadura; em 1,3% envenenamento; e em 21,1% arma de fogo. Quanto ao sexo, 58,9% dos casos ocorreram em mulheres e em relação a faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa de 20 a 29 anos (24,9%), seguido pela faixa de 30 a 39 anos (20,3%). Quanto ao local de ocorrência, a residência foi onde ocorreu a maioria dos casos. O município de Pão de Açúcar e Santana do Ipanema foram os que apresentaram o maior número de casos (Tabela 33).

Tabela 33 – Número de notificações por violência física, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2016.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	44	49	27	63	59	173	118	141
Canapi	1	6	0	0	2	3	4	2
Carneiros	1	2	0	0	0	5	4	1
Dois Riachos	1	3	1	14	10	27	5	5
Maravilha	0	3	0	1	2	11	9	7
Monteiropolis	3	0	1	0	1	2	5	2
Olho d'Água das Flores	9	8	3	2	6	6	6	6
Olivença	0	2	0	0	2	5	6	3
Ouro Branco	0	1	0	1	2	3	2	7
Palestina	0	0	0	1	1	2	1	3
Pão de Açúcar	7	1	10	25	10	35	38	51
Poço das Trincheiras	2	5	1	0	1	15	3	9
Santana do Ipanema	15	7	6	13	12	38	24	33
São José da Tapera	3	3	3	6	4	10	5	10
Senador Rui Palmeira	2	8	2	0	6	11	6	2

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

No tocante as 47 notificações por violência sexual nos últimos 8 anos, em 83,0% dos casos foi relatado estupro; em 17,0% assédio sexual; em 10,6% atentado violento ao pudor; em 4,3% exploração sexual; e em 4,3% pornografia infantil. Quanto ao sexo, 95,7% dos casos ocorreram em mulheres e em relação a faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa de 10 a 14 anos (36,2%), seguido pelas faixas de 15 a 19 anos (19,1%). Quanto ao local de ocorrência, a residência e via pública foi onde ocorreu a maioria dos casos. Os municípios de São José da Tapera e Santana do Ipanema foi o que apresentou o maior número de casos (Tabela 34).

Tabela 34 – Número de notificações por violência sexual, 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2009 – 2016.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª Região de Saúde	1	2	2	4	6	5	13	14
Canapi	1	0	0	0	0	0	2	2
Carneiros	0	0	0	0	0	0	3	1
Dois Riachos	0	0	0	0	0	0	0	0
Maravilha	0	0	0	1	0	0	0	0
Monteiropolis	0	0	0	0	0	1	1	1
Olho d'Água das Flores	0	0	0	0	2	0	1	2
Olivença	0	0	0	0	1	0	0	0
Ouro Branco	0	0	0	0	0	0	0	0
Palestina	0	0	0	0	0	0	0	0
Pão de Açúcar	0	0	1	0	0	0	1	3
Poço das Trincheiras	0	1	0	0	0	1	1	0
Santana do Ipanema	0	0	0	3	1	1	2	0
São José da Tapera	0	1	0	0	2	2	1	4
Senador Rui Palmeira	0	0	1	0	0	0	1	1

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

VACINAÇÃO

Em 2016, na 9ª 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 – $\geq 95\%$; BCG e Rotavírus – $\geq 90\%$), apenas para: Hepatite B (102,9%). Para as vacinas contra Pólio (81,9%), Rotavírus (82,7%), Tríplice Viral (92,8%), Pneumococo (92,2%), Meningococo C (87,7%), Hepatite A (67,4%), Pentavalente (83,4%) e BCG (84,6%) há necessidade de intensificação das ações de vacinação visando melhorar a cobertura (Tabela 35).

Em 2016, os municípios de Canapi e Santana do Ipanema não atingiram a meta para nenhum dos imunobiológicos relacionados, já Olivença alcançou em todos (Tabela 36).

Tabela 35 – Cobertura vacinal por Imunobiológico dos residentes na 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2007 – 2016.

Imunobiológico	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BCG	91,6	84,9	84,2	96,4	94,4	89,0	94,0	103,4	96,2	84,6
Hepatite B	98,2	97,3	106,9	102,5	101,5	97,3	96,6	99,1	94,0	102,9
Rotavírus Humano	62,3	66,3	75,9	77,7	84,6	79,3	86,8	97,1	92,8	82,7
Pneumocócica 10V	...	...	...	9,1	74,0	86,0	87,6	95,5	89,8	92,2
Meningococo C	...	...	...	2,3	92,7	91,2	91,5	93,7	94,3	87,7
Pentavalente	...	...	...	...	...	31,7	93,4	95,8	90,3	83,4
Tríplice Viral D1	101,0	93,0	103,8	100,7	101,2	95,2	101,3	107,0	87,3	92,8
Poliomielite	102,3	100,6	109,0	111,4	103,8	92,1	92,7	95,6	88,7	81,9
Hepatite A	...	...	...	...	...	...	...	54,1	92,0	67,4

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

Tabela 36 – Cobertura vacinal por Região de Saúde e Imunobiológico dos residentes na 9ª Região de Saúde, Alagoas, 2016.

LOCALIDADE	BCG	Hepatite B	Rotavírus humano	Pneumocócica	Menin-gococo C	Penta	Tríplice Viral	Polio	Hepatite A
9ª Região de Saúde	84,6	102,9	82,7	92,2	87,7	83,4	92,8	81,9	67,4
Canapi	32,6	72,1	69,4	82,6	70,2	64,7	64,3	65,5	56,2
Carneiros	63,7	95,0	78,8	85,5	83,2	88,8	97,2	89,9	69,3
Dois Riachos	78,6	111,4	82,9	91,4	94,3	97,1	86,4	92,9	73,6
Maravilha	87,6	121,2	92,7	103,7	99,3	96,4	98,5	92,7	65,7
Monteirópolis	94,9	90,4	90,4	87,5	86,0	76,5	74,3	75,7	44,9
Olho d'Água das Flores	94,0	81,0	69,4	84,8	75,6	73,7	88,4	70,7	58,8
Olivença	91,9	172,0	105,9	116,1	121,0	121,5	115,6	118,8	100,5
Ouro Branco	110,4	116,9	103,3	118,8	108,4	111,0	101,3	66,2	80,5
Palestina	98,8	89,2	81,9	88,0	90,4	83,1	106,0	90,4	12,1
Pão de Açúcar	62,7	109,4	81,7	88,8	87,1	79,2	84,6	75,7	73,9
Poço das Trincheiras	98,5	112,3	78,8	108,9	106,9	87,7	98,0	97,5	83,7
Santana do Ipanema	84,8	73,2	69,9	77,4	73,3	66,6	81,7	65,4	56,2
São José da Tapera	94,7	124,9	92,9	100,0	88,3	89,6	114,4	95,3	71,9
Senador Rui Palmeira	118,2	147,1	108,9	109,8	115,1	106,7	112,0	108,0	90,7

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

The background is a solid light pink color. On the left side, there are several vertical lines of varying thicknesses, some in a darker shade of pink and some in a lighter shade, creating a perspective effect that suggests a hallway or a series of parallel paths receding into the distance. The lines are most prominent on the left and become more sparse towards the right.

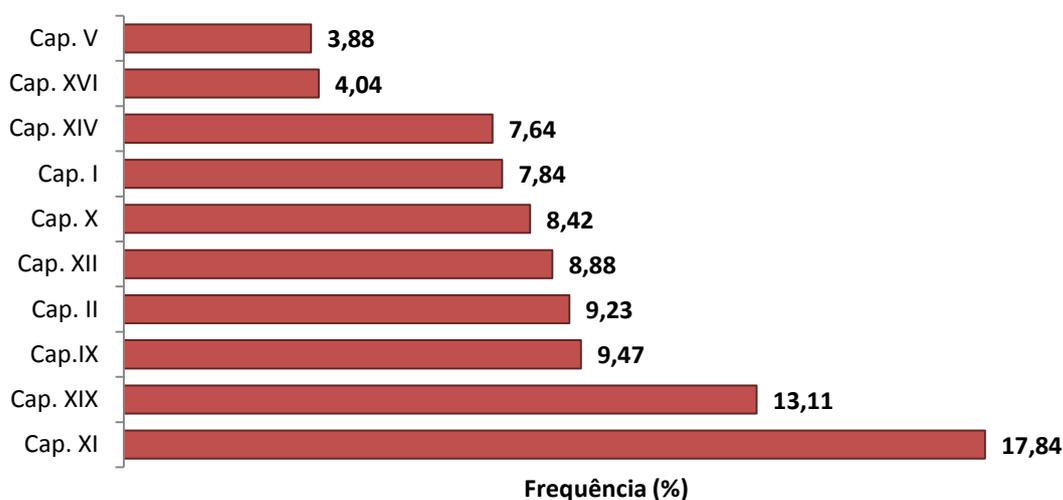
MORBIDADE HOSPITALAR

MORBIDADE HOSPITALAR

Considerando as internações realizadas entre indivíduos residentes na 9ª 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=3.931; 34,26%). 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 XI (Doenças do aparelho digestivo) (n=1.346; 17,84%), seguidas dos Capítulos XIX (Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas) (n=989; 13,11%) e IX (Doenças do aparelho circulatório) (n=714; 9,47%) (Figura 1).

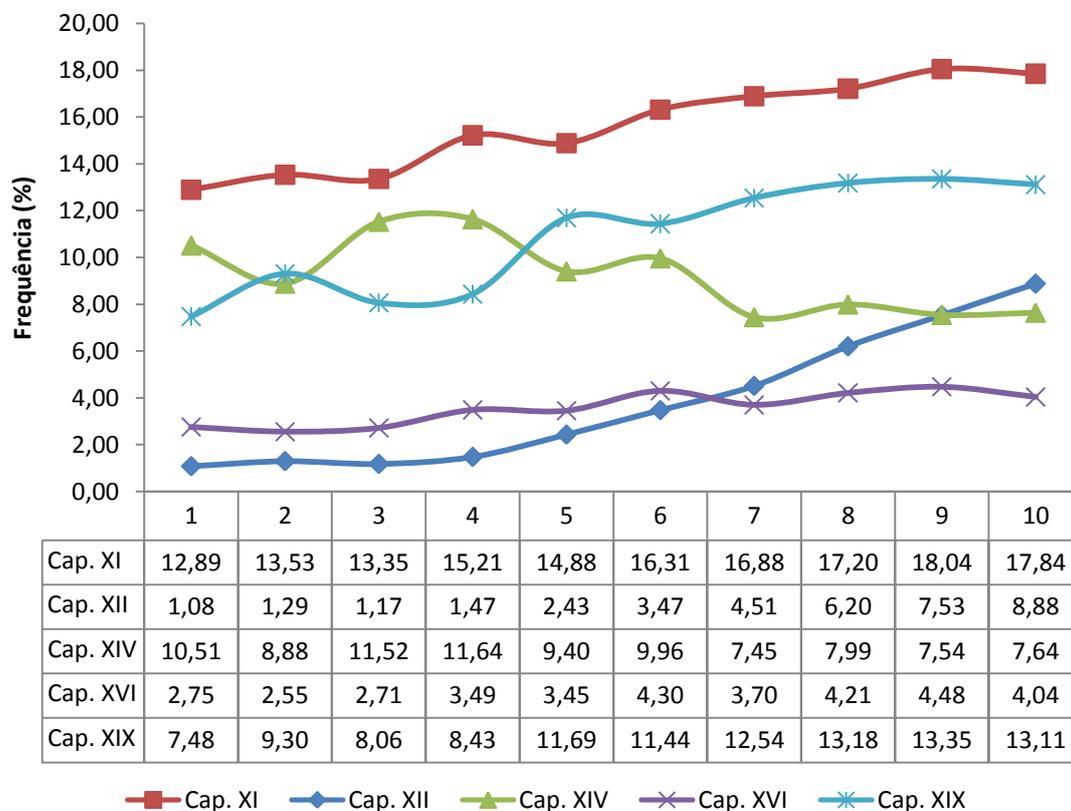
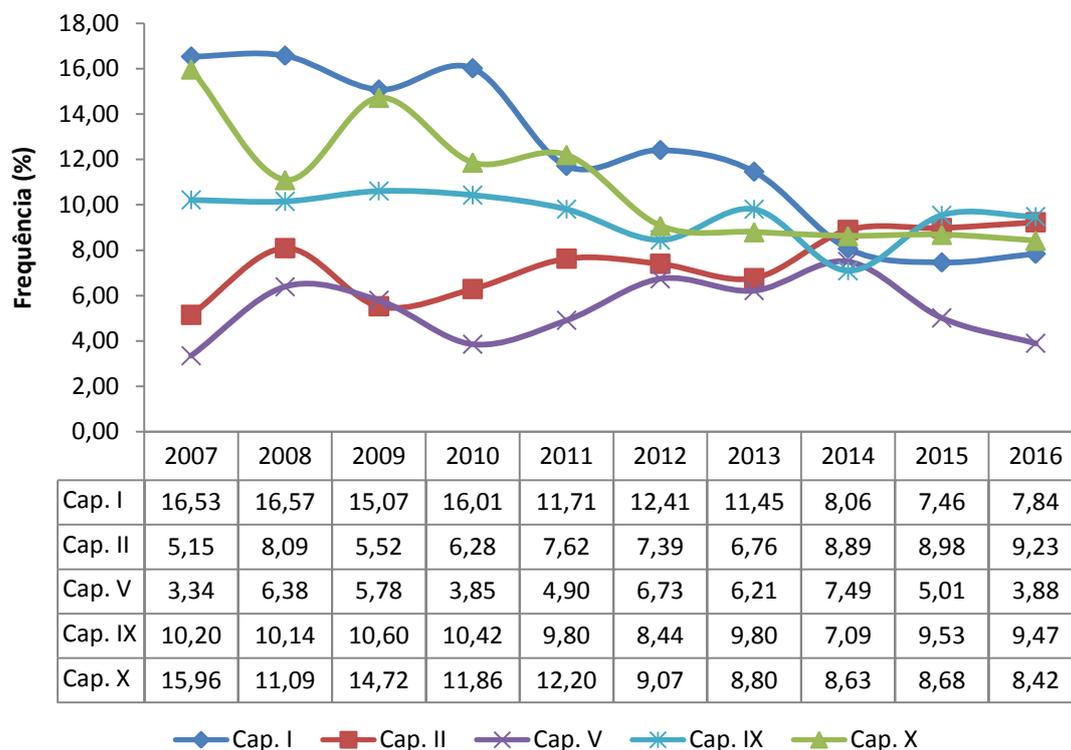
Figura 1 – Proporção de internações hospitalares de residentes na 9ª Região de Saúde, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10).



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

Observando-se a dinâmica das internações por grupos de causas, considerando-se os dez principais grupos em todo o período analisado (2007 a 2016), verifica-se que há aumento nas internações por neoplasias (Cap. II), pelas doenças do aparelho digestivo (Cap. XI), pelas lesões, envenenamentos e consequências de causas externas (Cap. XIX) e pelas doenças da pele e do tecido subcutâneo (Cap. XII) (Cap. XVIII) (Figura 2).

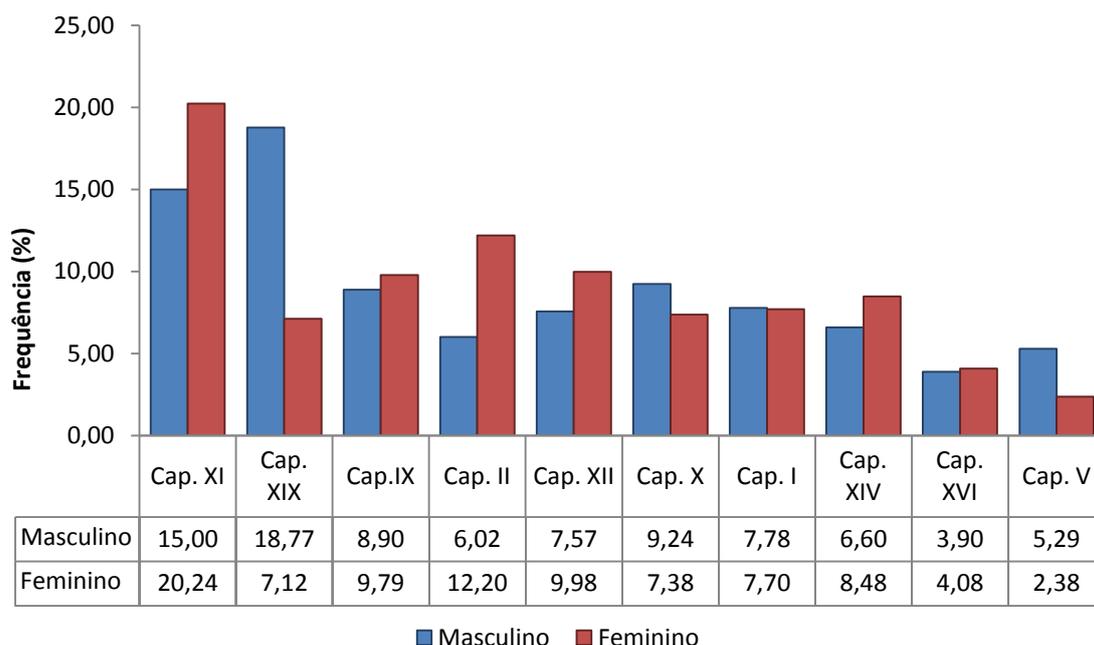
Figura 2 – Frequências das internações hospitalares de residentes na 9ª Região de Saúde, segundo principais grupos de causas de internação(Cap. CID-10), entre 2007 e 2016.



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. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.

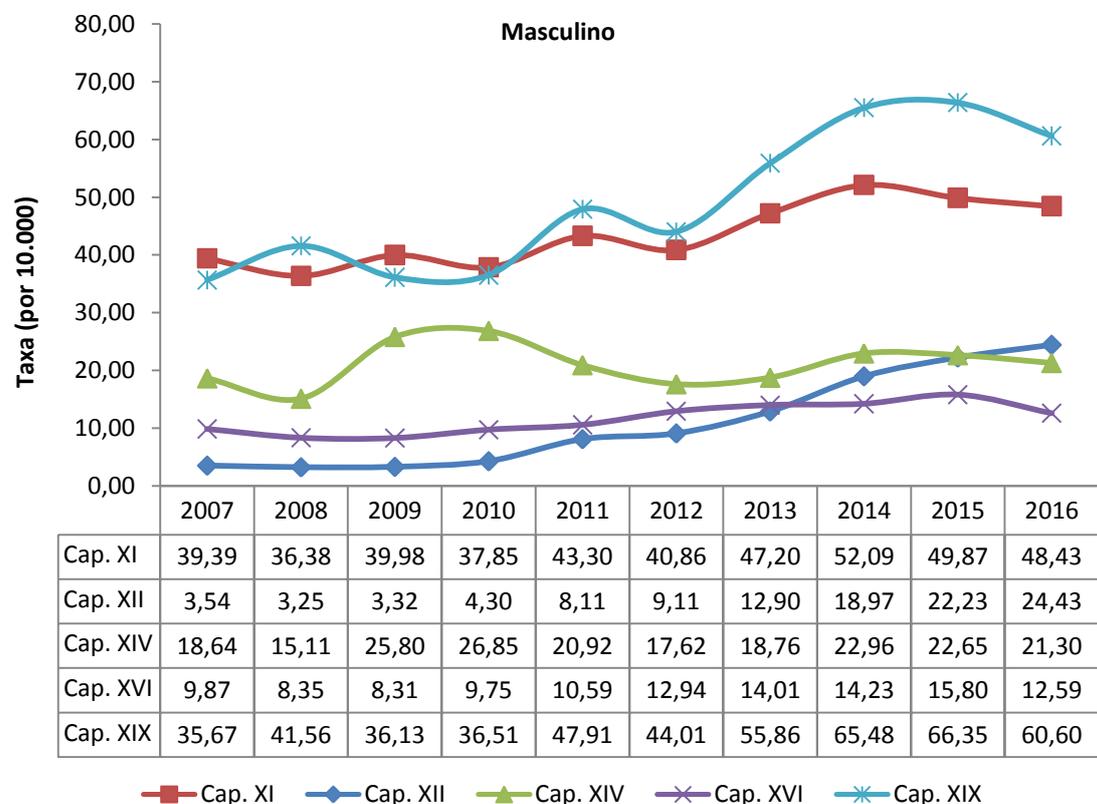
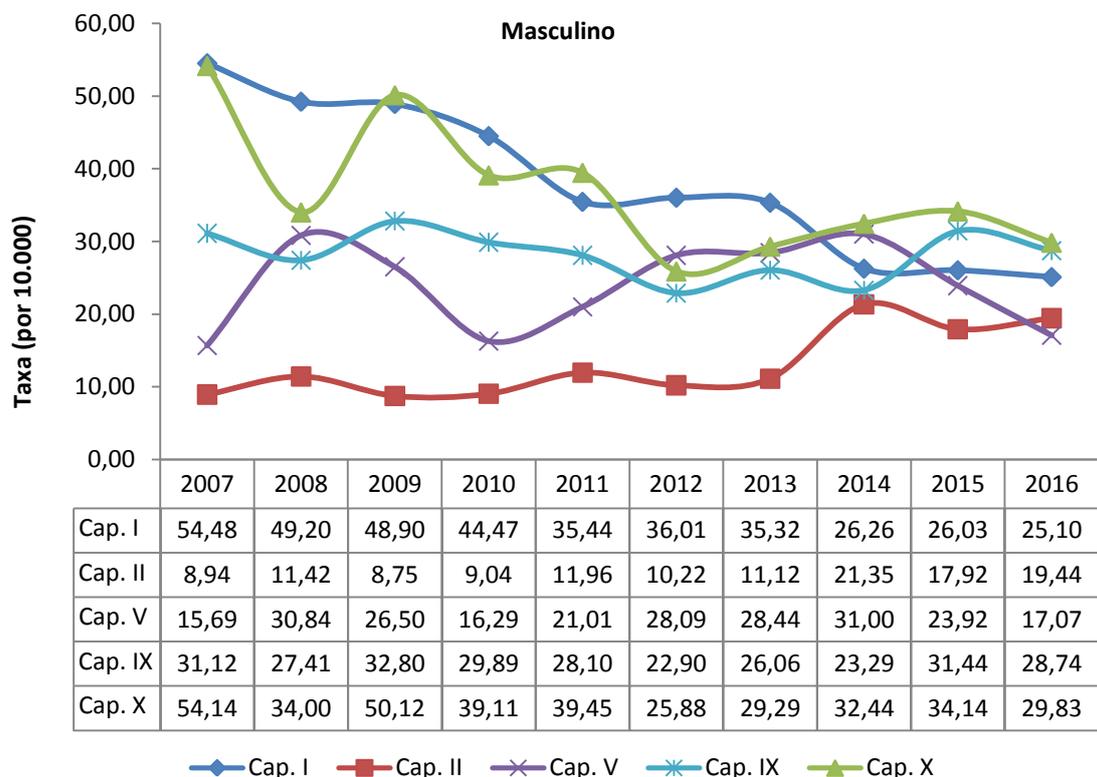


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

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

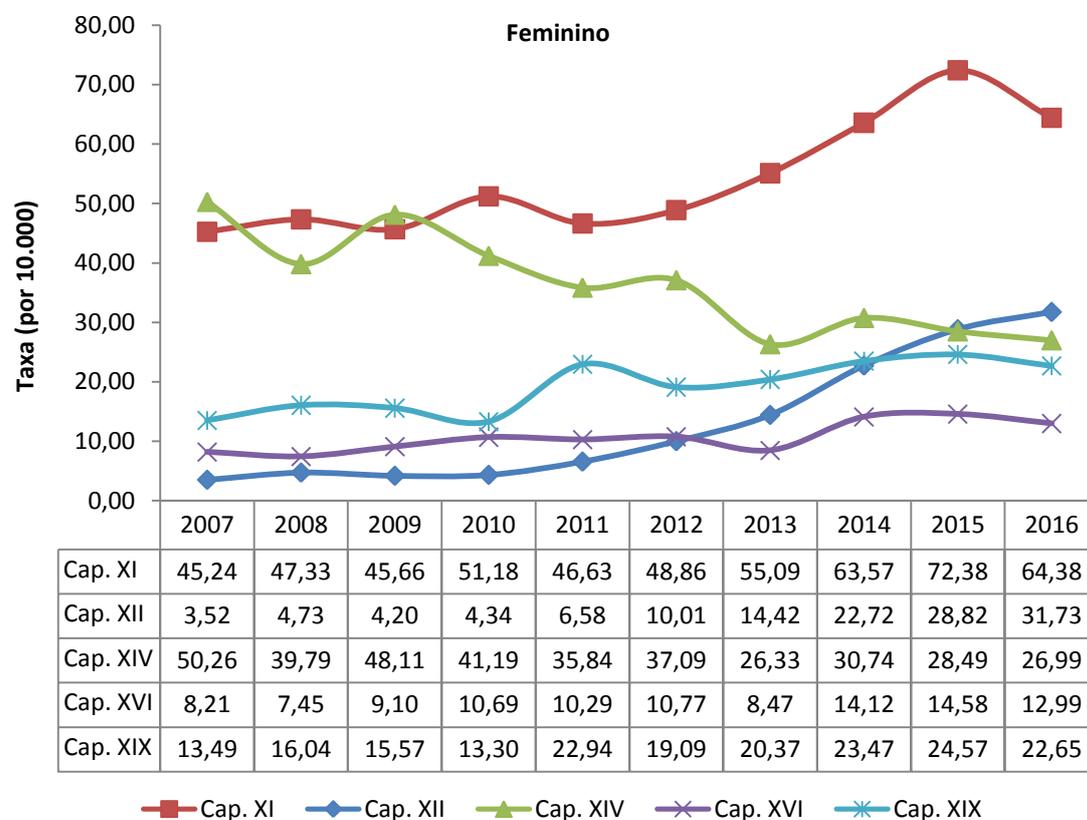
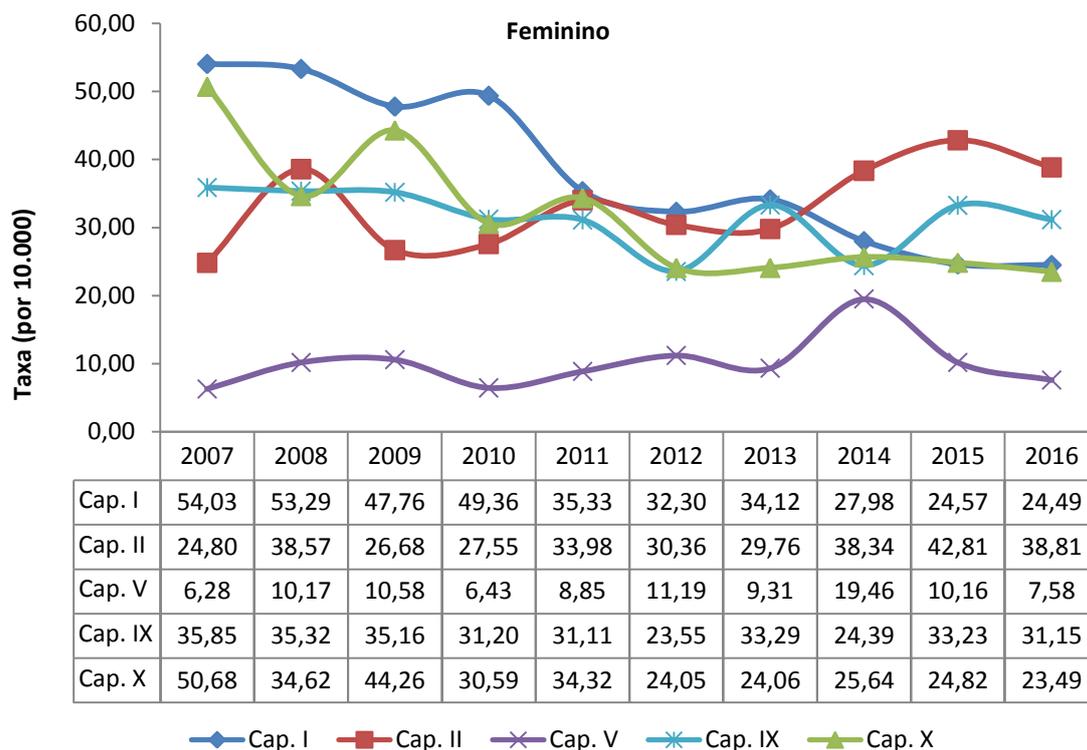
Entre as mulheres, as taxas são crescentes entre as lesões em consequência de causas externas (Cap. XIX), as doenças do sistema digestivo (Cap. XI) e as doenças de pele e do tecido subcutâneo (Cap. XII), enquanto que reduções são verificadas entre as doenças infecciosas e parasitárias (Cap. I) e as doenças do aparelho geniturinário (Cap. XIV) (Cap. V) (Figura 5).

Figura 4 – Taxas de internação hospitalar entre homens, segundo principais grupos de causas de internação(Cap. CID-10). 9ª 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). 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



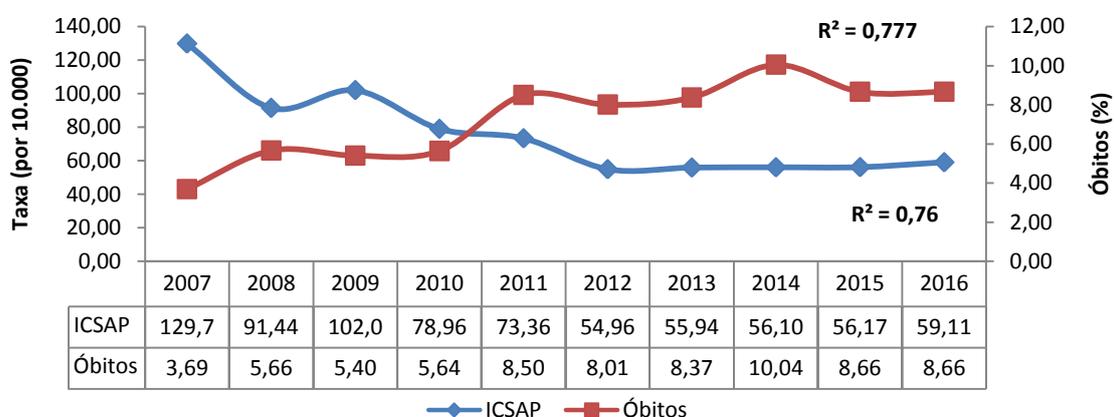
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA (ICSAP)

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

Nesse contexto, em 2007a taxa de ICSAP era de 129,74/10.000 hab., reduzindo para 59,11/10.000 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 3,69% (2007) para 8,66% (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.

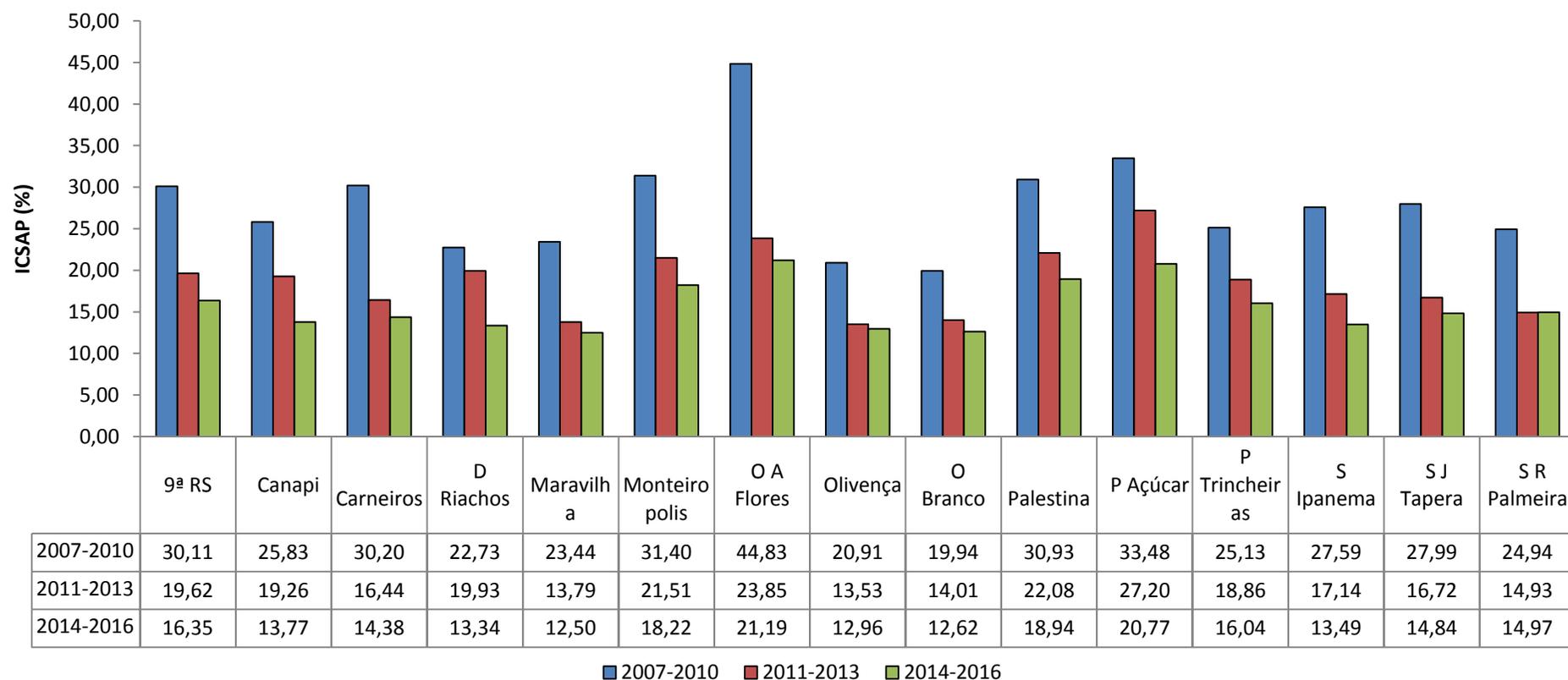
Figura 6 – Taxas de internação por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) e frequências das altas por óbito entre tais internações. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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

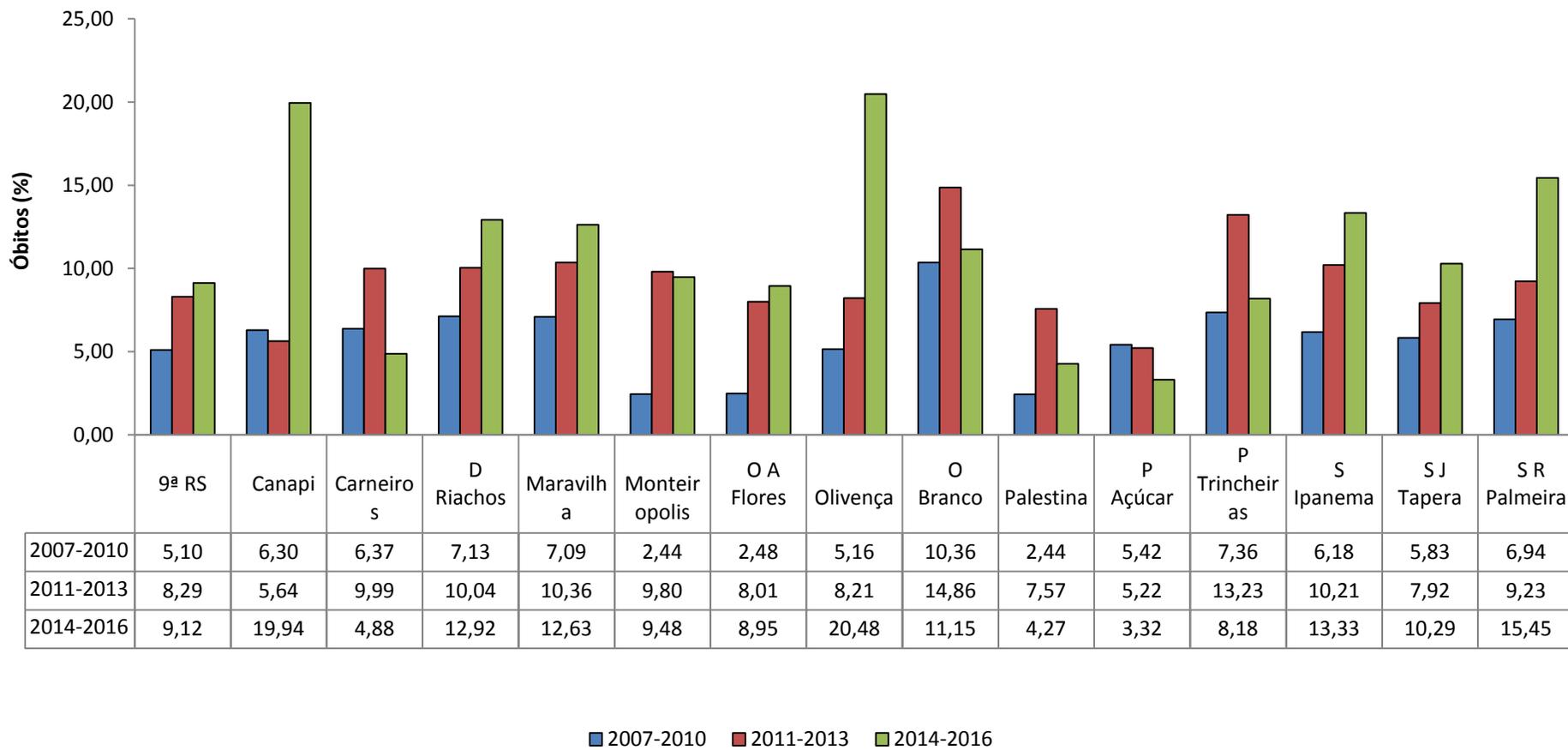
As frequências das internações nos municípios que compõem a região, em três diferentes períodos de tempo (2007 a 2010; 2011 a 2013; e 2014 a 2016), demonstram redução das ICSAP entre os residentes de todos os municípios e de forma semelhante, com exceção de Senador Rui Palmeira, onde houve discreto aumento no período 2014-2016 (Figura 7). Em relação às altas por óbito, chama atenção as elevadas frequências em Olivença, Canapi e Senador Rui Palmeira (Figura 8).

Figura 7 – Frequências das internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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

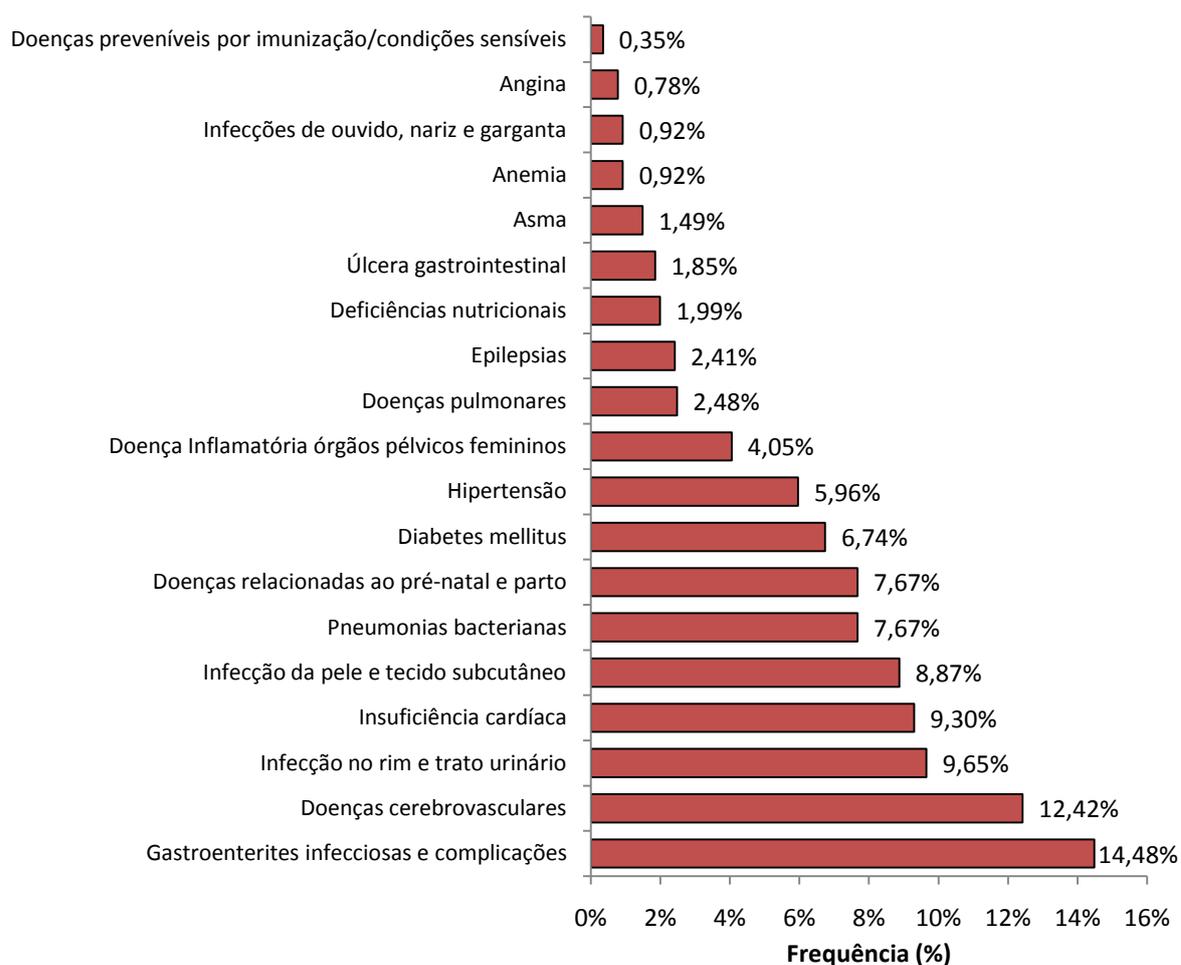
Figura 8 – Frequências das altas por óbito entre as internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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 (14,48%), as doenças cerebrovasculares (12,42%), as doenças infecciosas renais e do trato urinário (9,65%), a insuficiência cardíaca (9,30%) e as infecções de pele e do tecido subcutâneo(8,87%) (Figura 9).

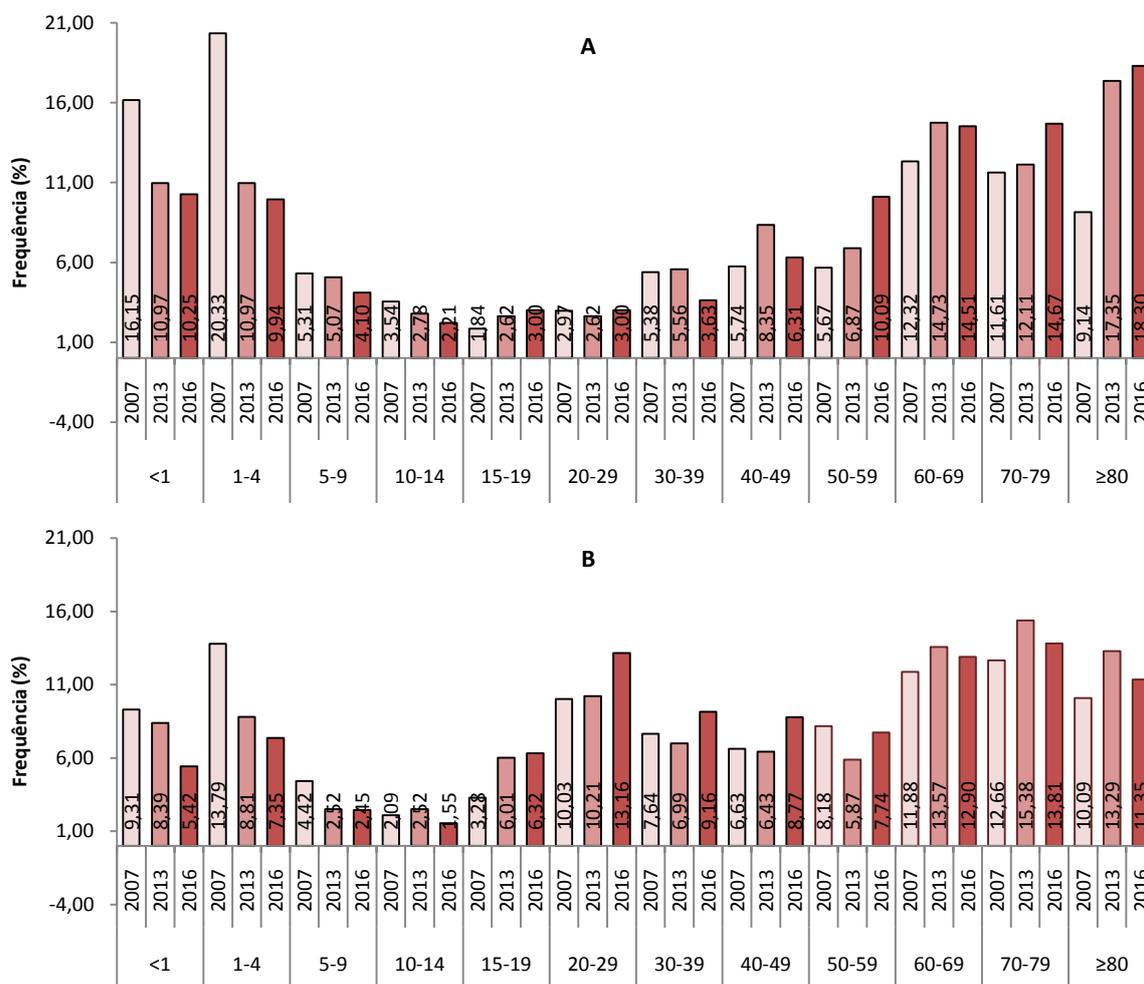
Figura 9 – Frequências das internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) entre a população residente, segundo subgrupos de causas. 9ª Região de Saúde, 2016.



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

Analisando-se as ICSAP segundo sexos e faixas etárias, observa-se que para ambos os sexos há um predomínio quanto à ocorrência em crianças e idosos, porém, considerando cada sexo separadamente em três diferentes anos do período analisado (2007, 2013 e 2016), as proporções são maiores entre as crianças e idosos do sexo masculino e entre mulheres adultas (Figura 10).

Figura 10 – Frequências das internações por ICSAP segundo sexos (A – Masculino; B – Feminino) e faixas etárias. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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

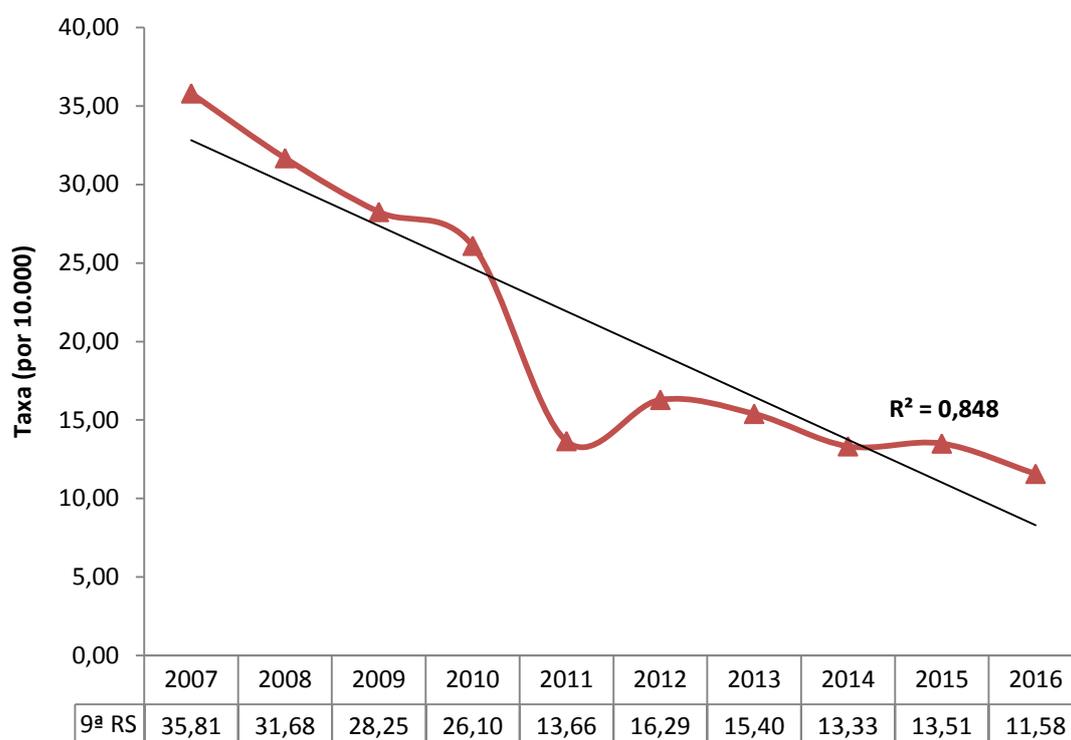
DOENÇAS RELACIONADAS AO SANEAMENTO AMBIENTAL INADEQUADO (DRSAI)

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

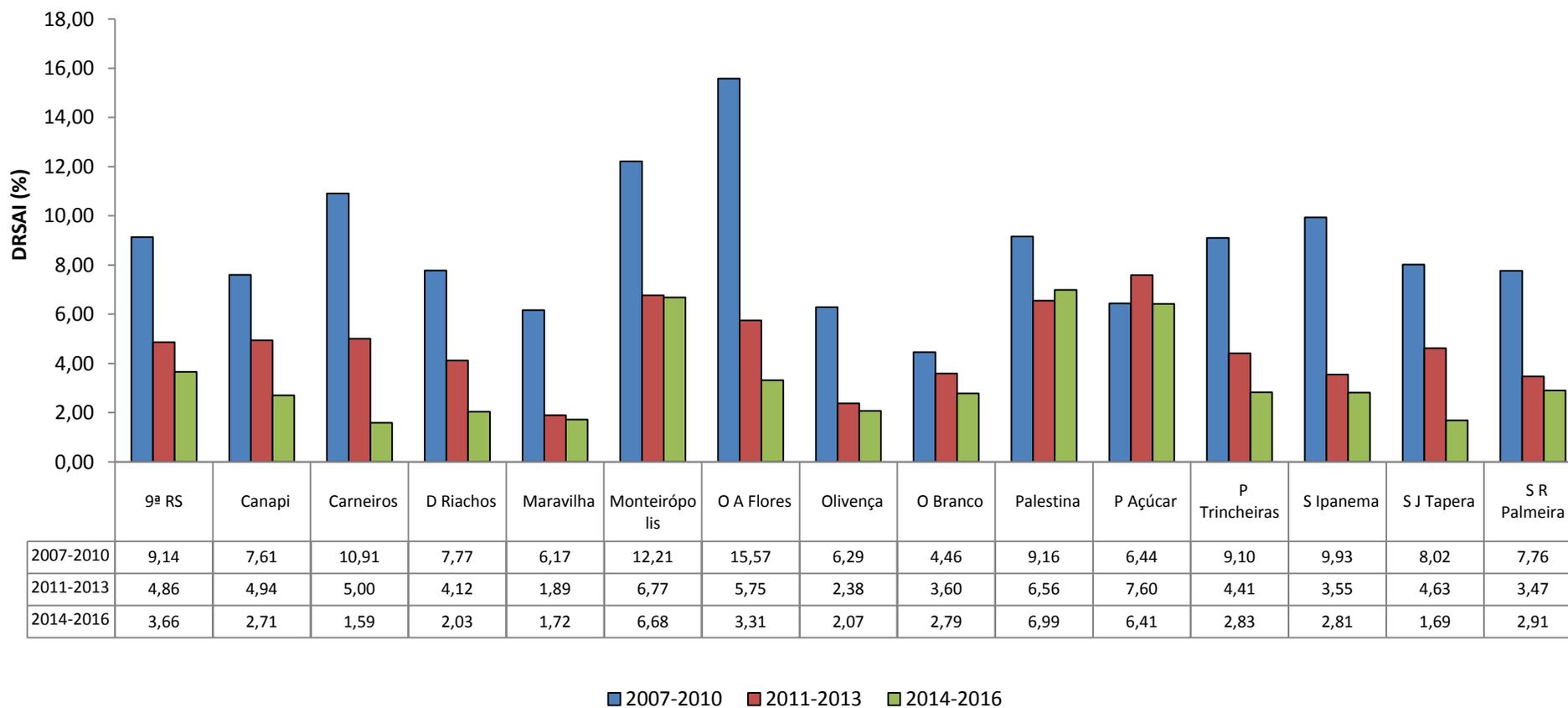
Entre 2007 e 2016, é observada uma importante redução quanto às internações por DRSAl na região de saúde e com forte significância (Figura 11), com todos os municípios da região apresentando o mesmo perfil, exceto Palestina, Pão de Açúcar e Monteirópolis onde há manutenção das frequências (Figura 12).

Figura 11 – Taxas de internação por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI). 9ª 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. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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

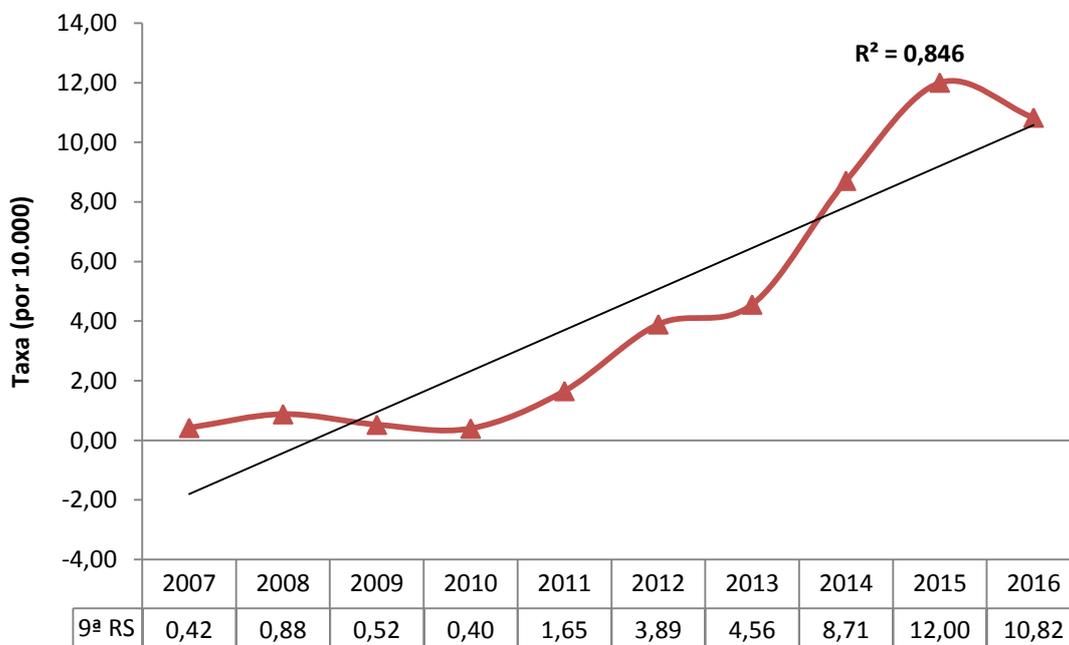
DOENÇAS E AGRAVOS POTENCIALMENTE RELACIONADOS AO TRABALHO

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 1.041 internações de residentes na 9ª RS por tais doenças/agravos, observando-se um aumento nas taxas de internação a partir de 2011, impactando numa tendência significativa (Figura 13).

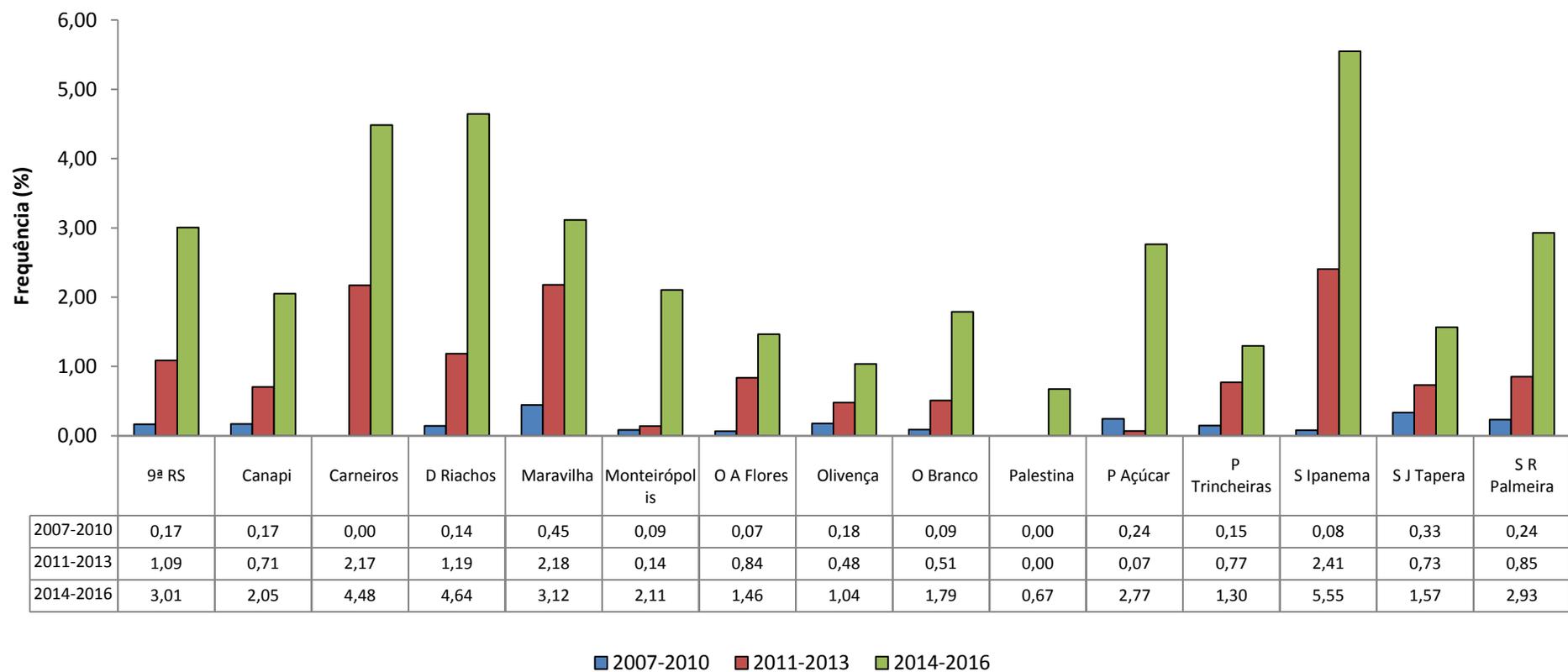
Todos os municípios que compõem a Região de Saúde apresentam elevações nas frequências no período compreendido entre 2014 e 2016, com Santana do Ipanema, Carneiros e Dois Riachos detendo as maiores proporções na região (Figura 14).

Figura 13 – Taxas de internação por doenças e agravos potencialmente relacionados ao trabalho. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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

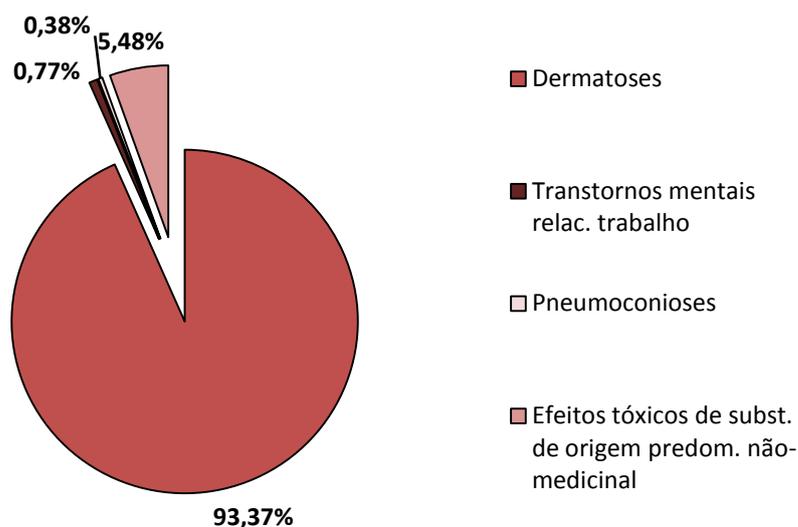
Figura 14 – Frequências das internações por doenças e agravos potencialmente relacionados ao trabalho, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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

A maioria das internações é decorrente das dermatoses (93,37%) (Figura 15), totalizando 972 internações em todo o período analisado. As internações por pneumoconioses – enquanto diagnóstico para emissão da AIH – são quase inexistentes, havendo apenas 4 (0,38%) hospitalizações em todo o período.

Figura 15 – Frequências das internações por doenças e agravos potencialmente relacionados ao trabalho, segundo doença/agravo. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.

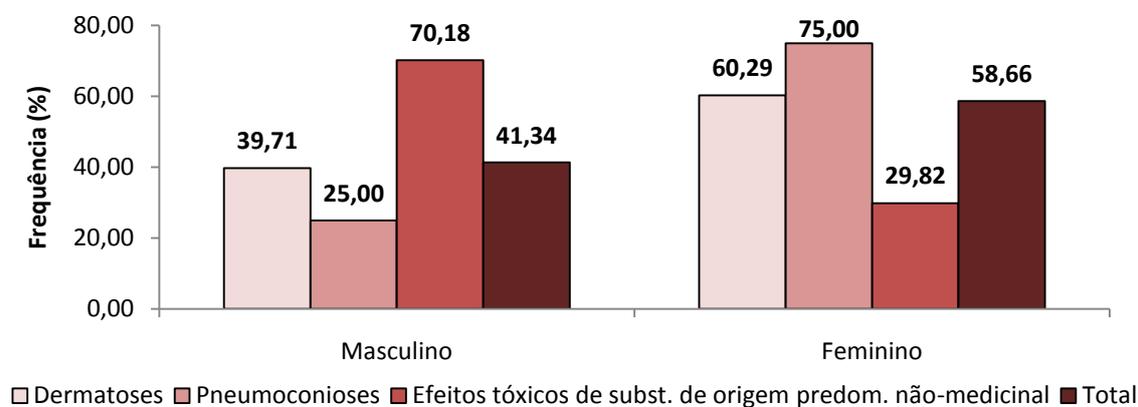


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

As mulheres correspondem à maioria dos casos (58,66%), além disso, ao estratificar cada doença/agravo, percebe-se que as dermatoses são mais frequentes entre as mulheres (60,29%), enquanto que os homens são predominantes nas intoxicações (70,18%) (Figura 16).

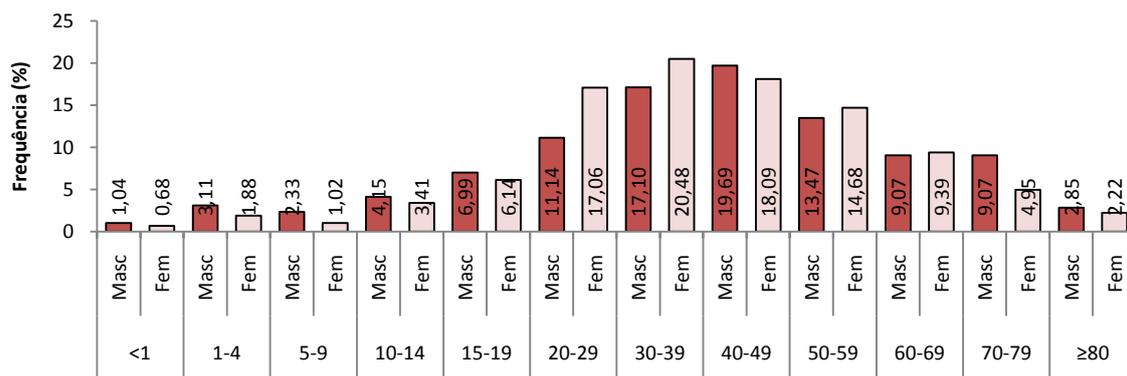
As dermatoses são mais prevalentes em indivíduos de ambos os sexos dos 20 aos 69 anos (Figura 17), enquanto que as intoxicações ocorrem predominantemente entre homens de 15 a 39 anos e entre as mulheres de 20-29 anos e 40-49 anos (Figura 18). É importante analisar a frequência de intoxicações entre crianças, especialmente entre os meninos desde o primeiro ano de vida, 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. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



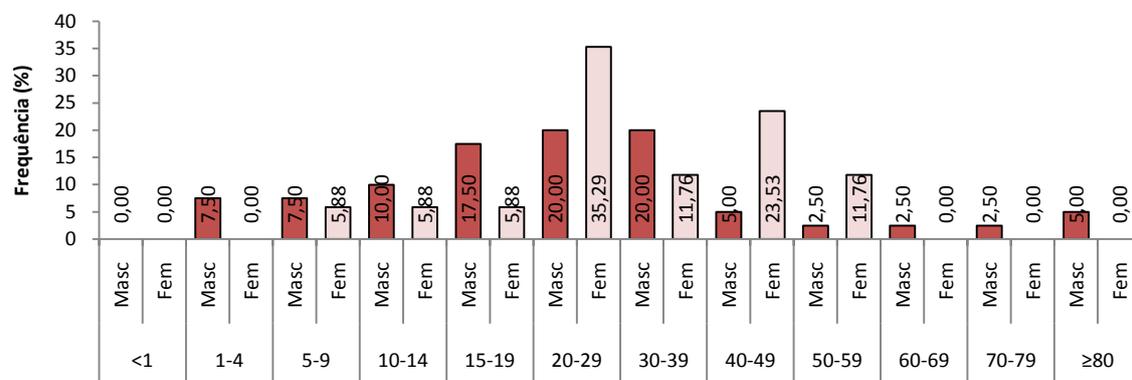
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 17 – Frequências das internações por dermatoses segundo sexos e faixas etárias. 9ª 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. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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

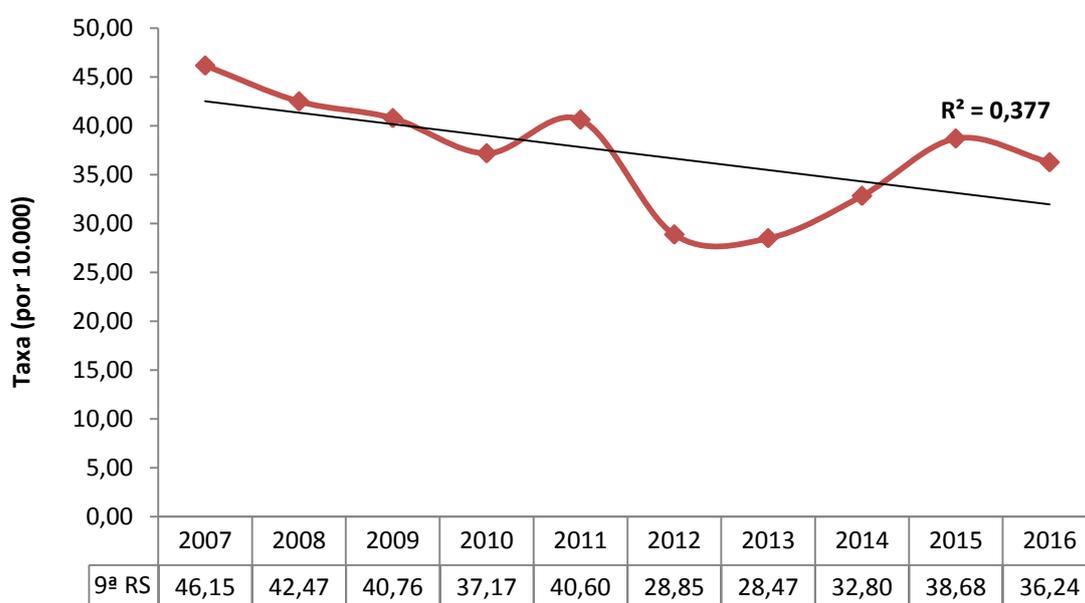
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)

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 têm perspectiva de decréscimo, mas ainda sem significância devido aos aumentos das taxas entre 2014 e 2015 (Figura 19).

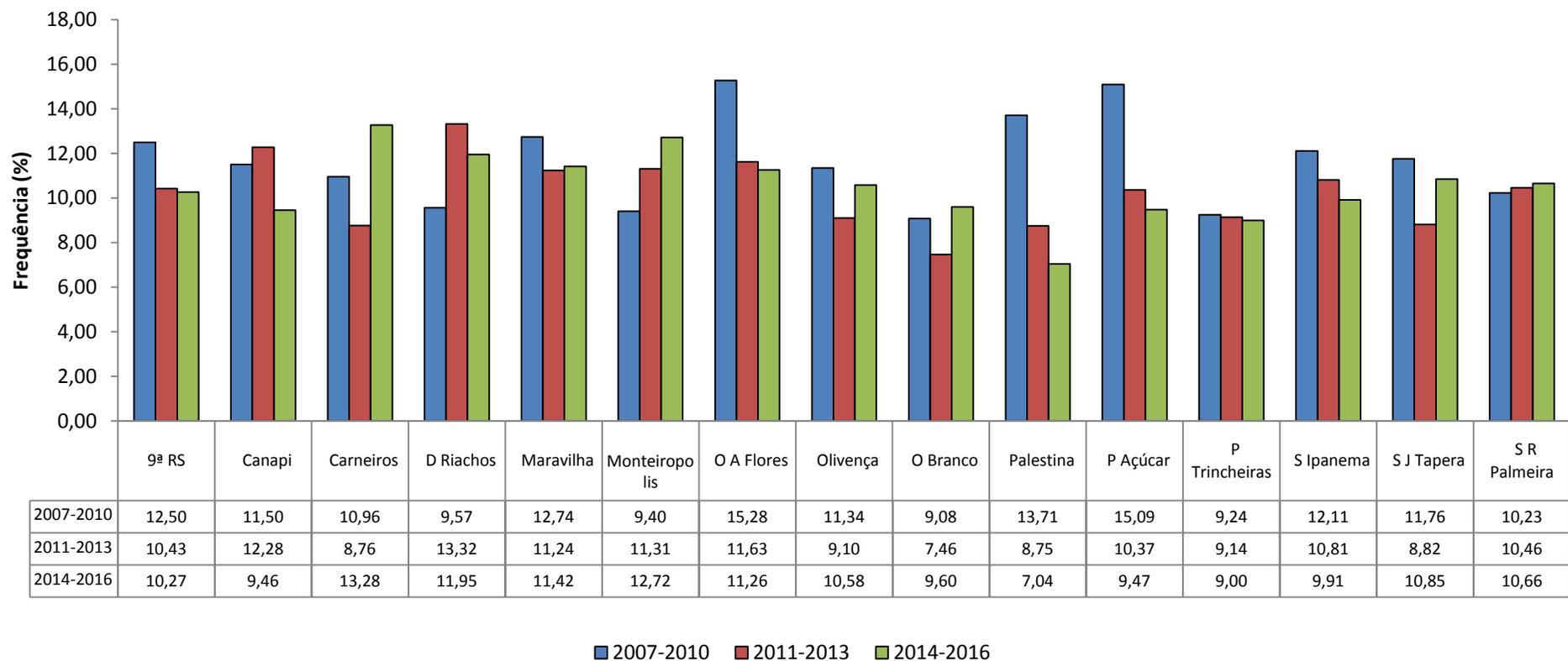
Analisando-se as frequências das internações nos municípios da região, em três diferentes períodos de tempo (2007 a 2010; 2011 a 2013; e 2014 a 2016), percebe-se certa homogeneidade nas proporções de todos os municípios, porém com Olho d'Água das Flores, Palestina, Pão de Açúcar, Poço das Trincheiras e Santana do Ipanema apresentando leves reduções (Figura 20).

Figura 19 – Taxas de internação por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). 9ª 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. 9ª 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 Carneiros, São José da Tapera, Ouro Branco, Olivença e Maravilha (Figura 21).

As doenças cerebrovasculares apresentam leve redução na região, com reduções igualmente observadas em Maravilha, Olivença e Palestina. Dois Riachos, Carneiros e Canapi apresentam as maiores proporções da região (Figura 22).

As internações por diabetes sofrem reduções ao longo do tempo entre os residentes da região, porém estão entre os cidadãos de Pão de Açúcar as maiores, porém decrescentes frequências das internações pela doença (Figura 23).

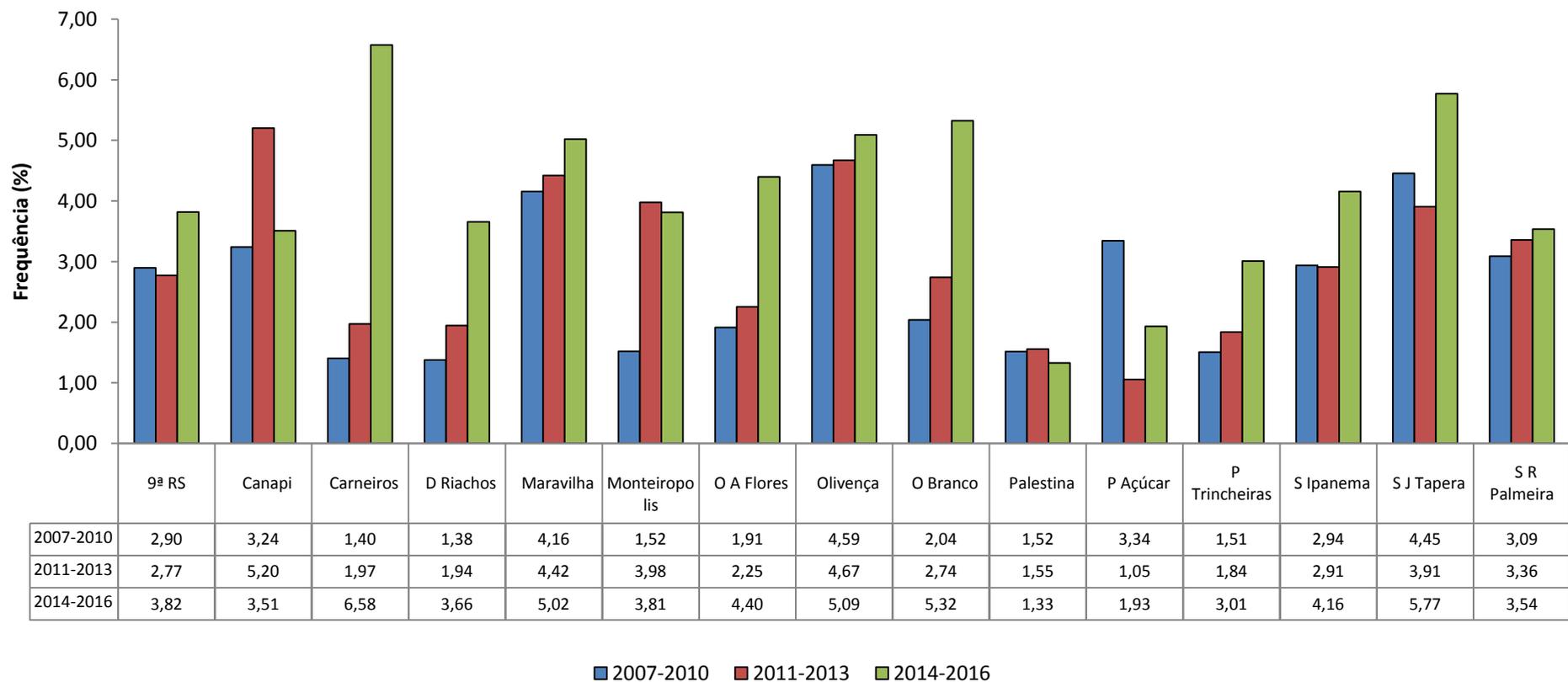
As frequências de internações por hipertensão primária são muito baixas em toda a região, no entanto percebe-se um perfil quanto à maior ocorrência no período de 2007 a 2010 e de 2014 a 2016, mas é importante apontar para a elevada proporção verificada entre os residentes de Pão de Açúcar no período de 2014 a 2016 (Figura 24).

Dois Riachos e Poço das Trincheiras se destacam com as maiores frequências de internações por doença isquêmica do coração no período de 2011 a 2013, mas considerando o período 2014-2016, destacam-se com as maiores proporções os municípios de Olivença e Senador Rui Palmeira (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 Palestina, Olho d'Água das Flores e Pão de Açúcar (Figura 26).

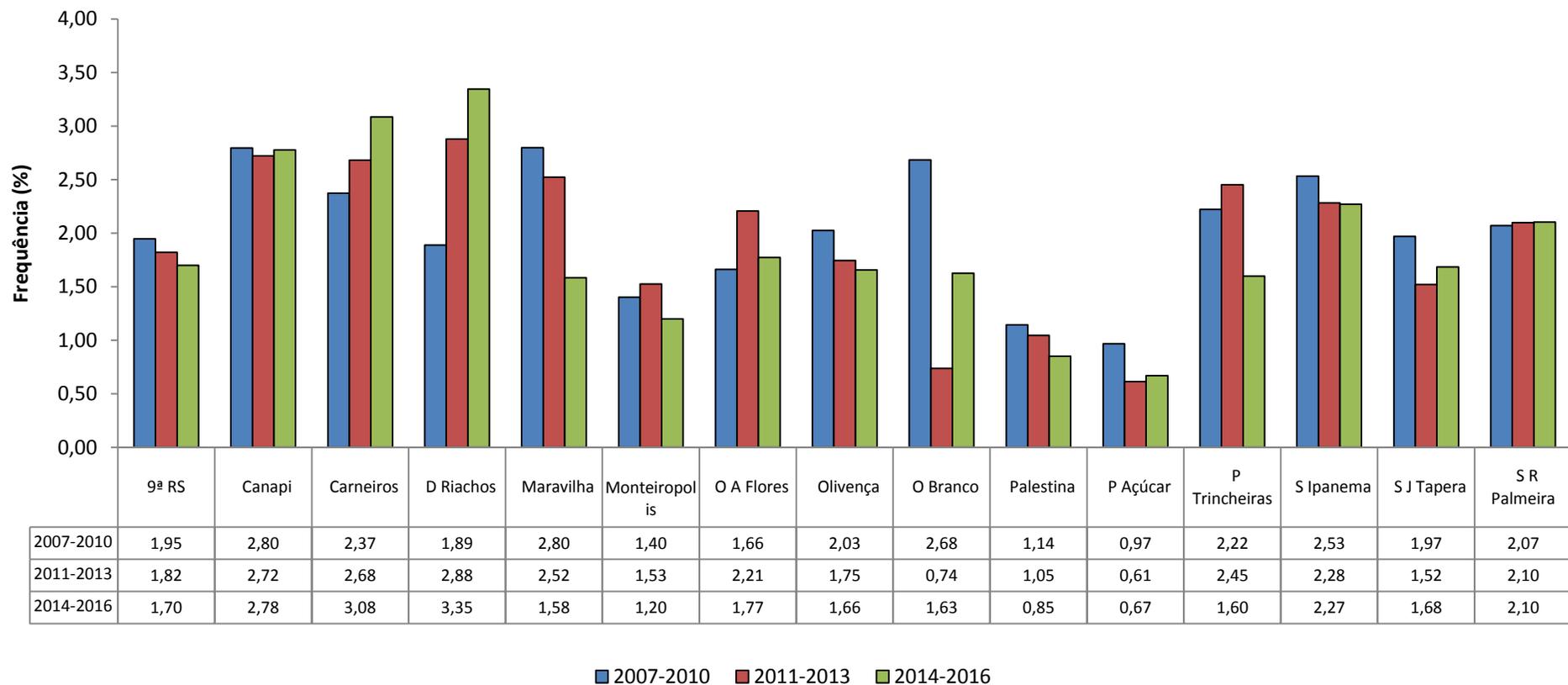
Os transtornos mentais e comportamentais em decorrência do uso de substâncias psicoativas crescem enquanto causas de internação entre os residentes da região, com as maiores frequências e de forma crescente entre os residentes de Monteirópolis (Figura 27).

Figura 21 – Frequências das internações por câncer, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



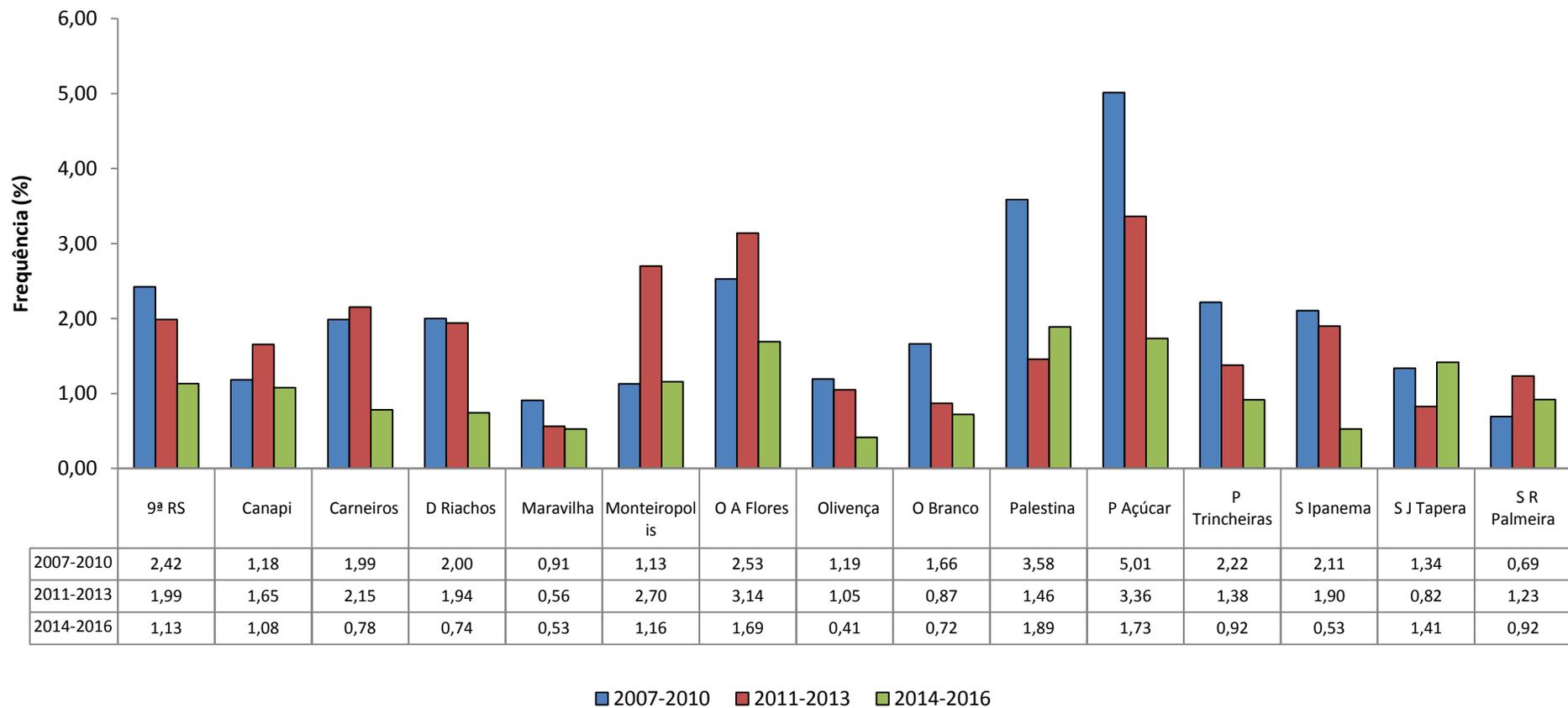
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 22 – Frequências das internações por doenças cerebrovasculares, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



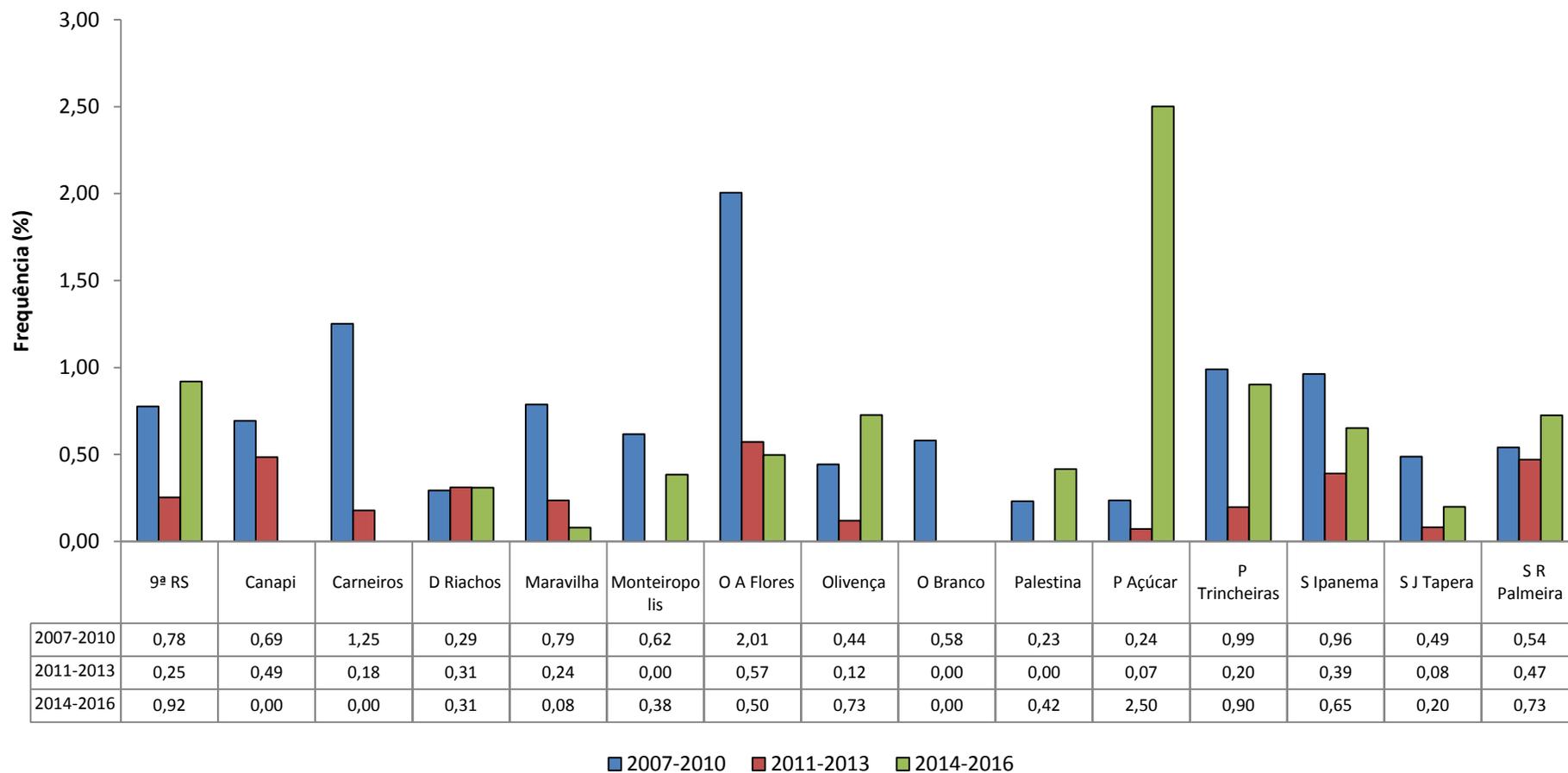
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 23 – Frequências das internações por diabetes, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



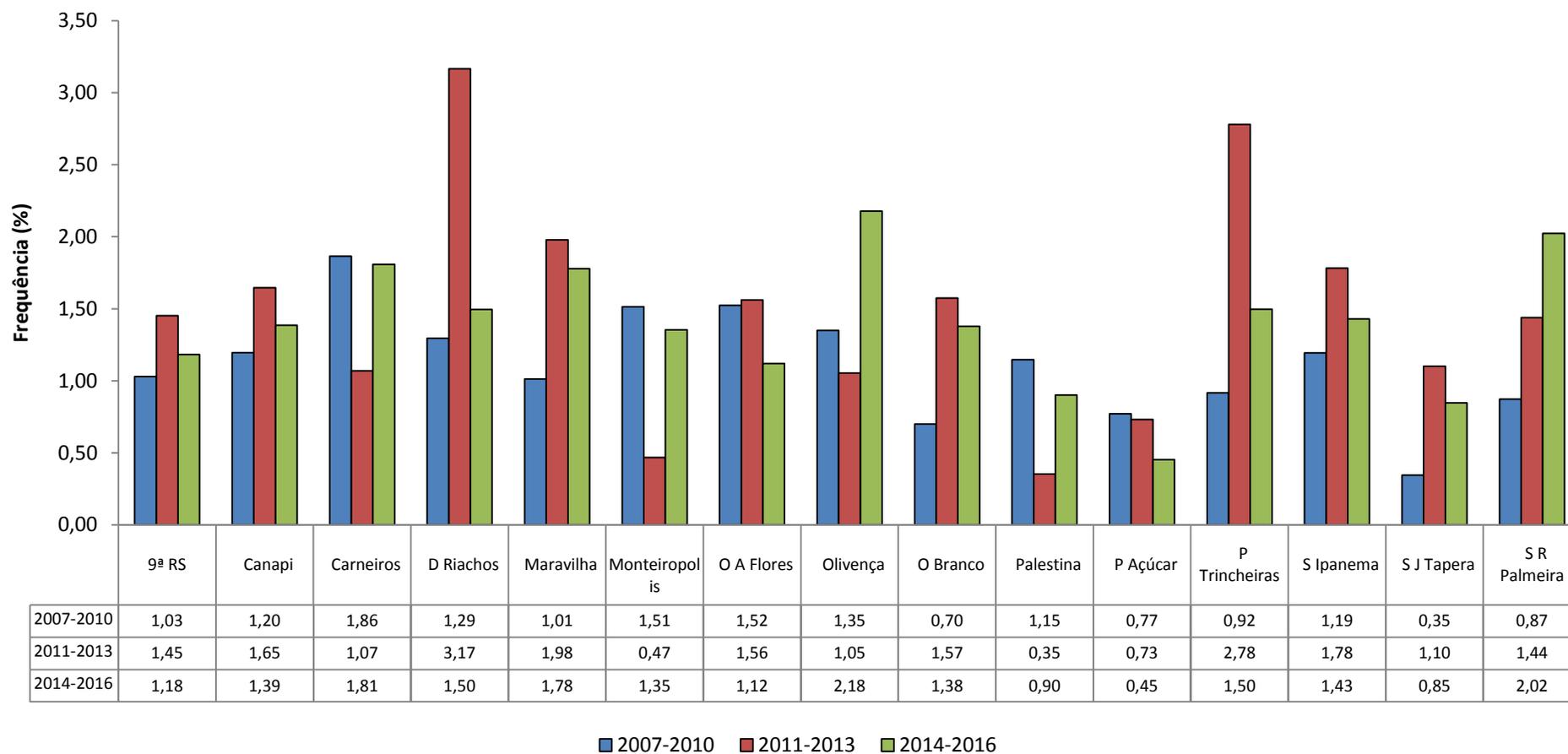
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 24 – Frequências das internações por hipertensão primária, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



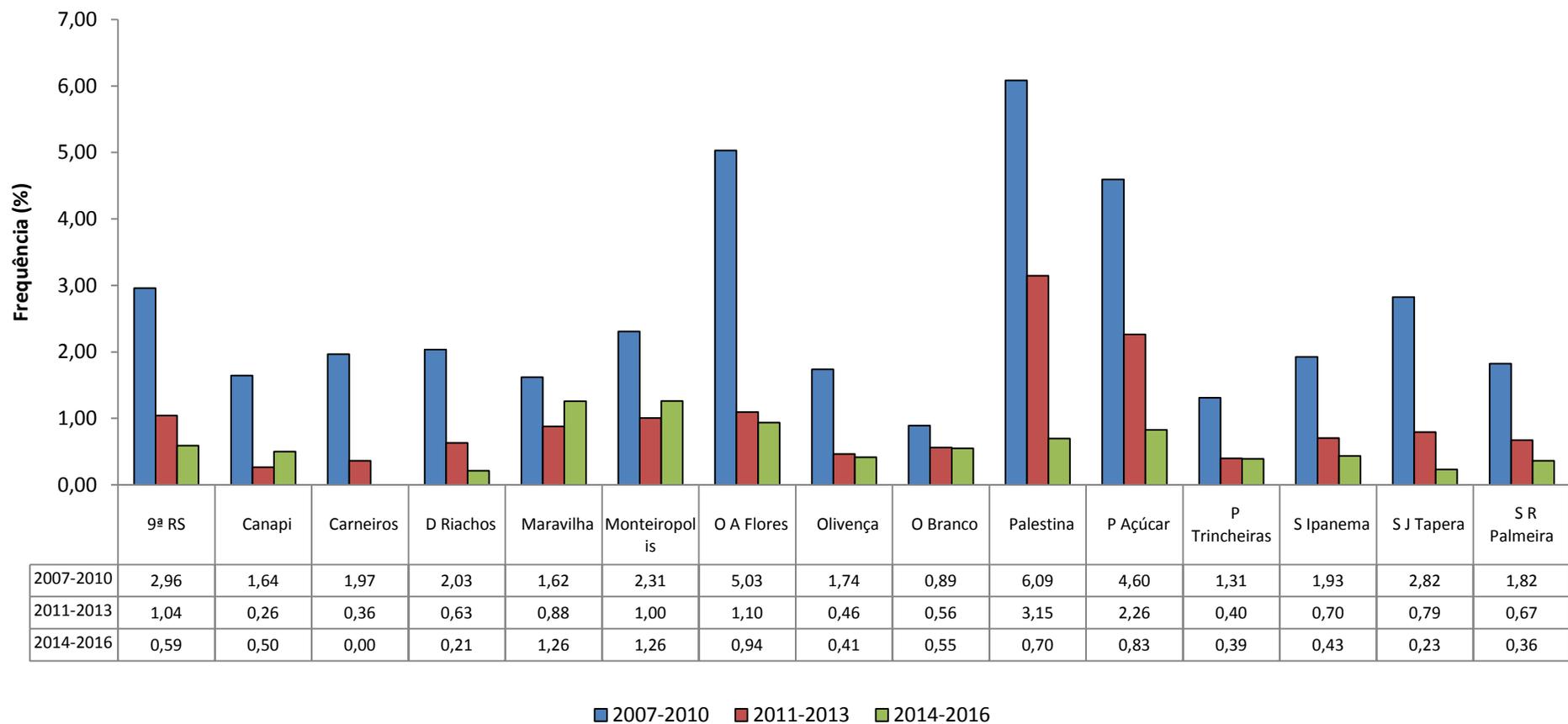
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 25 – Frequências das internações por doença isquêmica do coração, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



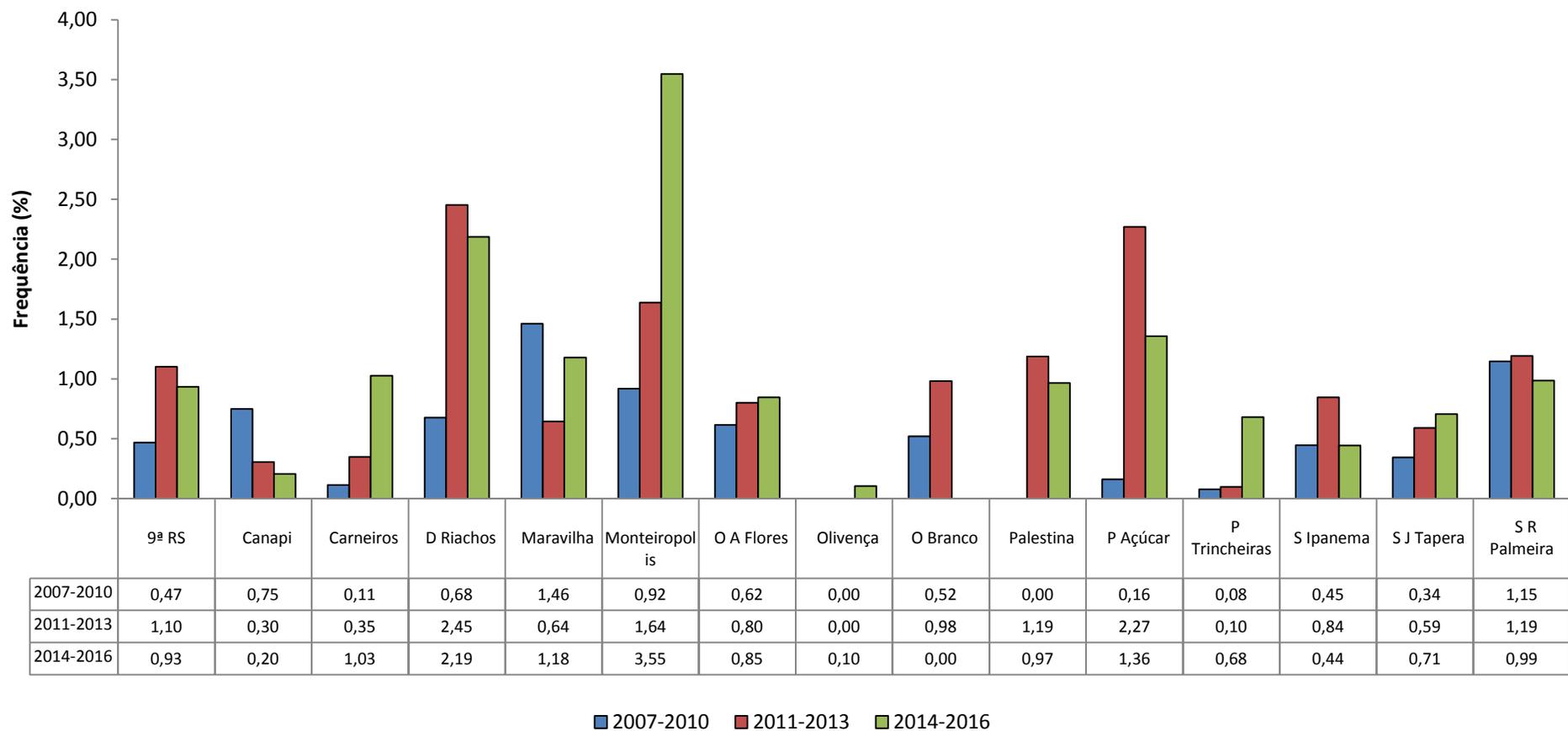
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Figura 26 – Frequências das internações por doenças respiratórias crônicas, segundo município de residência, em diferentes períodos de tempo. 9ª 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. 9ª Região de Saúde, 2007 a 2016.



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

The image features a solid light pink background. On the left side, there is a perspective illustration of a hallway. The walls and floor are composed of vertical and diagonal lines in various shades of pink, creating a sense of depth and movement. The lines converge towards a vanishing point in the distance.

MORTALIDADE

MORTALIDADE

Durante o período de 2007 a 2016, as causas de óbitos mais frequentes na 9ª RS do estado de Alagoas foram as codificadas no Capítulo IX (4.028: 31,6%), seguida pelo do Capítulo XX (1.958: 15,4%) e II(1.199: 9,4%) (Tabela 01; Figura 01).

Tabela 01 – Frequência de óbitos por grupo de causas (CAP CID-10) na 9ª 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	47	59	42	44	40	41	75	67	45	58	518
CAP II	104	115	117	96	106	119	139	121	149	133	1199
CAP III	8	8	11	4	5	6	6	13	12	4	77
CAP IV	60	91	98	108	93	83	92	84	104	98	911
CAP V	9	7	7	8	6	12	10	15	7	8	89
CAP VI	8	10	5	3	4	7	16	21	26	11	111
CAP VII	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
CAP VIII	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
CAP IX	343	379	387	359	409	445	408	385	460	453	4028
CAP X	86	102	94	73	102	102	118	103	163	144	1087
CAP XI	41	45	62	49	44	53	55	68	57	50	524
CAP XII	1	7	3	2	3	6	10	2	4	4	42
CAP XIII	2	1	2	3	4	4	11	3	3	10	43
CAP XIV	12	19	22	13	25	12	20	12	27	28	190
CAP XV	0	4	1	4	2	1	1	7	0	2	22
CAP XVI	105	108	132	94	98	100	90	87	69	70	953
CAP XVII	17	13	9	20	20	18	13	22	18	8	158
CAP XVIII	78	57	71	100	124	107	69	80	69	81	836
CAP XX	190	148	179	178	191	222	215	238	191	206	1958
TOTAL	1111	1173	1243	1159	1277	1338	1348	1328	1404	1368	12749

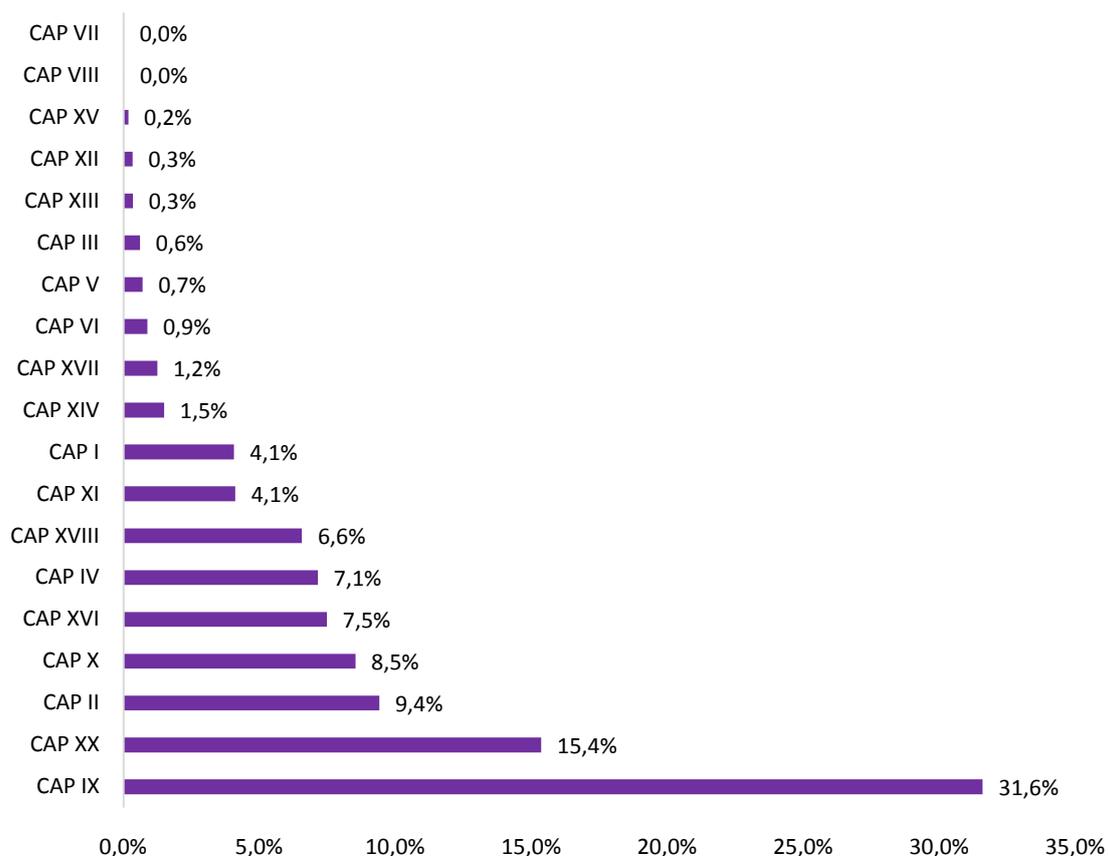
GRUPOS DE CAUSAS SEGUNDO CAPÍTULO DO CID-10

- 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 9ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.



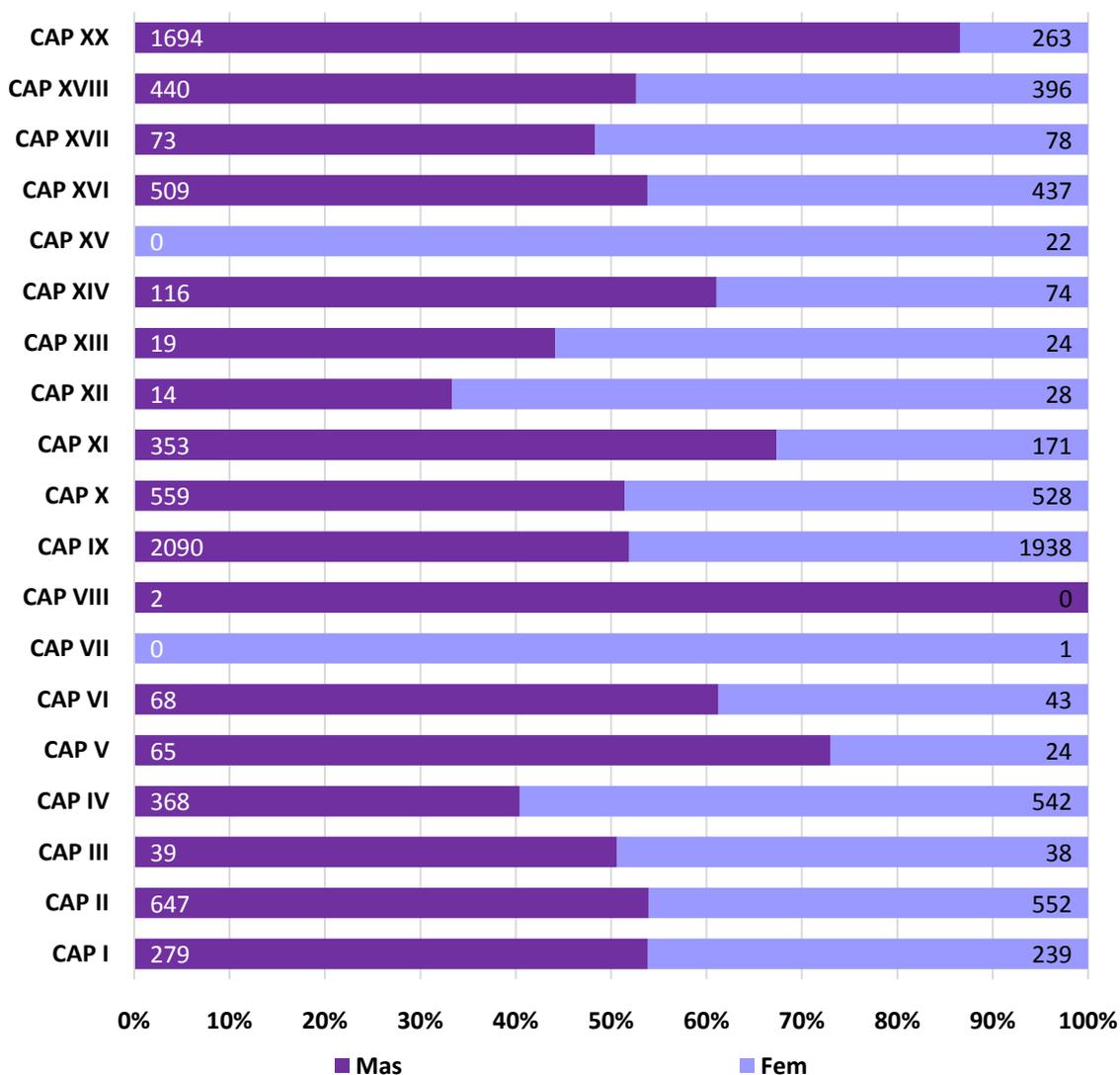
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

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, confirmando uma maior ocorrência de óbitos por causas externas, principalmente aquelas relacionadas a acidentes e homicídios entre os indivíduos do sexo masculino (Figura 02).

Entre os indivíduos do sexo feminino, com exceção das causas codificadas no capítulo XV (Gravidez, parto e puerpério – associadas exclusivamente as mulheres), observa-se que nos capítulos IV (Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas), XII (Doenças da pele e do tecido subcutâneo), XIII (Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo) e XVII (Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas) as mulheres são a maioria dos casos que evoluíram para óbito por

estes grupos de causasna região, em especial com maior diferença na proporção em relação ao capítulo XII(Figura 02).

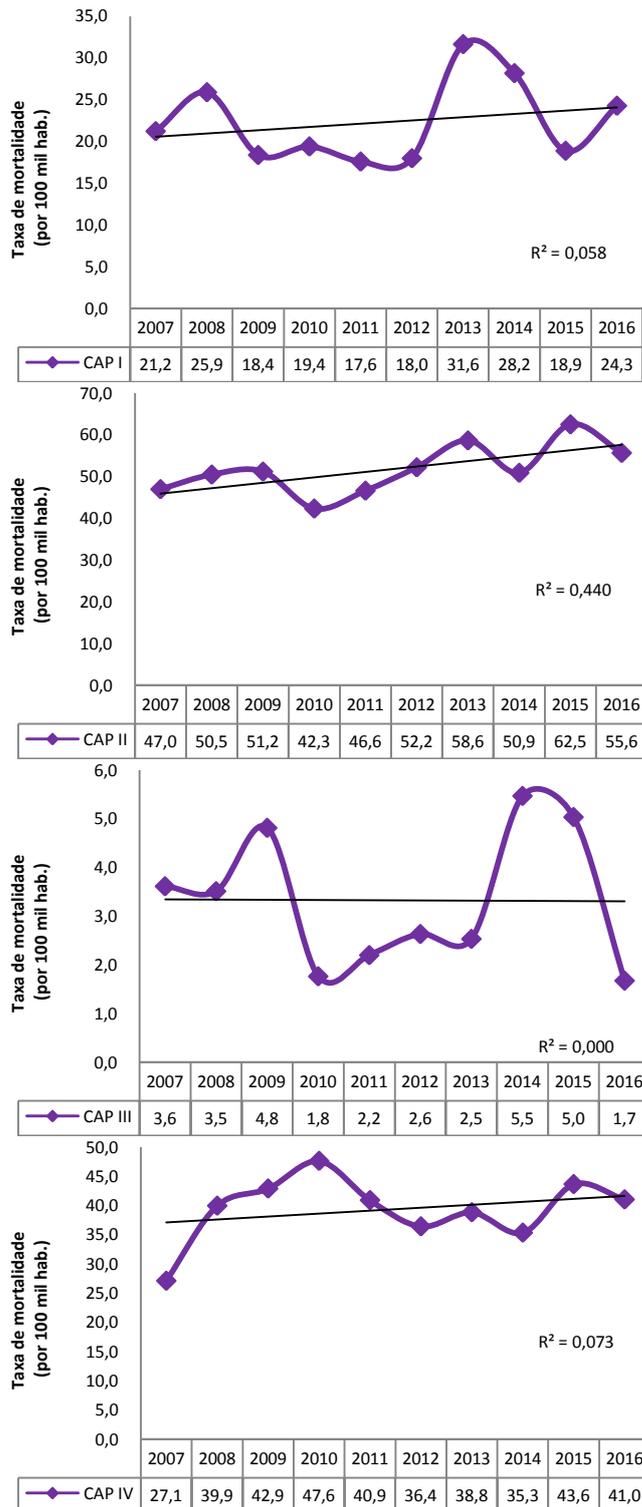
Figura 02– Frequência de óbitos por grupo de causas (CAP CID-10) na 9ª Região de Saúde do estado de Alagoas, segundo sexo, período 2007 a 2016.

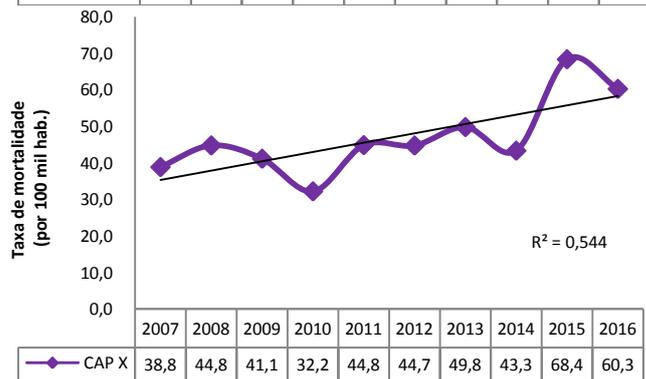
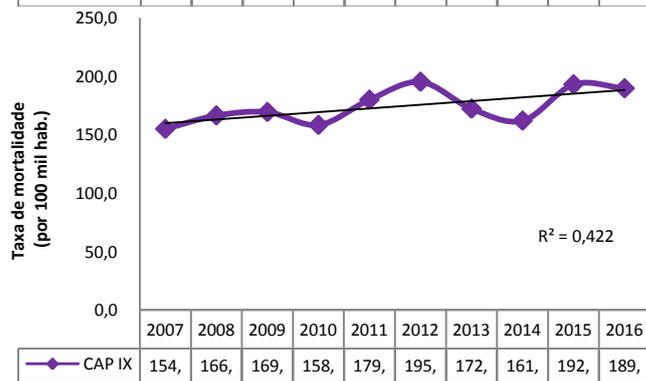
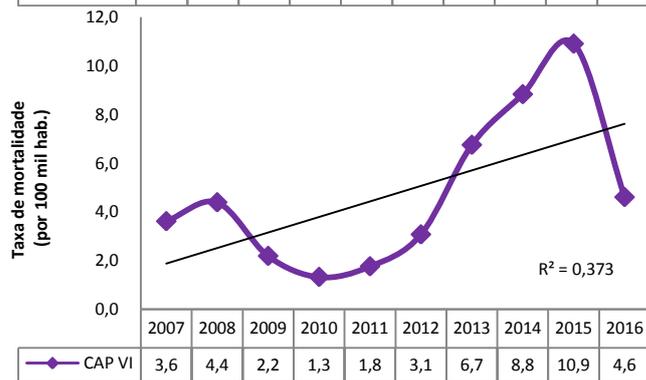
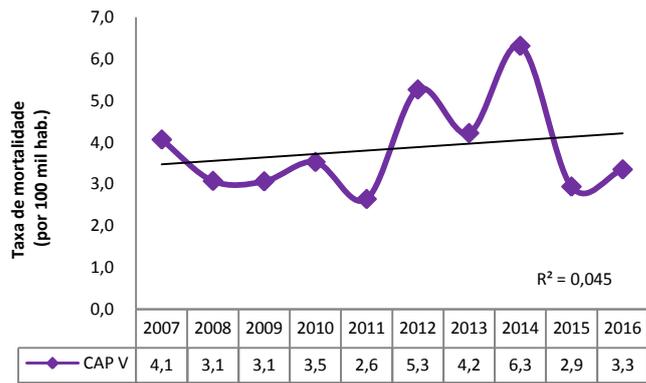


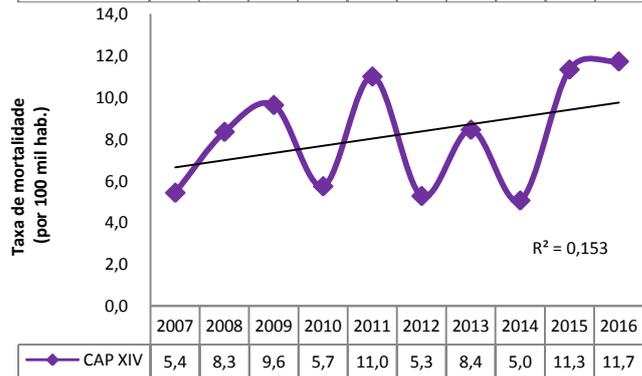
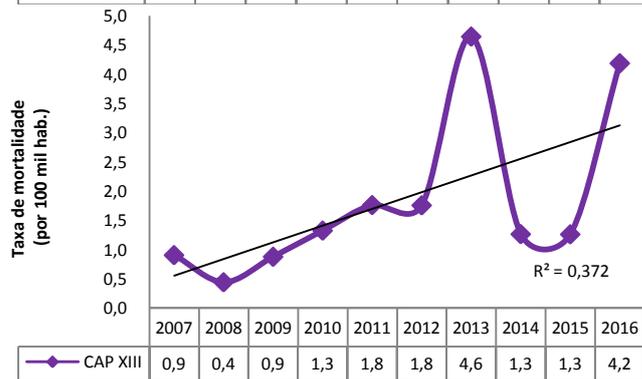
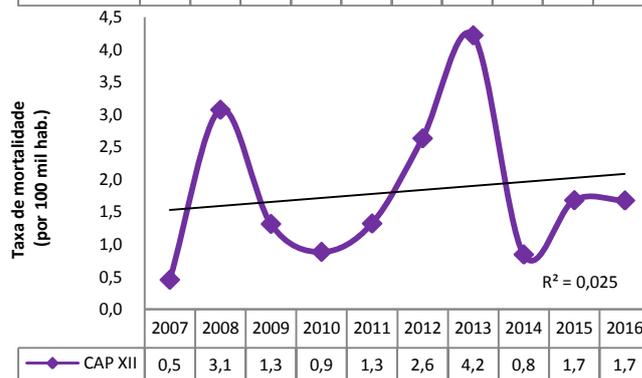
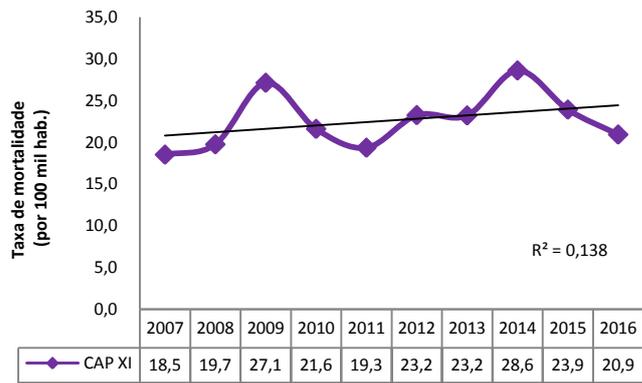
*Excluídos os capítulos XIX e XXI por não apresentarem casos no período avaliado.

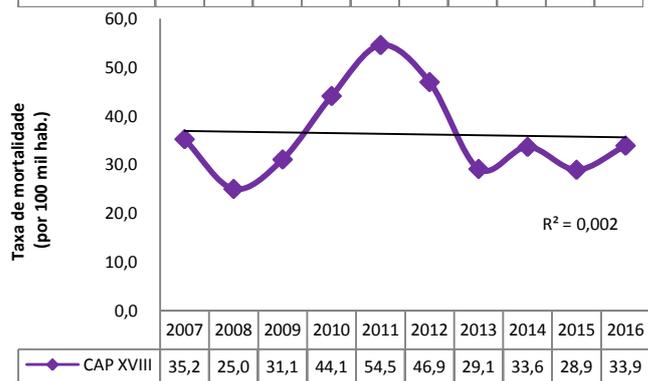
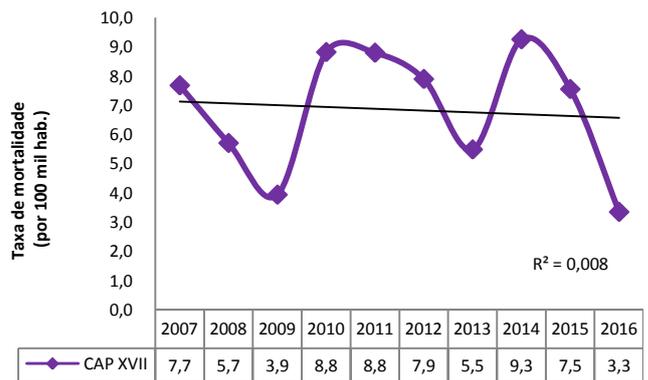
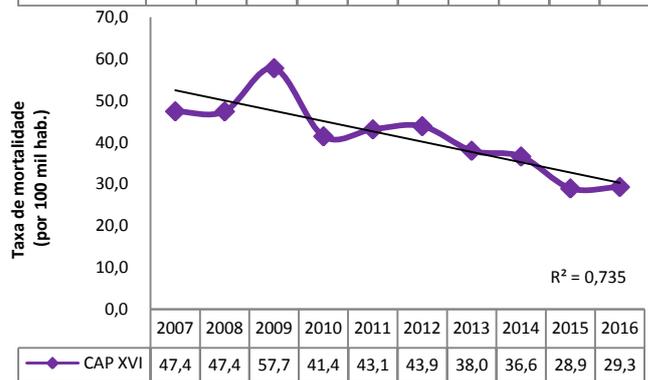
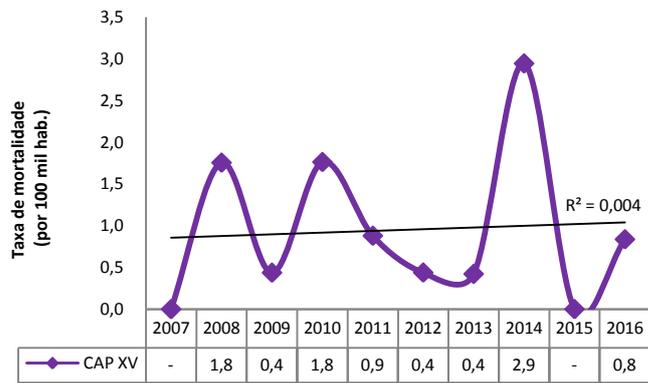
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

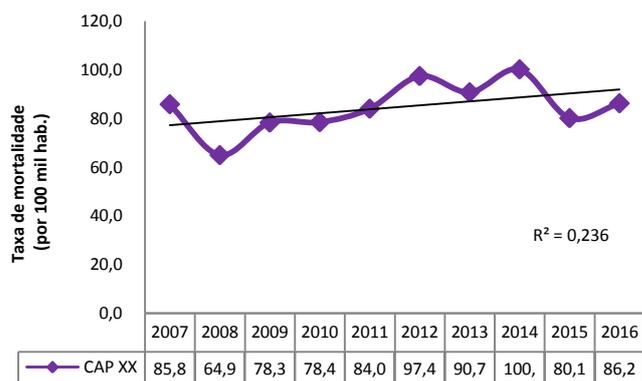
Figura 03 – Tendência temporal da taxa de mortalidade segundo os grupos de causas (CAP. CID-10 *) na 9ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.











*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 9ª RS (Capítulos II, IX e XX), o grupo de causas que codificam as doenças do aparelho circulatório (CAP. IX) e as neoplasias (CAP. II) apresentaram nesta RS uma tendência significativa de crescimento ($R^2=0,4228$, e $R^2=0,4405$, respectivamente) (Figura 03-CAP. IX e II). As causas codificadas no capítulo XVI (Algumas afecções originadas no período perinatal) também chamam atenção por apresentar forte tendência de declínio para o período (Figura 03 - CAP. XVI; $R^2=0,7354$).

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 9ª 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 2010 e 2012, quando se observam as maiores taxas para este grupo de causas na RS.

Tabela 02 – Frequência das principais causas de óbitos definidas na 9ª Região de Saúde do Estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.

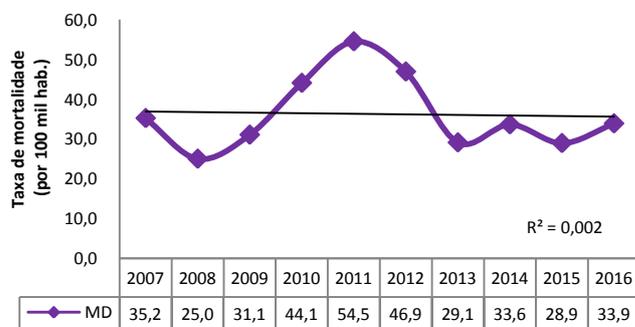
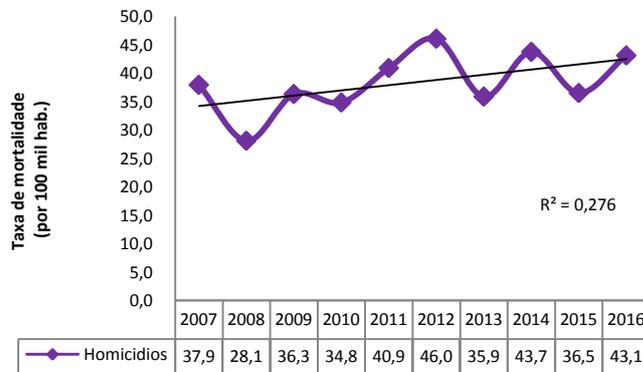
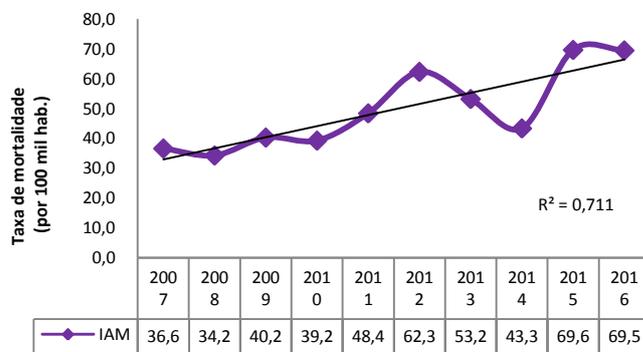
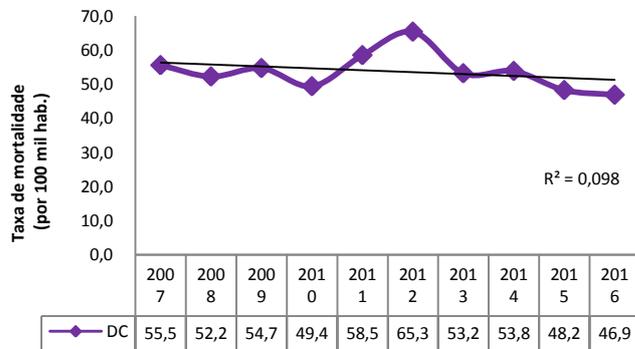
CAUSAS DEFINIDAS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
Doenças cerebrovasculares	123	119	125	112	133	149	126	128	115	112	1242
Infarto agudo do miocárdio	81	78	92	89	110	142	126	103	166	166	1153
Homicídios	84	64	83	79	93	105	85	104	87	103	887
Mal definidas	78	57	71	100	124	107	69	80	69	81	836
Doenças hipertensivas	85	84	83	94	77	79	72	68	70	64	776
Diabetes mellitus	40	66	66	83	78	65	63	66	76	71	674
Acidentes de trânsito transporte	58	42	46	61	52	81	78	73	68	72	631
Pneumonias	26	42	35	30	46	45	68	53	86	91	522
Causas Perinatais	55	58	61	50	46	52	40	42	39	32	475
Insuficiência cardíaca	22	64	45	30	35	28	28	22	48	44	366

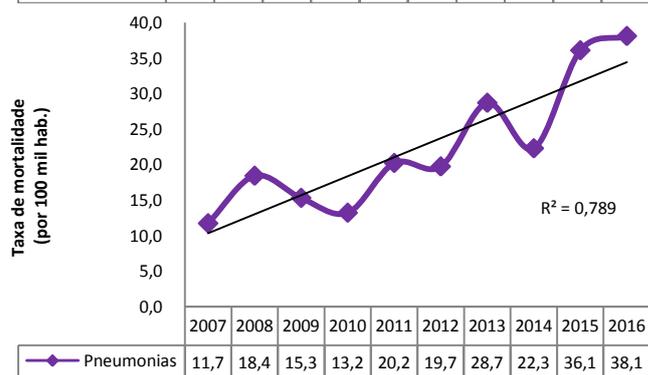
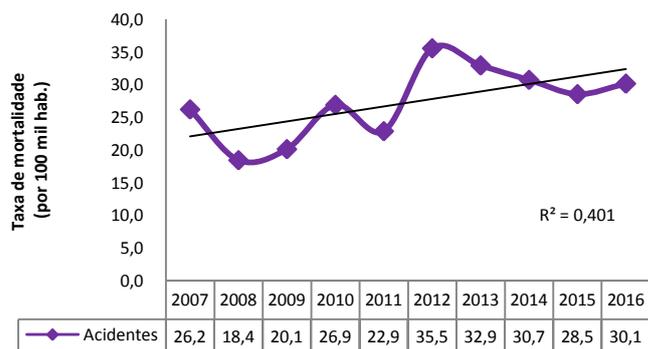
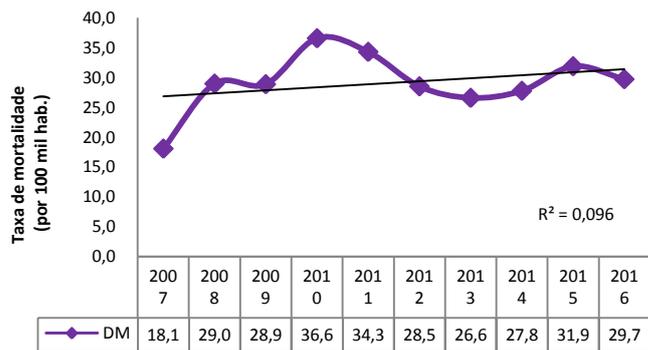
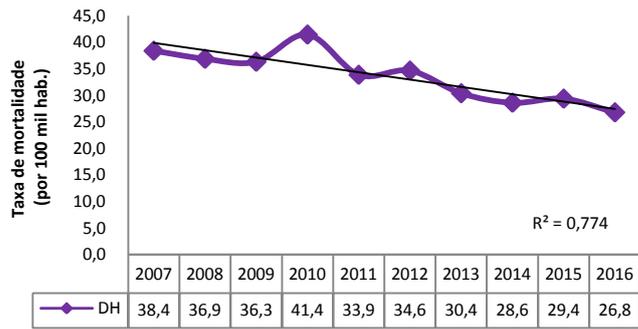
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

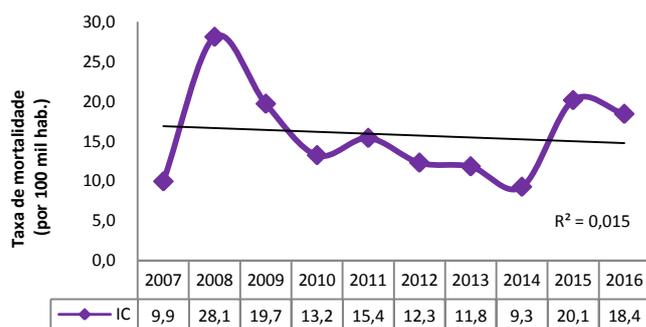
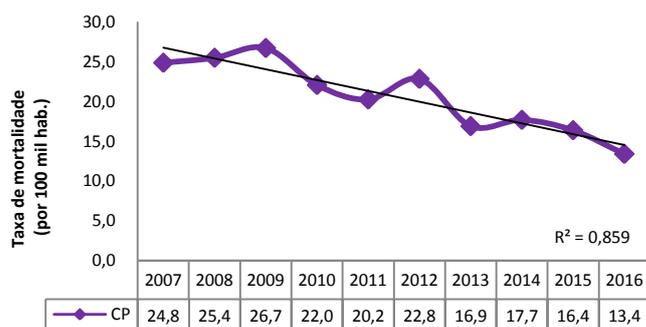
Entre as causas definidas de óbitos observadas na 9ª RS do estado de Alagoas, as doenças cerebrovasculares apresentam a mais alta frequência no acumulado dos últimos dez anos, seguido por infarto agudo do miocárdio e homicídios (Tabela 02). As causas mal definidas figuram com o 4ª lugar na RS.

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 3ª colocação no *ranking* das causas de óbitos da 9ª RS. Apesar de não se observar uma tendência significativa de crescimento da taxa no período, pode-se observar um discreto aumento ao longo do tempo, o que não só sugere uma manutenção dos índices desta causa de mortalidade, como uma possibilidade de aumento real da mesma, 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 9ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2016 (DC-Doenças Cerebrovasculares;IAM-Infarto Agudo do Miocárdio; MD-Mal definidas; DH-Doenças Hipertensivas;DM-*Diabetes Mellitus*; CP-Causas Perinatais; IC-Insuficiência Cardíaca).







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

Das 10 causas de mortalidade definida mais frequentes, três apresentam tendência significativa de crescimento (Figura 05), sendo as mais fortes tendências: pneumonias ($R^2=0,7891$) e infarto agudo do miocárdio ($R^2=0,7110$). Os acidentes de trânsito e transporte apresentaram uma fraca tendência de crescimento quando avaliada suas taxas ao longo do período ($R^2=0,4019$). As causas mal definidas, como relatada, figuraram como a 4ª 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 9ª 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 9ªRS, observa-se tendência de crescimento para taxa bruta de mortalidade para Maravilha ($R^2=0,6362$), Palestina ($R^2=0,6658$) e São José da Tapera ($R^2=0,6289$)(Figura 06). Para os demais municípios da RS não se

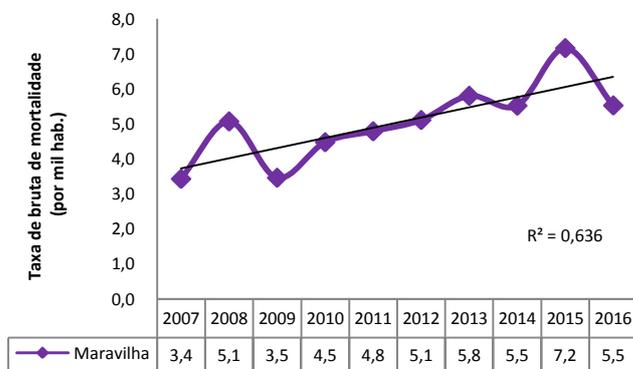
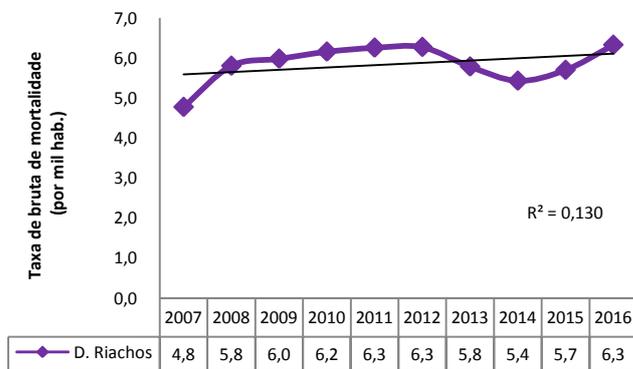
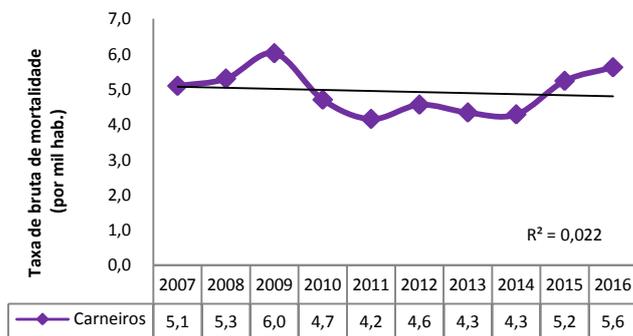
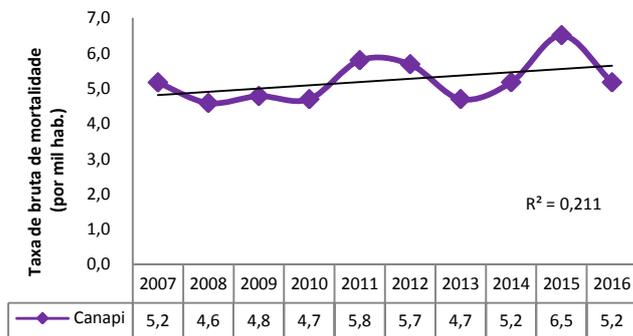
observou tendência de aumento nem de declínio para este índice (Figura 06). É importante chamar atenção que o aumento desta taxa pode ser devido a uma baixa condição socioeconômica apresentada pela população.

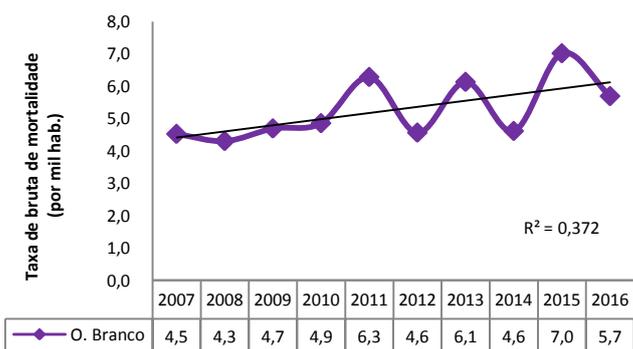
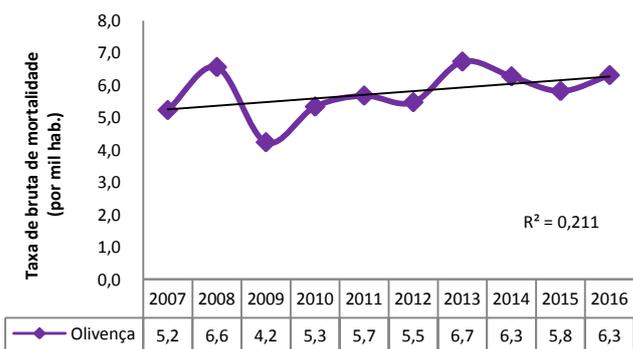
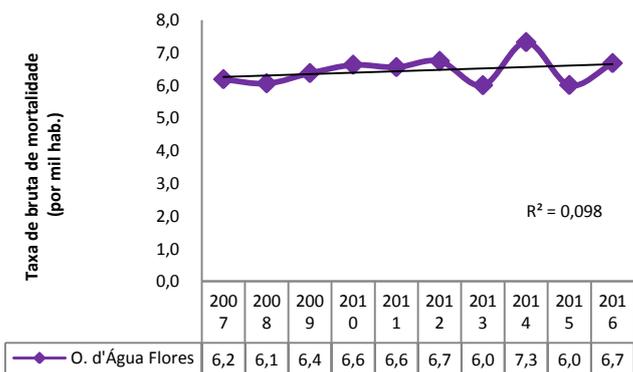
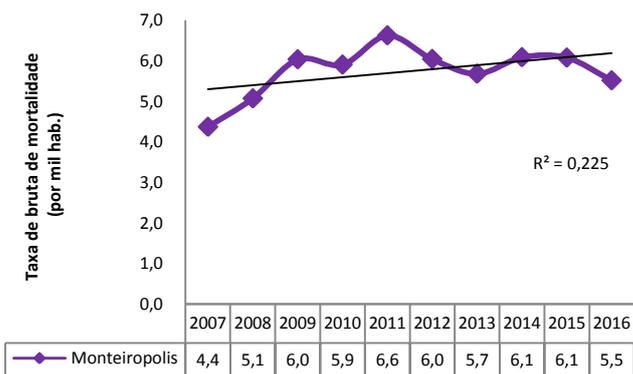
Tabela 03 – Taxa Bruta de mortalidade (por mil habitantes) observada na 9ª Região de Saúde do estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.

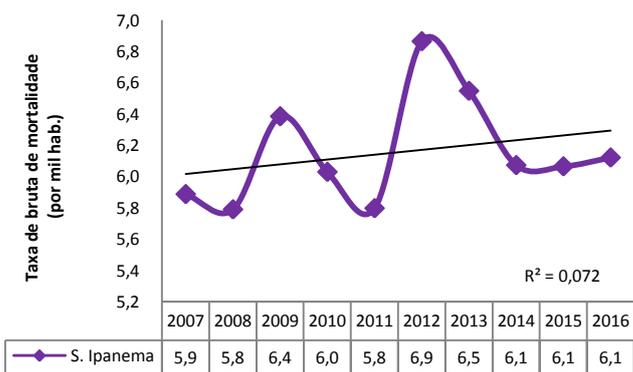
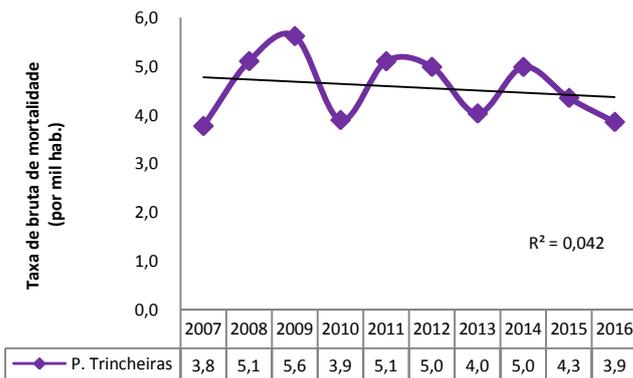
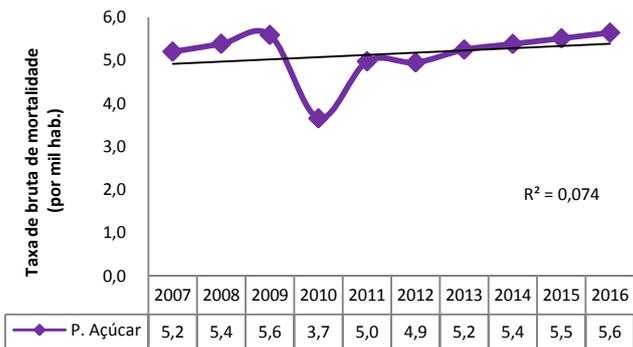
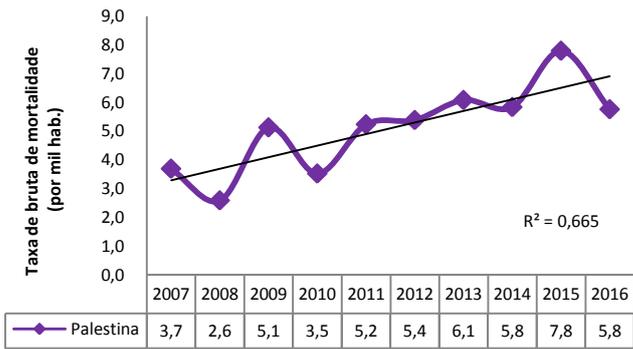
LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9ª RS	5,0	5,2	5,5	5,1	5,6	5,9	5,7	5,6	5,9	5,7
Canapi	5,2	4,6	4,8	4,7	5,8	5,7	4,7	5,2	6,5	5,2
Carneiros	5,1	5,3	6,0	4,7	4,2	4,6	4,3	4,3	5,2	5,6
Dois Riachos	4,8	5,8	6,0	6,2	6,3	6,3	5,8	5,4	5,7	6,3
Maravilha	3,4	5,1	3,5	4,5	4,8	5,1	5,8	5,5	7,2	5,5
Monteirópolis	4,4	5,1	6,0	5,9	6,6	6,0	5,7	6,1	6,1	5,5
Olho d'Água das Flores	6,2	6,1	6,4	6,6	6,6	6,7	6,0	7,3	6,0	6,7
Oliveira	5,2	6,6	4,2	5,3	5,7	5,5	6,7	6,3	5,8	6,3
Ouro Branco	4,5	4,3	4,7	4,9	6,3	4,6	6,1	4,6	7,0	5,7
Palestina	3,7	2,6	5,1	3,5	5,2	5,4	6,1	5,8	7,8	5,8
Pão de Açúcar	5,2	5,4	5,6	3,7	5,0	4,9	5,2	5,4	5,5	5,6
Poço das Trincheiras	3,8	5,1	5,6	3,9	5,1	5,0	4,0	5,0	4,3	3,9
Santana do Ipanema	5,9	5,8	6,4	6,0	5,8	6,9	6,5	6,1	6,1	6,1
São José da Tapera	4,6	3,7	5,1	4,7	5,5	6,0	5,8	5,4	5,8	5,9
Senador Rui Palmeira	4,4	5,7	5,1	5,0	5,3	6,2	5,1	4,2	4,7	4,7

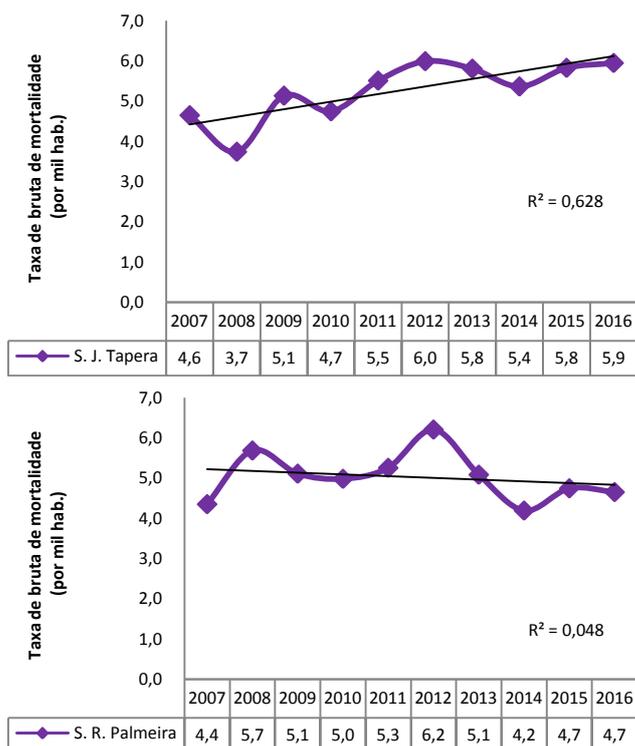
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

Figura 06 – Tendência temporal da taxa bruta de mortalidade (por mil habitantes) observada na 9ª Região de Saúde do estado de Alagoas, segundo seus respectivos municípios, período de 2007 a 2016.









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

Os óbitos por causas externas representam para a 9ª RS do estado de Alagoas um prejuízo de mais de 66 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 quase o dobro 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.

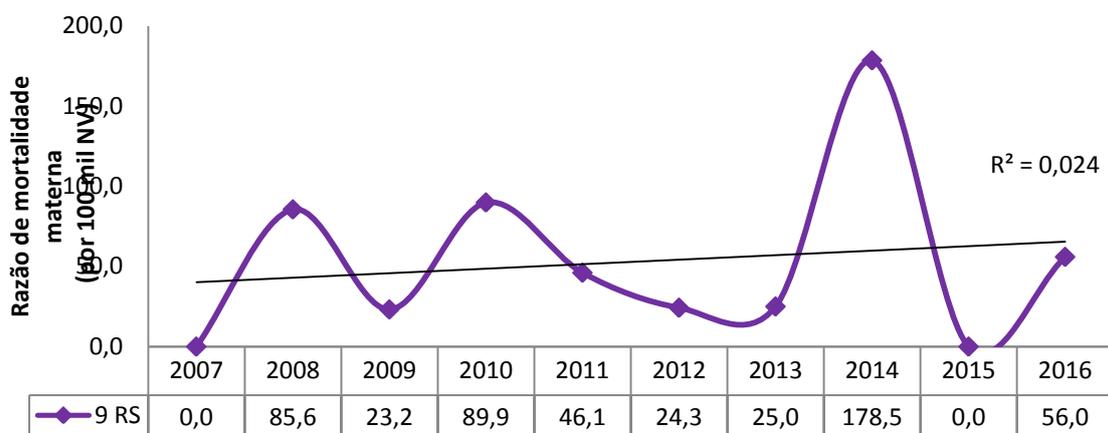
Tabela 04 – Anos potenciais de vida perdido segundo algumas causas de óbito observado na 9ª Região de Saúde do estado de Alagoas, referente aos óbitos acumulados do período de 2007 a 2016.

LOCALIDADE	ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS (APVP) - ANOS		
	APVP TOTAL	APVP MÉDIO	MÉDIA DE IDADE AO MORRER
Causas Externas	66.159,0	36,3	33,7
Homicídios	32.763,5	37,4	32,6
Doença do Aparelho Circulatório	20.446,0	14,2	55,8
Acidentes de Transporte	18.303,5	34,3	35,7
Câncer Primário	11.006,5	17,8	52,2
<i>Diabetes Mellitus</i>	3.345,0	13,6	56,4

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

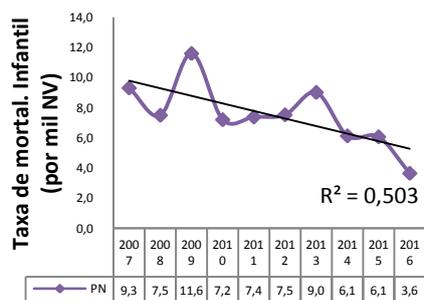
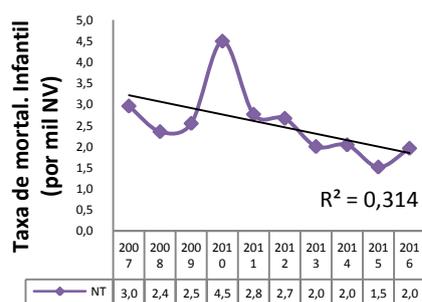
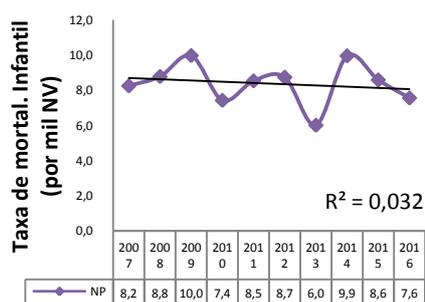
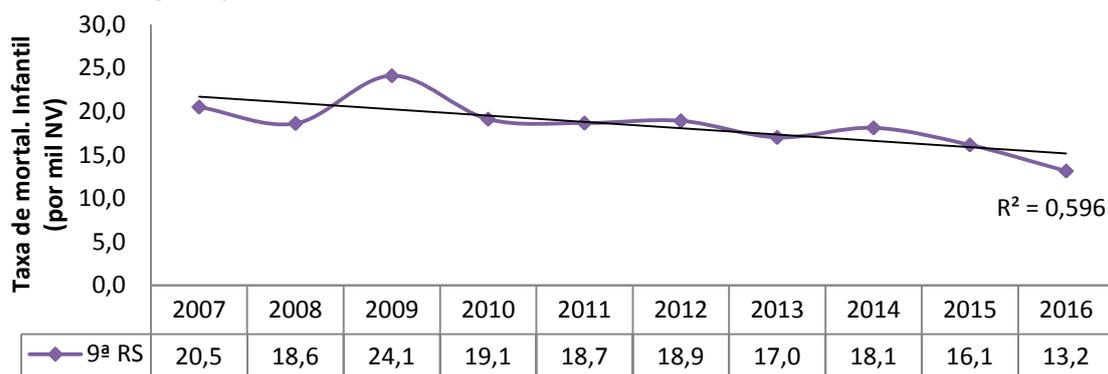
Na 9ª RS a Razão de Mortalidade Materna (RMM) não apresentou uma tendência definida quando avaliado o período 2007 a 2016, percebe-se uma grande variação no decorrer dos anos, chama atenção a taxa observada em 2014, devido ao seu elevado índice (figura 07). Em relação a mortalidade infantil, sua análise demonstra uma redução significativa para a TMI geral ao longo do período ($R^2=0,5968$). Já para os componentes da MI, observa-se tendência de redução significativa apenas para a pós neonatal ($R^2=0,5034$) (Figura 08).

Figura 07– Tendência temporal da Razão de Mortalidade Materna (RMM) observada na 9ª 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.

Figura08– Tendência temporal da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), segundo seus componentes: Neo Precoce (NP); Neo Tardia (NT); Pós Neonatal (PN).9ª 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.