

PLANO ESTADUAL DE SAÚDE DE ALAGOAS

REVISÃO PARA O BIÊNIO 2018-2019



**EM APRECIACÃO PELO CONSELHO ESTADUAL DE
SAÚDE**

AV. DA PAZ, 978, JARAGUÁ, MACEIÓ, ALAGOAS - 82 3315-1152





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

GOVERNADOR DO ESTADO

José Renan Vasconcelos Calheiros Filho

VICE-GOVERNADOR

José Luciano Barbosa da Silva

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Carlos Christian R. Teixeira

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE AÇÕES DE SAÚDE

Paulo Luiz Teixeira Cavalcante

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE GESTÃO INTERNA

Delano Sobral Rolim

CHEFE DE GABINETE

Kyssia Kamilla De Araújo Vilela Borges

SUPERINTENDÊNCIA ADMINISTRATIVA

Luciano Costa Barros Modesto

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Manoela Lima Mendes



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO, FINANÇAS E CONTABILIDADE

Rafaela Suzane Quandt Fusinato

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE

Mardjane Alves De Lemos Nunes

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

José Medeiros Dos Santos

SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA

Ricardo Lucas Albuquerque Rodrigues

GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS

Robson José da Silva

GERÊNCIA EXECUTIVA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Celyrio Adamastor Barreto Accioly Neto



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

COORDENAÇÃO GERAL DA REVISÃO DO PES 2016-2019

Manoela Lima Mendes

GERENTE GERAL DA REVISÃO DO PES 2016-2019

Bruno Pimentel da Silva

EQUIPE TÉCNICA DA REVISÃO DO PES 2016-2019

Bruno Vicente Nunes de Oliveira

Danilo Lucena de Ataíde

Geovana de Sousa Cavalcante

Karla Karolyne Barbosa Rocha Melo

Paulo Guilherme da Silva

ASSESSORA DE COMUNICAÇÃO

Laura Veloso Lima Figueiredo

DESIGNER GRÁFICO

Yuri Ribeiro Guimarães

APRESENTAÇÃO





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

APRESENTAÇÃO

O Plano Estadual de Saúde - PES, construído de forma ascendente e participativa, explicita os compromissos do governo para a saúde dos alagoanos e reflete, a partir da análise situacional e do perfil epidemiológico, as necessidades de saúde da população do Estado de Alagoas. Proposto para o quadriênio 2016-2019, o referido Plano foi formulado com o intuito de criar condições concretas e sólidas, que paulatinamente, permitam oferecer uma saúde com qualidade para todos, por meio da implantação de um modelo de gestão pública democrática e participativa, promovendo o desenvolvimento humano e social.

Motivado pela dinamicidade da realidade, pelas orientações do Conselho Estadual de Saúde - CES/AL e pelo esforço do Ministério da Saúde – MS em informatizar o SUS de forma completa e efetiva, via DigiSUS, se fez necessário revisar o PES 2016-2019 para os exercícios 2018-2019, levando em consideração uma análise atualizada da Situação de Saúde, bem como discussões em mesa redonda com integrantes das áreas técnicas desta Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/AL, do Ministério da Saúde - MS, do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS/AL, do Conselho Estadual de Saúde – CES/AL, e da Secretaria de Estado do Planejamento Gestão e Patrimônio – SEPLAG/AL.

Como resultado desse esforço conjunto, o Plano alterou a sua estrutura programática, que antes fundamentava-se em dois eixos e 16 (dezesesseis) diretrizes, e agora passa a fundamentar-se em 1 (um) eixo e 13 (treze) diretrizes. Os objetivos foram redefinidos, transitando de uma modelagem, que explicitava resultados intermediários, para uma linguagem focada no impacto da política para a sociedade, com resultados finalísticos. Nesse sentido, os indicadores foram organizados por objetivo, permitindo, ao longo da execução, identificar o comportamento das variáveis que se correlacionam e convergem para o alcance do mesmo. Seguindo essa linha de raciocínio, reorganizamos as ações, que expressam o esforço necessário para o alcance dos resultados esperados (objetivos).

Ademais, para que as ações elencadas neste documento sejam capazes de oferecer uma saúde mais humanizada e resolutiva, contribuindo para a melhoria das condições de vida da população alagoana, é preciso uma integração harmônica entre as três esferas de governo, bem como a manutenção do diálogo, da pesquisa investigativa com vistas à proposição de soluções e, a disseminação do saber, entre esta SESAU/AL, o CES/AL, o MS, o COSEMS/AL, o controle externo e os demais órgãos da Administração Pública Estadual de Alagoas.

Carlos Christian R. Teixeira
Secretário de Estado da Saúde de Alagoas



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

LISTA DE SIGLAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
AL	Alagoas
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AIH	Autorizações de Internação Hospitalar
APL	Arranjo Produtivo Local
APS	Atenção Primária à Saúde
ASAPAE	Assessoria de Superintendência para Atenção Primária e Ações Estratégicas
ASMAC	Assessoria de Superintendência de Média e Alta Complexidade
ATS	Avaliação de Tecnologias em Saúde
BCG	Bacilo Calmette-Guérin
B/E/A	Bronquite, Enfisema, Asma
BRA	Brasil
CAF	Central de Abastecimento Farmacêutico
CASF	Centro de Apoio a Saúde da Família
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS-AD	Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CEDIM	Centro de Diagnóstico por Imagem
CEO	Centro de Especialidade Odontológica
CER	Centro Especializado em Reabilitação
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CES	Conselho Estadual de Saúde



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

CIES	Comissão de Integração Ensino Serviço
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CID	Classificação Internacional de Doenças
CIR	Comissão Intergestores Regional
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
COSEMS/AL	Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Alagoas
CP	Causas Perinatais
CPML	Centro de Patologia e Medicina Laboratorial
DAB	Departamento de Atenção Básica
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
DC	Doenças Cerebrovasculares
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DH	Doenças Hipertensivas
DM	Diabetes Mellitus
DNCI	Doenças de Notificação Compulsória Imediata
DOEAL	Diário Oficial do Estado de Alagoas
DORT	Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho
DRSAI	Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado
ESF	Estratégia de Saúde da Família
GAL	Gerenciador de Ambiente Laboratorial
GERCA	Gerência de Controle e Avaliação
GETIN	Gerência Executiva de Tecnologia da Informação



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

GERPS	Gerência de Gestão Regional e Participação Social
GEVP	Gerência Executiva de Valorização de Pessoas
GIANS	Gerência de Informação e Análise da Situação da Saúde
GM	Gabinete do Ministério
HAB	Habitantes
HBV	Vírus da Hepatite B
HCV	Vírus da Hepatite C
HEDH	Hospital de Emergência Dr. Daniel Houly
HEHA	Hospital Escola Dr. Hêlvio Auto
HEMOAL	Hemocentro de Alagoas
HEMOAR	Hemocentro Regional de Arapiraca
HEPR	Hospital Escola Portugal Ramalho
HGE	Hospital Geral do Estado
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICSAP	Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
INTERVISA	Sistema de Informação em Vigilância Sanitária
LACEN/AL	Laboratório Central de Saúde Pública de Alagoas
LC	Lei Complementar
LER	Lesão por Esforço Repetitivo
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

LOA	Lei Orçamentária Anual
LRPD	Laboratórios Regionais de Prótese Dentária
MESM	Maternidade Escola Santa Mônica
M&A	Monitoramento e Avaliação
MD	Mal Definidas
MI	Mortalidade Infantil
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
NE	Nordeste
NEASIOPS	Núcleo Estadual de Apoio ao Sistema de Informações sobre Orçamento Público
NES	Núcleo de Economia da Saúde
NOB/RH	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
NP	Neo Precoce
NT	Neo Tardia
NV	Nascidos Vivos
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPM	Órteses, Próteses e Meios de Locomoção
PAS	Programação Anual de Saúde
PAIR	Perda Auditiva Induzida por Ruído
PBS	Princípios Básicos da Saúde
PDR	Plano Diretor de Regionalização da Saúde
PDTIC	Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

PES	Plano Estadual de Saúde
PMS	Plano Municipal de Saúde
PMAQ-AB	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PN	Pós Neonatal
PNAICS	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança
PNM	Política Nacional de Medicamentos
PNTN	Política Nacional de Triagem Neonatal
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPA	Plano Plurianual
PPSUS	Programa de Pesquisa para o SUS
PRI	Planejamento Regional Integrado
PT	Portaria
QUALIFAR	Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RAVVS	Rede de Atenção às Vítimas de Violência Sexual
RCPD	Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
RIPSA	Rede Interagencial de Informações para a Saúde
RM	Região Metropolitana
RMM	Razão de Mortalidade Materna
RS	Regiões de Saúde
RUE	Rede de Urgência e Emergência
SAMU	Serviço de Atendimento móvel de Urgência
SARGSUS	Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

S/C	Sem Casos
SCNES	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SEPLAG	Secretaria de Estado do Planejamento, Gestão e Patrimônio
SESAU/AL	Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas
SIAFE	Sistema Integrado de Administração Financeira e Contábil do Estado de Alagoas
SIA/SUS	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
SIH	Sistema de Informação Hospitalar
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SIPNI	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações
SIOPS	Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos
SISAGUA	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
SISCEL	Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos
SISPCE	Sistema de Informação do Programa de Controle da Esquistossomose
SISFAD	Sistema de Informação da Febre Amarela e Dengue
SISPNCD	Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMART	Sistema de Monitoramento e Avaliação dos Resultados do Programa Telessaúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUAS	Superintendência de Atenção à Saúde
SUCTT	Supervisão de Ciência e Tecnologia de Telessaúde
SUPAD	Superintendência Administrativa
SUPED	Supervisão do Cuidado da Pessoa com Deficiência



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

SUPLAG	Superintendência de Planejamento, Gestão e Participação Social
SUPOFC	Superintendência de Planejamento Orçamento Finanças e Contabilidade
SUPTRAN	Supervisão de Transplantes
SURAUD	Superintendência de Regulação e Auditoria
SUS	Sistema Único de Saúde
SUVISA	Superintendência de Vigilância em Saúde
SVO	Serviço de Verificação de Óbitos
TBN	Taxa Bruta de Natalidade
TMI	Taxa de Mortalidade Infantil
TN	Taxa de Natalidade
TFD	Tratamento Fora de Domicílio
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UE	Unidade de Emergência
UCI	Unidade de Cuidados Intensivos
UNCISAL	Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
USA	Unidades de Suporte Avançado
UTI	Unidade de Terapia Intensiva



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Taxa de fecundidade total do Estado de Alagoas, Nordeste e Brasil, 2007 a 2016.	38
Gráfico 2 – Taxa de fecundidade total segundo Regiões de Saúde de Alagoas, 2016.	40
Gráfico 3 - Razão de Dependência da população do Estado de Alagoas. 2007 a 2016.	41
Gráfico 4 – Razão de Dependência das Regiões de Saúde, Alagoas. 2016.	42
Gráfico 5 – Índice de envelhecimento do Estado de Alagoas. 2007 a 2016.	43
Gráfico 6 – Índice de envelhecimento das Regiões de Saúde, Alagoas. 2016.	44
Gráfico 7 - Proporção de idosos no Estado de Alagoas. 2007 a 2016.	45
Gráfico 8 - Proporção de idosos nas Regiões de Saúde, Alagoas, 2016.	46
Gráfico 9 - Proporção de crianças menores de 5 anos no Estado de Alagoas. 2007 a 2016. 09 – Proporção de crianças menores de 5 anos no Estado de Alagoas. 2007 a 2016.	46
Gráfico 10 - Índice de Desenvolvimento Humano, Brasil e Alagoas, 2010 a 2015.	49
Gráfico 11 - Taxa bruta de natalidade. Brasil - 2007 a 2015.	50
Gráfico 12 - Taxa bruta de natalidade. Nordeste - 2007 a 2015.	51
Gráfico 13 - Taxa bruta de natalidade. Alagoas - 2007 a 2016*.	52
Gráfico 14 – Proporção de nascidos vivos segundo tipo de parto. Alagoas - 2007 a 2016*.	53
Gráfico 15 – Proporção de nascidos vivos por parto normal. Alagoas, 2016*.	54
Gráfico 16 – Proporção de nascidos vivos segundo idade materna – 10 a 19 anos e 35 a 49 anos. Alagoas - 2007 a 2016*.	56
Gráfico 17 - Proporção de nascidos vivos filhos de mães adolescentes. Alagoas - 2007 a 2016*.	57
Gráfico 18 - Proporção de nascidos vivos que compareceram a 7 ou mais consultas pré-natais ou nenhuma. Alagoas - 2007 a 2016.	58
Gráfico 19 – Percentual de municípios com pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue com 80% ou mais de cobertura, Alagoas, 2008 – 2016.	65
Gráfico 20 – Taxa de incidência de Dengue, Brasil, Nordeste e Alagoas, 2007 a 2016.	66
Gráfico 21 - Tendência temporal da taxa de incidência de tuberculose, Alagoas, 2007 – 2016.	67
Gráfico 22 – Taxa de incidência de tuberculose, Brasil, Nordeste e Alagoas, 2007 – 2015.	68



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 23 – Tendência temporal do percentual de casos novos de tuberculose notificados em hospitais, Alagoas, 2007 – 2016.	70
Gráfico 24 – Tendência temporal da taxa de incidência de sífilis congênita, Alagoas, 2007 – 2016.	72
Gráfico 25 – Taxa de incidência de sífilis congênita, Brasil, Nordeste e Alagoas, 2007 – 2012.	73
Gráfico 26 – Tendência temporal da taxa de incidência de AIDS, Alagoas, 2007 – 2016.	75
Gráfico 27 – Tendência temporal da taxa de incidência por sexo dos casos de AIDS, Alagoas, 2007 – 2016.	76
Gráfico 28 – Tendência temporal da taxa de incidência de AIDS, Brasil, Nordeste e Alagoas, 2007 – 2015.	77
Gráfico 29 – Tendência temporal do número de casos de hepatite A, Alagoas, 2007 – 2016.	86
Gráfico 30 – Tendência temporal das notificações de acidentes de trabalho com exposição a material biológico, Alagoas, 2007 – 2016.	87
Gráfico 31 – Percentual de encerramento conclusivo de forma adequada dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, Alagoas, 2008 – 2016.	90
Gráfico 32 – Percentual de abandono e casos não encerrados dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, Alagoas, 2009 – 2016.	91
Gráfico 33 – Tendência temporal das notificações de acidentes de trabalho grave, Alagoas, 2007 – 2016.	94
Gráfico 34 – Percentual de casos de acidentes de trabalho grave sem encerramento, Alagoas, 2008 – 2016.	97
Gráfico 35 – Percentual de casos de acidentes de trabalho grave que apresentaram incapacidades, Alagoas, 2008 – 2016.	97
Gráfico 36 – Percentual de casos de acidentes de trabalho grave com preenchimento incorreto das variáveis Causa do acidente e CID da lesão, Alagoas, 2007 – 2016.	98
Gráfico 37 – Tendência temporal das notificações de intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho, Alagoas, 2007 – 2016.	99
Gráfico 38 – Tendência temporal das notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, Alagoas, 2009 – 2016.	106
Gráfico 39 – Taxa de incidência de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, Brasil, Nordeste e Alagoas, 2009 – 2014.	107
Gráfico 40 - Proporção de internações hospitalares de residentes em Alagoas, ocorridas no próprio estado em 2016, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10).	114
Gráfico 41 – Frequências das internações hospitalares de residentes em Alagoas, ocorridas no próprio estado, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10), entre 2007 e 2016.	115
Gráfico 42 – Taxas de internação por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP). Alagoas, Nordeste e Brasil, 2007 a 2016.	118



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 43 – Frequências das internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), segundo Regiões de Saúde de residência, em diferentes períodos de tempo. Alagoas, 2007 a 2016.	119
Gráfico 44 – Frequências das internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) entre a população residente, segundo subgrupos de causas. Alagoas, 2016.	120
Gráfico 45 – Taxas de internação por gastroenterites infecciosas e complicações. Alagoas, 2007 a 2016.	121
Gráfico 46 – Taxas de internação por gastroenterites infecciosas e complicações, segundo Regiões de Saúde de residência. Alagoas, 2007 a 2016.	122
Gráfico 47 – Frequências das internações por doenças cerebrovasculares, segundo Regiões de Saúde de residência. Alagoas, 2016.	124
Gráfico 48 – Frequências das internações por insuficiência cardíaca, segundo Regiões de Saúde de residência. Alagoas, 2016.	125
Gráfico 49 – Frequências das internações por diabetes mellitus, segundo Regiões de Saúde de residência. Alagoas, 2016.	126
Gráfico 50 – Frequências das internações por infecção renal e do trato urinário, segundo Regiões de Saúde de residência. Alagoas, 2016.	127
Gráfico 51 – Taxas de internação por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI). Alagoas, 2007 a 2016.	129
Gráfico 52 – Frequências das internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI), segundo Regiões de Saúde de residência, em diferentes períodos de tempo. Alagoas, 2007 a 2016.	130
Gráfico 53 – Média das taxas de internação por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI), segundo Região de Saúde de residência. Alagoas, 2007 a 2016.	131
Gráfico 54 – Taxas de internação por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI), segundo Regiões de Saúde de residência. Alagoas, 2007 a 2016.	132
Gráfico 55 – Taxas de internação por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Alagoas, Nordeste e Brasil, 2007 a 2016.	135
Gráfico 56 – Frequências das internações por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), segundo Regiões de Saúde de residência, em diferentes períodos de tempo. Alagoas, 2007 a 2016.	136
Gráfico 57 – Taxas de internação por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), segundo Regiões de Saúde de residência. Alagoas, 2016.	137
Gráfico 58 - Taxas de internação por neoplasias. Alagoas, Nordeste e Brasil, 2007 a 2016.	138
Gráfico 59 – Taxas de internação por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas. Alagoas, Nordeste e Brasil, 2007 a 2016.	139



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 60 – Mortalidade proporcional por grupo de causas (CAP CID-10) no estado de Alagoas, período de 2007 a 2016. Detalhe para a mortalidade proporcional observada para o Nordeste e Brasil (período 2007 a 2015).	143
Gráfico 61 – Frequência de óbitos por grupo de causas (CAP CID-10) no estado de Alagoas, segundo sexo, período 2007 a 2016. Detalhe para frequência segundo sexo para o Nordeste e Brasil (período 2007 a 2015).	144
Gráfico 62 – Tendência temporal da taxa de mortalidade devido às principais causas determinadas de óbitos observadas no estado de Alagoas, período de 2007 a 2016 (DC-Doenças Cerebrovasculares; DM- <i>Diabetes Mellitus</i> ; MD-Mal definidas; IAM-Infarto Agudo do Miocárdio; DH-Doenças Hipertensivas; CP-Causas Perinatais; B/E/A-Bronquite, Enfisema, Asma).	147
Gráfico 63 – Tendência temporal da taxa bruta de mortalidade (por mil habitantes) observada no estado de Alagoas, segundo seus respectivos municípios, período de 2007 a 2016.....	154
Gráfico 64 – Tendência temporal da Razão de Mortalidade Materna (RMM) observada no estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.	162
Gráfico 65 – Tendência temporal da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), padrão e corrigida, segundo seus componentes: Neo Precoce (NP); Neo Tardia (NT); Pós Neonatal (PN). Estado de Alagoas, período de 2007 a 2016. Comparativo para Região Nordeste e Brasil.	163



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Situação epidemiológica de doença de chagas em Alagoas, 2016.	61
Figura 2 - Situação epidemiológica da esquistossomose em Alagoas, 2016.	61
Figura 3 - Situação epidemiológica da leishmaniose tegumentar americana em Alagoas, 2016.....	62
Figura 4 - Situação epidemiológica da leishmaniose visceral em Alagoas, 2016.....	62
Figura 5 - Situação epidemiológica da peste em Alagoas, 2016.	63



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Percentual da população do Estado de Alagoas, segundo Regiões de Saúde – AL, 2016.	36
Tabela 2 - População residente em Alagoas por Região de Saúde, segundo sexo, 2016.	37
Tabela 3 - Índice de Infestação predial*, Alagoas, 2007 – 2016.....	64
Tabela 4 - Número de casos novos de tuberculose, Alagoas, 2007 – 2016.....	69
Tabela 5 - Número de casos de sífilis congênita, Alagoas, 2007 – 2016.	71
Tabela 6 - Percentual de parceiros não tratados de mães dos casos de sífilis congênita, Alagoas, 2007 – 2016.....	74
Tabela 7 - Número de casos de AIDS, Alagoas, 2007 – 2016.....	78
Tabela 8 - Percentual dos casos de AIDS por faixa etária, Alagoas, 2007 – 2016.....	79
Tabela 9 - Número de casos de tétano acidental, Alagoas, 2007 – 2016.....	80
Tabela 10 - Número de casos de meningite, Alagoas, 2007 – 2016.....	81
Tabela 11 - Número de casos de meningite por etiologia, Alagoas, 2007 – 2016.	82
Tabela 12 - Número de casos de doença meningocócica, Alagoas, 2007 – 2016.	83
Tabela 13 - Número de casos de hepatite A, Alagoas, 2007 – 2016.	85
Tabela 14 - Número de notificações por acidente de trabalho com exposição a material biológico, Alagoas, 2007 – 2016.	88
Tabela 15 - Número de casos e percentual de abandono dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico com fonte HIV +, Alagoas, 2012 – 2016.	92
Tabela 16 - Número de notificações por acidente de trabalho grave, Alagoas, 2007 – 2016.	95
Tabela 17 - Percentual de casos de acidentes de trabalho graves não encerrados, Alagoas, 2007 – 2016.....	96
Tabela 18 - Número de notificações por intoxicação exógena relacionada ao trabalho, Alagoas, 2007 – 2016.	100
Tabela 19 - Número de notificações por intoxicação exógena relacionada ao trabalho, Alagoas, 2013 – 2016.	102
Tabela 20 - Número de notificações por intoxicação exógena relacionada ao trabalho, Alagoas, 2013 – 2016.	103
Tabela 21 - Número de notificações por violência doméstica, sexual e/ou outras violências, Alagoas, 2009 – 2016.	105
Tabela 22 - Número de notificações por violência física, Alagoas, 2009 – 2016.	108



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 23 - Número de notificações por violência sexual, Alagoas, 2009 – 2016.	110
Tabela 24 - Cobertura vacinal por Imunobiológico dos residentes em Alagoas, 2007 – 2016.	111
Tabela 25 - Cobertura vacinal por Região de Saúde e Imunobiológico dos residentes em Alagoas, 2016.	112
Tabela 26 - Frequência de óbitos por grupo de causas (CAP CID-10) no estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.	140
Tabela 27 - Frequência das principais causas de óbitos definidas no Estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.	146
Tabela 28 - Taxa Bruta de mortalidade (por mil habitantes) observada para o Brasil, Região Nordeste e estado de Alagoas, segundo suas regiões de saúde período de 2007 a 2016.....	153
Tabela 29 - Anos potenciais de vida perdido segundo algumas causas de óbito observado no estado de Alagoas, referente aos óbitos acumulados do período de 2007 a 2016.	161



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	28
1. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	36
1.1 População Residente	36
1.2 População residente segundo sexo.....	37
1.3 Taxa de fecundidade total	38
1.4 Razão de dependência.....	41
1.5 Índice de envelhecimento	43
1.6 Proporção de idosos	45
1.7 Proporção de menores de 5 anos de idade na população	46
2. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE	48
2.1 Aspectos Socioeconômicos.....	48
3. NATALIDADE – ALAGOAS	50
3.1 Taxa bruta de natalidade	50
3.2 Tipo de parto	53
3.3 Idade materna.....	55
3.4 Consulta pré-natal	57
4. MORBIDADE	60
4.1 Doenças Transmissíveis.....	60



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

4.1.1 Áreas endêmicas.....	60
4.1.2 Dengue	63
4.1.3 Tuberculose	66
4.1.4 Sífilis congênita/gestante.....	70
4.1.5 AIDS.....	75
4.1.6 Tétano Acidental	80
4.1.7 Meningites.....	81
4.1.8 Hepatites virais.....	84
5. DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	86
5.1 Acidente de trabalho com exposição à material biológico	86
5.2 Acidente de trabalho grave	93
5.3 Intoxicação Exógena.....	99
5.4 LER/DORT	101
5.5 Disfonia.....	103
5.6 Demais doenças e agravos relacionados ao trabalho	104
6. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS	104
7. VACINAÇÃO	110
8. MORBIDADE HOSPITALAR	113
8.1 Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP).....	117
8.2 Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI).....	127



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

8.3 Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)	134
9. MORTALIDADE	139
EIXO I: SAÚDE COM QUALIDADE PARA TODOS E EXPANSÃO DOS SERVIÇOS.....	169
DIRETRIZ I - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ORDENADORA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	169
DIRETRIZ II – INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS).....	177
DIRETRIZ III – INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA REDE MATERNO-INFANTIL.	191
DIRETRIZ IV – USO DA EPIDEMIOLOGIA PARA CONHECIMENTO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE E PARA O ESTABELECIMENTO DE PRIORIDADES.	202
DIRETRIZ V – INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE PARA REVERSÃO DE INDICADORES INACEITÁVEIS QUE IMPACTAM A SAÚDE DA POPULAÇÃO.	208
DIRETRIZ VI – ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE NAS POLÍTICAS TRANSVERSAIS.	230
DIRETRIZ VII – AMPLIAÇÃO DO ACESSO E APERFEIÇOAMENTO DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA.	233
DIRETRIZ VIII – QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, GESTÃO DA LOGÍSTICA DE AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS PARA A SAÚDE.....	240
DIRETRIZ IX – REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA DO ACESSO AOS USUÁRIOS, DOS SERVIÇOS E SOBRE O SISTEMA DE SAÚDE.....	244
DIRETRIZ X – GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.	249
DIRETRIZ XI – GESTÃO INTERFEDERATIVA DO SUS, COM PLANEJAMENTO ASCENDENTE E INTEGRADO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL.....	254
DIRETRIZ XII – OTIMIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE GESTÃO DA SESAU	264



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ XIII – CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE COMO REFERENCIAL DE SUSTENTAÇÃO NO ÂMBITO DO SUS.....	269
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	274
Monitoramento.....	274
Avaliação	276
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	280
ANEXO	288



INTRODUÇÃO





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde – SUS completou, no ano em curso, três décadas de existência, enfrentando, ainda, grandes desafios na busca da concretização de suas premissas. Embora seja reconhecido mundialmente como uma das propostas mais avançadas, em termos de inclusão social e universalidade da assistência, o SUS ainda apresenta problemas.

Há uma concordância, entre os estudiosos do tema, que o subfinanciamento é uma das principais causas que nos permite explicar o retrato atual do SUS. Esse quadro, somado ao envelhecimento da população (transição demográfica), e ao gradual crescimento de doenças crônico-degenerativas (transição epidemiológica), implicará em um agravamento da saúde pública caso não haja uma intervenção acertada das três esferas de Governo, com foco no planejamento e na organização do sistema, visando superar a fragmentação da atenção, integrar e otimizar recursos, evitar desperdícios, melhorar a eficiência dos serviços e a qualidade de suas ações.

Nesse sentido, para que haja êxito na política voltada a saúde pública do Estado de Alagoas, se faz determinante um aprofundamento minucioso do entendimento acerca da oferta de ações e serviços públicos de saúde frente à demanda por esses serviços, haja vista as suas principais causas, as relações investimento/produtividade e resolutividade/reincidência, a demanda reprimida, as particularidades regionais, os vazios assistenciais, a sobreposição de serviços, o perfil epidemiológico, dentre outras variáveis.

Aqui cabe destacar dois pontos de extrema relevância: primeiro, a necessária integração do setor público, de forma horizontal e vertical, incluindo todos os Poderes, no sentido de pensar a saúde pública além das ações contidas nesse plano, considerando também: i) a necessidade de uma política fiscal eficaz, capaz de permitir o aumento gradual do investimento em ações e serviços de saúde ao longo dos anos; ii) uma política de assistência social efetiva, que permita a parcela mais pobre da população o acesso às condições básicas a manutenção da vida, com inclusão



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

social; iii) uma política de segurança pública voltada ao enfrentamento da criminalidade, mas não apenas a isso, que em conjunto com outras pastas, como a educação, por exemplo, trabalhem questões comportamentais, permitindo aos infratores o processo de ressocialização social e evitando a contaminação de uma maior parcela da sociedade; iv) uma política de fiscalização de trânsito que puna os infratores, mas que os eduque ao cumprimento das suas obrigações cívicas, dentre outros. O segundo ponto diz respeito a necessidade de uma inclusão mais efetiva da sociedade em todo o ciclo do planejamento público, sendo ela atuante efetiva no que tange as justas cobranças para o acesso ao que as Constituições Federal e Estadual, bem como toda a legislação, computam-lhe como direito, mas também cumpridora dos seus deveres cívicos, uma vez que o descumprimento desses onera maiores custos a implantação e a implementação das políticas públicas, tornando-as, em alguns casos, inviáveis e ineficazes.

Em função de um amplo debate nacional e internacional, tem se realizado um esforço no Brasil, desde a década de 1990, no sentido de organizar os sistemas locais de saúde sob a forma de redes integradas. Nesse sentido, as Redes de Atenção à Saúde – RAS, entendidas como *“arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado”*, têm por objetivo promover a integração de ações e serviços de saúde para prover uma atenção contínua, integral, de qualidade, responsável, humanizada, com vistas à consolidação dos princípios e diretrizes do SUS.

É importante salientar, que qualquer Plano de Saúde desenvolvido sob o referido modelo assistencial, deve considerar a Atenção Primária à Saúde - APS como centro de comunicação, reafirmando o seu papel de ser a principal porta de entrada do usuário no Sistema de Saúde, bem como ser responsável por coordenar o caminhar dos usuários pelos outros pontos de atenção da rede, quando suas necessidades de saúde não puderem ser atendidas somente por ações e serviços da APS, além de manter o vínculo com estes usuários, dando continuidade à atenção (ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e etc.), mesmo que estejam sendo cuidados também em outros pontos de atenção da



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

rede. Estrategicamente, a posição da APS no fluxo da atenção à saúde do usuário, objetiva potencializar a garantia da integralidade, continuidade, eficiência e eficácia do sistema de saúde.

A organização do sistema de saúde em Rede traz o desafio da ampliação dos serviços com ganhos de escala, ou seja, a partir da integração entre os pontos de atenção das Redes, respeitando-se uma estrutura mínima necessária, é possível ampliar os serviços com menores custos per capita, possibilitando ao Estado uma melhor capacidade de atendimento e resolutividade à população.

A ampliação dos serviços da rede de Atenção à Saúde deve englobar a construção e o aparelhamento de novos equipamentos de saúde, mas também a reforma, ampliação e modernização dos aparelhos já existentes, como forma de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral.

A Constituição Federal garante, entre os seus princípios, que é direito de todos e dever do Estado o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde, dentre eles, a assistência farmacêutica. Vários fatores tem dificultado o alcance desse cenário ideal, no entanto, a compreensão e a aplicabilidade prática do conceito de assistência Farmacêutica são essenciais para o bom funcionamento do SUS. Apenas o acesso ao medicamento não assegura totalmente a melhora da saúde da população, por isso, o conjunto de ações desenvolvido pela assistência farmacêutica, tendo o medicamento como insumo essencial, não se restringe a esse aspecto, mas envolve, também, a promoção do seu uso racional.

Considerando que Alagoas, mesmo com avanços recentes, ainda apresenta resultados preocupantes no rol dos indicadores de saúde, quando comparados com as médias da região Nordeste e do Brasil e, considerando ainda o esforço universal para reversão dos agravos epidemiológicos, a exemplo o objetivo 3, de um conjunto de 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS, propostos pelas Nações



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Unidas e considerados na formulação deste Plano, onde se lê: “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”, se faz importante esforços públicos em duas linhas principais: primeiro no tratamento da população adoentada e, segundo na prevenção de doenças. Nesse sentido a política de saúde deve ter um olhar prioritário para a vigilância em Saúde, que tem papel fundamental nesse contexto, por objetivar a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde. O conceito de vigilância em saúde inclui: a vigilância e o controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

Um avanço almejado neste Plano é a reestruturação da central de regulação, considerando que no setor saúde, a regulação compreende ações de regulamentação, fiscalização, controle, auditoria e avaliação de determinado sujeito social sobre a produção e distribuição de bens e serviços de saúde e tem por finalidade contribuir para a produção das ações de saúde. Espera-se, nesse sentido: i) corrigir possíveis falhas de mercado na produção e distribuição de bens e serviços de saúde; ii) contribuir para a resolução do problema do uso inadequado ou da introdução de novas tecnologias no sistema de saúde; iii) subsidiar o planejamento da oferta de bens e serviços de saúde de acordo com as necessidades da população e não em função de interesses individuais ou pressões de determinados grupos; iv) garantir padrões de qualidade dos serviços prestados à população e; v) organizar um modelo de atenção à saúde que seja mais eficiente e resolutivo.

A dinâmica da prestação de serviços do SUS, além da disponibilidade de bens e serviços em Saúde, sua distribuição espacial, organização e controle, acessibilidade, por exemplo, relaciona-se, também, com os fluxos de processos de trabalho e com a energia empregada por cada trabalhador em prol do objetivo comum. Embora o fator financeiro seja um motivador para o alcance de resultados na economia



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

capitalista, ele não é o único. A valorização do trabalhador vai além, compreende a sua natureza humana, suas motivações, sua capacidade de integrar, de interagir e de somar a uma equipe.

Nesse sentido, está posto como uma das prioridades deste Plano, a política voltada a Valorização dos Servidores do SUS, por entendermos que a prestação de serviços do SUS está intrinsecamente relacionada com o potencial, a competência e a motivação dos trabalhadores, que na perspectiva de uma gestão moderna, deve ser avaliada como primordial para o alcance dos objetivos e, conseqüentemente, aumento do bem estar social.

No tocante aos fatores tecnológicos, é importante deixar claro que a capacidade de intervenção em determinada realidade está diretamente relacionada com a compreensão da mesma, bem como com os recursos e meios disponíveis, inclusive tecnológicos. A Política sobre Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde é parte integrante da Política de Saúde como um todo, formulada no âmbito do Sistema Único de Saúde e tem por objetivo contribuir para que o desenvolvimento nacional, regional, estadual e municipal se faça de modo sustentável, com apoio na produção de conhecimentos técnicos e científicos ajustados às necessidades econômicas, sociais, culturais e políticas. Além disso, se bem elaborada, é capaz de possibilitar boas alternativas para o enfrentamento de problemas em ambientes complexos, que envolvam a escassez.

Por fim, destacamos que sendo o processo de planejamento em saúde no Brasil de responsabilidade de cada ente federado, a ser desenvolvidas de forma contínua, articulada, ascendente, integrada e solidária entre as três esferas de governo, na medida em que visa dar direcionamento à gestão pública da saúde e se fundamenta em uma dinâmica na qual o somatório dos esforços relacionados às atribuições específicas de cada ente produz um planejamento orientado para impulsionar estratégias no âmbito Regional, a percepção das necessidades específicas de cada município, e/ou comum à parte deles (aspecto Regional), deve ser compreendida e absorvida pelo Estado nos seus instrumentos de planejamento. Visto isso, esta revisão, além de observar os Planos Municipais de Saúde – PMS 2018-2021, propõe, também,



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

ações de qualificação e melhoria contínua dos instrumentos de gestão do SUS, nos âmbitos municipais e estadual, processo sem o qual não lograremos êxito.

Nessa perspectiva, o PES 2016-2019, revisado para os exercícios 2018-2019, está estruturado em consonância com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017, composto de um eixo de atuação e treze diretrizes, da forma que segue:

Eixo I - Saúde com Qualidade para Todos e Expansão dos Serviços

Diretrizes:

- I – Atenção Primária à Saúde como Ordenadora da Rede de Atenção à Saúde;
- II – Integração das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS);
- III – Integração das Ações e Serviços de Saúde na Rede Materno-Infantil;
- IV – Uso da Epidemiologia para Conhecimento e Análise da Situação de Saúde e para o Estabelecimento de Prioridades;
- V – Integração das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde para Reversão de Indicadores Inaceitáveis que impactam a saúde da população;
- VI– Atenção Integral à Saúde nas Políticas Transversais;
- VII– Ampliação do Acesso e Aperfeiçoamento da Assistência Especializada;
- VIII – Qualificação da Assistência Farmacêutica, Gestão da Logística de Aquisição, Armazenamento e Distribuição de Insumos para a Saúde;
- IX – Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do Acesso dos Usuários, dos Serviços e sobre o Sistema de Saúde;
- X – Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde;



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

- XI – Gestão Interfederativa do SUS, com Planejamento Ascendente e Integrado, Participação e Controle Social;
- XII – Otimização dos Processos de Gestão da SESAU;
- XIII – Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde como Referencial de Sustentação no Âmbito do SUS.

O Plano está dividido em três partes: Na primeira parte consta a Análise da Situação de Saúde, na segunda explicita a matriz estratégica, com as diretrizes, os objetivos e as metas e na terceira discorre sobre o monitoramento e a avaliação propostos para o Plano. Além dessas, o Plano finda com as referências bibliográficas e os anexos.

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

1. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

1.1 População Residente

O Estado de Alagoas representa 5,9% da população do Nordeste e 1,63% da população do Brasil. É composto por dez Regiões de Saúde. Dentre as Regiões, a 1ª RS aparece como a mais populosa do Estado (38,1%). A menos populosa é a 4ª RS, com 4,3% (IBGE, 2015).

Tabela 1 - Percentual da população do Estado de Alagoas, segundo Regiões de Saúde – AL, 2016.

LOCALIDADE	POPULAÇÃO	%
Alagoas	3.358.963	100
1ª RS	1.279.669	38,1
2ª RS	166.772	5,0
3ª RS	226.286	6,7
4ª RS	145.775	4,3
5ª RS	239.844	7,1
6ª RS	208.016	6,2
7ª RS	532.338	15,8
8ª RS	159.128	4,7
9ª RS	238.996	7,1
10ª RS	162.139	4,8

Fonte: Datasus/IBGE/2016

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

1.2 População residente segundo sexo

Quanto à população residente é observado que o Estado de Alagoas apresenta um maior percentual da sua população com sexo feminino (51,4%), assim como o Nordeste (51,0%, razão de sexos 96,0) e o Brasil (50,6%, razão de sexos 97,5). Dentre as Regiões, a 1ª RS possui o maior percentual da população feminina e a razão entre os sexos apresentada foi de 90,4 homens para cada 100 mulheres, a menor razão dentre os municípios da Região. Já a 2ª RS possui o maior percentual de homens (50,1%), quando comparado às mulheres, e uma razão de sexos de 100,6 (Tabela 2).

Tabela 2 - População residente em Alagoas por Região de Saúde, segundo sexo, 2016.

Localidade	Masculino	%	Feminino	%	Razão de sexos
Alagoas	1.632.243	48,6	1.726.284	51,4	94,6
1ª RS	602.959	47,5	666.699	52,5	90,4
2ª RS	83.231	50,1	82.755	49,9	100,6
3ª RS	112.250	49,8	113.277	50,2	99,1
4ª RS	72.392	49,7	73.226	50,3	98,9
5ª RS	117.601	49,4	120.646	50,6	97,5
6ª RS	102.751	49,6	104.370	50,4	98,4
7ª RS	240.878	49,1	249.365	50,9	96,6
8ª RS	77.111	48,5	81.902	51,5	94,2
9ª RS	118.319	49,6	120.062	50,4	98,5
10ª RS	79.850	49,5	81.620	50,5	97,8

Fonte: Datasus/IBGE/2016

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



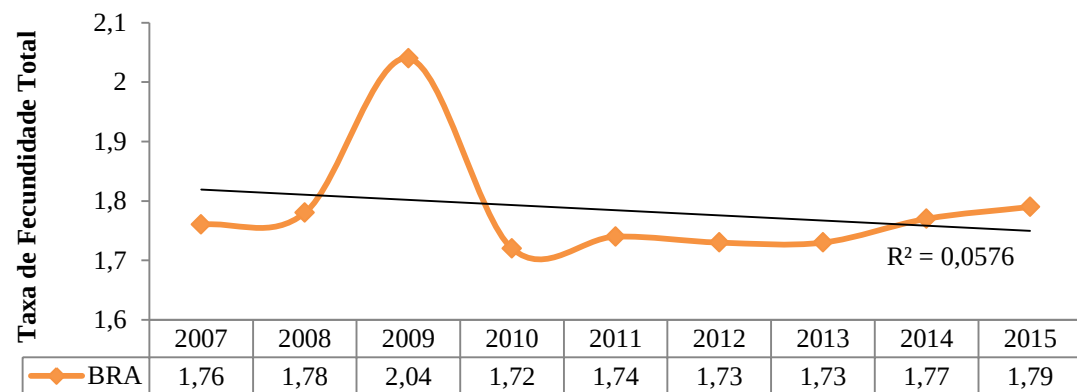
ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

1.3 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.

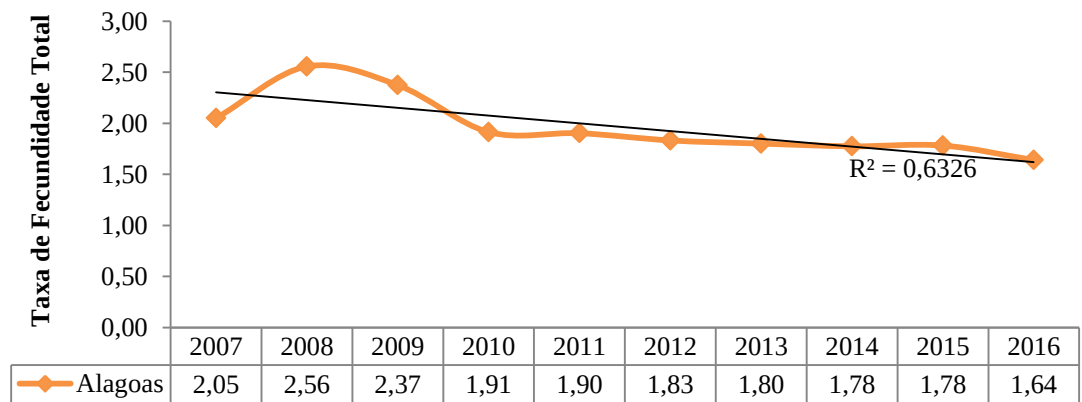
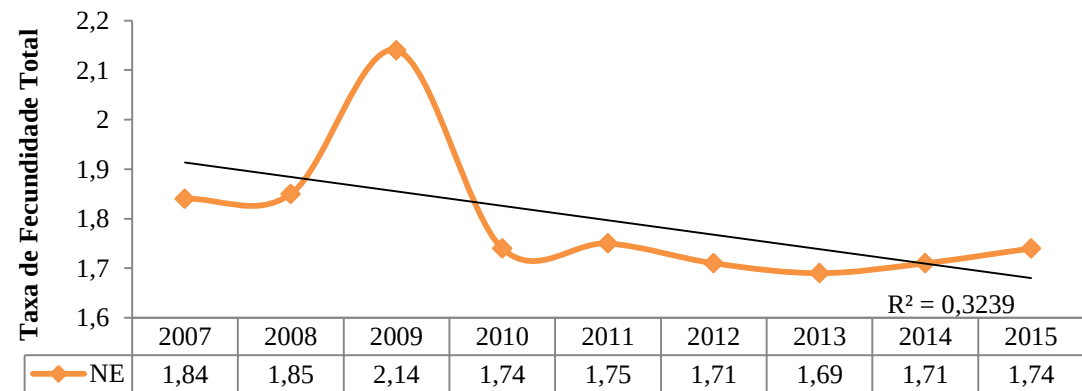
Ao avaliar o Estado, durante o período de 2007 a 2016, observou-se uma fraca tendência de redução da taxa de fecundidade total ao longo do tempo, assim como para o Nordeste, no período de 2007 a 2015. Porém, para o Brasil não houve uma tendência significativa ao longo do período avaliado (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Taxa de fecundidade total do Estado de Alagoas, Nordeste e Brasil, 2007 a 2016.





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152



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

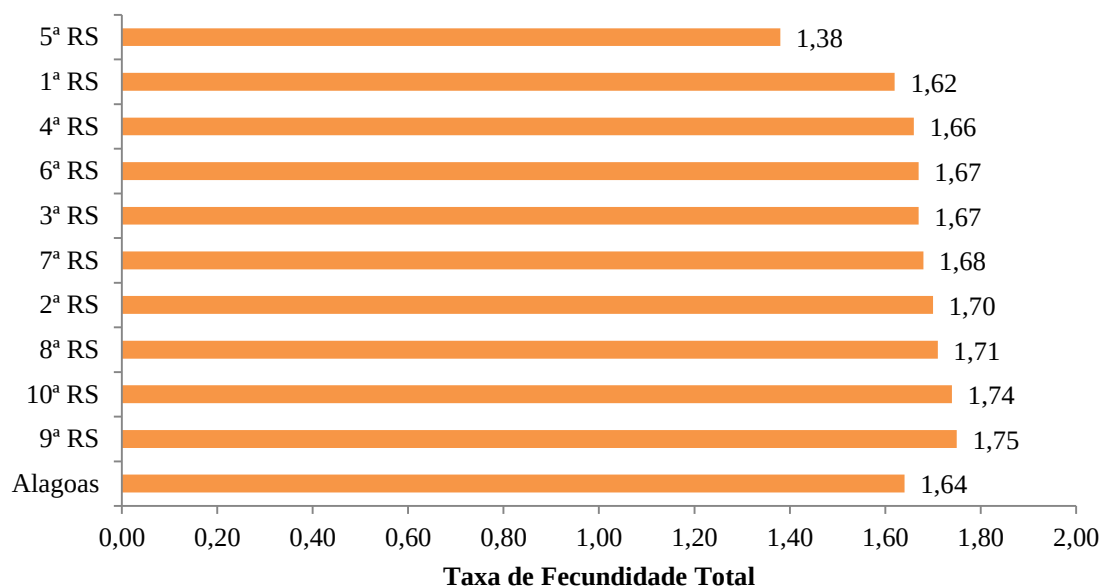
*Dados obtidos através de projeção



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Em 2016, a maior fecundidade observada foi na 9ª RS (1,75 filhos/mulher) e a menor na 5ª RS (1,38 filhos/mulher). Todas as Regiões de Saúde, incluindo o Estado, apresentaram taxa inferior a 2,1 (Gráfico 2).

Gráfico 2– Taxa de fecundidade total segundo Regiões de Saúde de Alagoas, 2016.



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

*Dados obtidos através de projeção.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

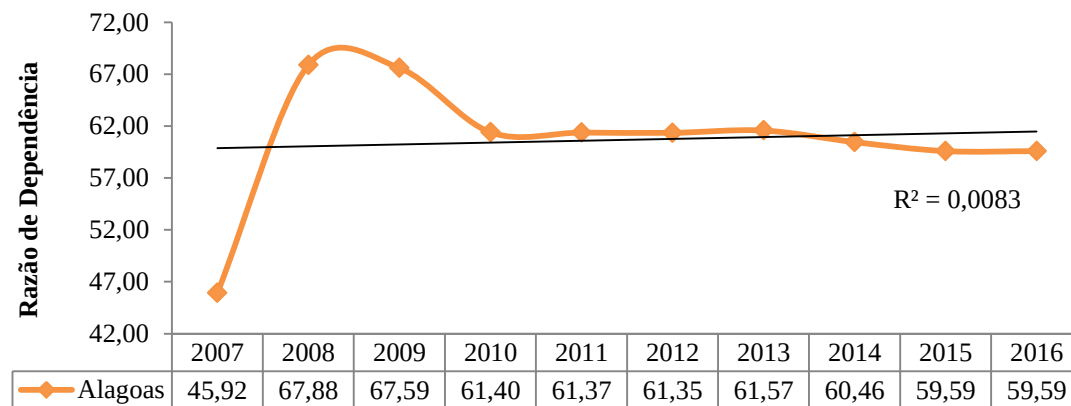
1.4 Razão de dependência

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

No ano de 2016, o Brasil apresentou uma Razão de Dependência de 53,36%, semelhante a do Nordeste, com 56,05% e de Alagoas, 59,59%.

No Gráfico 3, é possível visualizar que a razão de dependência apresenta uma tendência constante ao longo dos anos no Estado ($R^2=0,0083$).

Gráfico 3 - Razão de Dependência da população do Estado de Alagoas. 2007 a 2016.

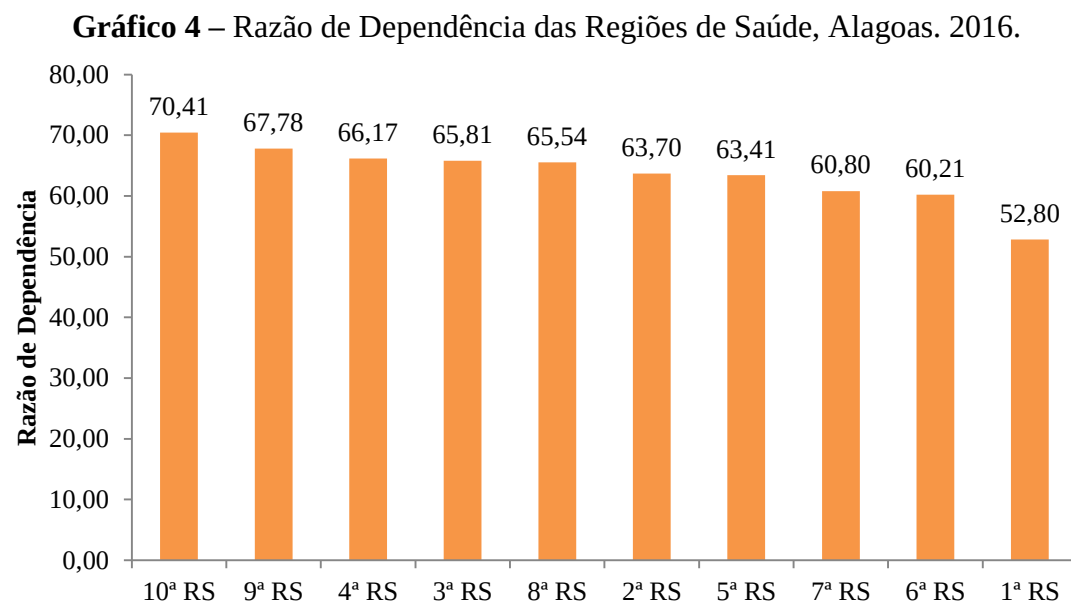


Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2016.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ao observar a razão de dependência dos municípios no ano de 2016, a 10ª RS apresenta a maior razão (70,41%). Já a 1ª RS possui a menor razão de dependência (52,80%) (Gráfico 4).



Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2016.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

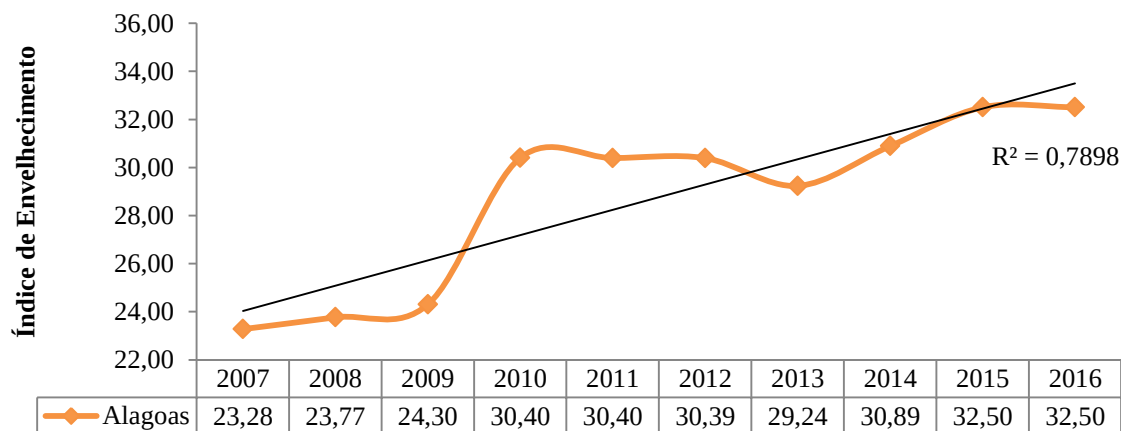
1.5 Índice de envelhecimento

Valores elevados desse índice indicam que a transição demográfica encontra-se em estágio avançado. Em 2016, observou-se um índice de envelhecimento no Brasil de 53,3%, e no Nordeste, 41,4%. O índice registrado no mesmo ano para Alagoas foi de 32,5%, baixo quando comparado ao do país.

No Gráfico 5, é possível visualizar que o índice de envelhecimento vem aumentando ao longo dos anos no Estado ($R^2=0,789$).

O índice de envelhecimento das Regiões de Saúde no ano de 2016 mostra que a 8ª RS apresenta o maior índice (45,35%). Já a 2ª RS possui o menor (24,42%) (Gráfico 6).

Gráfico 5 – Índice de envelhecimento do Estado de Alagoas. 2007 a 2016.

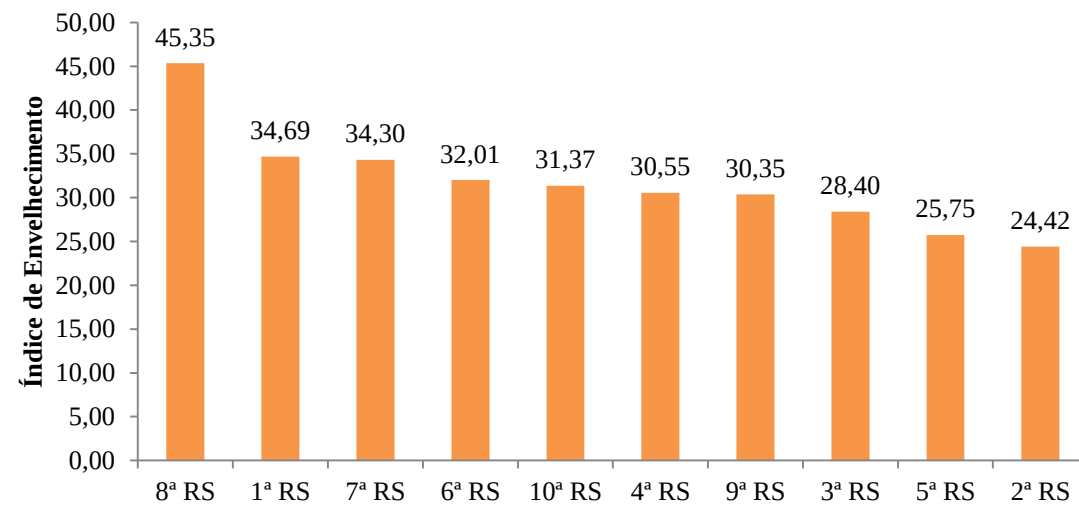


Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 6 – Índice de envelhecimento das Regiões de Saúde, Alagoas. 2016.



Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2016.

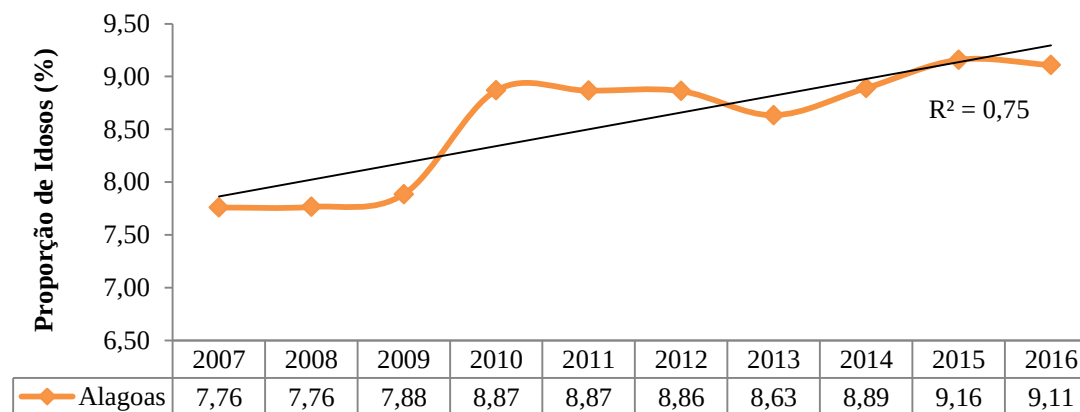


ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

1.6 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. No Brasil, em 2016, a proporção de idosos foi de 12,1%, e no Nordeste, 10,5%. Em Alagoas, observa-se uma forte tendência de aumento dessa proporção ao longo dos anos de 2007 a 2016 ($R^2=0,750$) (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Proporção de idosos no Estado de Alagoas. 2007 a 2016.



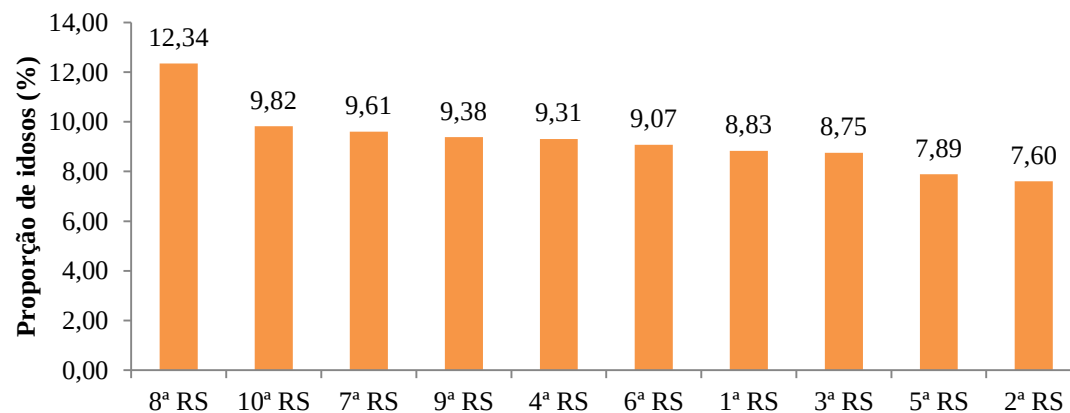
Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2007 a 2016.

Ao observar as Regiões de Saúde segundo ano de 2016, é possível verificar que há uma maior proporção na 8ª Região de Saúde (12,34%) (Gráfico 8). A 2ª RS apresenta, em 2016, a menor proporção de idosos (7,60%).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 8 - Proporção de idosos nas Regiões de Saúde, Alagoas, 2016.



Fonte: DATASUS/IBGE/RIPSA/ 2016.

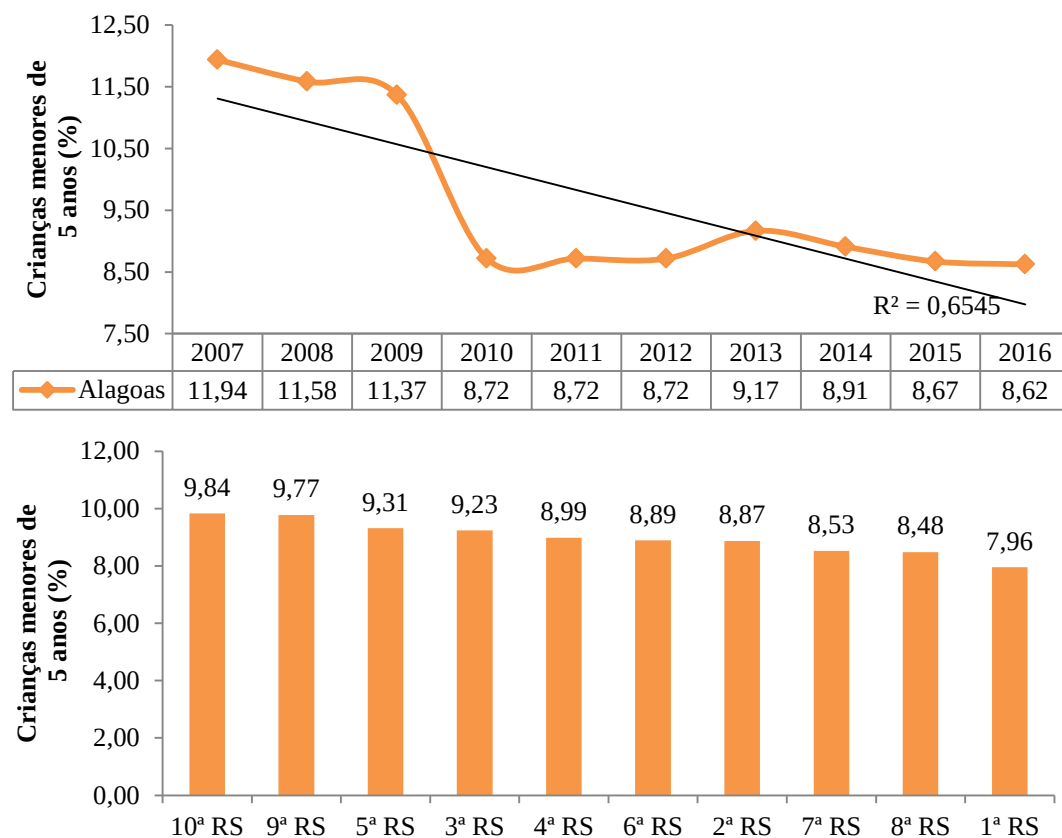
1.7 Proporção de menores de 5 anos de idade na população

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. Essa proporção no Brasil foi de 7,05%, enquanto no nordeste, 7,81%. Em Alagoas, observa-se uma moderada tendência de redução dessa proporção ao longo dos anos de 2007 a 2016 ($R^2=0,654$) (Gráfico 9).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 9 - Proporção de crianças menores de 5 anos no Estado de Alagoas. 2007 a 2016. 09 – Proporção de crianças menores de 5 anos no Estado de Alagoas. 2007 a 2016.



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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

2. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

2.1 Aspectos Socioeconômicos

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).

Em 2010, o Brasil ocupou a 73ª colocação no ranking do IDH pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), com o índice de 0,699. No Nordeste o IDH em 2010 foi de 0,659. Já em Alagoas, no mesmo ano, foi de 0,631.

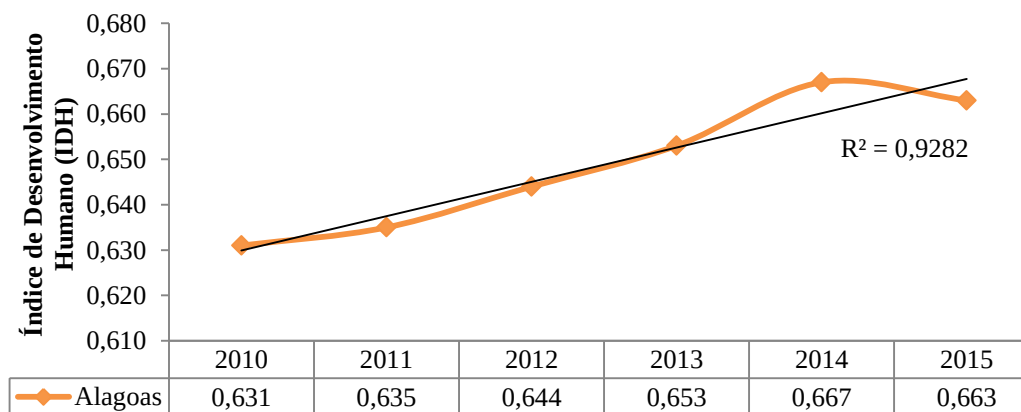
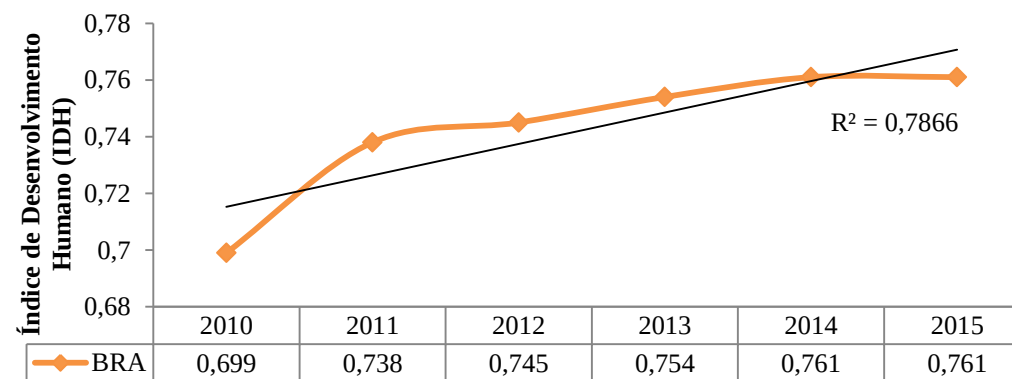
Ao perceber a necessidade do gestor público e do cidadão em ter uma análise mais atualizada da tendência de alguns indicadores e regiões, o IBGE desenvolveu o Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, para os anos de 2011, 2012, 2013, 2014 e 2015, baseado nos Censos Demográficos realizados de 10 em 10 anos e dados disponibilizados pelo PNUD, a Fundação João Pinheiro e o Ipea. Porém, há muitas limitações estatísticas, podendo apenas disponibilizar os dados para Brasil, unidades federativas, 9 regiões metropolitanas (RM Belém, RM Fortaleza, RM Recife, RM Salvador, RM Belo Horizonte, RM Rio de Janeiro, RM São Paulo, RM Curitiba, RM Porto Alegre) e Distrito Federal.

Em uma análise temporal, no período de 2010 a 2015, o Brasil apresentou uma forte tendência de aumento do IDH ($R^2=0,7866$), assim como Alagoas ($R^2=0,9282$) (Gráfico 10).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 10 - Índice de Desenvolvimento Humano, Brasil e Alagoas, 2010 a 2015.



Fonte: PNAD 2016, publicação de 21.12.17.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

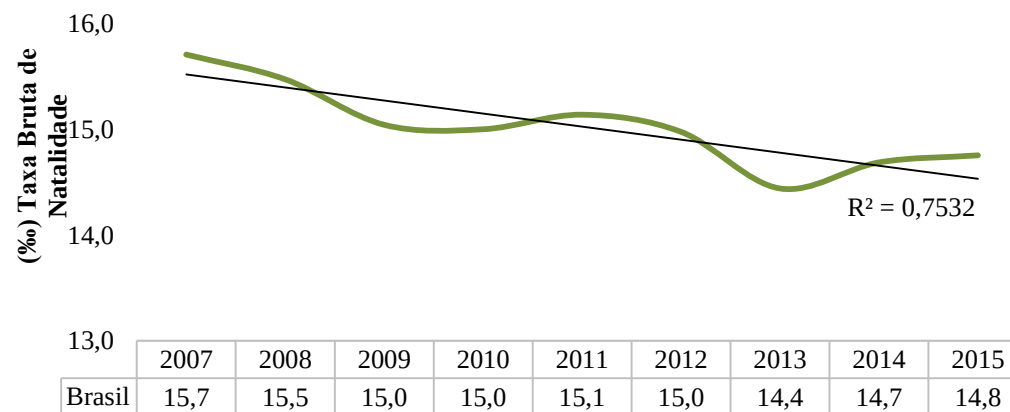
3. NATALIDADE – ALAGOAS

3.1 Taxa bruta de natalidade

No período de 2007 a 2015, a Taxa Bruta de Natalidade – TBN - reduziu significativamente no Brasil e no Nordeste (Gráfico 11 e 12). Essa mesma tendência ocorreu em Alagoas, no período de 2007 a 2016 ($R^2 = 0,966$) (Gráfico 13). Tal redução reflete melhora no controle da natalidade. É comum associar taxas elevadas a condições socioeconômicas precárias e a aspectos culturais da população.

A Rede Interagencial de Informações para a Saúde – RIPSa – destaca que a TBN pode subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relativas à atenção materno-infantil.

Gráfico 11 - Taxa bruta de natalidade. Brasil - 2007 a 2015.



Tabulados em 10/07/2017.
Fonte: DATASUS



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 12 - Taxa bruta de natalidade. Nordeste - 2007 a 2015.

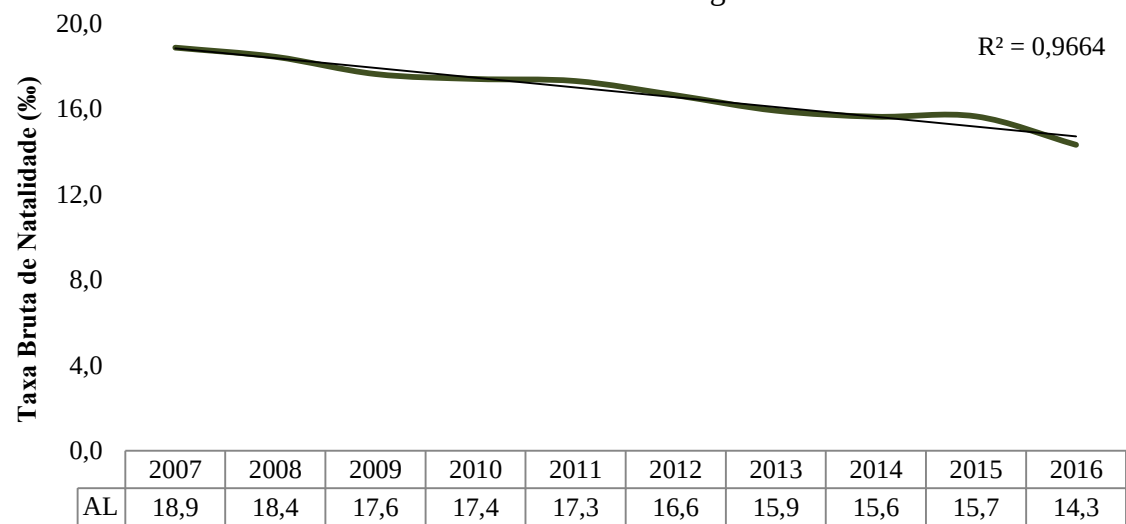


Tabulados em 10/07/2017.
Fonte: DATASUS



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 13 - Taxa bruta de natalidade. Alagoas - 2007 a 2016*.



*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.
Fonte: DATASUS/SINASC

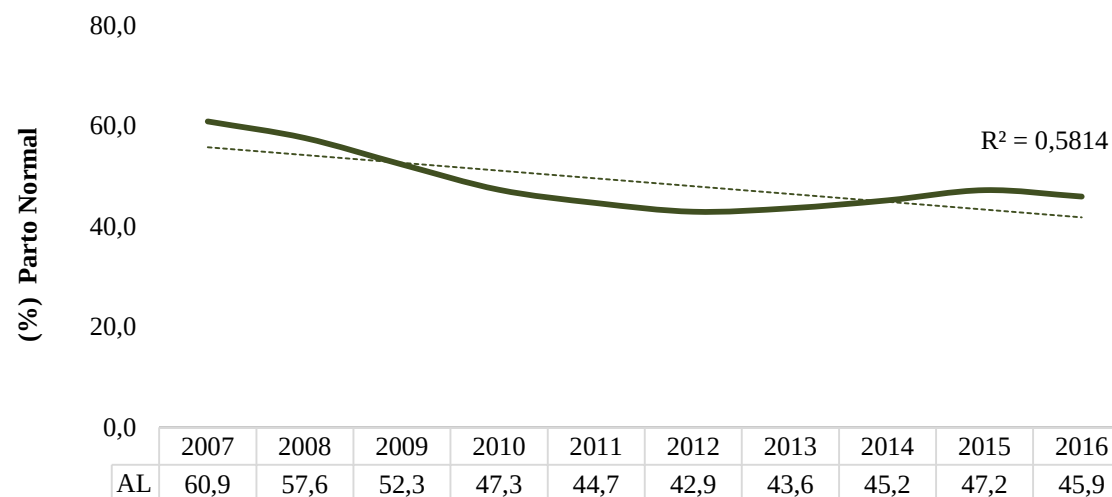


ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

3.2 Tipo de parto

No Estado, a proporção de partos normais segue moderada tendência de queda (Gráfico 14). Registrando em 2012, sua menor ocorrência. Enquanto que no Brasil ($R^2 = 0,8818$) e no Nordeste ($R^2 = 0,9227$), no período de 2007 a 2015, essa redução ocorre de maneira mais intensa.

Gráfico 14 – Proporção de nascidos vivos segundo tipo de parto. Alagoas - 2007 a 2016*.



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

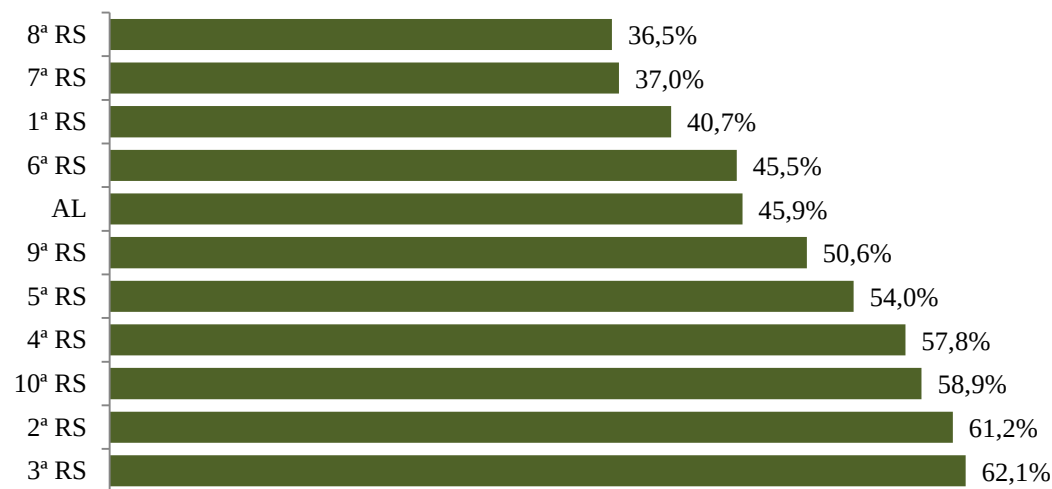


ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Em 2016, a 8ª RS registrou a menor ocorrência de partos normais (36,5%), enquanto que a 3ª RS e a 2ª RS as maiores (62,1% e 61,2%, respectivamente) (Gráfico 15).

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.

Gráfico 15 – Proporção de nascidos vivos por parto normal. Alagoas, 2016*.



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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

3.3 Idade materna

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

Em Alagoas, nos últimos dez anos, a proporção de mães adolescentes apresentou fraca tendência de aumento ($R^2 = 0,3451$), esta mesma tendência pode ser observada no Brasil ($R^2 = 0,8762$) e na Região Nordeste ($R^2 = 0,7788$), porém de forma mais significativa. Enquanto que a proporção de mães com faixa etária de 35 a 49 anos apresentou forte aumento durante o período avaliado, semelhante ao Brasil e ao Nordeste ($R^2 = 0,9779$ e $R^2 = 0,9733$, respectivamente) (Gráfico 16).

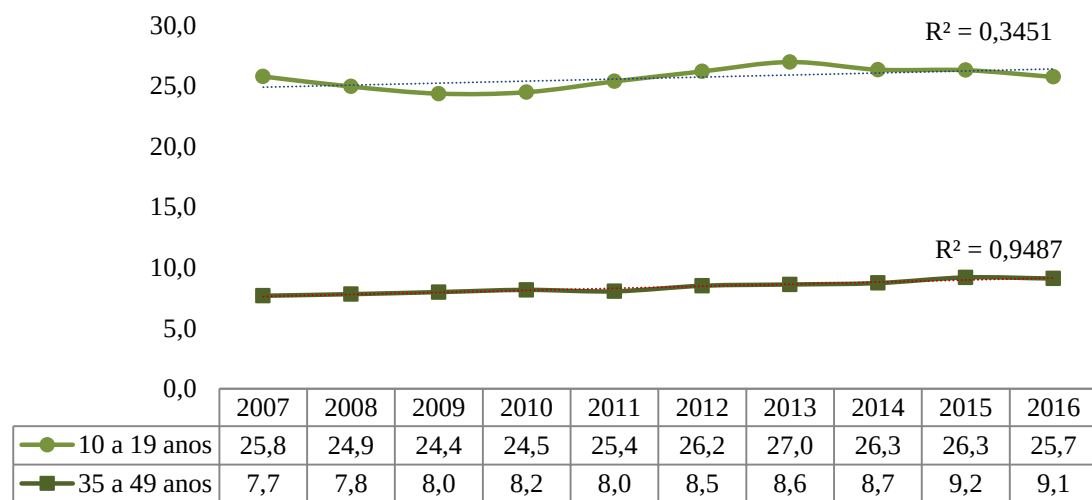
A ocorrência de gestação em mulheres com essa faixa etária, considerada avançada, é resultado de um melhor nível socioeconômico e maior nível de escolaridade, pois atualmente maior parte das mulheres dá prioridade a sua carreira profissional, ocasionando adiamento do casamento e diminuição da paridade. 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.

Ao estratificar a proporção de mães adolescentes, observa-se que a ocorrência de gravidez entre as adolescentes de 10 a 14 anos segue discreto aumento, com uma média de 6,2%/ano (Gráfico 17).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 16 – Proporção de nascidos vivos segundo idade materna – 10 a 19 anos e 35 a 49 anos. Alagoas - 2007 a 2016*.

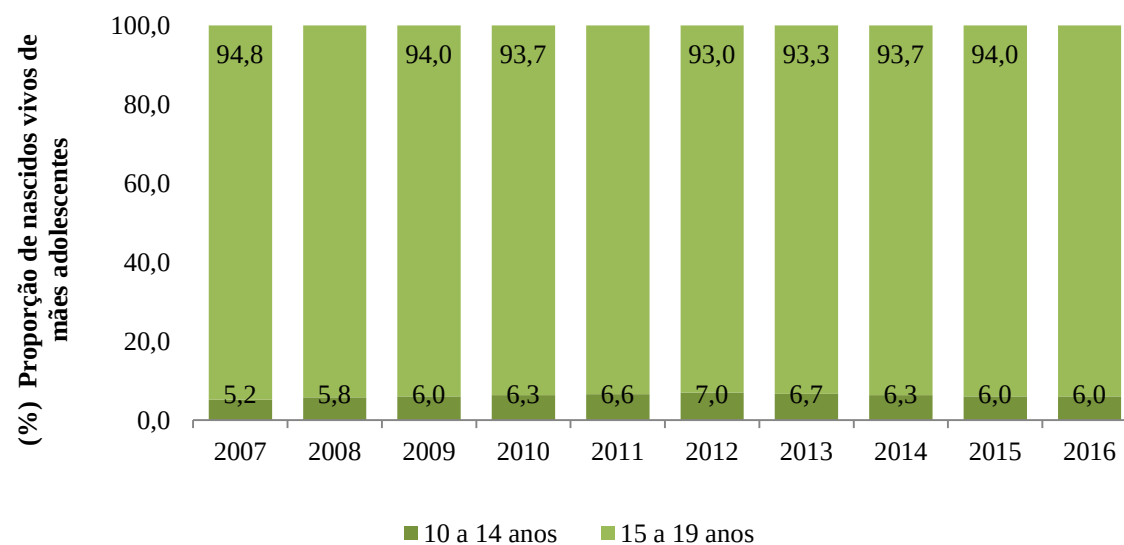


*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 10/07/2017.
Fonte: SINASC.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 17 - Proporção de nascidos vivos filhos de mães adolescentes. Alagoas - 2007 a 2016*.



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

3.4 Consulta pré-natal

No estado, a proporção de gestantes com 7 ou mais consultas pré-natais segue forte tendência de aumento (Gráfico 18). Do mesmo modo que ocorre no Brasil ($R^2 = 0,9714$) e no Nordeste ($R^2 = 0,9792$). Enquanto que a proporção dos que não tiveram nenhuma consulta não segue

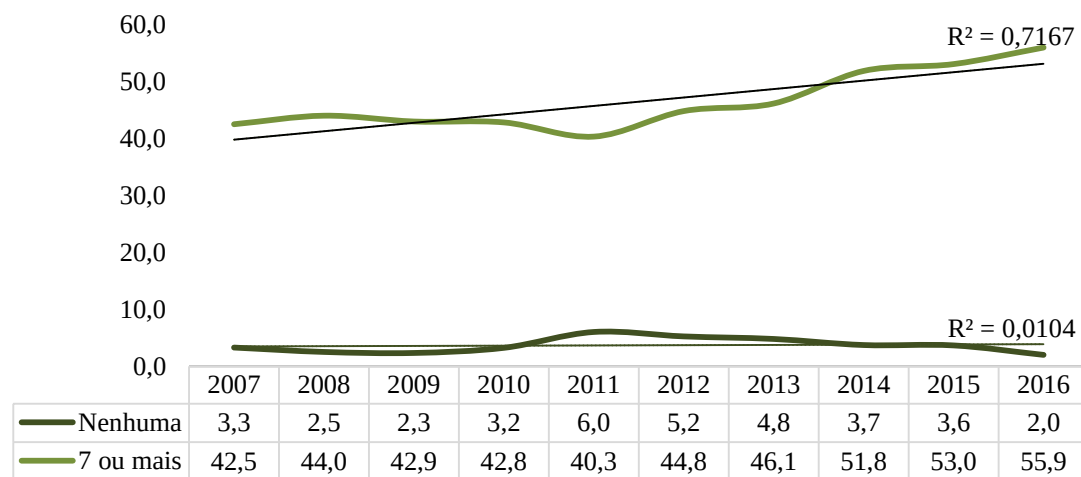


ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

tendência significativa, diferente do ocorrido no país e na região, que apresentaram tendência de crescimento, ainda que fraca ($R^2 = 0,3941$ e $R^2 = 0,36$, respectivamente).

Ao destacar os últimos quatro anos vê-se uma boa continuidade na participação de 7 ou mais consultas, isso demonstra que a assistência a mãe e seu bebê tem sido melhor ofertada.

Gráfico 18 - Proporção de nascidos vivos que compareceram a 7 ou mais consultas pré-natais ou nenhuma. Alagoas - 2007 a 2016.



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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

A 8ª RS destaca-se das demais por apresentar mais forte tendência de aumento da proporção de gestantes com 7 ou mais consultas pré-natais ($R^2 = 0,9815$). Em 2016, a 5ª RS (70,7%) e a 9ª RS (66,0%) apresentaram as maiores proporções de mães com essa frequência de consultas. O estado apresentou uma média baixa de mães que não tiveram nenhuma consulta (3,7%), porém maior que a média apresentada no Brasil (2,3%) e no Nordeste (3,1%).

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

4. MORBIDADE

4.1 Doenças Transmissíveis

4.1.1 Áreas endêmicas

O Estado de Alagoas é endêmico para dengue. Para chagas, 52 municípios são endêmicos e 50 são da área de vigilância (área sem caso ou com casos esporádicos que necessita de vigilância ininterrupta) (Figura 1); para esquistossomose, 70 municípios são endêmicos e 32 são da área de vigilância (Figura 2); para leishmaniose tegumentar, 37 municípios são endêmicos e 65 são da área de vigilância (Figura 3); para leishmaniose visceral, 48 municípios são endêmicos e 54 são da área de vigilância (Figura 4); para peste, nenhum município é endêmico e apenas 25 fazem parte da área de vigilância (Figura 5).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

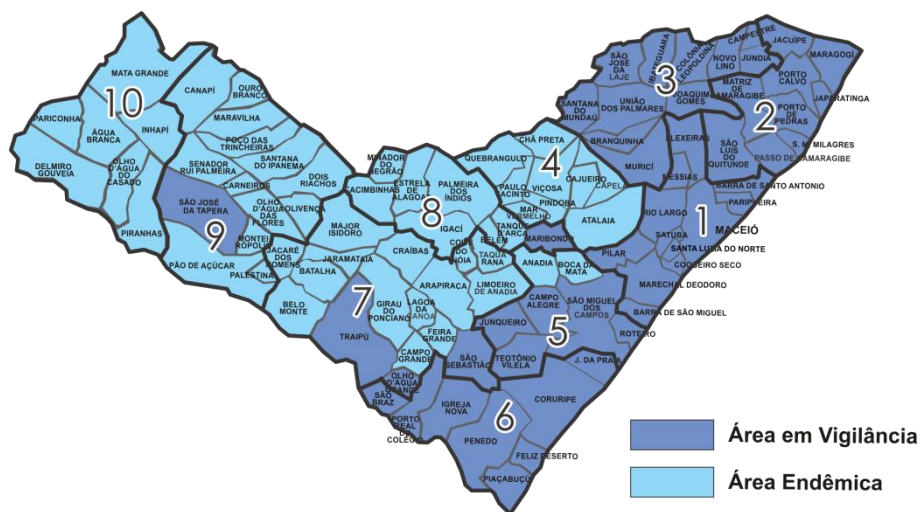


Figura 1 - Situação epidemiológica de doença de chagas em Alagoas, 2016.

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

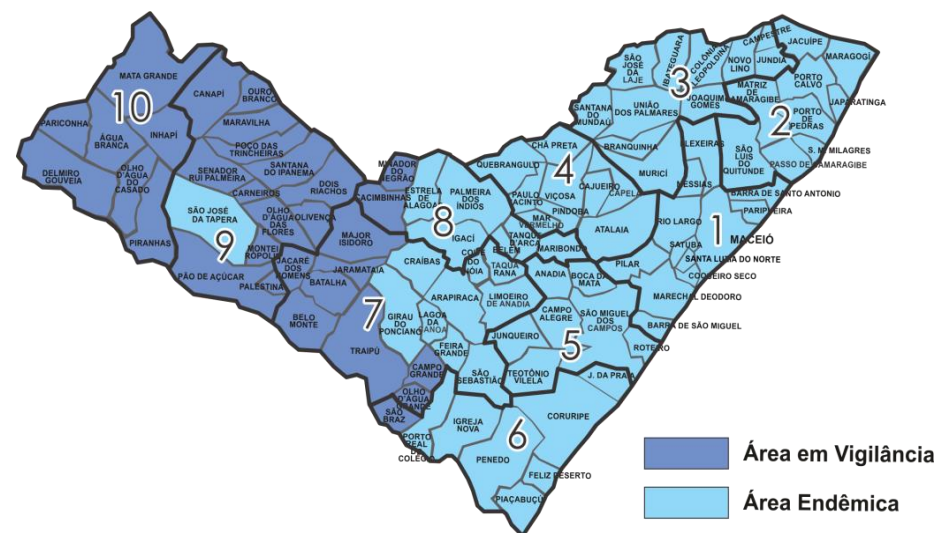


Figura 2 - Situação epidemiológica da esquistossomose em Alagoas, 2016.

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

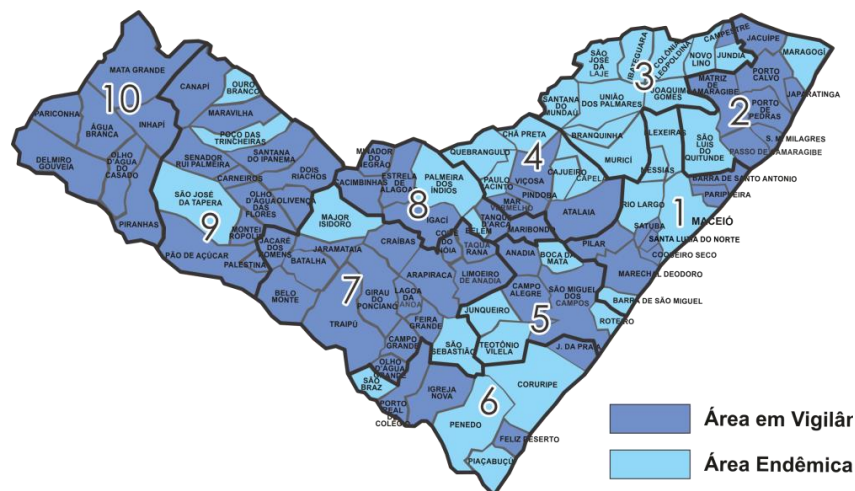


Figura 3 - Situação epidemiológica da leishmaniose tegumentar americana em Alagoas, 2016.

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

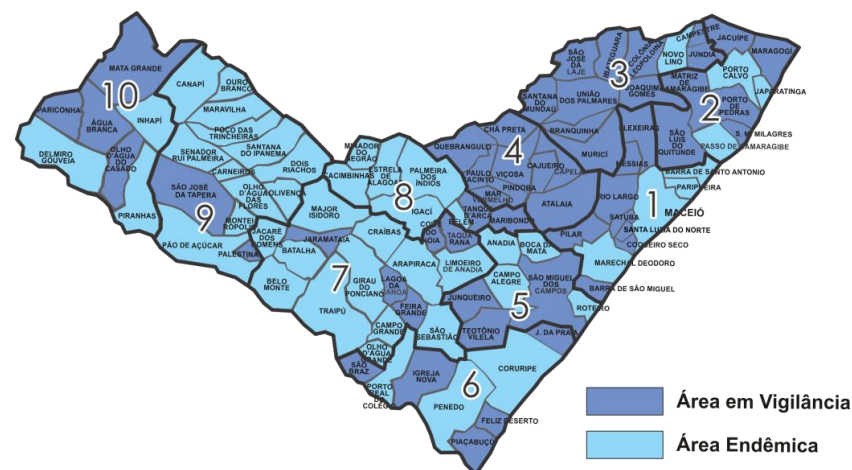


Figura 4 - Situação epidemiológica da leishmaniose visceral em Alagoas, 2016.

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

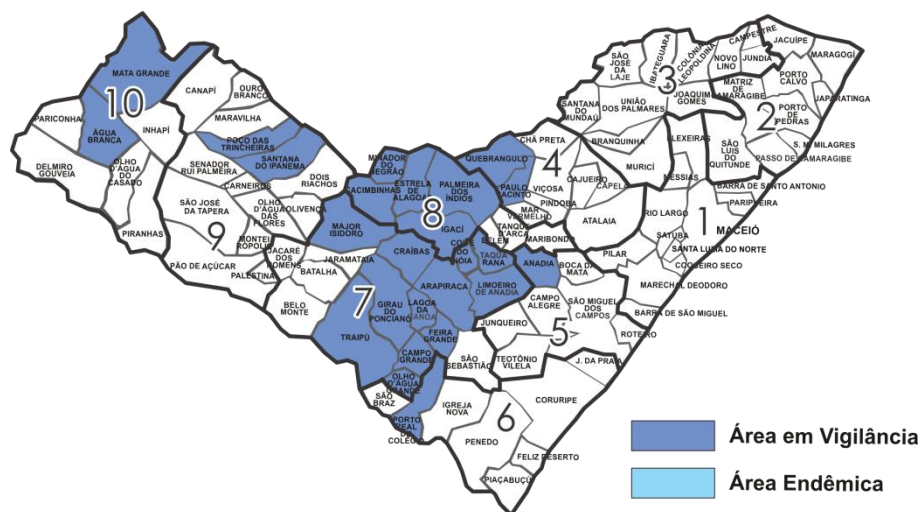


Figura 5 - Situação epidemiológica da peste em Alagoas, 2016.

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

4.1.2 Dengue

Dados de 2016 revelam que o Estado apresentava-se em situação de alerta, com um índice de infestação predial de 2,0% (entre 0 e 1% – satisfatório; entre >1% e 3% – em situação de alerta; e > 3% - risco de surto), apenas a 7ª RS apresentou risco de surto. Destaca-se a 4ª RS que nos últimos dez anos apresentou índices sempre inferiores a 1 no período (Tabela 3).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 3 - Índice de Infestação predial*, Alagoas, 2007 – 2016

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	1,5	1,2	1,6	1,8	1,7	1,5	2,2	2,1	2,3	2,0
1ª Região de Saúde	1,3	0,9	1,3	2,0	1,7	1,2	1,0	1,2	1,6	0,9
2ª Região de Saúde	0,9	0,7	0,8	0,9	0,9	0,8	1,1	1,0	1,2	0,9
3ª Região de Saúde	1,2	0,9	0,9	1,3	1,2	1,2	1,3	0,6	0,7	0,7
4ª Região de Saúde	0,3	0,3	0,2	0,4	0,5	0,4	0,7	0,6	0,7	0,5
5ª Região de Saúde	2,0	1,7	1,5	1,9	1,4	1,5	1,6	2,2	2,1	1,5
6ª Região de Saúde	1,2	0,7	1,1	1,2	1,2	1,0	0,9	1,0	0,9	0,7
7ª Região de Saúde	1,8	1,8	2,2	2,7	2,7	2,8	3,7	3,2	3,4	3,1
8ª Região de Saúde	1,7	1,1	2,0	1,9	2,3	1,4	2,2	2,1	2,9	2,5
9ª Região de Saúde	2,0	1,6	2,0	1,9	1,5	1,3	2,3	2,5	2,7	2,2
10ª Região de Saúde	3,1	2,7	3,2	2,9	2,3	1,8	2,3	2,8	3,2	2,1

Fonte: SISFAD/GIANS/SUVISA/SESAU-AL

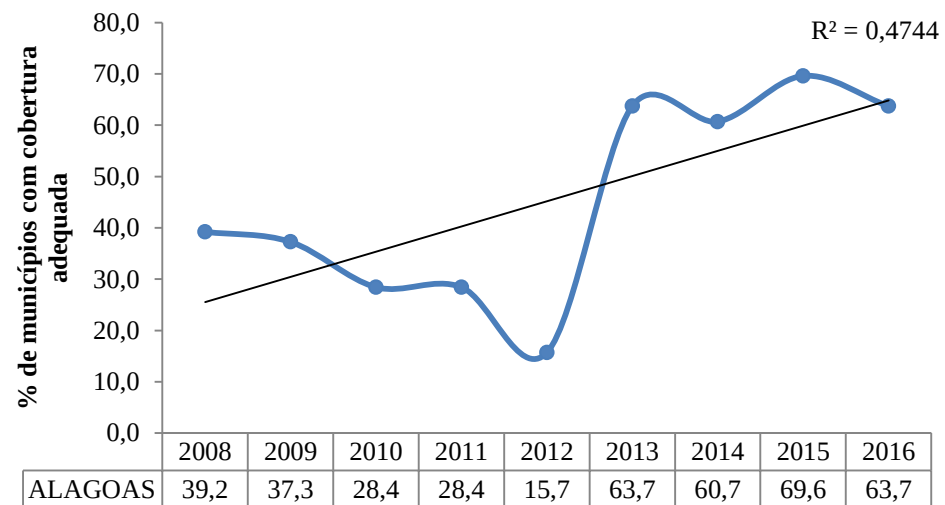
Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão. *Segundo levantamento de índice amostral.

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, houve melhora do indicador a partir de 2013, sendo observada tendência fraca de aumento ao longo dos anos (Gráfico 19).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 19 – Percentual de municípios com pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue com 80% ou mais de cobertura, Alagoas, 2008 – 2016.

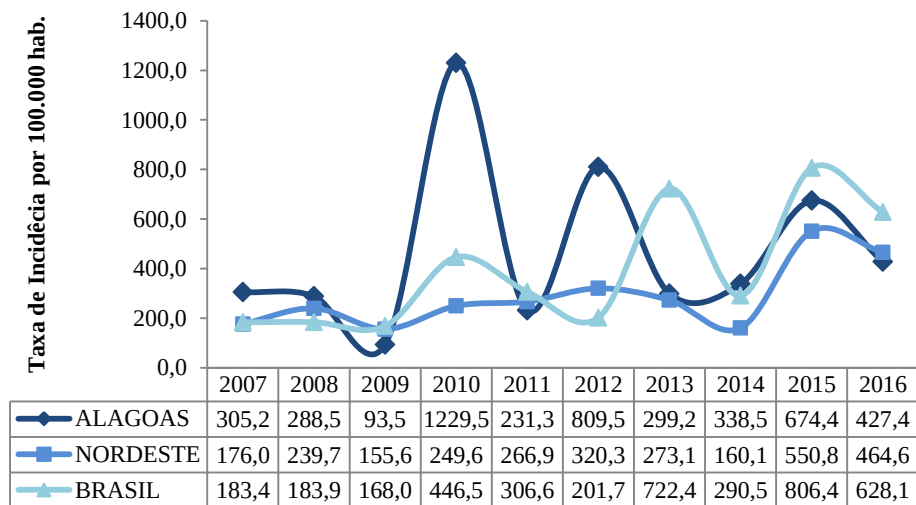


Fonte: SISFAD/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 20 – Taxa de incidência de Dengue, Brasil, Nordeste e Alagoas, 2007 a 2016.



4.1.3 Tuberculose

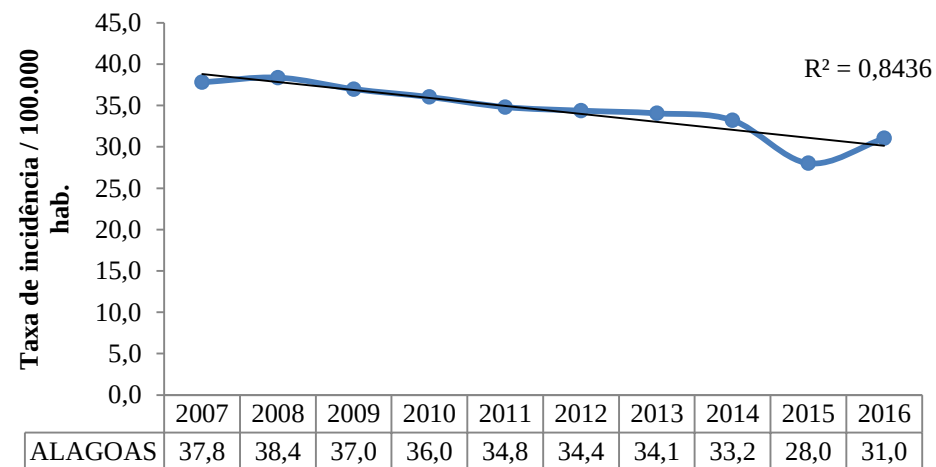
Em 2016 foram notificados 1.338 casos em Alagoas, dos quais 1.042 (77,9%) foram casos novos; 104 (7,8%) de reingressos após abandono; 41 (3,1%) de recidiva e 112 (8,4%) com o tipo de entrada transferência.

A taxa de incidência no Estado em 2016 foi de 31,0/100.000 habitantes. Em Alagoas, visualiza-se tendência forte de queda na curva de incidência (Gráfico 21). Comparando a taxa de incidência em Alagoas com os dados disponíveis do Brasil e do Nordeste percebe-se que o Estado apresenta a mesma tendência de queda e percentuais bem semelhantes aos encontrados no País e na Região (Gráfico 22).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 21 - Tendência temporal da taxa de incidência de tuberculose, Alagoas, 2007 – 2016.

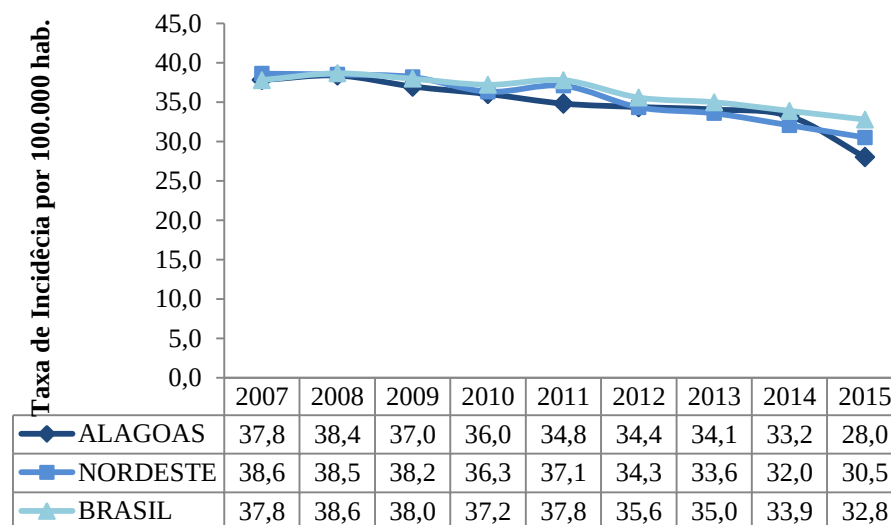


Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 22 – Taxa de incidência de tuberculose, Brasil, Nordeste e Alagoas, 2007 – 2015.



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

A 1ª RS foi a que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 4). Vale ressaltar que de 2007 a 2016 houve um aumento de 42,3% nas notificações de casos novos de tuberculose em hospitais (Gráfico 23).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 4 - Número de casos novos de tuberculose, Alagoas, 2007 – 2016.

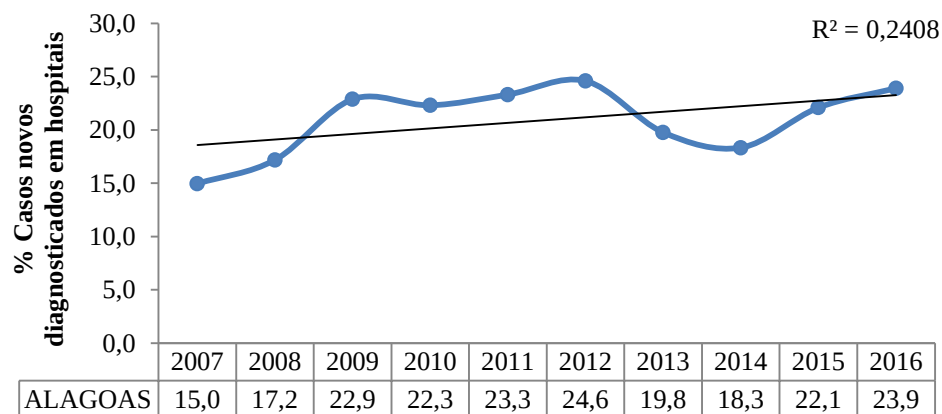
LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	1166	1200	1167	1124	1094	1088	1124	1103	936	1042
1ª Região de Saúde	601	651	598	593	613	595	640	631	575	576
2ª Região de Saúde	48	61	33	40	36	34	42	40	30	33
3ª Região de Saúde	68	60	73	64	71	62	72	57	62	47
4ª Região de Saúde	45	52	56	48	36	52	50	47	26	40
5ª Região de Saúde	95	87	96	91	84	82	67	77	56	73
6ª Região de Saúde	61	50	57	56	45	44	40	53	33	50
7ª Região de Saúde	124	121	129	124	110	118	124	86	71	111
8ª Região de Saúde	42	40	38	45	44	30	30	50	30	40
9ª Região de Saúde	54	54	42	43	28	40	33	37	27	45
10ª Região de Saúde	28	24	45	20	27	31	26	25	26	27

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 23 – Tendência temporal do percentual de casos novos de tuberculose notificados em hospitais, Alagoas, 2007 – 2016.



4.1.4 Sífilis congênita/gestante

No ano de 2016, foram notificados 300 casos de sífilis congênita em Alagoas, o que representa uma taxa de incidência de 6,2 por 1.000 nascidos vivos. A 1ª RS foi a que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 5). Analisando a série histórica do Estado, mesmo com redução da taxa nos últimos dois anos, visualiza-se tendência moderada de aumento na curva (Gráfico 24). 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).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 5 - Número de casos de sífilis congênita, Alagoas, 2007 – 2016.

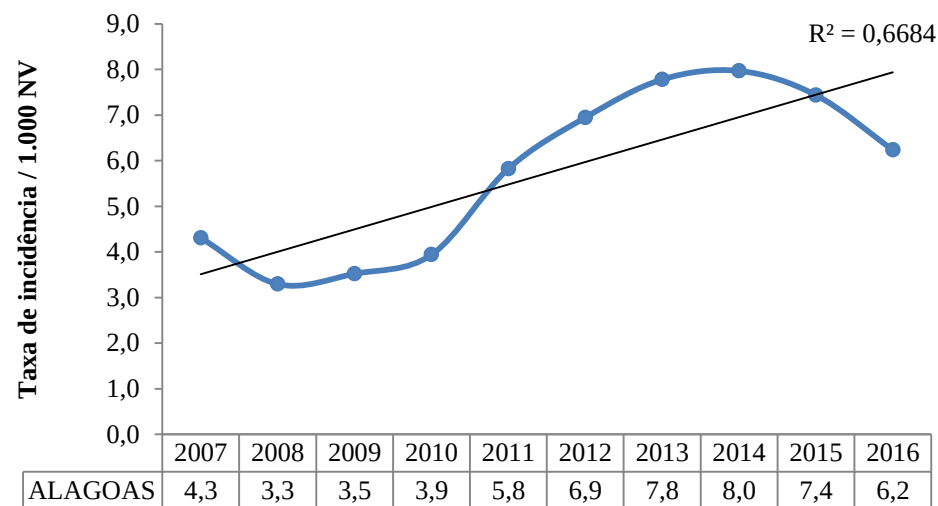
LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	247	190	196	214	317	366	409	414	389	300
1ª Região de Saúde	151	125	123	136	203	265	280	266	254	192
2ª Região de Saúde	11	12	15	12	21	26	31	29	33	13
3ª Região de Saúde	25	17	18	19	36	21	25	30	23	15
4ª Região de Saúde	9	6	8	13	14	19	20	28	13	11
5ª Região de Saúde	24	11	13	19	19	16	18	15	27	18
6ª Região de Saúde	7	8	6	5	7	10	9	12	10	11
7ª Região de Saúde	11	2	1	4	12	2	12	7	12	8
8ª Região de Saúde	1	2	3	1	0	1	3	1	1	0
9ª Região de Saúde	0	2	2	1	1	4	4	17	12	19
10ª Região de Saúde	8	5	7	4	4	2	7	9	4	13

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 24 – Tendência temporal da taxa de incidência de sífilis congênita, Alagoas, 2007 – 2016.



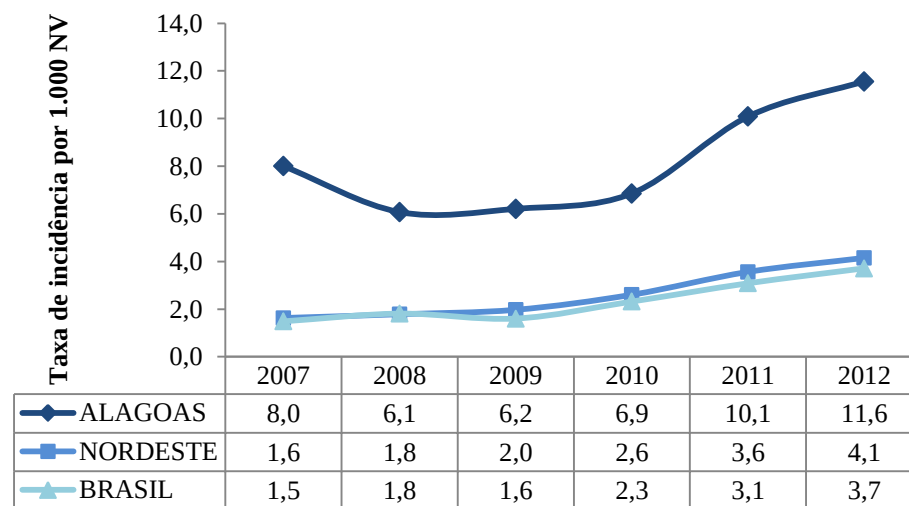
Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Comparando a taxa de incidência em Alagoas com os dados disponíveis do Brasil e do Nordeste percebe-se que o Estado apresenta a mesma tendência de aumento encontrada no País e na Região, porém, sempre com taxas bem mais altas (Gráfico 25).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 25 – Taxa de incidência de sífilis congênita, Brasil, Nordeste e Alagoas, 2007 – 2012.



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 no Estado é muito alto, com uma média de 69,6%, favorecendo a reinfecção da gestante mesmo que ela tenha feito o tratamento adequado (Tabela 6).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 6 - Percentual de parceiros não tratados de mães dos casos de sífilis congênita, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	79,8	66,8	67,3	57,0	74,4	72,7	70,2	64,3	73,5	67,0
1ª Região de Saúde	78,8	69,6	69,9	64,0	79,3	75,5	72,9	65,8	78,3	74,0
2ª Região de Saúde	90,9	83,3	46,7	41,7	85,7	61,5	83,9	69,0	75,8	84,6
3ª Região de Saúde	68,0	70,6	72,2	63,2	72,2	52,4	68,0	40,0	52,2	46,7
4ª Região de Saúde	88,9	50,0	50,0	38,5	64,3	73,7	70,0	60,7	84,6	54,5
5ª Região de Saúde	95,8	54,5	69,2	42,1	68,4	62,5	77,8	93,3	88,9	66,7
6ª Região de Saúde	85,7	50,0	83,3	20,0	57,1	70,0	33,3	58,3	30,0	36,4
7ª Região de Saúde	72,7	50,0	0,0	50,0	25,0	100,0	33,3	42,9	0,0	25,0
8ª Região de Saúde	100,0	100,0	100,0	100,0	S/C	100,0	33,3	100,0	0,0	S/C
9ª Região de Saúde	S/C	0,0	100,0	100,0	0,0	75,0	75,0	52,9	83,3	57,9
10ª Região de Saúde	62,5	40,0	42,9	0,0	50,0	100,0	14,3	88,9	50,0	46,2

S/C – Sem caso notificado.

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

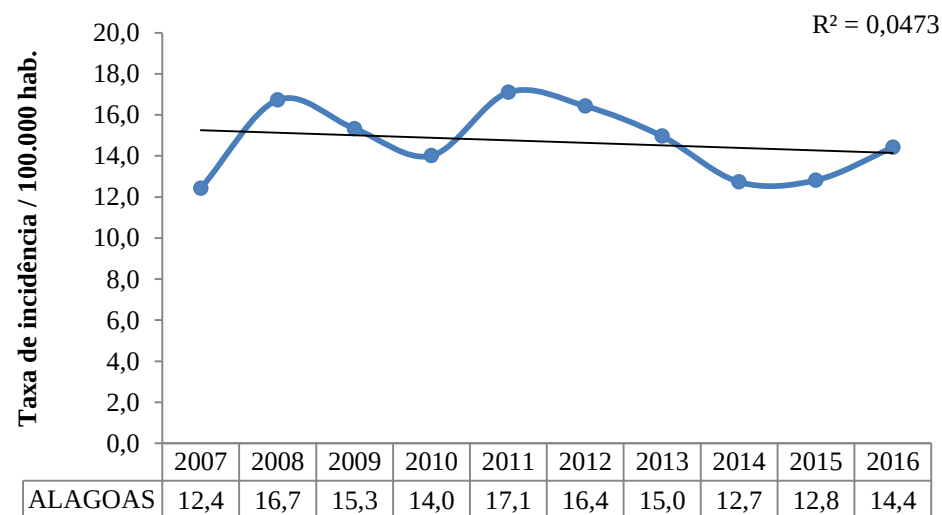


ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

4.1.5 AIDS

No ano de 2016 foram diagnosticados no Estado 343 casos de AIDS, o que representa uma taxa de incidência de 14,4 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, percebem-se taxas bem mais altas entre os homens (Gráficos 26 e 27). A 1ª RS foi a que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 7).

Gráfico 26 – Tendência temporal da taxa de incidência de AIDS, Alagoas, 2007 – 2016.

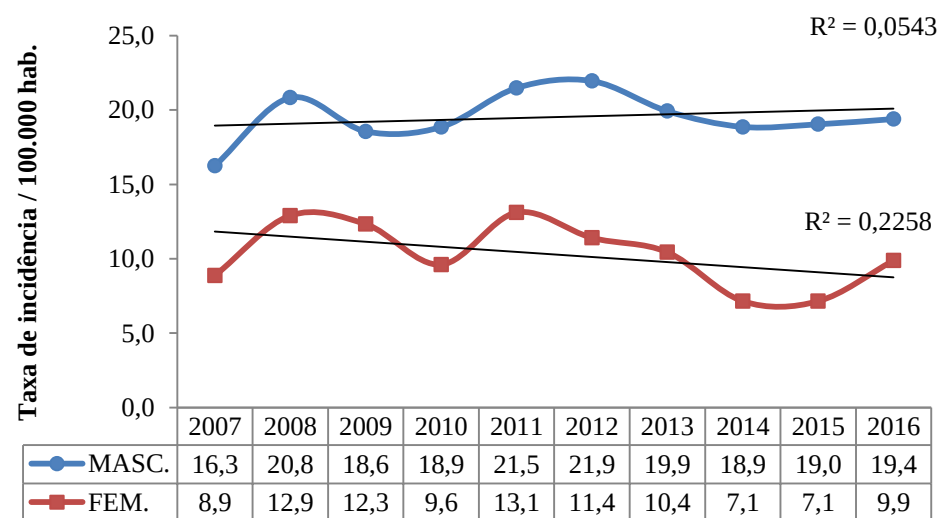


Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 27 – Tendência temporal da taxa de incidência por sexo dos casos de AIDS, Alagoas, 2007 – 2016.



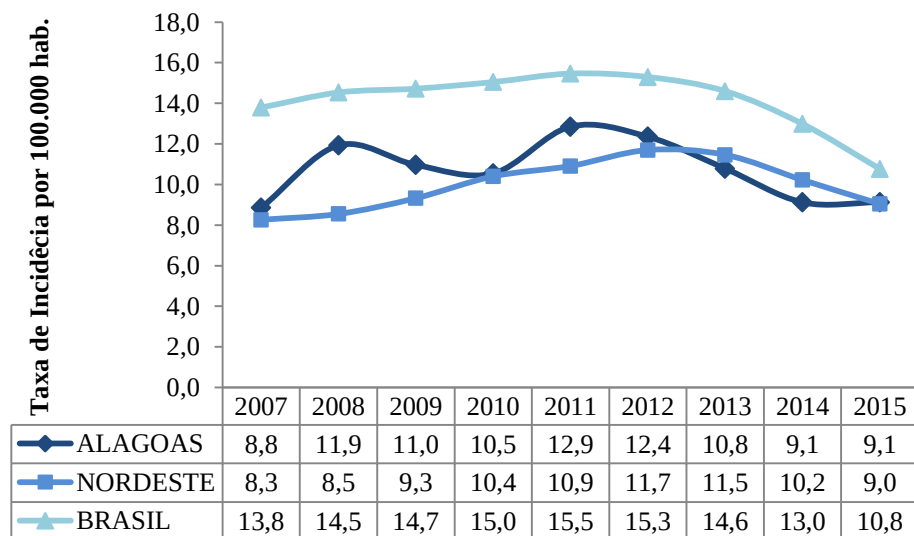
Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Comparando a taxa de incidência em Alagoas com os dados disponíveis do Brasil e do Nordeste percebe-se que o Estado apresenta curva com padrão semelhante ao encontrado no País e na Região, sempre com taxas menores que as do Brasil (Gráfico 28).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 28 – Tendência temporal da taxa de incidência de AIDS, Brasil, Nordeste e Alagoas, 2007 – 2015.



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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 7 – Número de casos de AIDS, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	273	373	346	329	404	391	356	303	305	343
1ª RS	204	282	247	236	268	276	232	187	195	210
2ª RS	9	16	18	14	26	14	25	14	20	26
3ª RS	11	15	18	18	21	18	19	15	17	20
4ª RS	1	4	9	4	10	5	4	14	2	6
5ª RS	8	11	12	16	19	20	19	14	15	17
6ª RS	12	8	2	8	11	11	6	10	16	8
7ª RS	14	18	20	21	24	27	35	32	21	30
8ª RS	6	8	8	1	11	10	3	7	11	8
9ª RS	3	7	6	7	9	9	8	6	6	8
10ª RS	5	4	6	4	5	1	5	4	2	10

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

Na série analisada, em média, 63,6% dos casos são em homens. A faixa etária mais atingida foi a de 30 a 39 anos (Tabela 8). Dos 3.423 casos de AIDS diagnosticados no período, 1.007 foram a óbito (29,4%).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

A partir de 2014 os casos de HIV+ começaram a ser inseridos no SINAN e nestes três últimos anos no Estado já somam 1.538 casos.

Tabela 8 - Percentual dos casos de AIDS por faixa etária, 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	0,3	0,6	0,3	0,3	0,0
15 a 19 anos	0,7	2,1	2,9	0,9	3,2	3,8	1,7	0,7	4,3	2,6
20 a 29 anos	32,6	28,8	22,7	27,2	20,7	25,0	24,4	22,8	21,3	18,1
30 a 39 anos	35,1	34,1	37,6	40,5	37,2	34,4	33,4	31,7	37,4	31,8
40 a 49 anos	21,0	24,3	25,6	21,1	25,1	23,7	27,5	28,7	23,6	32,1
50 a 59 anos	9,1	8,3	7,8	8,2	9,6	10,5	10,1	10,9	10,2	12,5
60 a 69 anos	0,7	2,4	3,2	1,8	3,7	1,5	2,0	4,6	2,6	2,6
70 a 79 anos	0,7	0,0	0,3	0,0	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,0
≥80 anos	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2	0,5	0,0	0,0	0,0	0,3

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

4.1.6 Tétano Acidental

Ao longo dos anos, mesmo com vacinação disponível nos serviços de saúde, o número de casos de tétano acidental vem se mantendo (Tabela 9). Em média, a letalidade é de 47,1%. Chama a atenção que em 48,5% dos casos os pacientes nunca foram vacinados. Em relação ao sexo, 90,0% eram homens, no tocante a faixa etária, 75,7% dos pacientes tinham entre 30 e 79 anos.

Tabela 9 – Número de casos de tétano acidental, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	13	9	6	7	9	3	2	9	5	7
1ª Região de Saúde	8	4	4	0	7	2	1	4	4	4
2ª Região de Saúde	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
3ª Região de Saúde	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
4ª Região de Saúde	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0
5ª Região de Saúde	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
6ª Região de Saúde	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
7ª Região de Saúde	2	1	1	2	2	0	0	1	0	0
8ª Região de Saúde	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0
9ª Região de Saúde	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
10ª Região de Saúde	1	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.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

4.1.7 Meningites

O número de casos de meningites vinha reduzindo desde 2007, porém, em 2013 houve um aumento de 66,4% em relação ao ano anterior, nos anos seguintes o número de casos voltou a cair (Tabela 10). Em média, a letalidade é de 12,2%. Em relação ao sexo, 59,0% eram homens, já no que diz respeito à idade, 55,3% dos pacientes tinham menos de 15 anos.

Tabela 10 - Número de casos de meningite, Alagoas, 2007 – 2016.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	189	157	159	142	135	134	224	130	106	81
1ª RS	74	66	85	66	68	80	128	66	54	44
2ª RS	11	4	5	8	8	6	10	4	8	3
3ª RS	18	16	15	15	16	6	17	11	4	6
4ª RS	7	3	3	8	9	10	10	8	3	1
5ª RS	22	22	6	9	5	7	14	7	8	4
6ª RS	11	8	8	5	6	3	9	3	3	1
7ª RS	10	14	23	15	12	12	21	16	16	15
8ª RS	18	11	6	4	4	5	8	5	4	3
9ª RS	14	8	6	3	6	3	4	8	4	2
10ª RS	4	5	2	9	1	2	3	2	2	2

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Quando avaliamos por etiologia (Tabela 11), percebe-se que em torno de 60% dos casos são meningites bacterianas, destas, 32,1% foram classificadas como doença meningocócica.

Tabela 11 - Número de casos de meningite por etiologia, Alagoas, 2007 – 2016.

ETIOLOGIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
IGN/EM BRANCO	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0
MCC	9	6	5	5	9	7	21	12	7	11
MM	9	13	6	12	9	5	8	6	8	1
MM+MCC	22	11	12	15	9	18	15	5	0	7
MTBC	8	9	9	5	10	8	18	14	7	8
MB	52	39	42	52	33	36	44	29	18	24
MNE	23	24	28	15	15	26	29	24	17	17
MV	44	28	37	24	23	17	60	23	26	10
MOE	10	3	11	5	9	6	14	7	7	0
MH	0	3	1	2	3	3	2	1	0	0
MP	10	20	7	12	16	9	13	10	16	3
Total	189	157	159	147	137	135	224	131	106	81

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.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Em relação à doença meningocócica, o número de casos mantém-se dentro do esperado (Tabela 12), a média da letalidade é de 14,9%.
Em relação ao sexo, 54,7% eram homens, já no que diz respeito à idade, 62,1% dos pacientes tinham menos de 15 anos.

Tabela 12 - Número de casos de doença meningocócica, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	40	30	23	30	27	30	44	23	15	19
1ª Região de Saúde	5	5	12	12	10	21	33	16	10	13
2ª Região de Saúde	3	1	1	2	1	1	0	0	1	1
3ª Região de Saúde	3	2	1	7	6	3	1	1	1	1
4ª Região de Saúde	2	0	1	1	4	1	0	3	0	0
5ª Região de Saúde	9	6	1	2	0	1	1	1	0	1
6ª Região de Saúde	5	2	2	0	2	0	1	1	1	1
7ª Região de Saúde	2	7	2	2	1	1	2	1	1	1
8ª Região de Saúde	10	3	2	0	0	1	3	0	1	0
9ª Região de Saúde	1	3	1	2	2	0	2	0	0	1
10ª Região de Saúde	0	1	0	2	1	1	1	0	0	0

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

4.1.8 Hepatites virais

Dados de 2016 revelam que o Estado confirmou 113 casos de hepatites, destes, 93,8% por sorologia. Dentre os casos, 31,0% são causados pelo vírus A (destes, 71,0% em menores de 15 anos), 41,6% pelo B e 29,2% pelo C.

Em relação ao vírus A, 77% dos casos ocorreram na 1ª RS (Tabela 13). Avaliando os casos de Hepatite A em Alagoas ao longo dos anos visualiza-se tendência forte de queda (Gráfico 29). Tal situação pode estar relacionada à inserção da vacina para Hepatite A no calendário básico vacinal, mas também pela falta dos kits Anti-HAV IgM no LACEN para realização dos exames solicitados, uma vez que das 493 amostras cadastradas no Sistema GAL em 2016, 40,1% não foram examinadas.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 13 - Número de casos de hepatite A, Alagoas, 2007 – 2016.

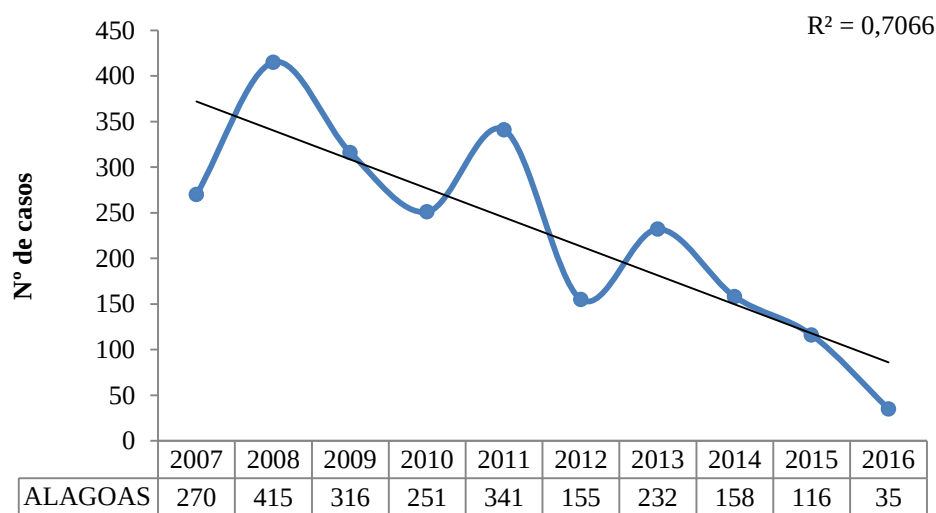
LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	270	415	316	251	341	155	232	158	116	35
1ª RS	55	197	142	89	142	65	67	21	72	27
2ª RS	5	16	9	6	22	13	12	2	4	2
3ª RS	10	90	38	19	40	22	7	4	8	0
4ª RS	51	23	26	27	12	11	5	0	3	2
5ª RS	40	17	22	38	36	4	11	27	4	0
6ª RS	3	2	5	4	17	1	4	9	2	0
7ª RS	52	13	33	25	27	12	61	45	7	1
8ª RS	5	10	7	8	12	0	9	2	2	0
9ª RS	40	35	10	13	29	21	16	36	7	2
10ª RS	9	12	24	22	4	6	40	12	7	1

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 29 – Tendência temporal do número de casos de hepatite A, Alagoas, 2007 – 2016.



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

5. DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO

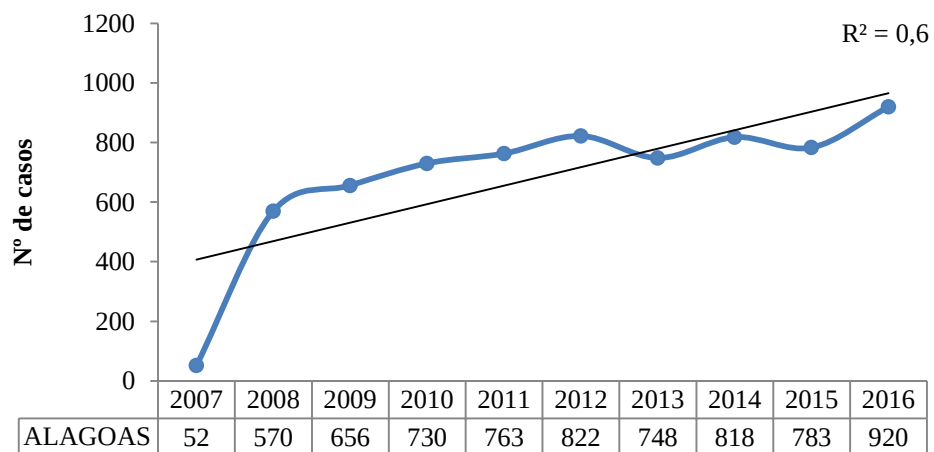
5.1 Acidente de trabalho com exposição a material biológico

Em 2016, foram notificados em Alagoas 920 acidentes de trabalho com exposição a material biológico, analisando a série, visualiza-se tendência moderada no aumento do número de notificações (Gráfico 30 e Tabela 14).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 30 – Tendência temporal das notificações de acidentes de trabalho com exposição a material biológico, Alagoas, 2007 – 2016.



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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 14 - Número de notificações por acidente de trabalho com exposição a material biológico, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	52	570	656	730	763	822	748	818	783	920
1ª Região de Saúde	43	425	511	510	517	533	468	535	533	609
2ª Região de Saúde	2	12	16	20	19	20	14	16	19	11
3ª Região de Saúde	0	18	20	18	16	28	33	29	14	19
4ª Região de Saúde	0	7	12	16	6	7	18	10	12	13
5ª Região de Saúde	0	26	30	36	36	50	27	34	49	41
6ª Região de Saúde	2	25	26	44	30	25	18	16	7	19
7ª Região de Saúde	5	45	27	57	69	76	76	89	97	101
8ª Região de Saúde	0	5	7	17	43	40	36	25	17	45
9ª Região de Saúde	0	5	4	7	20	34	54	46	17	37
10ª Região de Saúde	0	2	3	5	7	9	4	18	18	25

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

A maioria dos profissionais acidentados era do sexo feminino, 74,9%; a faixa etária mais atingida foi a de 20 a 29 anos (39,1%), seguida pela de 30 a 39 anos (31,0%). Na categoria profissional, os mais atingidos foram os trabalhadores da área de enfermagem, 48,0%; seguidos pelos estudantes, 15,1%.

Nesses 10 anos de série histórica, observa-se que 19,7% dos acidentes foram provocados pelo descarte inadequado de material perfuro cortante.

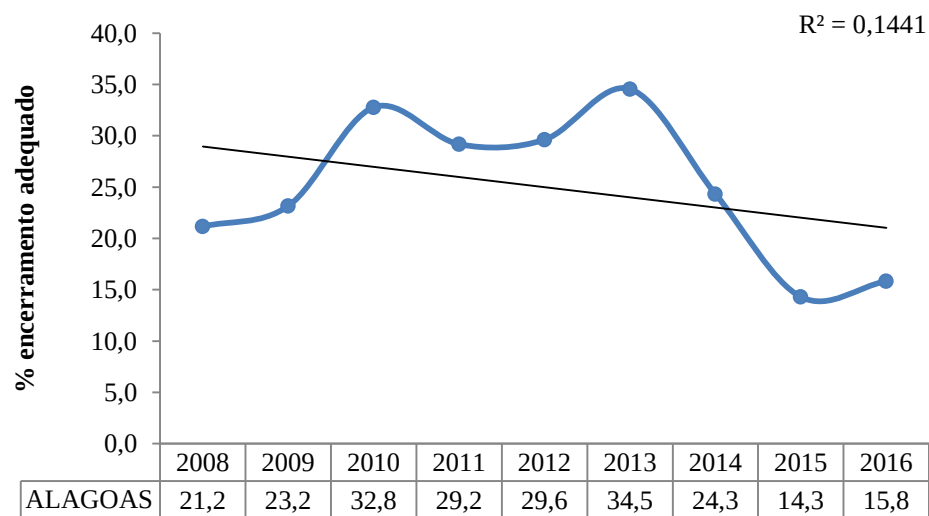
Dos casos que deveriam estar encerrados em 2016, apenas 15,8% foram conclusos de forma adequada (alta paciente fonte negativo, alta sem conversão sorológica e alta com conversão sorológica). Analisando a série histórica, não é visualizada tendência significativa, porém, este percentual diminuiu consideravelmente a partir de 2013, onde a situação era um pouco melhor com 34,5% (Gráfico 31). Destes casos, verifica-se também que a série histórica apresenta tendência fraca de queda no percentual de abandono (Gráfico 31), porém, o percentual de casos não encerrados no sistema aumentou consideravelmente, chegando a 70,9% em 2015, apresentando tendência moderada de aumento (Gráfico 32).

Também em relação à evolução, dos casos que deveriam estar encerrados de 2012 a 2016, vale ressaltar o alto percentual de abandono dos casos em que o paciente fonte foi positivo para HIV (Tabela 15). No que diz respeito aos casos com paciente fonte positivos para hepatite B (25 casos) e/ou hepatite C (36 casos) o percentual de abandono também é elevado, com 48,0% e 58,3%, respectivamente.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 31 – Percentual de encerramento conclusivo de forma adequada dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, Alagoas, 2008 – 2016.

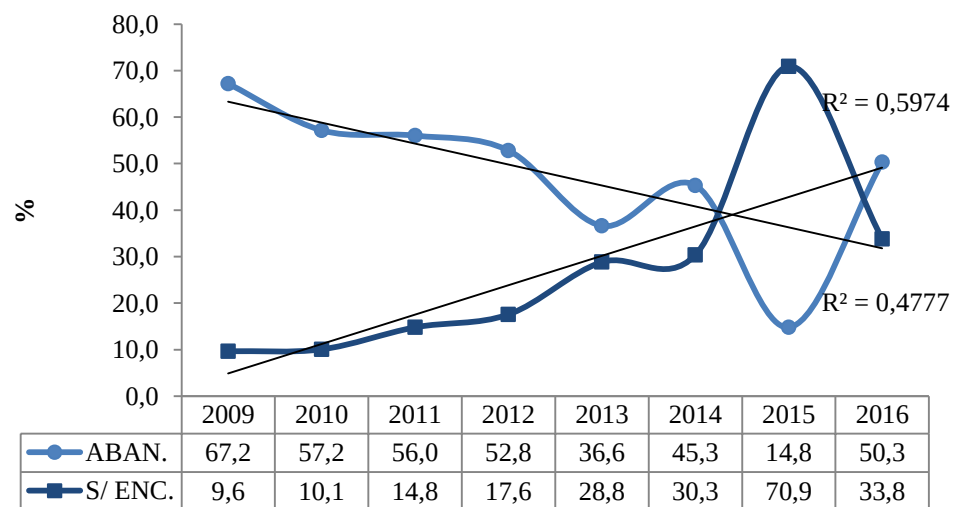


Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 32 – Percentual de abandono e casos não encerrados dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, Alagoas, 2009 – 2016.



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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 15 - Número de casos e percentual de abandono dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico com fonte HIV +, Alagoas, 2012 – 2016.

LOCALIDADE	2012		2013		2014		2015		2016	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
ALAGOAS	19	84,2	15	66,7	12	50,0	20	20,0	22	77,3
1ª RS	17	82,4	12	83,3	10	50,0	16	25,0	16	87,5
2ª RS	1	100,0	0	S/C	1	100,0	0	S/C	0	S/C
3ª RS	0	S/C	0	S/C	1	0,0	1	0,0	0	S/C
4ª RS	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
5ª RS	1	100,0	1	0,0	0	S/C	0	S/C	0	S/C
6ª RS	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
7ª RS	0	S/C	1	0,0	0	S/C	3	0,0	2	50,0
8ª RS	0	S/C	1	0,0	0	S/C	0	S/C	4	50,0
9ª RS	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
10ª RS	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C

S/C – Sem caso com paciente fonte positivo para HIV. % - Percentual de abandono.

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

No SINAN, têm-se o registro de 25 casos que tiveram alta por conversão sorológica, porém, avaliando caso a caso, não há como afirmar tal situação. Em nenhum desses casos foi informado para qual vírus houve a soroconversão. Em cinco situações, foi considerada alta com conversão sorológica o acidentado ter apresentado Anti-HBs positivo (soroconversão vacinal); em doze casos, o paciente fonte é desconhecido não sendo possível relacionar a soroconversão; em quatro casos, o paciente fonte é negativo; em dois casos, o acidentado não apresenta resultado de exames na “data zero”; e, em dois casos, o paciente fonte foi positivo para HIV, porém, existe a necessidade de investigação para confirmar a possível soroconversão uma vez que no campo observação não existe registro de exame positivo do acidentado durante o acompanhamento.

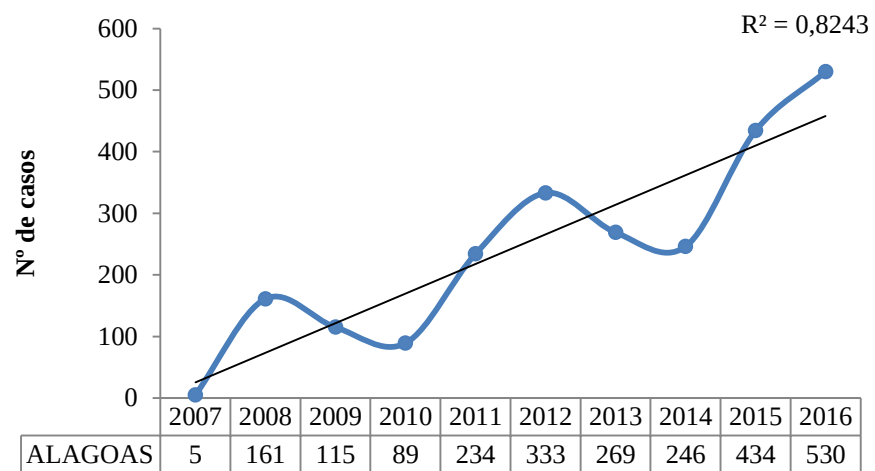
5.2 Acidente de trabalho grave

Em 2016, foram notificados, em Alagoas, 530 acidentes de trabalho grave, analisando a série, visualiza-se tendência forte no aumento do número de notificações (Gráfico 33 e Tabela 16).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 33 – Tendência temporal das notificações de acidentes de trabalho grave, Alagoas, 2007 – 2016.



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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 16 - Número de notificações por acidente de trabalho grave, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	5	161	115	89	234	333	269	246	434	530
1ª Região de Saúde	0	0	1	3	112	147	98	117	209	301
2ª Região de Saúde	0	0	1	33	10	3	9	6	20	29
3ª Região de Saúde	0	0	0	0	13	9	9	10	26	52
4ª Região de Saúde	0	4	1	0	5	10	2	0	18	19
5ª Região de Saúde	0	14	8	4	11	20	15	15	36	47
6ª Região de Saúde	0	6	4	4	12	6	9	6	14	15
7ª Região de Saúde	3	124	76	35	47	94	103	68	70	36
8ª Região de Saúde	1	5	7	6	9	18	6	5	17	8
9ª Região de Saúde	1	7	7	4	8	16	15	14	19	19
10ª Região de Saúde	0	1	10	0	7	10	3	5	5	4

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Avaliando a evolução, percebe-se que o percentual de casos não encerrados é alto, chegando a 100% em algumas RS ao longo dos anos (Tabela 17), porém, percebe-se tendência forte de queda deste percentual na série analisada (Gráfico 34). Com a melhora do encerramento dos casos, o preenchimento da variável relacionada às incapacidades também vem melhorando. Tal situação apresenta tendência forte de aumento na série (Gráfico 35).

Tabela 17 - Percentual de casos de acidentes de trabalho graves não encerrados, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	40,0	90,7	51,3	64,0	56,8	51,4	27,1	35,4	24,4	18,1
1ª Região de Saúde	S/C	S/C	0,0	66,7	66,1	78,2	41,8	52,1	26,8	19,3
2ª Região de Saúde	S/C	S/C	0,0	90,9	80,0	100,0	88,9	50,0	40,0	20,7
3ª Região de Saúde	S/C	S/C	S/C	S/C	84,6	66,7	33,3	50,0	19,2	25,0
4ª Região de Saúde	S/C	100,0	100,0	S/C	80,0	80,0	0,0	S/C	22,2	36,8
5ª Região de Saúde	S/C	100,0	62,5	0,0	54,5	30,0	6,7	20,0	22,2	2,1
6ª Região de Saúde	S/C	100,0	100,0	25,0	33,3	83,3	22,2	16,7	35,7	13,3
7ª Região de Saúde	33,3	87,9	50,0	51,4	38,3	14,9	10,7	11,8	12,9	16,7
8ª Região de Saúde	0,0	100,0	57,1	83,3	44,4	27,8	16,7	20,0	35,3	12,5
9ª Região de Saúde	100,0	100,0	71,4	25,0	12,5	37,5	33,3	28,6	15,8	10,5
10ª Região de Saúde	S/C	100,0	20,0	S/C	42,9	30,0	33,3	20,0	40,0	0,0

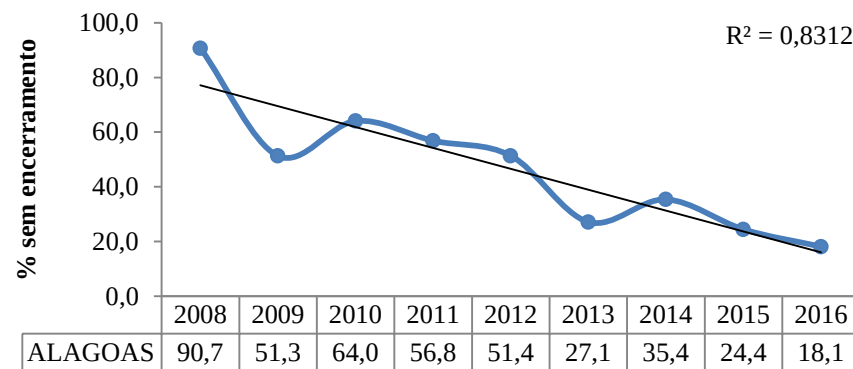
S/C – Sem caso notificado e/ou sem caso não encerrado.

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



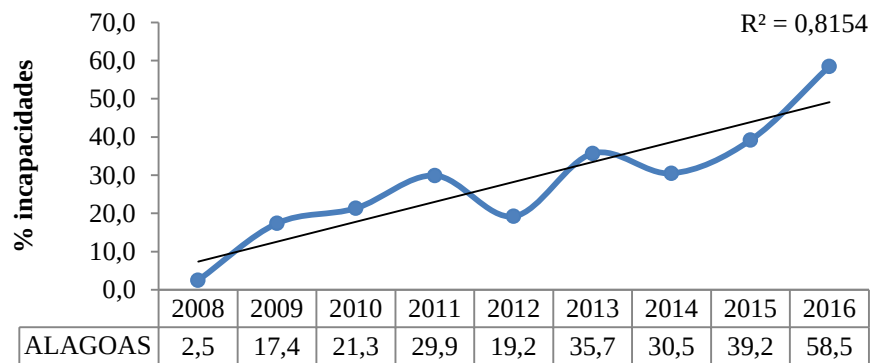
ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 34 – Percentual de casos de acidentes de trabalho grave sem encerramento, Alagoas, 2008 – 2016.



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

Gráfico 35 – Percentual de casos de acidentes de trabalho grave que apresentaram incapacidades, Alagoas, 2008 – 2016.



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

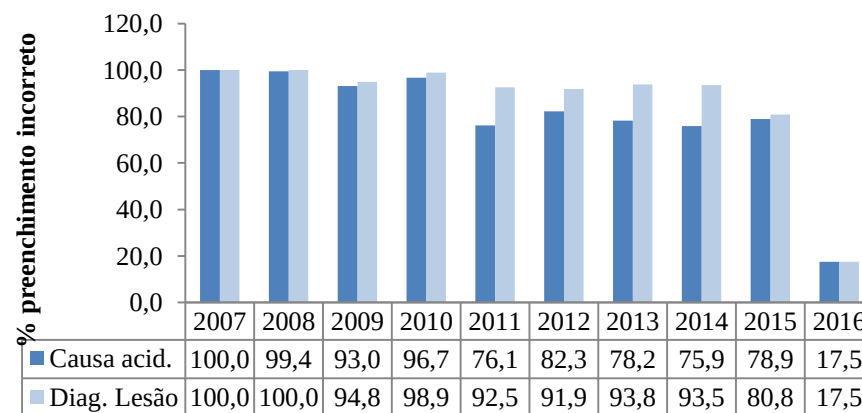


ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Nos 10 anos avaliados, 90,3% dos acidentes foram no sexo masculino e os adultos jovens (20 a 39 anos) foram os mais atingidos com 53,0%. Ocorreram 98 óbitos, o que corresponde a uma letalidade de 4,0%. A análise da variável ocupação ficou prejudicada devido ao alto percentual de informações ignoradas (44,0%). Dos casos em que a ocupação foi registrada, 14,7% dos acidentes foram em trabalhadores da agropecuária e 13,2% em trabalhadores da construção civil. Quanto à caracterização das causas dos acidentes e dos CID's das lesões a análise foi bastante prejudicada devido ao alto percentual de inconsistência na base de dados, 72,2% e 74,8% respectivamente.

A partir de 2016, após realização de trabalho específico de sensibilização dos profissionais que fazem as notificações pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Geral do Estado Osvaldo Brandão Vilela, o percentual de preenchimento incorreto dessas variáveis diminuiu consideravelmente, chegando a 17,5% em ambos os casos (Gráfico 36).

Gráfico 36 – Percentual de casos de acidentes de trabalho grave com preenchimento incorreto das variáveis Causa do acidente e CID da lesão, Alagoas, 2007 – 2016.



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

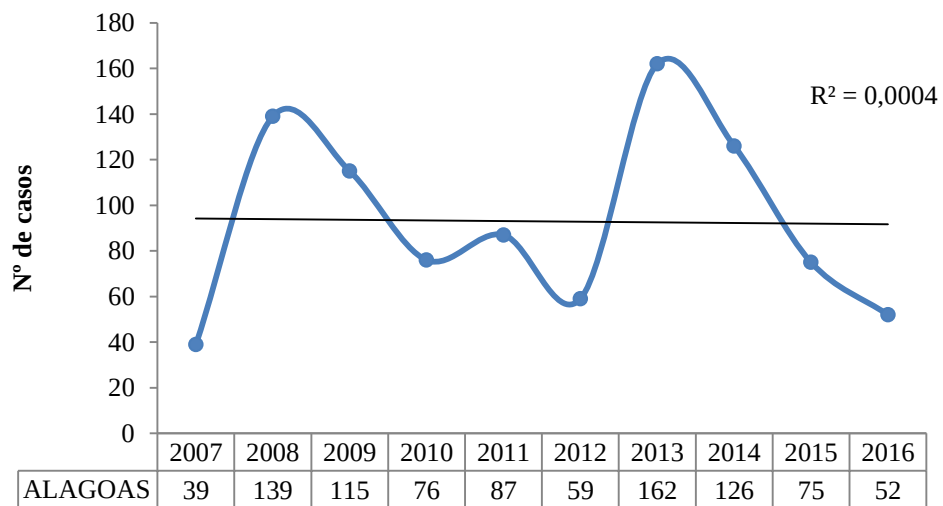


ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

5.3 Intoxicação Exógena

Foram notificados, em média, 1.901 casos de intoxicações exógenas no Estado nos últimos 10 anos, destes, 4,9% são relacionadas ao trabalho. Avaliando a incidência, não é visualizada tendência significativa na curva (Gráfico 37). A maioria dos casos é da 7ª RS (73,1%) (Tabela18).

Gráfico 37 – Tendência temporal das notificações de intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho, Alagoas, 2007 – 2016.



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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 18 - Número de notificações por intoxicação exógena relacionada ao trabalho, Alagoas, 2007 – 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	39	139	115	76	87	59	162	126	75	52
1ª Região de Saúde	0	0	1	1	8	3	6	2	6	11
2ª Região de Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3ª Região de Saúde	0	0	1	0	0	0	1	0	5	0
4ª Região de Saúde	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
5ª Região de Saúde	0	0	3	0	9	2	6	1	1	3
6ª Região de Saúde	0	0	1	0	8	0	39	55	2	0
7ª Região de Saúde	39	131	107	71	56	43	97	56	55	25
8ª Região de Saúde	0	7	2	3	5	9	7	3	3	6
9ª Região de Saúde	0	1	0	0	1	1	2	3	2	2
10ª Região de Saúde	0	0	0	0	0	0	4	6	1	4

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

Na série analisada, no que diz respeito ao agente, 39,0% são devidos ao contato com agrotóxicos agrícolas e 30,8% com plantas tóxicas; 64,1% das intoxicações foram no sexo masculino e os adultos jovens (20 a 39 anos) foram os mais atingidos com 49,7% dos casos. A



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

análise da variável ocupação ficou prejudicada devido ao alto percentual de informações ignoradas (70,5%). Dos casos em que a ocupação foi registrada, 75,9% das intoxicações foram em trabalhadores da agropecuária.

5.4 LER/DORT

Desde 2008, já foram notificados 341 casos de LER/DORT em Alagoas. Avaliando a incidência, percebe-se aumento significativo em 2016, tal situação devido ao início das notificações do agravo pelo CEREST Regional Maceió (93,4%) (Tabela 19). Quanto à ocupação, 26% dos casos estão com a ocupação ignorada. Dos casos que tem registro, 5,5% são em digitadores e 3,8% em auxiliares de lavanderia.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 19 - Número de notificações por intoxicação exógena relacionada ao trabalho, Alagoas, 2013 – 2016.

LOCALIDADE	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	2	4	62	50	53	26	17	20	107
1ª Região de Saúde	0	0	1	4	0	3	8	12	79
2ª Região de Saúde	0	0	0	0	0	1	0	0	5
3ª Região de Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4ª Região de Saúde	0	0	0	0	0	0	1	5	7
5ª Região de Saúde	0	0	12	2	4	5	1	0	4
6ª Região de Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	5
7ª Região de Saúde	2	4	48	44	47	17	7	3	5
8ª Região de Saúde	0	0	0	0	1	0	0	0	0
9ª Região de Saúde	0	0	1	0	1	0	0	0	0
10ª Região de Saúde	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.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

5.5 Disfonia

A partir da Portaria/AL N.º 206, de 14 de setembro de 2012, o agravo disfonia (CID R49.0) passou a ser de interesse estadual para notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Desde 2013, já foram notificados 273 casos de disfonia em Alagoas. Avaliando a incidência, percebe-se aumento significativo dos casos ao longo dos anos. A maioria dos casos são da 1ª, 5ª e 7ª RS (Tabela 20). Quanto à ocupação, os mais afetados são os professores.

Tabela 20 - Número de notificações por intoxicação exógena relacionada ao trabalho, Alagoas, 2013 – 2016.

LOCALIDADE	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	7	28	58	180
1ª Região de Saúde	6	15	39	26
2ª Região de Saúde	0	0	1	1
3ª Região de Saúde	1	1	1	7
4ª Região de Saúde	0	0	0	3
5ª Região de Saúde	0	0	2	64
6ª Região de Saúde	0	2	2	2
7ª Região de Saúde	0	6	7	49
8ª Região de Saúde	0	1	4	21
9ª Região de Saúde	0	1	1	4
10ª Região de Saúde	0	2	1	3

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

5.6 Demais doenças e agravos relacionados ao trabalho

Apenas a título de conhecimento, o número de notificações das seguintes doenças e agravos nos últimos 10 anos é pequeno, o que torna inviável uma análise mais detalhada de cada um deles: Câncer relacionado ao trabalho (9 casos), dermatose ocupacional (27 casos), PAIR (32 casos) pneumoconiose (2 casos) e transtorno mental (71 casos).

6. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS

Em Alagoas, de 2009 a 2016, foram notificados 21.152 casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, sendo as 1ª e 7ª RS as que apresentam o maior número de casos (Tabela 21), percebe-se tendência moderada de aumento no número de notificações (Gráfico 38). Dentre as notificações foi relatada violência física em 66,6% dos casos; violência psicológica/moral, em 7,2%; tortura, em 1,2%; violência sexual, em 5,9%; violência financeira, em 0,5%; negligência/abandono, em 1,0%; trabalho infantil, em 0,4%; e outras violências, em 20,3%. Quanto ao sexo, 62,0% dos casos ocorreram em mulheres e em relação à faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa de 15 a 19 anos (27,3%), seguido pela faixa de 20 a 29 anos (24,7%). Quanto ao local de ocorrência, a residência foi onde ocorreu a maioria dos casos (66,1%) seguida pela via pública com 24,1%.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 21 - Número de notificações por violência doméstica, sexual e/ou outras violências, Alagoas, 2009 – 2016.

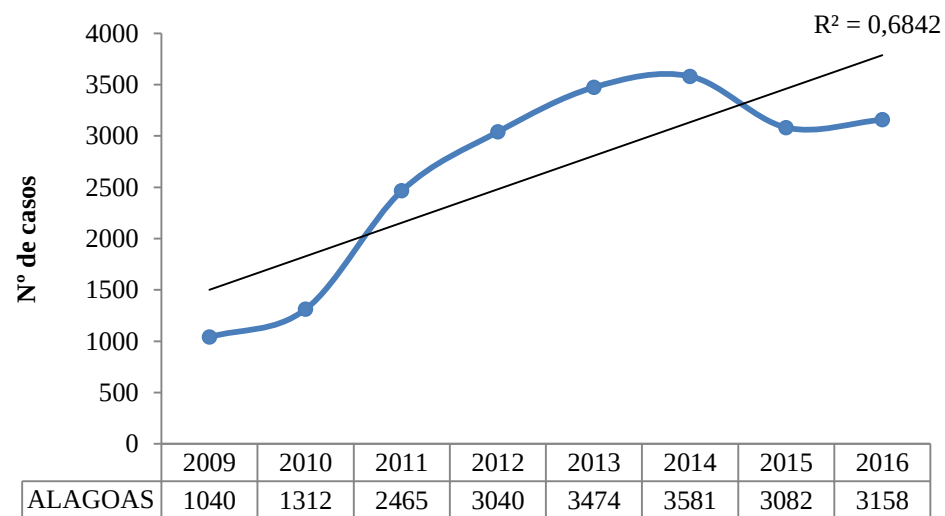
LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	1040	1312	2465	3040	3474	3581	3082	3158
1ª Região de Saúde	32	302	1132	1442	1347	1289	1114	1354
2ª Região de Saúde	2	10	55	73	81	56	56	57
3ª Região de Saúde	11	15	73	118	181	202	195	183
4ª Região de Saúde	3	12	56	62	52	62	70	82
5ª Região de Saúde	64	74	110	133	139	214	164	199
6ª Região de Saúde	29	20	42	77	40	74	102	43
7ª Região de Saúde	753	711	768	671	1030	961	937	817
8ª Região de Saúde	52	70	68	70	111	124	90	98
9ª Região de Saúde	79	84	134	329	402	399	169	178
10ª Região de Saúde	15	14	27	65	91	200	185	147

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 38 – Tendência temporal das notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, Alagoas, 2009 – 2016.



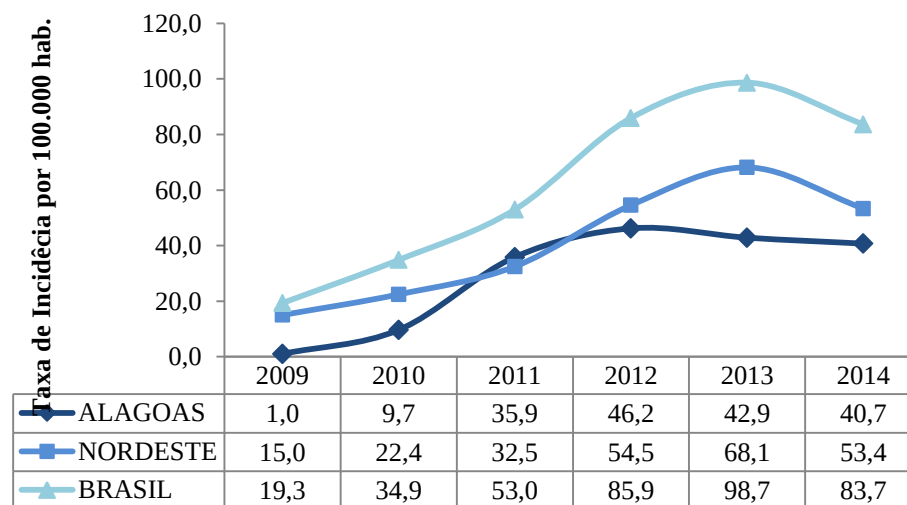
Fonte: SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 03/07/2017 – sujeitos à revisão.

Comparando a taxa de incidência em Alagoas com os dados disponíveis do Brasil e do Nordeste, percebe-se que o Estado apresenta a mesma tendência de aumento encontrada no País e na Região, porém, com taxas bem mais baixas, possivelmente devido à subnotificação de casos (Gráfico 39).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 39 – Taxa de incidência de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, Brasil, Nordeste e Alagoas, 2009 – 2014.



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

Avaliando as 14.088 notificações por violência física nos últimos oito anos, em 42,7% dos casos foi relatado espancamento; em 1,1% enforcamento; em 8,5% objeto contundente; em 19,0% objeto perfuro cortante; em 0,7% queimadura; em 9,1% envenenamento; e em 20,0% arma de fogo. Quanto ao sexo, 59,9% dos casos ocorreram em mulheres e em relação à faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa de 15 a 19 anos (30,2%), seguido pela faixa de 20 a 29 anos (22,5%). Quanto ao local de ocorrência, a residência foi onde ocorreu a maioria dos casos (51,5%), seguida pela via pública com 37,1%. As 1ª e 7ª RS são as que apresentam o maior número de casos (Tabela 22).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 22 - Número de notificações por violência física, Alagoas, 2009 – 2016.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	550	787	1682	2073	2189	2388	2156	2263
1ª Região de Saúde	12	257	1025	1351	1247	1148	992	1127
2ª Região de Saúde	1	9	49	64	49	49	50	47
3ª Região de Saúde	7	14	57	102	165	183	158	156
4ª Região de Saúde	1	8	45	54	46	52	53	71
5ª Região de Saúde	40	50	84	98	101	138	126	150
6ª Região de Saúde	16	13	25	38	27	39	65	22
7ª Região de Saúde	387	335	323	250	417	383	409	374
8ª Região de Saúde	31	42	33	39	44	62	37	54
9ª Região de Saúde	44	49	27	63	59	173	118	141
10ª Região de Saúde	11	10	14	14	34	161	148	121

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

No tocante as 1.247 notificações por violência sexual nos últimos oito anos, em 83,4% dos casos foi relatado estupro; em 15,2% assédio sexual; em 6,3% atentado violento ao pudor; em 5,8% exploração sexual; e em 3,0% pornografia infantil. Quanto ao sexo, 92,5% dos casos ocorreram em mulheres e em relação à faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa de 10 a 14 anos (25,7%), seguido pela faixa de 15 a 19 anos (24,6%). Quanto ao local de ocorrência, a residência foi onde ocorreu a maioria dos casos (47,4%) seguida pela via pública com 25,8%. Em 22,9% dos casos, não foi à primeira vez que ocorreu a violência e em 7,5% a vítima apresentava algum tipo de deficiência/transtorno. As 1ª e 7ª RS são as que apresentam o maior número de ocorrências (Tabela 23).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 23 - Número de notificações por violência sexual, Alagoas, 2009 – 2016.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ALAGOAS	57	63	129	137	147	231	209	274
1ª Região de Saúde	21	43	74	86	73	84	83	114
2ª Região de Saúde	2	2	1	7	3	5	4	12
3ª Região de Saúde	9	2	13	8	10	15	17	21
4ª Região de Saúde	0	1	2	2	4	8	14	10
5ª Região de Saúde	5	0	7	16	14	43	15	26
6ª Região de Saúde	0	1	4	0	3	14	20	10
7ª Região de Saúde	18	9	23	12	26	35	25	57
8ª Região de Saúde	1	2	3	0	5	17	9	4
9ª Região de Saúde	1	2	2	4	6	5	13	14
10ª Região de Saúde	0	1	0	2	3	5	9	6

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

7. VACINAÇÃO

Em 2016, em Alagoas, a cobertura vacinal de rotina para o primeiro ano de vida está de acordo com as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde (Pentavalente, Pneumocócica, Meningococo C, Hepatite B, Hepatite A, Tríplice Viral e Pólio – $\geq 95\%$; BCG e Rotavírus – $\geq 90\%$) apenas para: BCG (105,0%), Triplice Viral (102,2%) e Hepatite B (98,6%). Para as vacinas contra Hepatite A (72,9%), Rotavírus



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

(83,3%), Poliomielite (80,1%), Pneumococo (94,4%), Meningococo C (89,7%), e Pentavalente (84,7%) há necessidade de intensificação das ações de vacinação, visando melhorar a cobertura.

Ressalta-se, no período avaliado, que desde sua implantação no calendário vacinal em 2010, a meta para vacina contra Pneumococo não foi atingida em nenhum dos anos (Tabela 24). Em 2016, nenhuma RS atingiu a meta para todos os imunobiológicos relacionados (Tabela 25).

Tabela 24 - Cobertura vacinal por Imunobiológico dos residentes em Alagoas, 2007 – 2016.

Imunobiológico	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BCG	110,5	101,1	113,7	101,6	99,9	107,0	112,5	108,0	102,2	105,0
Hepatite B	91,0	88,9	103,3	96,6	89,8	92,6	95,5	91,7	92,5	98,6
Rotavírus Humano	61,7	68,2	79,4	74,8	69,8	75,6	84,9	86,0	90,1	83,3
Pneumocócica 10V	...	...	...	6,7	68,0	82,5	85,2	87,8	88,3	94,4
Meningococo C	...	...	...	3,4	88,0	92,9	93,7	93,8	95,3	89,7
Pentavalente	...	...	...	...	...	29,0	91,2	90,2	91,4	84,7
Tríplice Viral D1	99,6	92,9	105,3	98,6	90,0	93,2	110,7	113,2	98,7	102,2
Poliomielite	94,4	90,9	106,1	100,5	90,6	90,2	97,5	93,3	94,3	80,1
Hepatite A	...	...	...	...	...	...	...	52,9	98,1	72,9

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 25 - Cobertura vacinal por Região de Saúde e Imunobiológico dos residentes em Alagoas, 2016.

LOCAL	BCG	Hepatite B	Rotavírus humano	Pneumo-cócica	Menin-gococo C	Penta	Tríplice Viral	Polio	Hepatite A
ALAGOAS	105,0	98,6	83,3	94,4	89,7	84,7	102,2	80,1	72,9
1ª RS	125,6	84,5	75,8	91,4	86,3	78,5	99,6	70,5	72,5
2ª RS	109,4	107,8	104,6	115,8	102,4	99,2	115,1	86,6	87,9
3ª RS	87,4	100,0	84,7	93,2	88,9	82,6	95,6	86,4	64,5
4ª RS	90,7	112,7	92,3	102,3	101,0	95,4	105,7	94,8	82,8
5ª RS	95,1	112,6	93,7	99,7	94,7	93,8	109,6	87,3	68,5
6ª RS	86,6	107,1	87,5	95,1	88,9	85,1	101,5	83,7	74,7
7ª RS	84,0	111,4	85,5	94,3	91,5	90,3	102,7	85,7	76,6
8ª RS	156,1	92,4	77,6	87,2	83,0	79,9	117,4	81,8	65,6
9ª RS	84,6	102,9	82,7	92,2	87,7	83,4	92,8	81,9	67,4
10ª RS	76,9	105,0	87,5	92,6	90,2	85,8	105,0	84,4	70,2

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

8. MORBIDADE HOSPITALAR

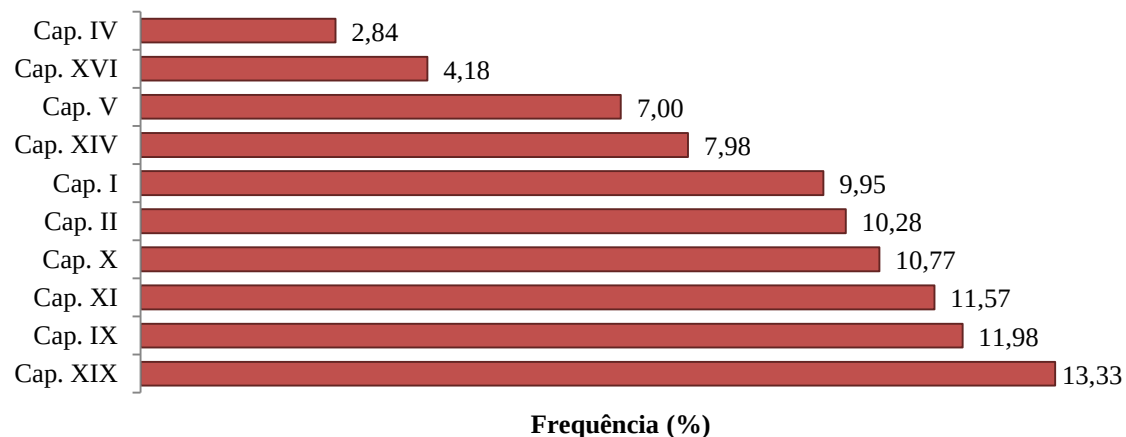
Considerando as internações realizadas entre indivíduos residentes em Alagoas, cujas internações ocorreram em qualquer localidade do estado. Em 2016, verifica-se que as causas mais frequentes de internação (considerando o diagnóstico primário, ou seja, aquele que justificou a emissão da Autorização de Internação Hospitalar – AIH) foram aquelas codificadas no Capítulo XV (Gravidez, Parto e Puerpério) (n=46.250; 26,99%). No entanto, para avaliar a morbidade hospitalar, foram excluídas da análise tais internações.

Assim, verifica-se que as maiores frequências de internações foram decorrentes de causas codificadas no Capítulo XIX (Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas) (n=16.675; 13,33%), seguidas dos Capítulos IX (Doenças do aparelho circulatório) (n=14.989; 11,98%) e XI (Doenças do aparelho digestivo) (n=14.473; 11,57%).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 40 - Proporção de internações hospitalares de residentes em Alagoas, ocorridas no próprio estado, em 2016, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10).



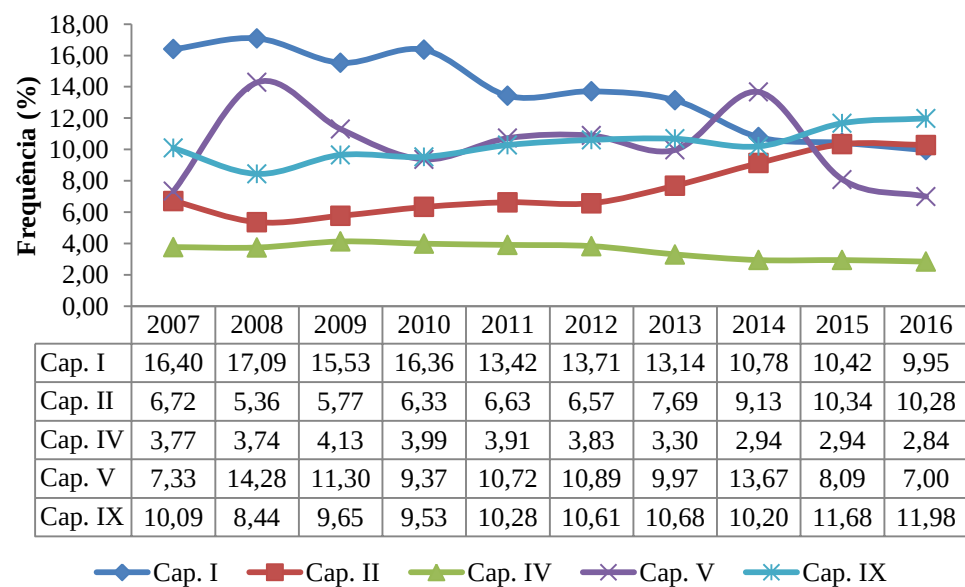
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Observando-se a dinâmica das internações por grupos de causas, considerando-se os dez principais grupos em todo o período analisado (2007 a 2016), verifica-se que há aumento nas internações por doenças do aparelho circulatório (Cap. IX), pelas neoplasias (Cap. II) e pelas doenças do aparelho geniturinário (Cap. XIV) a partir de 2014, e mais intensamente pelas lesões, envenenamentos e consequências de causas externas (Cap. XIX), as quais aumentam, proporcionalmente, desde 2009.



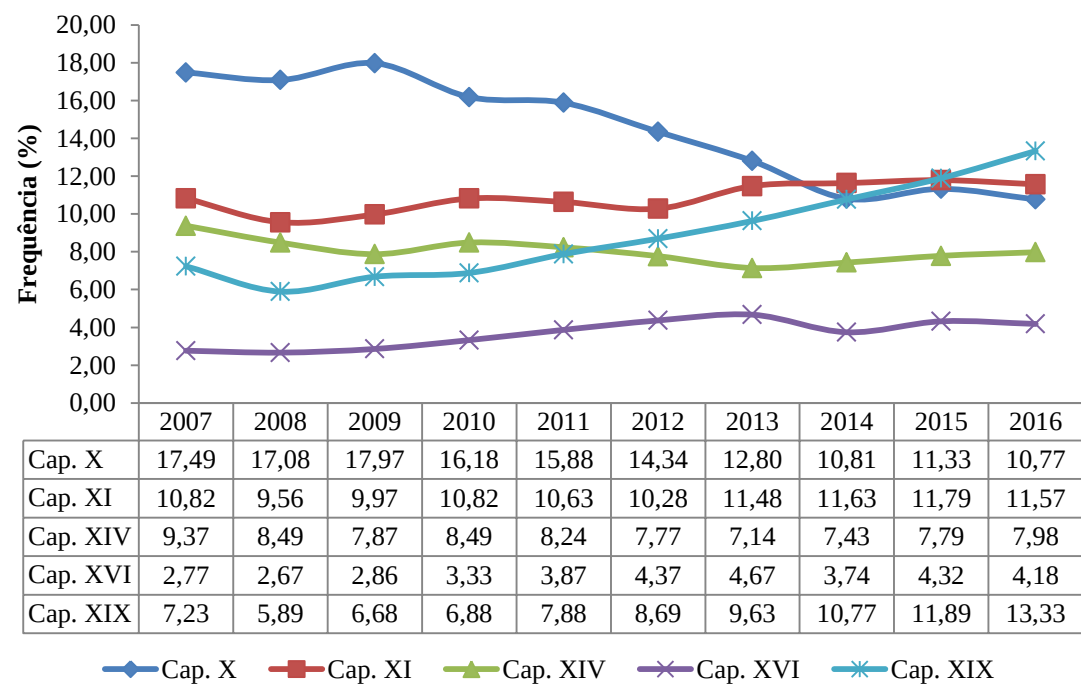
ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 41 – Frequências das internações hospitalares de residentes em Alagoas, ocorridas no próprio estado, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10), entre 2007 e 2016.





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152



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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

8.1 Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP)

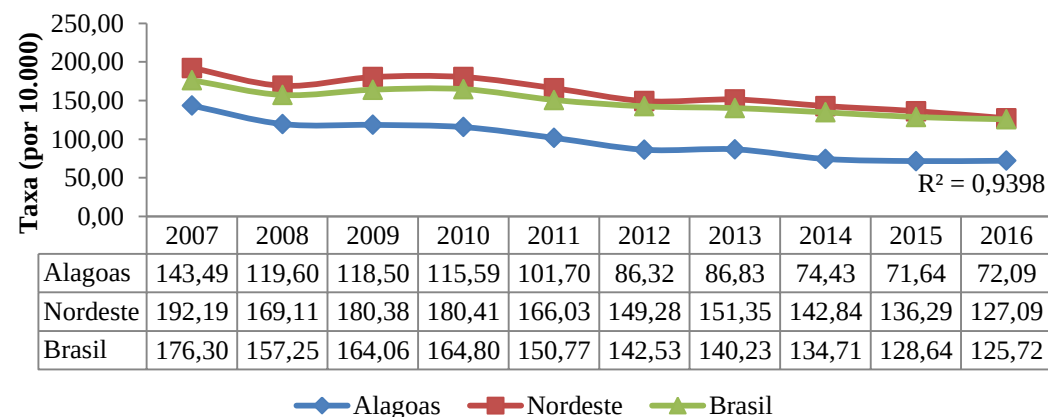
Entre 2007 e 2016, há uma sensível melhora quanto às internações por condições que a Atenção Primária à Saúde (APS) tem capacidade para resolver, sendo este um importante indicador de melhoria da qualidade da APS. Para o cálculo das taxas de ICSAP, são desconsideradas todas as internações para a realização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

Nesse contexto, em 2007, a taxa de ICSAP era de 143,49/10.000 hab., reduzindo para 72,09/10.000 hab. em 2016, e com forte tendência decrescente. É importante destacar que as taxas alagoanas estão aquém às observadas para o Nordeste e para o Brasil, possivelmente devido às elevadas coberturas do modelo Saúde da Família. Em relação ao Nordeste, verifica-se que a redução das taxas de ICSAP é mais intensa que a observada para o Brasil (Gráfico 42).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 42 – Taxas de internação por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP). Alagoas, Nordeste e Brasil, 2007 a 2016.



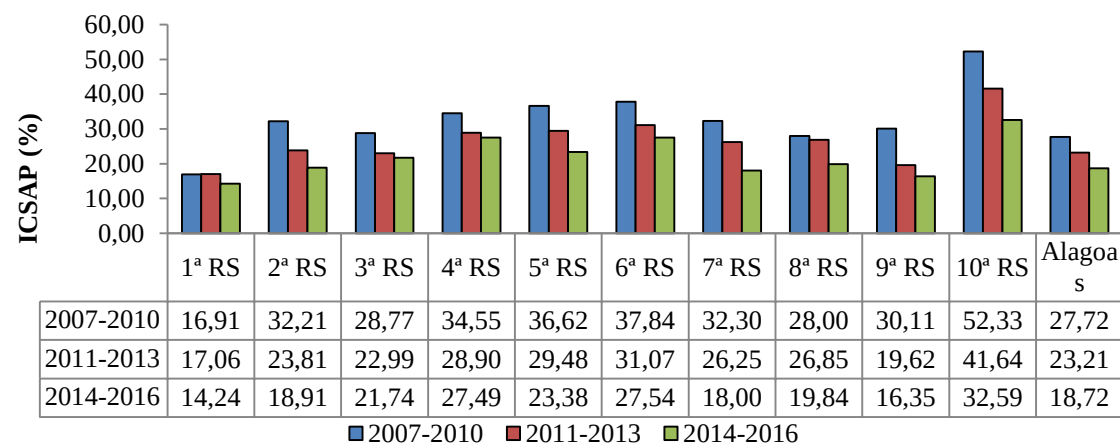
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Analisando-se as frequências das internações nas regiões de saúde de Alagoas, em três diferentes períodos de tempo (2007 a 2010; 2011 a 2013; e 2014 a 2016), percebe-se que a redução das ICSAP ocorre em todas as regiões, mas com menos intensidade na 1ª RS ao considerar os três períodos, e nas 3ª, 4ª e 9ª RS ao considerar os períodos compreendidos entre 2011 e 2016. Vale destacar ainda que, independente do período considerado, a 10ª RS é a que apresenta as maiores frequências de ICSAP (Gráfico 43).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 43 – Frequências das internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), segundo Regiões de Saúde de residência, em diferentes períodos de tempo. Alagoas, 2007 a 2016.



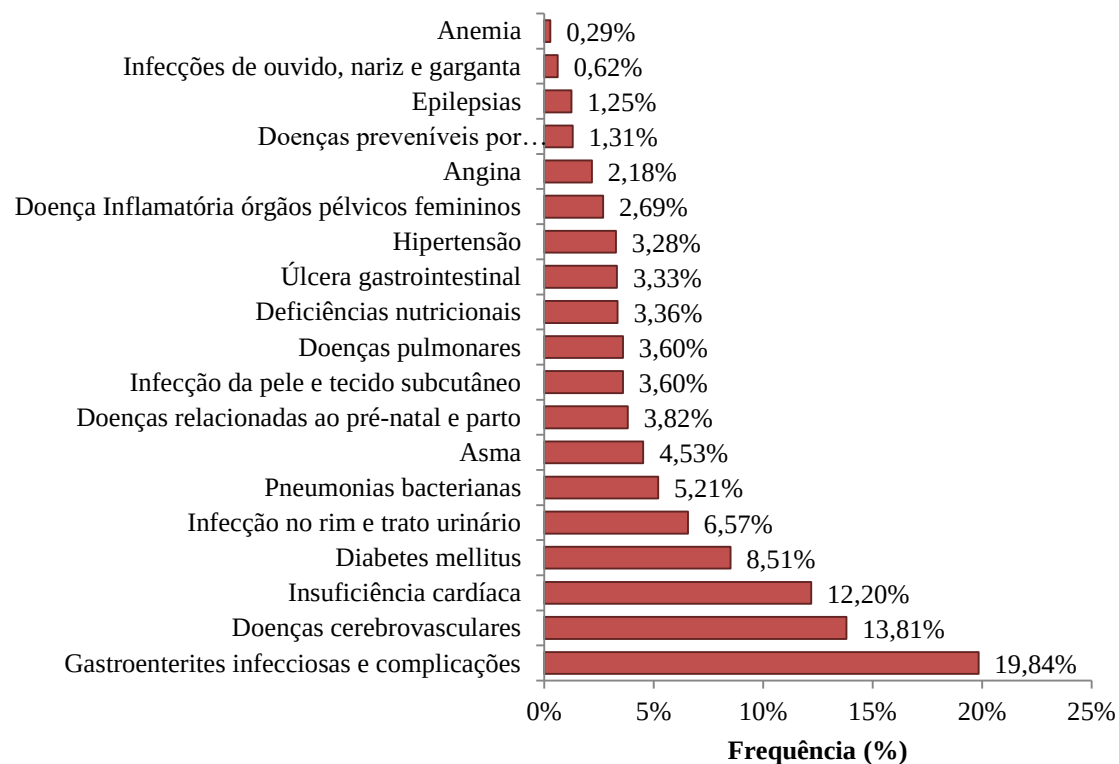
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Os principais grupos de ICSAP que ocasionaram internações entre os alagoanos, no ano de 2016, foram as gastroenterites infecciosas (19,84%), as doenças cerebrovasculares (13,81%), a insuficiência cardíaca (12,20%), o diabetes mellitus (8,51%) e as infecções renais e do trato urinário (6,57%) (Gráfico 44).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 44 – Frequências das internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) entre a população residente, segundo subgrupos de causas. Alagoas, 2016.



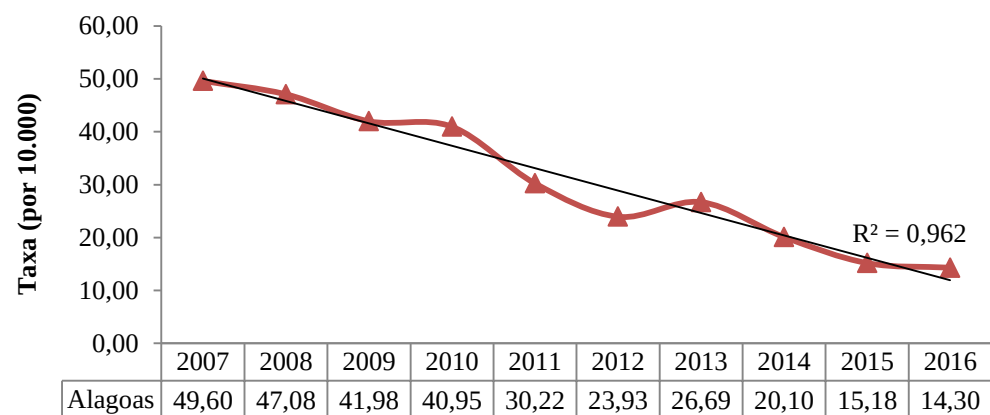
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Analisando-se o comportamento das taxas de internação por gastroenterites infecciosas, verifica-se que há uma forte tendência de queda em Alagoas (Gráfico 45), sendo tal tendência acompanhada por todas as regiões de saúde, no entanto, observa-se que houve aumento em 2016, nas taxas de apenas duas regiões de saúde: 6ª RS e 8ª RS (Gráfico 46).

Gráfico 45 – Taxas de internação por gastroenterites infecciosas e complicações. Alagoas, 2007 a 2016.

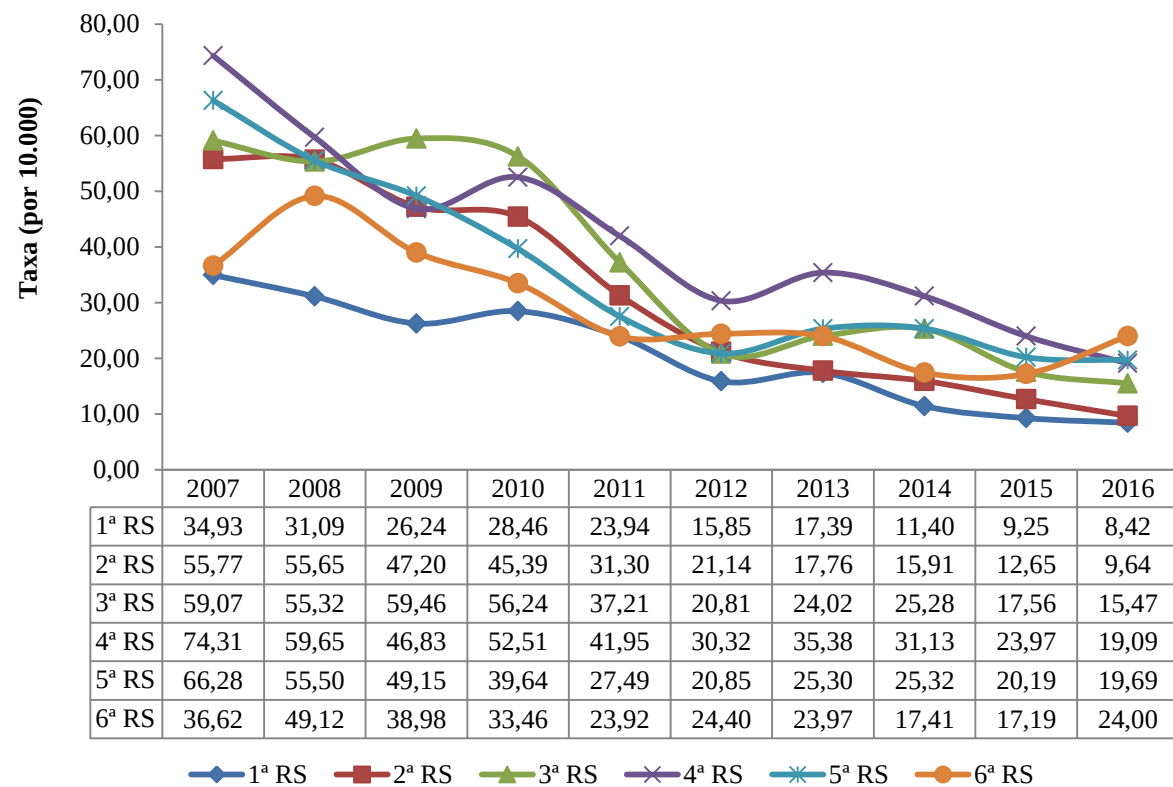


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

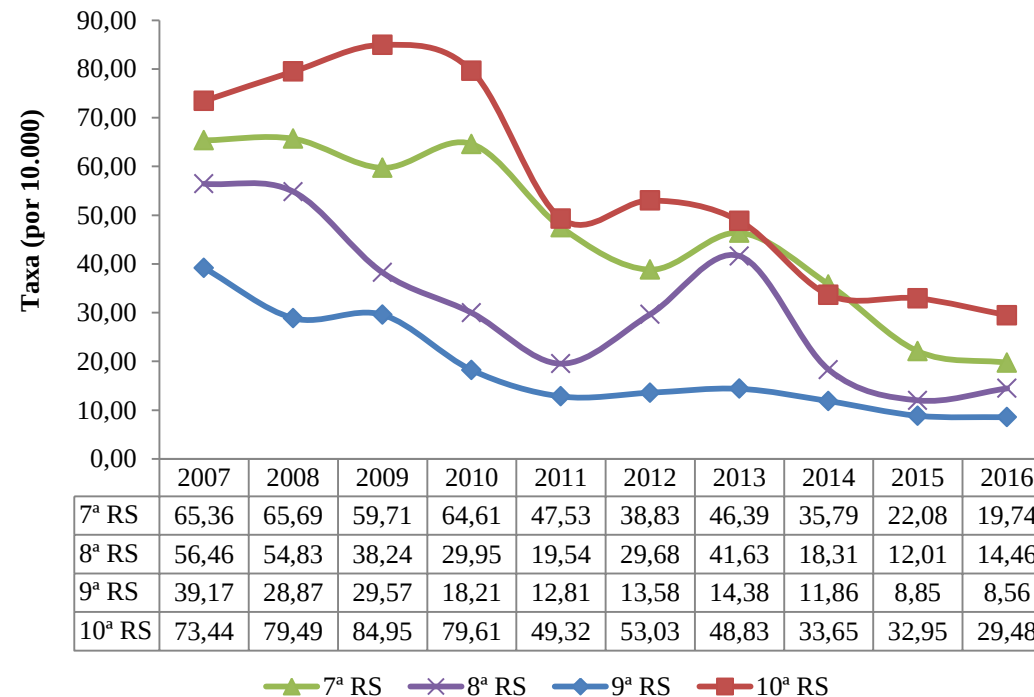
Gráfico 46 – Taxas de internação por gastroenterites infecciosas e complicações, segundo Regiões de Saúde de residência. Alagoas, 2007 a 2016.





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Continuação



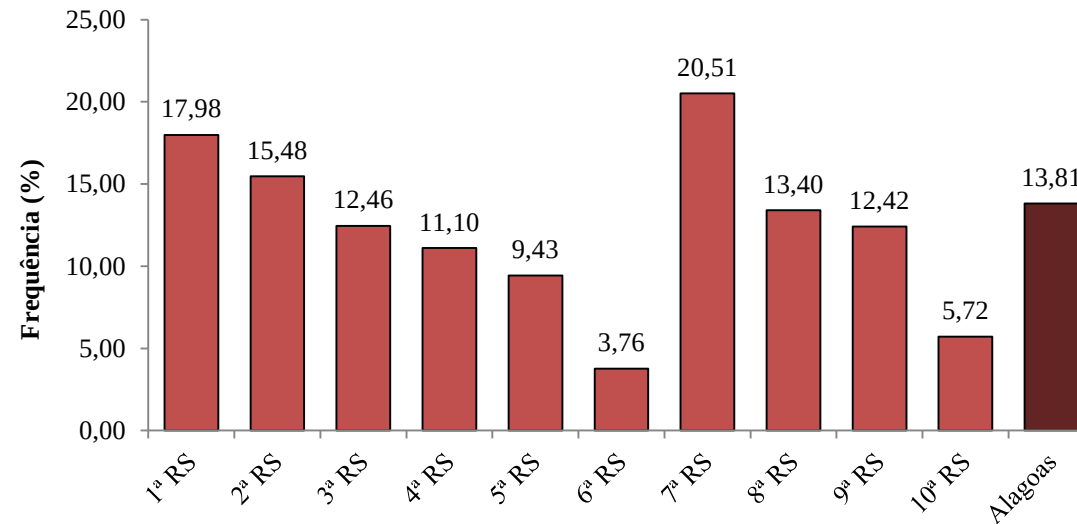
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

As internações por doenças cerebrovasculares ocorrem mais frequentemente entre os residentes da 7ª RS (20,51%) e da 1ª RS (17,98%), enquanto que as 6ª e 10ª RS têm as menores proporções (3,76% e 5,72%, respectivamente) (Gráfico 47).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 47 – Frequências das internações por doenças cerebrovasculares, segundo Regiões de Saúde de residência. Alagoas, 2016.



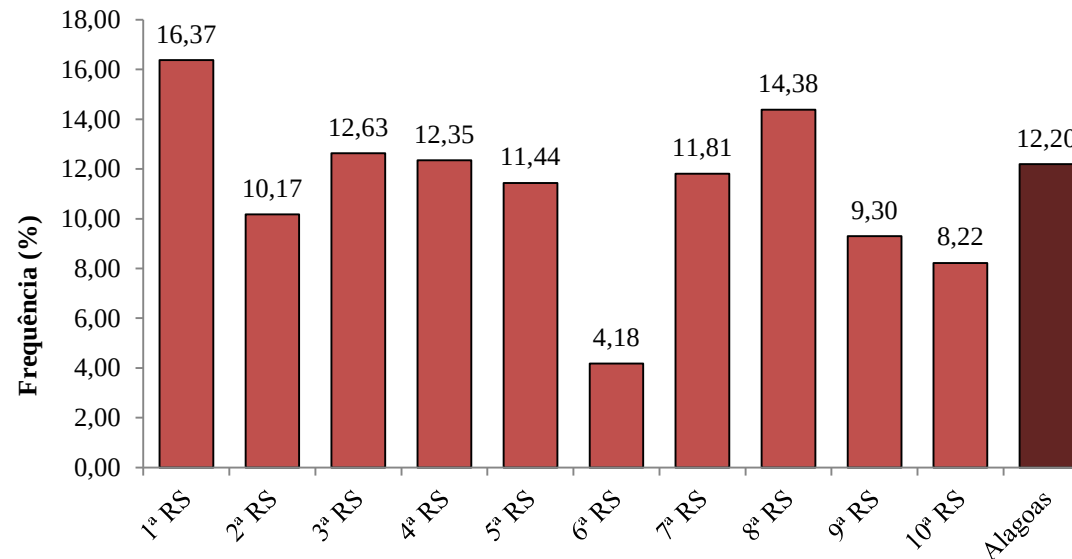
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

As internações por insuficiência cardíaca ocorrem mais frequentemente entre os residentes da 1ª RS (16,37%) e da 8ª RS (14,38%), enquanto que a 6ª destoa do restante do Estado, apresentando a frequência mais baixa (4,18%) (Gráfico 48).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 48 – Frequências das internações por insuficiência cardíaca, segundo Regiões de Saúde de residência. Alagoas, 2016.



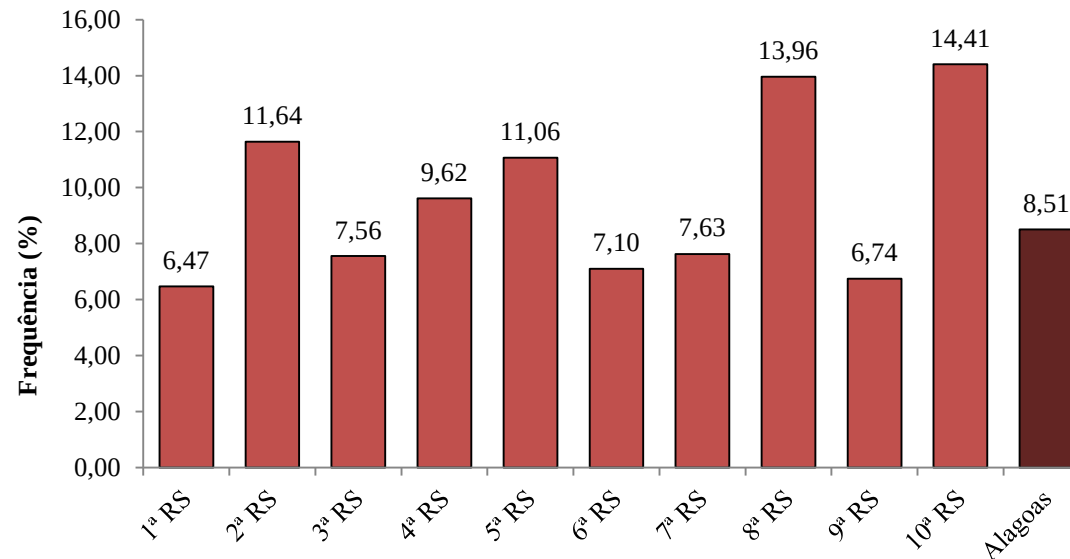
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

As frequências de internações por diabetes são elevadas em todas as regiões, porém com maior intensidade entre os residentes da 10ª RS (14,41%), da 8ª RS (13,96%) e da 2ª RS (11,64%), enquanto na 1ª RS (6,47%) e na 9ª RS (6,74%) observou-se menor intensidade (Gráfico 49).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 49 – Frequências das internações por diabetes mellitus, segundo Regiões de Saúde de residência. Alagoas, 2016.



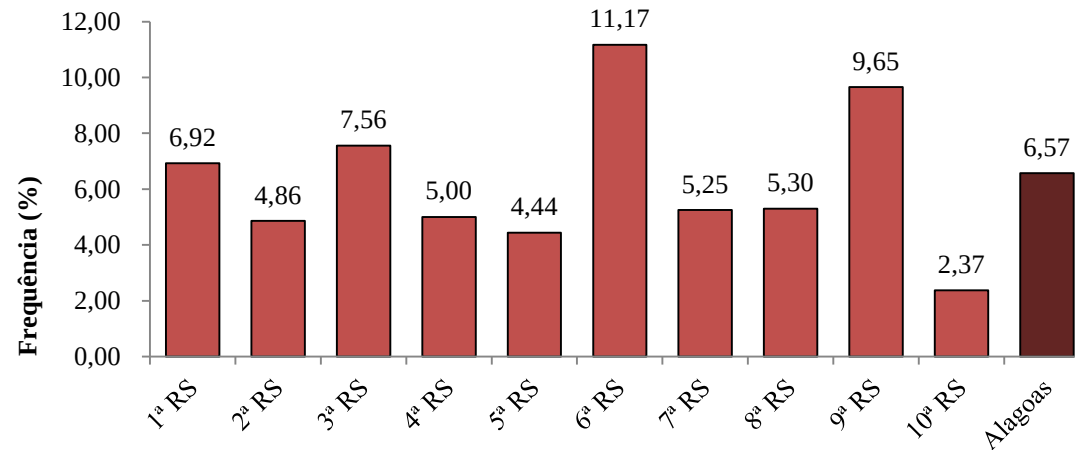
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

As internações em decorrência de infecções renais e do trato urinário têm frequências extremamente elevadas entre os residentes da 6ª RS (11,17%) e da 9ª RS (9,65%), quando comparadas às demais regiões, enquanto que a menor proporção é observada entre os residentes da 10ª RS (2,37%) (Gráfico 50).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 50 – Frequências das internações por infecção renal e do trato urinário, segundo Regiões de Saúde de residência. Alagoas, 2016.



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

8.2 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.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

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.

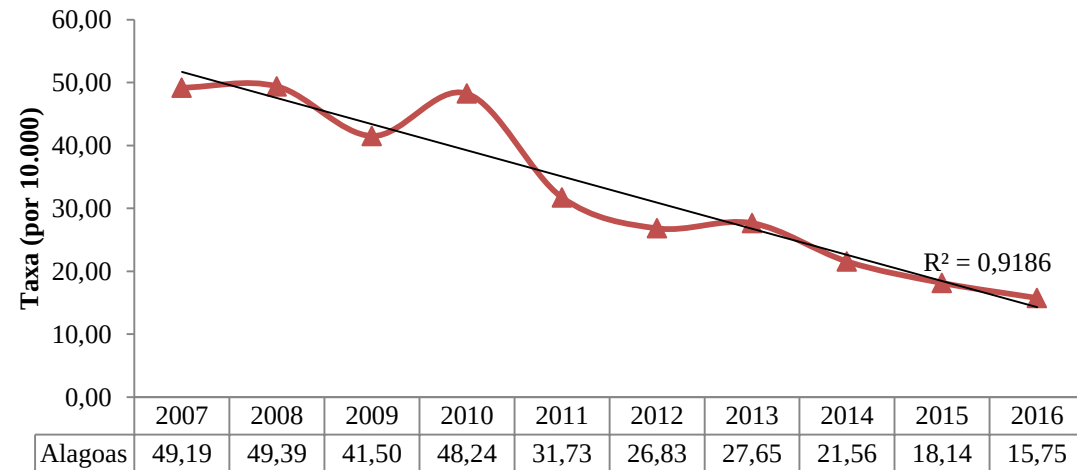
Entre 2007 e 2016, é observada uma importante redução quanto às internações por DRSAl, e com forte tendência de queda da taxa em Alagoas (Gráfico 51). Apesar de haver redução nas frequências em todas as regiões de saúde, independentemente do período analisado a 10ª RS possui as maiores proporções (Gráfico 53).

A média das taxas de internação por DRSAl demonstra que estão sob maior risco os residentes na 10ª RS (59,65/10.000 hab.), seguido pela 7ª RS (52,72/10.000 hab.), 4ª RS (41,86/10.000 hab.) e 3ª RS (40,64/10.000 hab.) (Gráfico 53), no entanto, ao longo do tempo todas as regiões apresentam reduções nas taxas, mas a 6ª RS destoa do restante do Estado, devido ao aumento da ordem de 35,8% na taxa de internação em 2016 (Gráfico 54).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 51 – Taxas de internação por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI). Alagoas, 2007 a 2016.

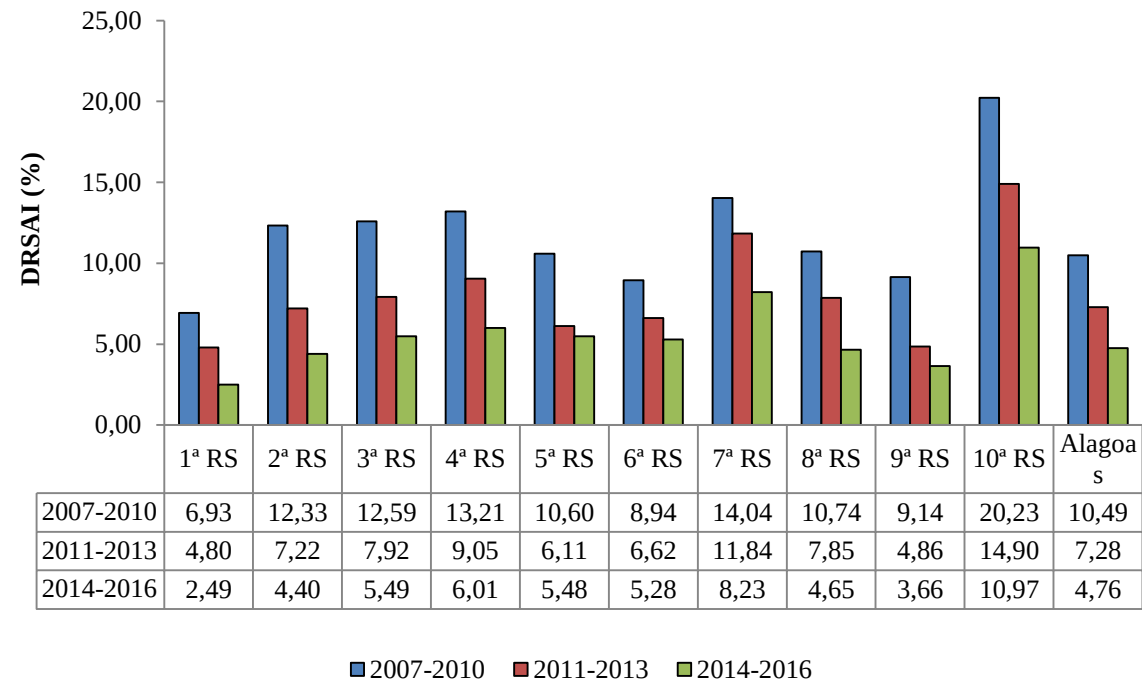


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 52 – Frequências das internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI), segundo Regiões de Saúde de residência, em diferentes períodos de tempo. Alagoas, 2007 a 2016.

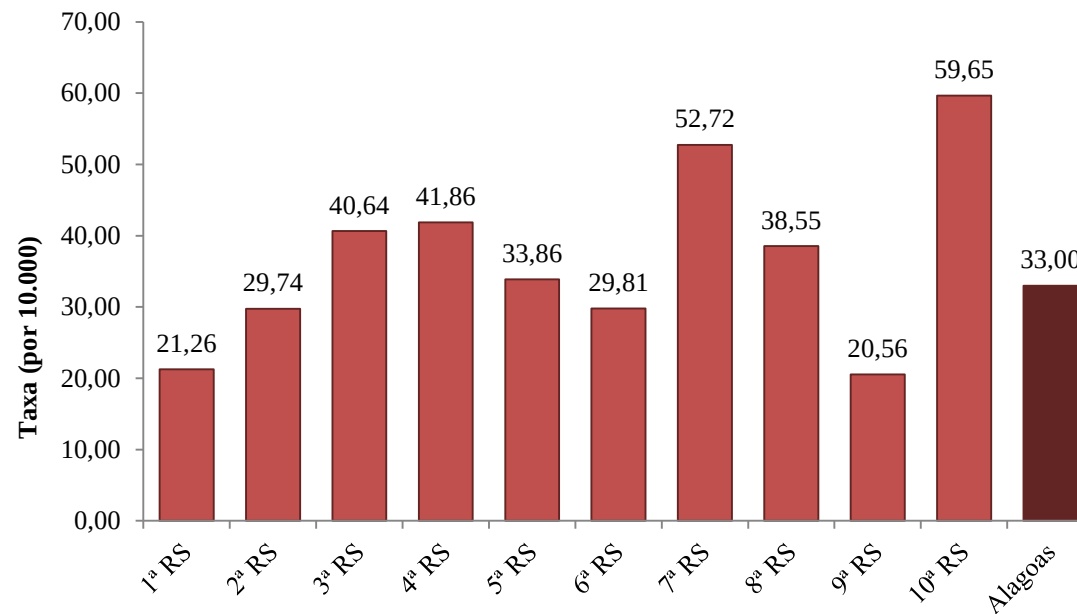


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 53 – Média das taxas de internação por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI), segundo Região de Saúde de residência. Alagoas, 2007 a 2016.

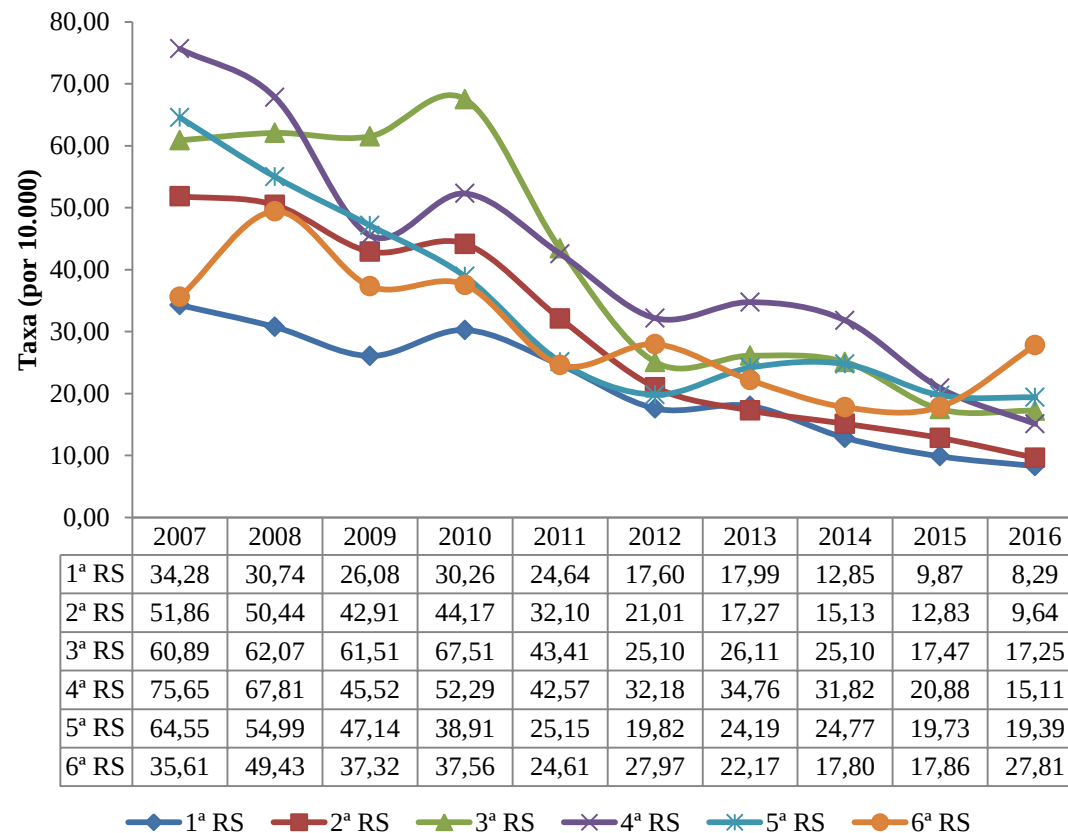


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.



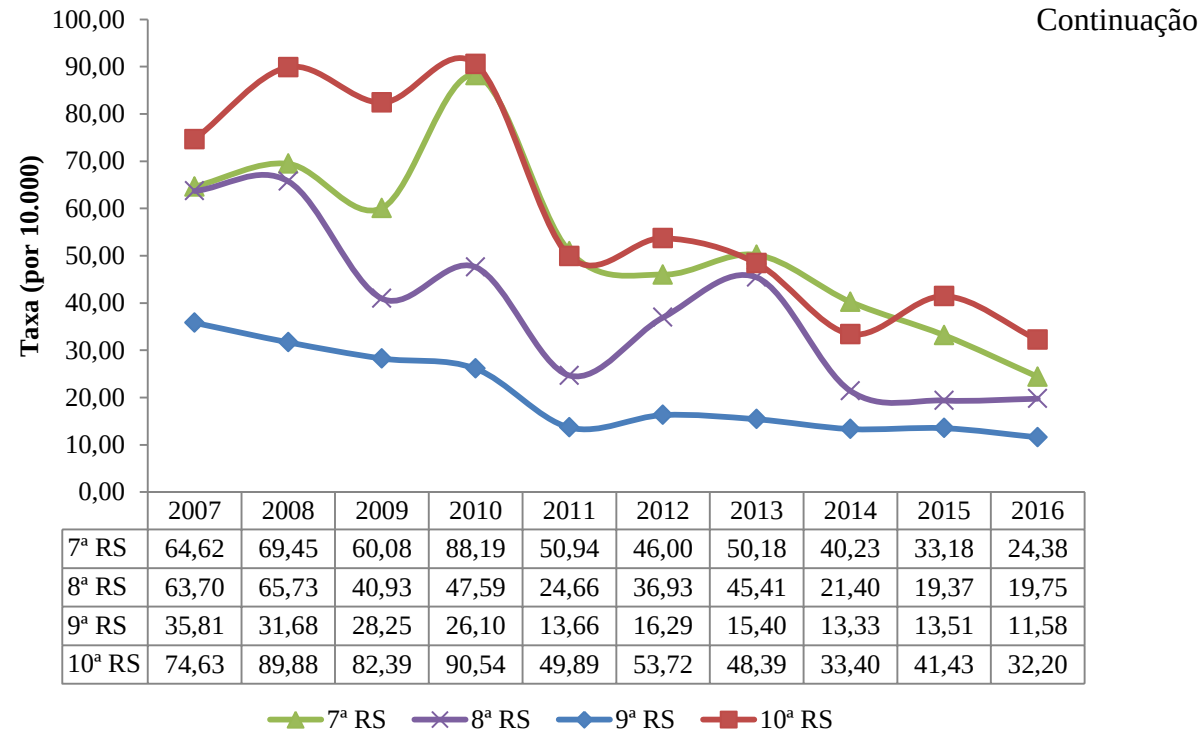
ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 54 – Taxas de internação por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI), segundo Regiões de Saúde de residência. Alagoas, 2007 a 2016.





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152



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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

8.3 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.

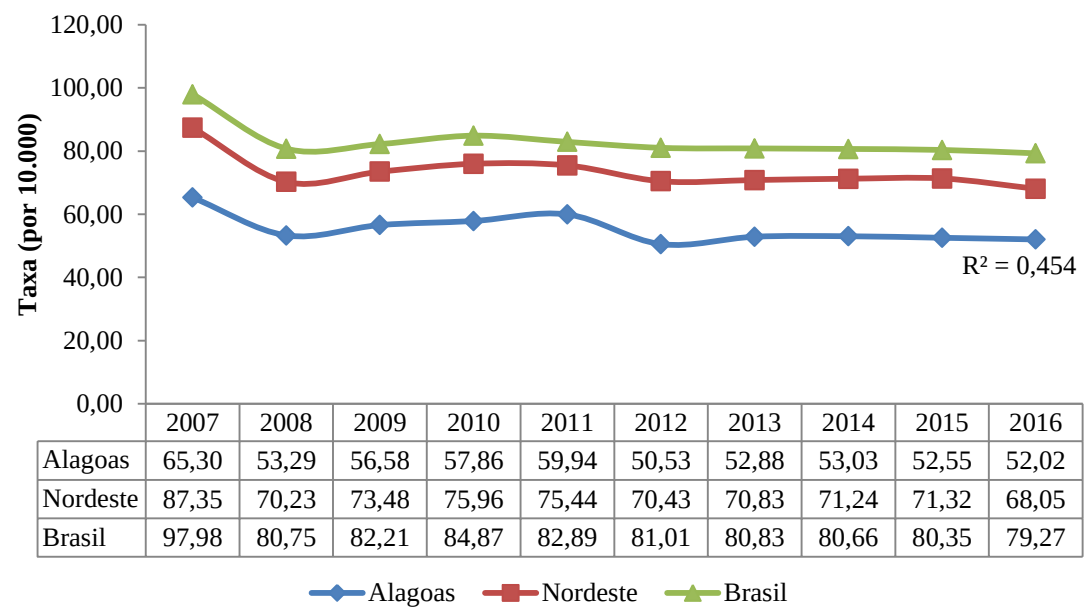
Nesse contexto, as taxas de internação pouco decresceram em Alagoas, passando de 65,30/10.000 hab. em 2007 para 52,02/10.000 hab. em 2016, e com moderada tendência decrescente. É importante destacar que as taxas alagoanas estão aquém às observadas para o Nordeste e para o Brasil (Gráfico 55).

Analisando-se as frequências das internações nas regiões de saúde de Alagoas, em três diferentes períodos de tempo (2007 a 2010; 2011 a 2013; e 2014 a 2016), percebe-se aumento nas proporções entre os residentes da 1ª RS, 3ª RS e 4ª RS. Vale destacar ainda que desde 2011, as maiores frequências ocorrem entre os residentes da 8ª RS (Gráfico 56), redundando, em 2016, na maior taxa de internação do estado (Gráfico 57).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 55 – Taxas de internação por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Alagoas, Nordeste e Brasil, 2007 a 2016.

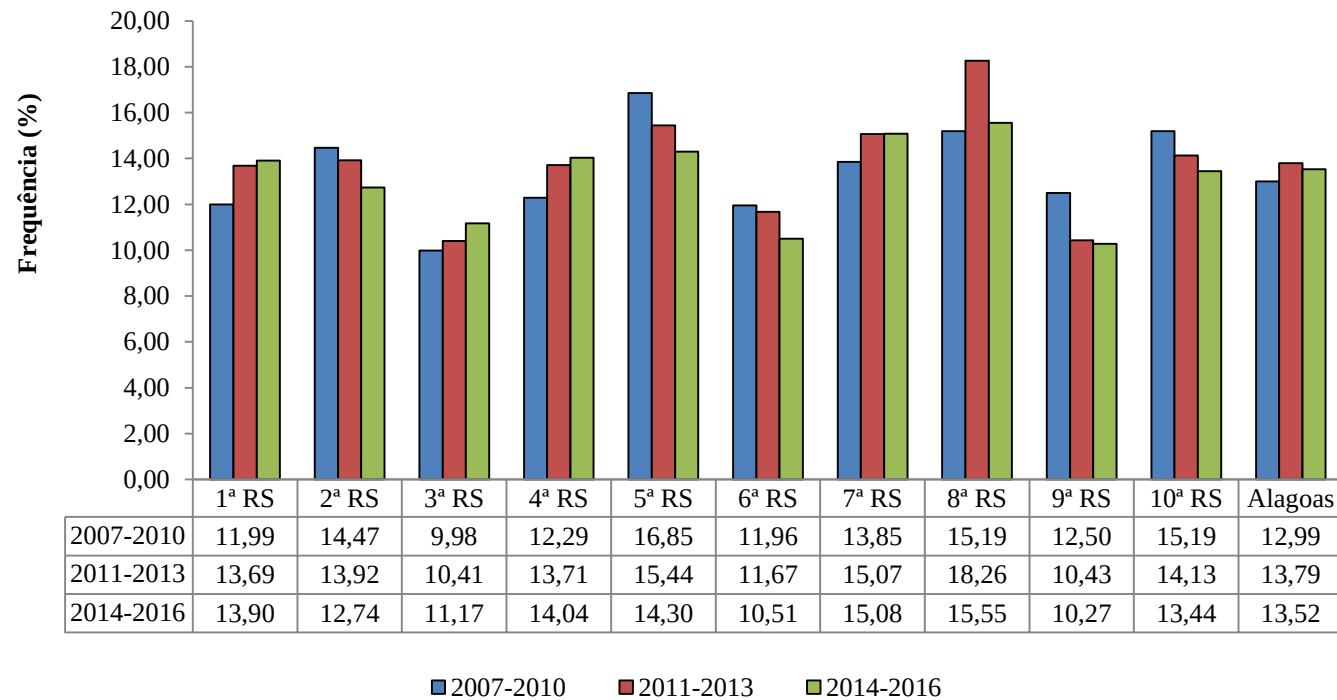


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 56 – Frequências das internações por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), segundo Regiões de Saúde de residência, em diferentes períodos de tempo. Alagoas, 2007 a 2016.

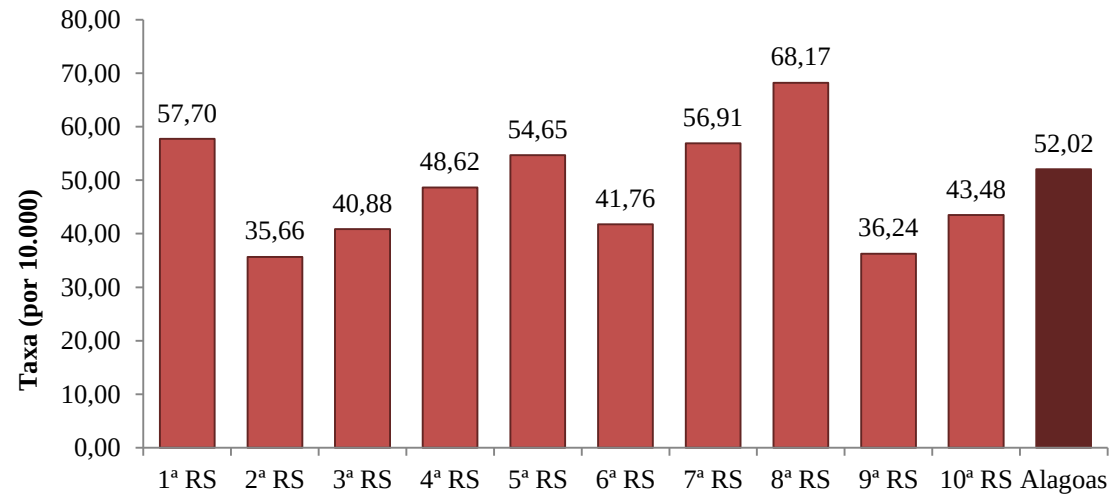


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 57 – Taxas de internação por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), segundo Regiões de Saúde de residência. Alagoas, 2016.



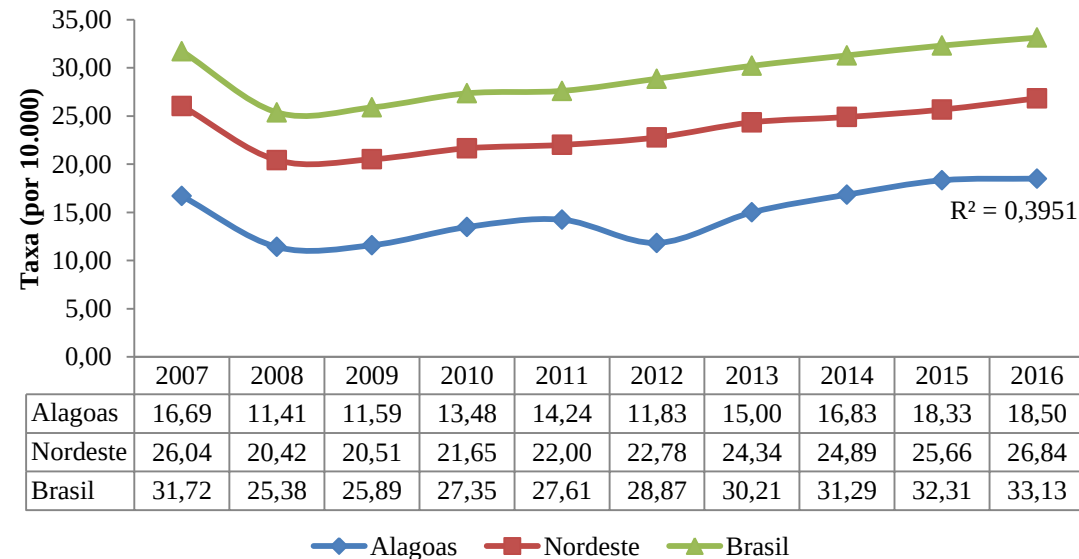
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

Ao desagregar as DCNT segundo doenças selecionadas observa-se que as internações por câncer apresentam em Alagoas taxas inferiores às observadas para o Nordeste e Brasil (Gráfico 58).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 58 - Taxas de internação por neoplasias. Alagoas, Nordeste e Brasil, 2007 a 2016.



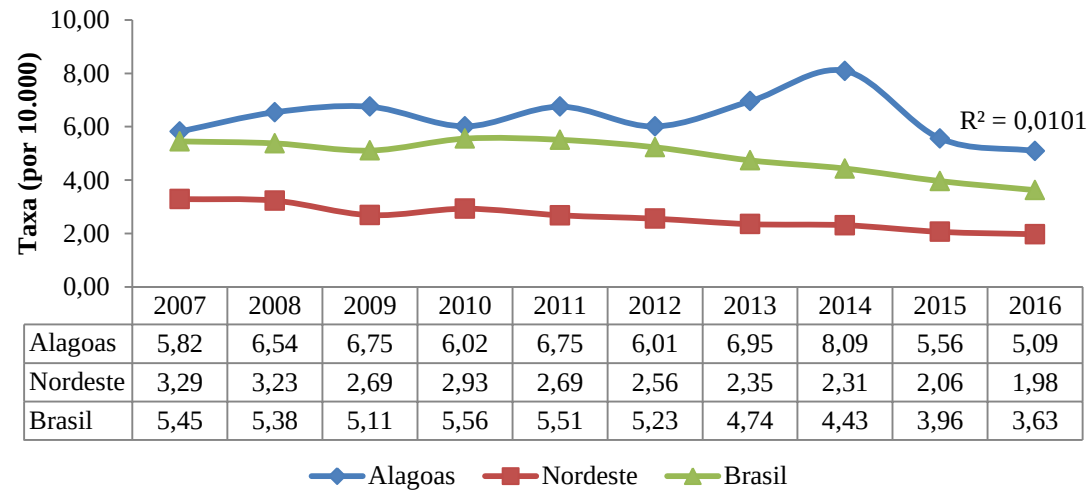
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em Outubro/2017 e sujeitos à revisão.

As taxas de internação por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas são mais elevadas em Alagoas, durante todo o período analisado, que no Nordeste e no Brasil e apresenta discreta redução em 2015 e 2016, no entanto, considerando apenas o ano de 2016, o qual apresentou a menor taxa do período, verifica-se que a taxa alagoana é 1,5 vezes maior que a brasileira e 2,5 vezes maior que a nordestina (Gráfico 59).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 59 – Taxas de internação por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas. Alagoas, Nordeste e Brasil, 2007 a 2016.



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

9. MORTALIDADE

Durante o período de 2007 a 2016, as causas de óbitos mais frequentes no estado de Alagoas foram às codificadas no Capítulo IX (52.323: 27,5%), seguida pelo do Capítulo XX (32.470: 17,0%) e II (18.569: 9,7%) (Tabela 26).



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 26 - Frequência de óbitos por grupo de causas (CAP CID-10) no estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.

CAUSAS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2011	2012	2013	TOTAL
CAP I	905	797	820	807	813	802	973	919	916	1.013	8.765
CAP II	1.548	1.565	1.647	1.728	1.732	1.908	1.998	2.035	2.208	2.200	18.569
CAP III	90	87	107	77	85	84	91	111	103	103	938
CAP IV	1.380	1.307	1.402	1.486	1.640	1.588	1.735	1.730	1.920	1.985	16.173
CAP V	167	182	158	204	178	190	176	186	206	258	1.905
CAP VI	182	187	195	171	200	243	280	276	348	328	2.410
CAP VII	02	01	01	-	-	02	-	-	-	02	08
CAP VIII	01	02	-	05	04	02	04	03	04	02	27
CAP IX	4.807	4.709	4.771	4.751	5.273	5.288	5.442	5.332	5.825	6.125	52.323
CAP X	1.338	1.398	1.464	1.497	1.628	1.529	1.651	1.655	1.990	2.148	16.298
CAP XI	880	945	995	1.038	1.054	1.136	1.161	1.211	1.094	1.205	10.719
CAP XII	38	40	36	43	47	53	64	51	83	123	578
CAP XIII	53	48	47	55	50	60	72	59	55	89	588
CAP XIV	216	242	287	262	290	249	283	308	359	445	2.941

*Excluídos por não ter ocorrido casos no período avaliado.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

CAP XV	23	26	21	31	30	24	30	53	27	22	287
CAUSAS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2011	2012	2013	TOTAL
CAP XVI	1.343	1.278	1.317	1.165	1.169	1.108	1.168	1.120	1.136	914	11.718
CAP XVII	190	192	213	211	220	221	197	189	211	178	2.022
CAP XVIII	1.148	1.107	1.318	1.483	1.404	1.263	1.120	1.023	951	1.002	11.819
CAP XX	2.999	2.970	3.074	3.418	3.580	3.380	3.527	3.474	2.985	3.063	32.470
TOTAL	17.310	17.083	17.873	18.432	19.397	19.130	19.973	19.735	20.421	21.207	190.561

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

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 congênicas, 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*

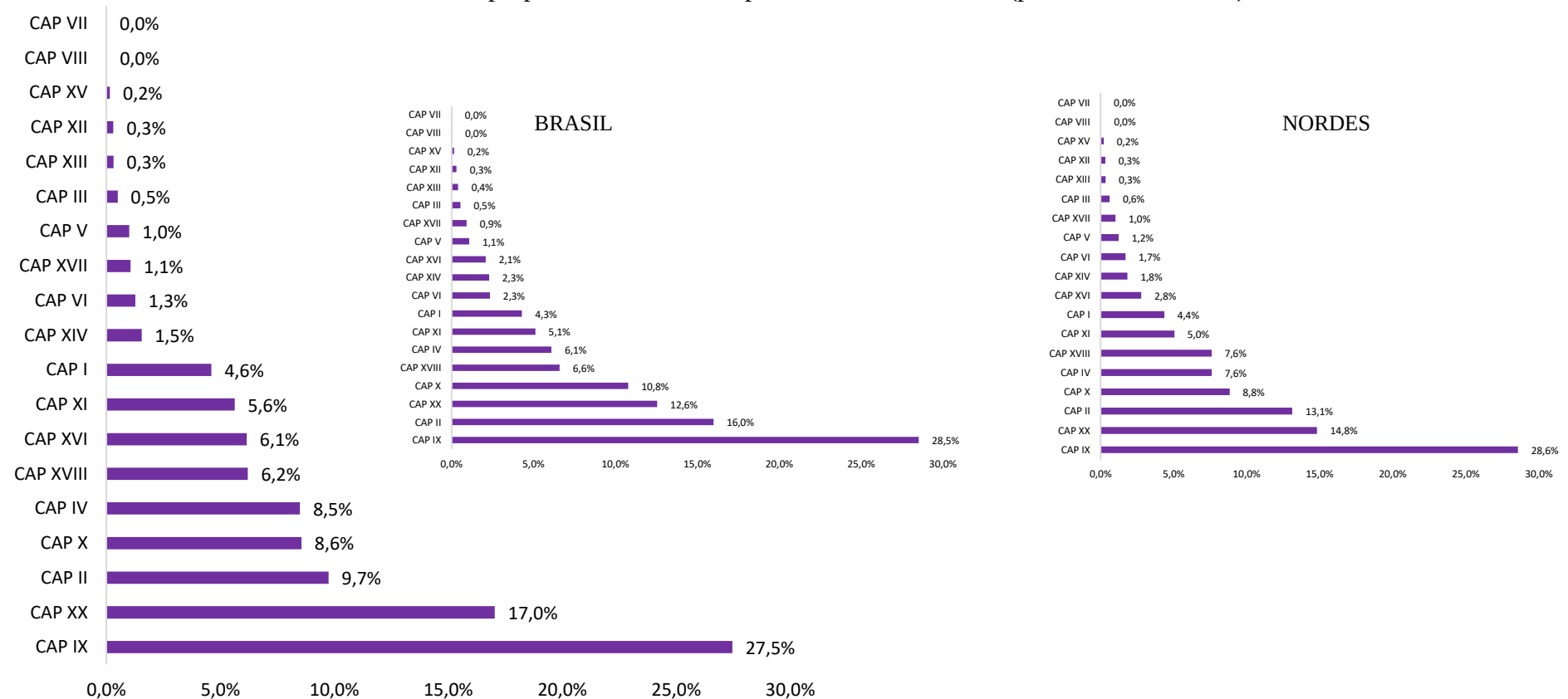
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.

Em relação à Região Nordeste e ao Brasil, percebe-se que para este último, os óbitos por causas externas apresentam menor impacto, perdendo colocação para as neoplasias. Em relação às causas externas, a maior proporção é observada em Alagoas, quando comparados com o Nordeste e o Brasil.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 60 – Mortalidade proporcional por grupo de causas (CAP CID-10) no estado de Alagoas, período de 2007 a 2016. Detalhe para a mortalidade proporcional observada para o Nordeste e Brasil (período 2007 a 2015).

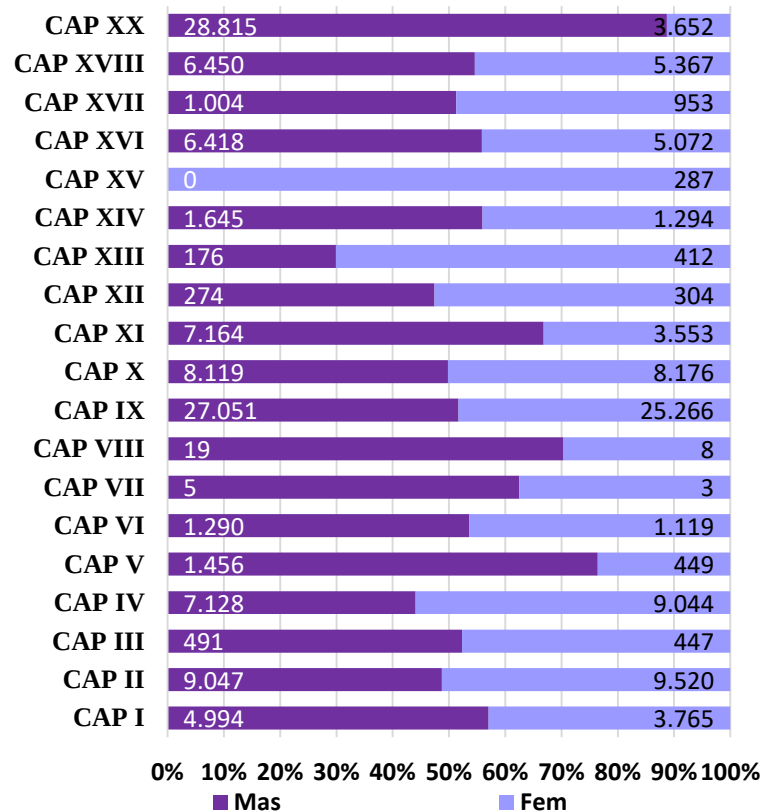


Fonte: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.



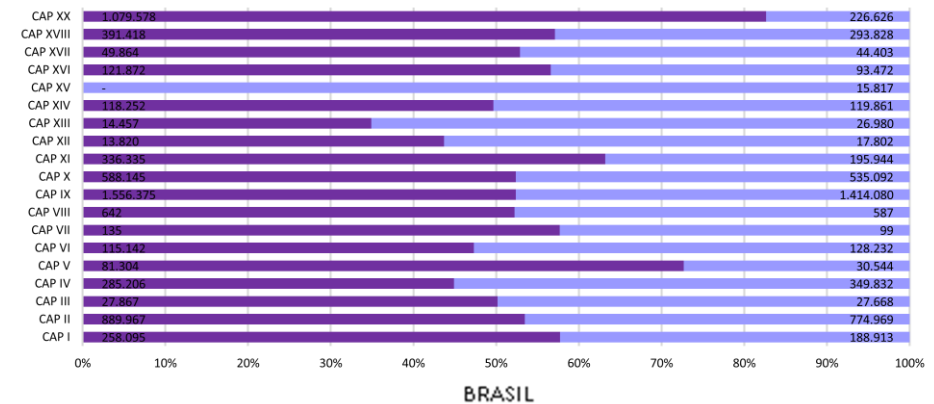
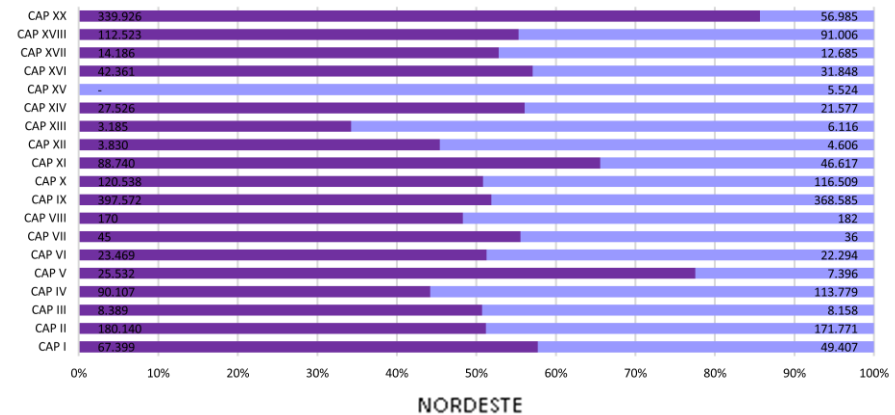
ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 61– Frequência de óbitos por grupo de causas (CAP CID-10) no estado de Alagoas, segundo sexo, período 2007 a 2016. Detalhe para frequência segundo sexo para o Nordeste e Brasil (período 2007 a 2015).



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

Fonte: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Avaliando os grupos de causas de óbitos por sexo, verifica-se uma diferença mais significativa quando observadas as causas codificadas no Capítulo XX (Causas externas de morbidade e mortalidade), onde, aproximadamente 90% dos casos ocorrem entre os homens, confirmando uma maior ocorrência de óbitos por causas externas, principalmente aquelas relacionadas a acidentes e homicídios entre os indivíduos do sexo masculino (Gráfico 60), é importante salientar que em todas as Regiões de Saúde (RS) do Estado, observou-se este mesmo comportamento.

Entre os indivíduos do sexo feminino, com exceção das causas codificadas no capítulo XV (Gravidez, parto e puerpério – associadas exclusivamente as mulheres), observa-se que nos capítulos II (Neoplasias), IV (Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas), XII (Doenças da pele e do tecido subcutâneo) e XIII (Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo) as mulheres são a maioria dos casos que evoluíram para óbito por estes grupos de causas no Estado, em especial chama atenção, com maior diferença na proporção em relação ao sexo, o capítulo XIII, com 70% dos casos entre as mulheres (Gráfico 60). A mesma avaliação, tanto na Região Nordeste quanto no Brasil demonstram grande semelhança nas proporções por sexo (Gráfico 60).

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 áreas 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.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 27 - Frequência das principais causas de óbitos definidas no Estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.

CAUSAS DEFINIDAS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
Homicídios	1.837	1.892	1.887	2.098	2.248	2.049	2.153	2.086	1.748	1.815	19.813
D. cerebrovasculares	1.712	1.581	1.637	1.662	1.802	1.776	1.769	1.738	1.894	1.924	17.495
Diabetes mellitus	1.030	1.048	1.140	1.241	1.380	1.330	1.397	1.406	1.522	1.609	13.103
Mal definidas	1.148	1.107	1.318	1.483	1.404	1.263	1.120	1.023	951	1.002	11.819
I. agudo do miocárdio	937	922	937	930	1.053	1.156	1.177	1.084	1.282	1.473	10.951
Doenças hipertensivas	878	896	914	901	984	998	1.079	996	1.115	1.150	9.911
Pneumonias	533	571	579	587	704	628	762	843	1.016	1.144	7.367
A. de trânsito transporte	647	571	641	764	825	833	773	832	729	739	7.354
Causas Perinatais	607	639	676	599	567	556	546	515	557	419	5.681
Bronquite, enfisema, asma	432	463	467	446	530	547	532	495	581	612	5.105

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

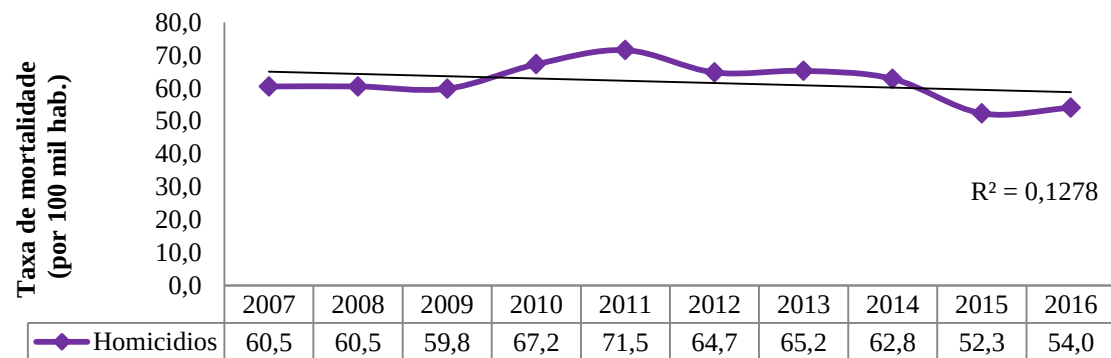
Entre as causas definidas de óbitos observadas no estado de Alagoas, os homicídios apresentam a mais alta frequência no acumulado dos últimos dez anos, seguido por doenças cerebrovasculares e *diabetes mellitus* (Tabela 27). As causas mal definidas figuram com o 4º lugar no Estado. No Brasil e na Região Nordeste, as doenças isquêmicas do coração e cerebrovasculares figuram como as principais causas definidas de óbitos. Os homicídios representam para o país a sexta causa de óbito e para o nordeste a terceira, já o estado de Alagoas, esta causa figura como a mais importante.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

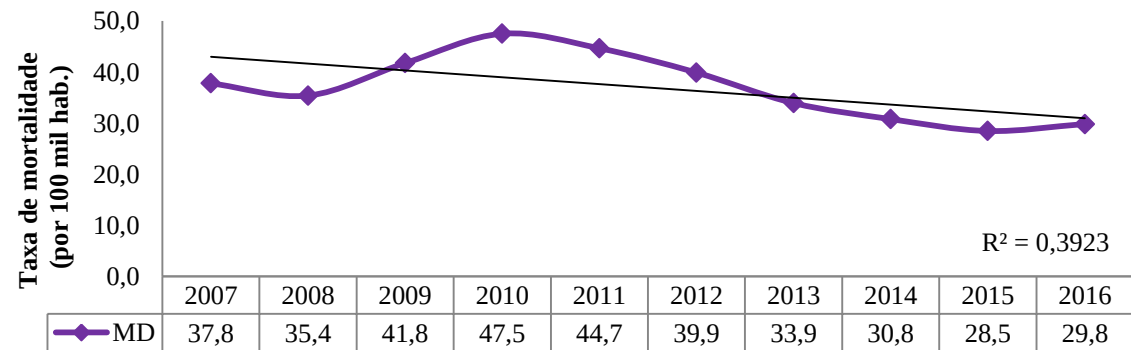
Os óbitos por homicídios representam a principal causa de mortalidade do Estado ao longo de todo o período, sempre figurando em frequência bastante elevada, sendo somente nos últimos dois anos avaliados ultrapassados pelo número de óbitos devido às doenças cerebrovasculares (Tabela 27). Apesar de não se observar uma tendência significativa de crescimento da taxa no período, pode-se observar uma discreta diminuição ao longo do tempo. O pico da taxa de mortalidade por homicídios ocorreu em 2011, quando se observou um índice de óbito de 71,5 por 100 mil habitantes. Tal fato 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 27; Gráfico 61).

Gráfico 62 – Tendência temporal da taxa de mortalidade devido às principais causas determinadas de óbitos observadas no estado de Alagoas, período de 2007 a 2016 (DC-Doenças Cerebrovasculares; DM-*Diabetes Mellitus*; MD-Mal definidas; IAM-Infarto Agudo do Miocárdio; DH-Doenças Hipertensivas; CP-Causas Perinatais; B/E/A-Bronquite, Enfisema, Asma).



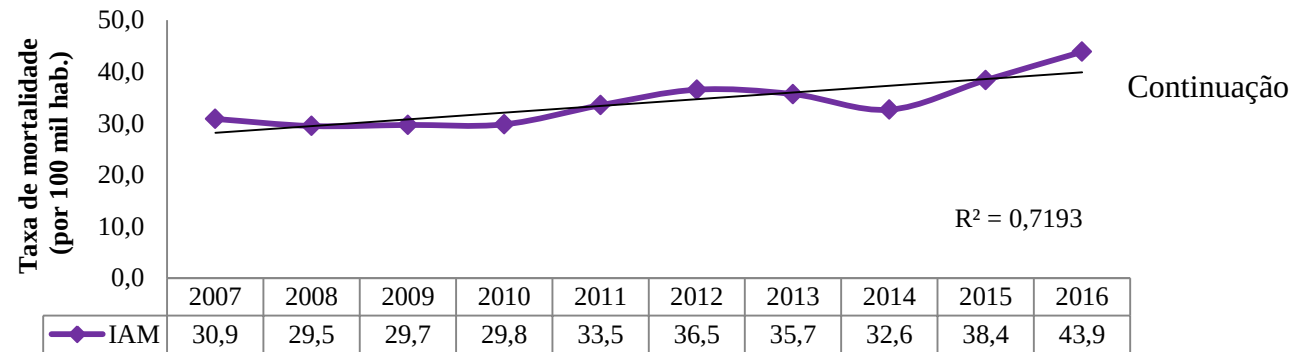


ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152



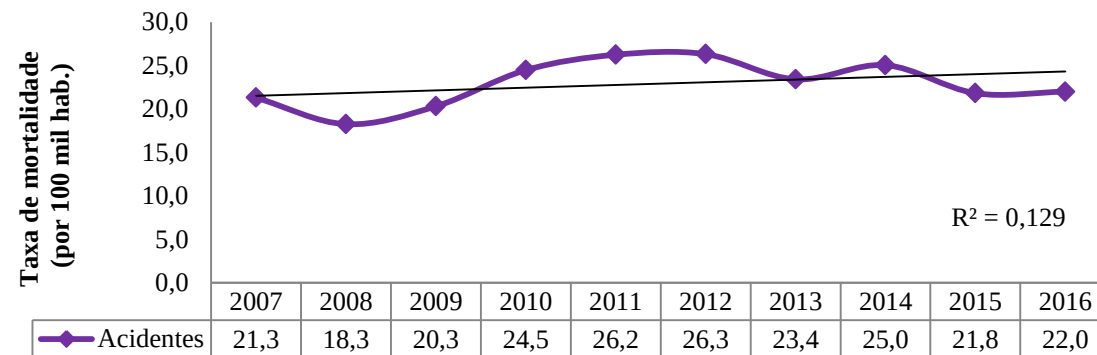
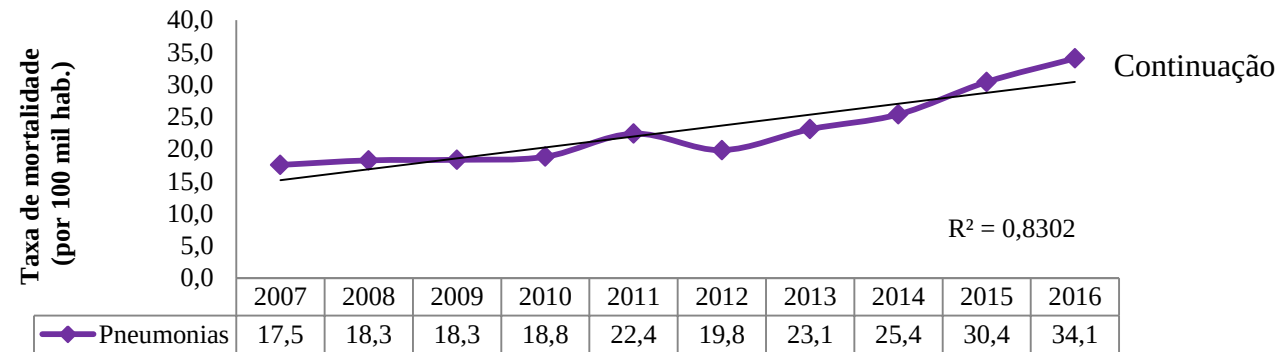


ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152



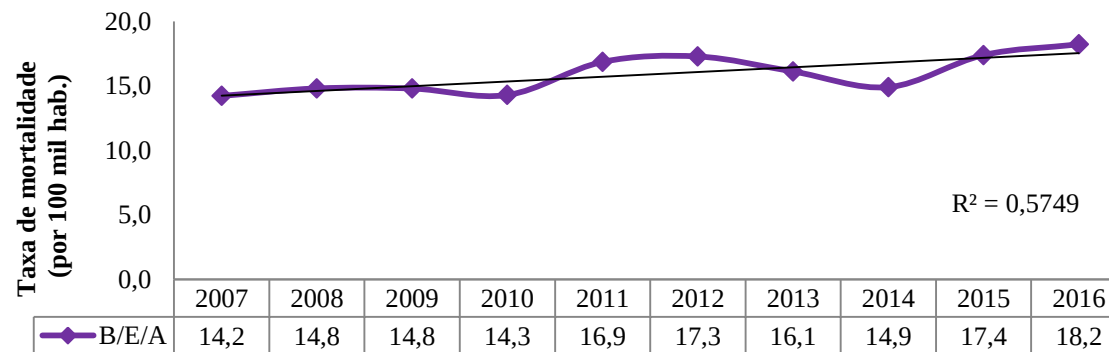
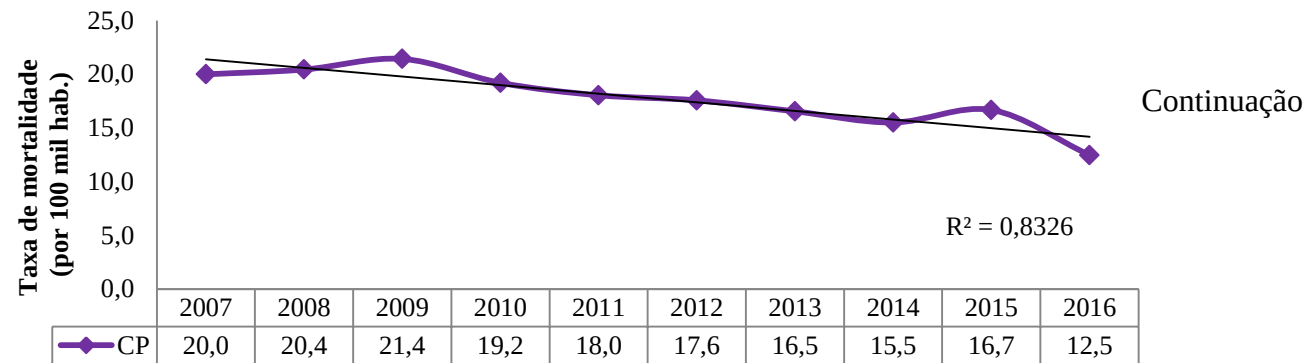


ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152



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

Das 10 causas de mortalidade definida mais frequente, cinco apresentaram tendência significativa de crescimento (Gráfico 62), sendo as mais fortes tendências para: *diabetes mellitus* ($R^2=0,8711$), pneumonias ($R^2=0,8302$), doenças hipertensivas ($R^2=0,7487$) e infarto agudo do



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

miocárdio ($R^2=0,7193$). A mortalidade por Bronquite, enfisema, Asma apresentou uma moderada tendência de crescimento quando avaliada suas taxas ao longo do período ($R^2=0,5749$). As causas mal definidas, como relatada, figuraram como a 4ª mais frequente (tabela 27; Gráfico 62-MD).

Observa-se na tabela 28 a Taxa Bruta de Mortalidade do Estado e de suas respectivas RS, assim como para a Região Nordeste e Brasil. Não se observa diferença significativa quando se compara as médias das taxas brutas de mortalidade do Estado de Alagoas com a Região Nordeste e com o Brasil ($P<0,05$). 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 27).

Entre as RS que compõem o Estado, observa-se tendência de crescimento para taxa bruta de mortalidade para 2ª ($R^2=0,6151$), 4ª ($R^2=0,5417$), 7ª ($R^2=0,8006$), 8ª ($R^2=0,7350$), 9ª ($R^2=0,6618$) e 10 ($R^2=0,5557$) RS's (Gráfico 63). Para as demais RS do estado não se observou tendência de aumento nem de declínio para este índice (Gráfico 63). É importante chamar atenção que o aumento desta taxa pode ser devido a uma baixa condição socioeconômica apresentada pela população.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 28 - Taxa Bruta de mortalidade (por mil habitantes) observada para o Brasil, Região Nordeste e estado de Alagoas, segundo suas regiões de saúde período de 2007 a 2016.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BRASIL	5,5	5,7	5,8	6,0	6,1	6,1	6,2	6,3	6,5	-
NORDESTE	5,0	5,2	5,2	5,4	5,6	5,7	5,9	5,9	6,3	-
ALAGOAS	5,7	5,5	5,7	5,9	6,2	6,0	6,1	5,9	6,1	6,3
1 RS	6,1	6,0	6,1	6,5	6,7	6,4	6,3	6,3	6,2	6,5
2 RS	5,1	4,8	4,6	4,7	4,9	5,2	5,5	5,5	5,7	5,5
3 RS	6,4	5,4	5,9	6,2	6,5	6,5	6,6	6,2	6,4	6,5
4 RS	5,2	5,4	5,2	5,8	5,9	5,8	5,9	5,6	5,6	6,0
5 RS	5,3	4,9	5,1	5,5	5,6	5,5	5,3	5,3	5,1	5,6
6 RS	5,6	5,1	5,2	5,5	6,1	5,8	5,5	5,4	5,9	5,8
7 RS	5,5	5,0	5,6	5,7	5,8	5,7	6,0	6,0	6,2	6,7
8 RS	5,9	5,6	6,3	6,4	7,2	7,4	7,4	6,4	7,9	8,1
9 RS	5,0	5,2	5,5	5,1	5,6	5,9	5,7	5,6	5,9	5,7
10 RS	5,2	5,1	5,2	5,1	5,0	5,2	5,6	5,3	5,7	5,5

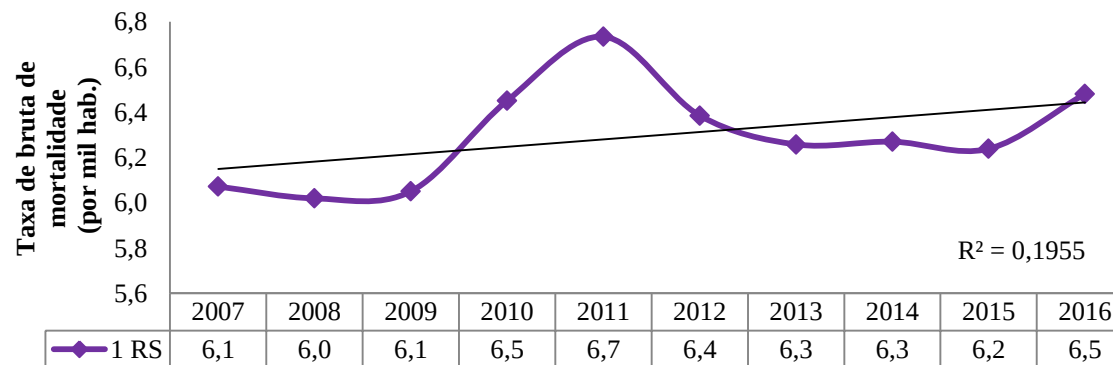
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Os óbitos por causas externas representam para o estado de Alagoas um prejuízo de mais de 1,1 milhão de 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 mais que 3,5 vezes maior do que quando considerado os acidentes de transporte. Verificam-se, na tabela 28, os anos potenciais perdidos de vida, a média de anos de vida perdidos por indivíduo e a média de idade que ocorreram os óbitos.

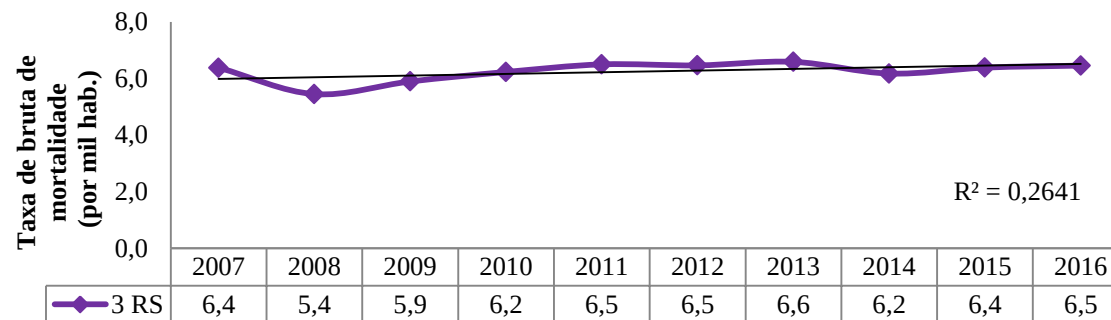
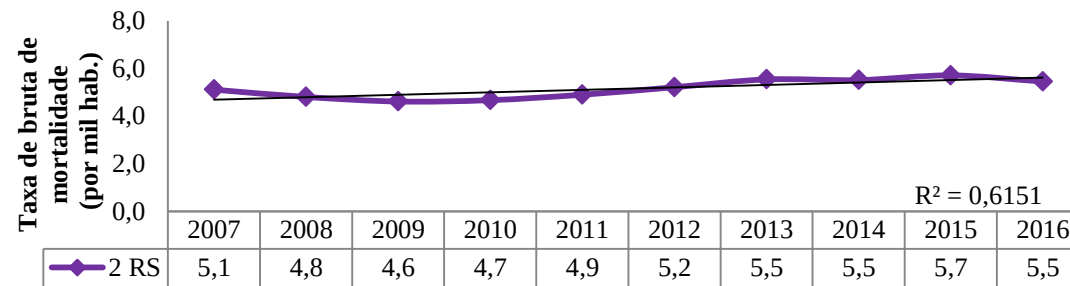
Gráfico 63 – Tendência temporal da taxa bruta de mortalidade (por mil habitantes) observada no estado de Alagoas, segundo seus respectivos municípios, período de 2007 a 2016.





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

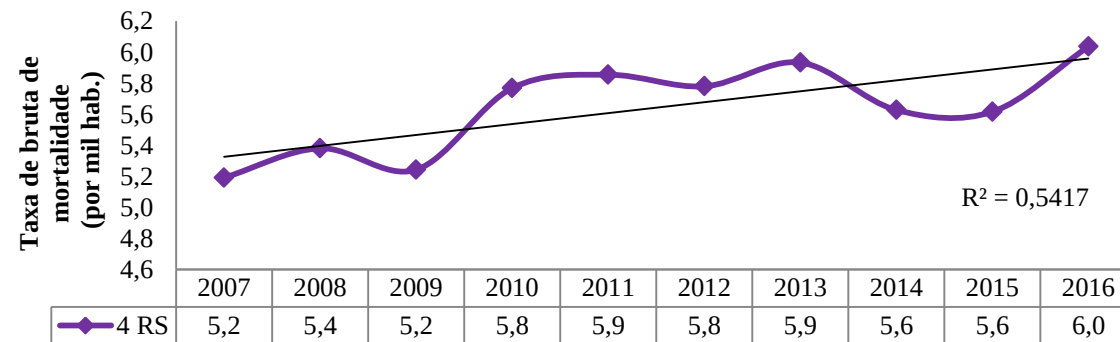
Continuação





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

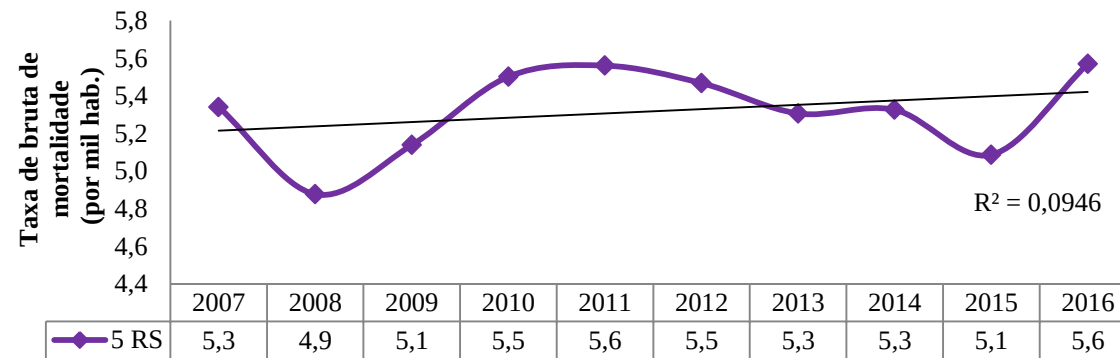
Continuação





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

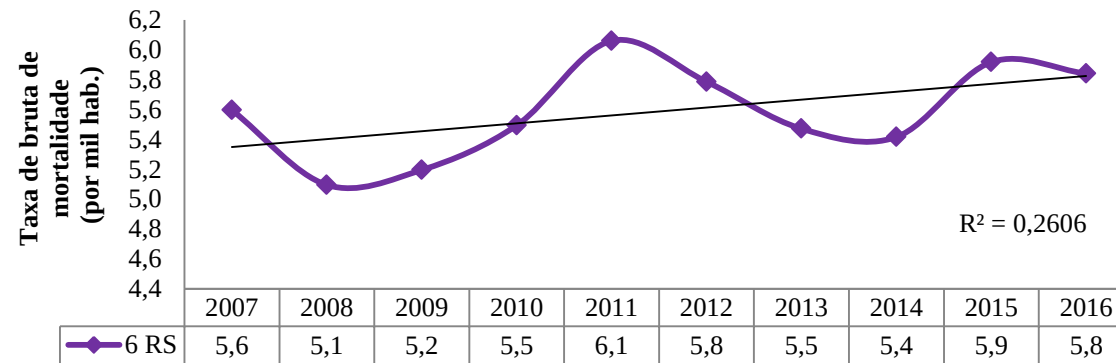
Continuação





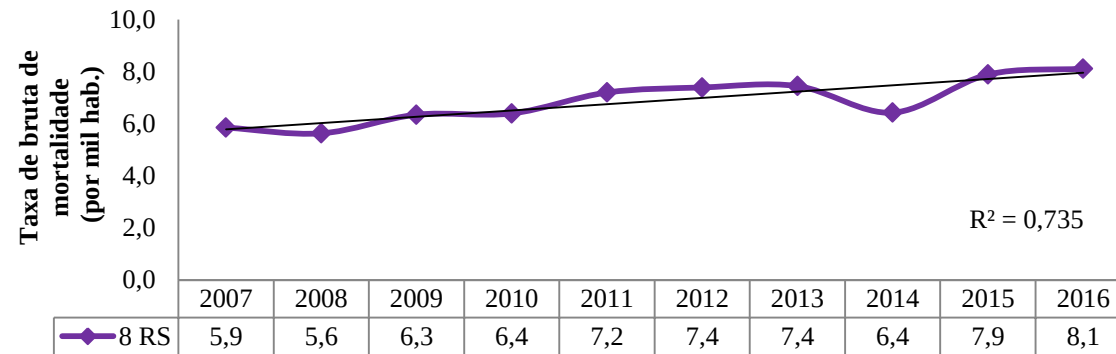
ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Continuação





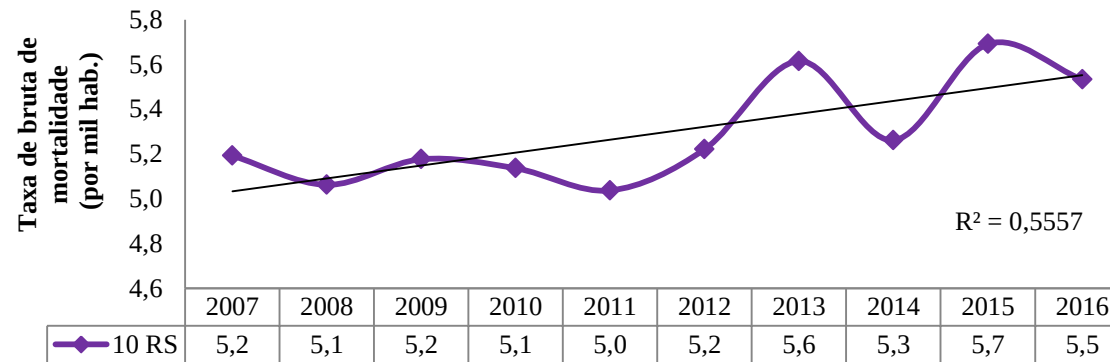
ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Continuação



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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Tabela 29 - Anos potenciais de vida perdido segundo algumas causas de óbito observado no estado de Alagoas, referente aos óbitos acumulados do período de 2007 a 2016.

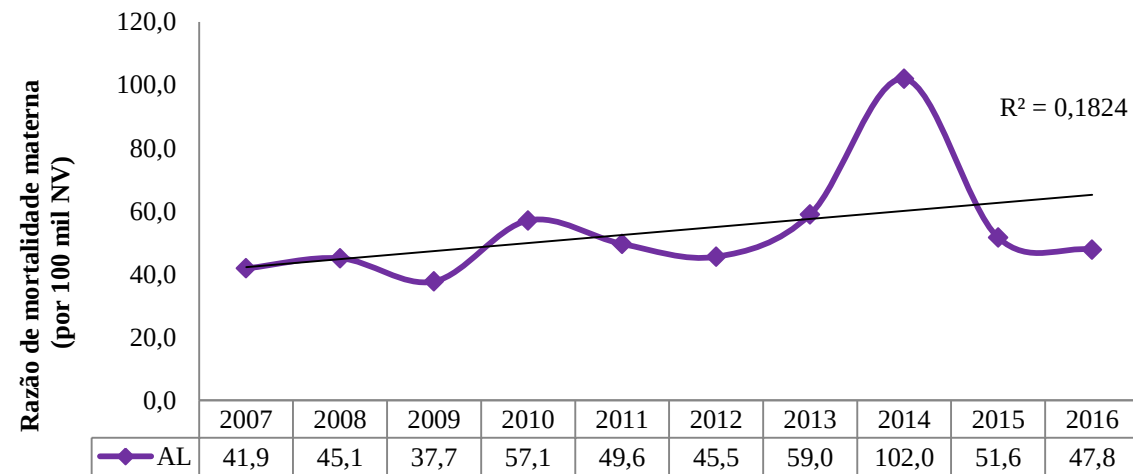
LOCALIDADE	ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS (APVP) - ANOS		
	APVP TOTAL	APVP MÉDIO	MÉDIA DE IDADE AO MORRER
Causas Externas	1.181.282,5	38,4	31,6
Homicídios	793.300,5	40,6	29,4
Doença A. Circulatório	341.892,0	14,7	55,3
Acidentes de Transporte	226.002,5	34,5	35,5
Câncer Primário	199.453,0	18,1	51,9
<i>Diabetes Mellitus</i>	70.322,5	12,1	57,9

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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 64 – Tendência temporal da Razão de Mortalidade Materna (RMM) observada no estado de Alagoas, período de 2007 a 2016.

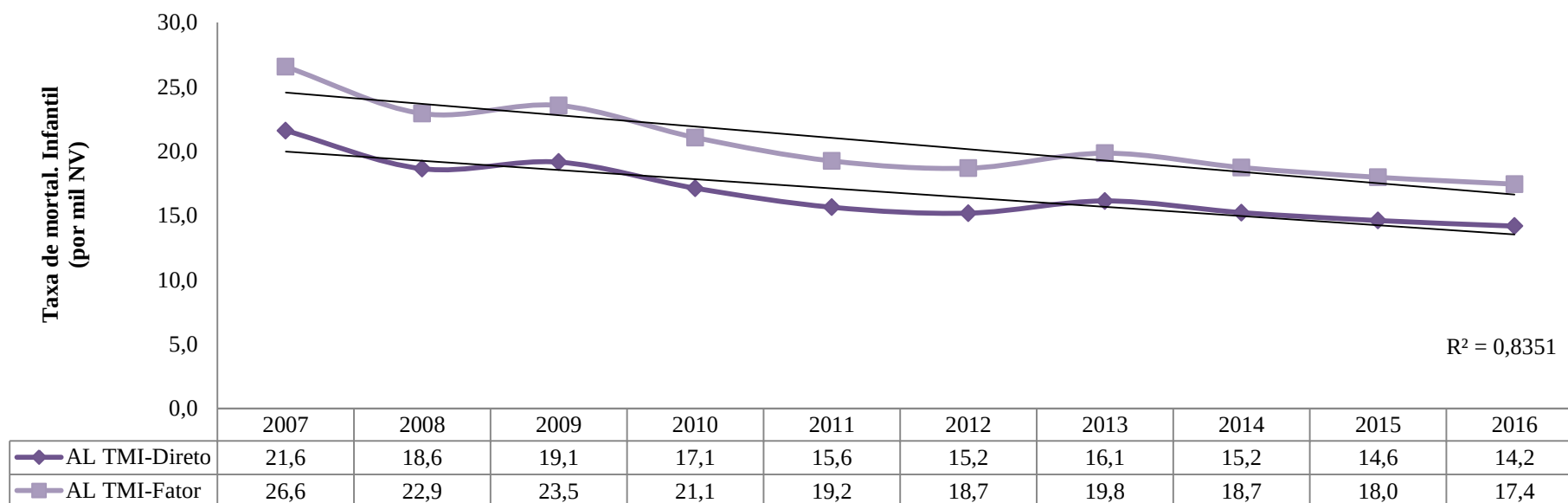


Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Sinasc - Tabulados em 13/07/2017 – Dados sujeitos a alterações.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Gráfico 65 – Tendência temporal da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), padrão e corrigida, segundo seus componentes: Neo Precoce (NP); Neo Tardia (NT); Pós Neonatal (PN). Estado de Alagoas, período de 2007 a 2016. Comparativo para Região Nordeste e Brasil.





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

NORDESTE

Continuação





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

BRASIL

Continuação



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



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Em Alagoas, Razão de Mortalidade Materna (RMM) não apresenta uma tendência definida quando avaliado o período 2007 a 2016, no entanto, percebe-se uma gradativa elevação deste índice ao longo do tempo avaliado. Chama atenção um pico de elevação que ocorreu no ano de 2014, que logo foi reduzido aos patamares regulares que vinha se observando no estado (Gráfico 64).

A Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) apresentou no estado uma forte tendência de queda baseada no período avaliado, assim como o observado para a Região Nordeste e para o Brasil. Podem-se observar, no Gráfico 65, as TMI para o período, tanto de forma direta, quanto após aplicação do fator de correção estabelecido para o estado de Alagoas. Todos os componentes da TMI avaliados também apresentaram tendência de queda no período, sendo o pós-neonatal o que apresentou a tendência de queda mais forte dentre os três componentes (Gráfico 65), contudo, este mesmo componente apresenta uma taxa significativamente maior no Estado do que a observada para a Região Nordeste e para o Brasil.



EIXO I

SAÚDE
com qualidade
PARA TODOS
e expansão
DOS SERVIÇOS





DIRETRIZ I

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ORDENADORA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

EIXO I: SAÚDE COM QUALIDADE PARA TODOS E EXPANSÃO DOS SERVIÇOS

DIRETRIZ I - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ORDENADORA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde é desenvolvida por meio de “cuidados essenciais baseados em métodos de trabalho e tecnologias de natureza prática, cientificamente críveis e socialmente aceitáveis, universalmente acessíveis na comunidade aos indivíduos e às famílias, com a sua total participação e a um custo suportável para as comunidades e para os países, à medida que se desenvolvem num espírito de autonomia e autodeterminação” (CONASS, 2015, p. 26).

Ademais, a Atenção Primária deve ser compreendida como o nível primário do sistema de atenção à saúde, haja vista o seu modo de organização e funcionamento, é a “porta de entrada” dos serviços do SUS. Enfatiza-se que esses serviços detêm função resolutiva sobre os problemas mais frequentes da saúde pública, além de minimizar os custos econômicos na média e alta complexidade e superar as demandas da população restritas às ações de atenção de primeiro nível (CONASS, 2015).

Nessa acepção, a primeira Diretriz deste Plano Estadual se reveste de ações que refletem um conjunto de objetivos, os quais determinam um conjunto de pretensões que possibilitem um impacto positivo para a saúde pública alagoana. Destarte, a orientação da “Atenção Primária à Saúde como Ordenadora da Atenção à Saúde” preconiza uma política estratégica de organização do sistema de atenção à saúde de maneira que satisfaça as necessidades, as demandas e as representações da população de Alagoas.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 001 - Instituir a Atenção Primária como Ordenadora da Rede de Atenção à Saúde

Indicador 01:	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (Interfederativo)							
Método de cálculo:	[(Nº de eSF x 3.450 + (Nº eAB + Nº eSF equivalente) em determinado local e período x 3.000) / Estimativa da populacional do ano anterior] x 100						Fonte: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)	
Série histórica:	2010: 78,01	2011: 73,53	2012: 78,48	2013: 80,76	2014: 80,93	2015: 80,59	2016: 80,70	2017: 81,18
Metas:	2018: 83,17%				2019: 93,44%			

Indicador 02:	Taxa de Internação por Causas Cerebrovasculares na População Acima de 55 Anos							
Método de cálculo:	(número de internações por Causas Cerebrovasculares na população acima de 55 anos / população acima de 55 anos) x 10.000						Fonte: DATASUS/MS/SUAS	
Série histórica: (10.000 hab.)	2010: 54,46	2011: 73,19	2012: 61,60	2013: 59,39	2014: 47,40	2015: 56,14	2016: 57,25	2017: 48,96
Metas:	2018: 46,52 / 10.000 habitantes				2019: 44,19 / 10.000 habitantes			

Indicador 03:	Taxa de Internação por Diabetes Mellitus na População Geral							
Método de cálculo:	(número de internações por diabetes Mellitus / população total estimada para o ano) x 10.000						Fonte: DATASUS/MS/SUAS	
Série histórica: (10.000 hab.)	2010: 8,25	2011: 9,45	2012: 8,14	2013: 7,44	2014: 6,07	2015: 6,12	2016: 6,20	2017: 5,82
Metas:	2018: 5,52 / 10.000 habitantes				2019: 5,25 / 10.000 habitantes			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 04:	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano /Número total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano) x 100						Fonte: DATASUS (E-GESTOR)	
Série histórica:	2010: 69,50	2011: 72,90	2012: 74,20	2013: 76,98	2014: 76,59	2015: 73,82	2016: 73,23	2017: 80,98
Metas:	2018: 87,90%				2019: 89,95%			

Indicador 05	Proporção de municípios realizando exames de teste rápido para sífilis e HIV durante o Pré-Natal do parceiro							
Método de cálculo:	(Nº de municípios que realizaram os testes / Nº total de municípios) x 100						Fonte: SIA/DATASUS	
Série histórica:	2010: -	2011: -	2012: -	2013: -	2014: -	2015: -	2016: -	2017: 32,35%
Metas:	2018: 40%				2019: 60%			

Indicador 06:	Proporção de Exodontias em Relação aos Procedimentos Preventivos e Curativos							
Método de cálculo:	(Quantidade total de Exodontias / total de procedimentos preventivos e curativos no mesmo local e período) x 100						Fonte: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Estimativas populacionais anuais de população, com referência em 1º de julho.	
Série histórica: (%)	2010: 17,67	2011: 22,17	2012: 15,31	2013: 14,50	2014: 5,36	2015: 13,47	2016: 12,84	2017: 12,25
Metas:	2018: 11,85%				2019: 11,52%			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 07:	Cobertura Populacional Estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica (Interfederativo)							
Método de cálculo:	[[$(n^{\circ} \text{ eSB} \times 3.450) + (n^{\circ} \text{ eSB equivalentes} \times 3.000)$] em determinado local e período / Estimativa populacional] x 100						Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS (Qtde. Apresentada) IBGE - População Critério de Seleção: Código: 0101020031	
Série histórica:	2010: 69,84	2011: 70,75	2012: 71,69	2013: 72,18	2014: 71,67	2015: 70,14	2016: 69,51	2017: 69,24
Metas:	2018: 83,51%				2019: 84,43%			

Indicador 08:	Média da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada							
Método de cálculo:	$(N^{\circ} \text{ de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada em determinado local 12 meses / 2}) \times 100 / \text{População no mesmo local e período}$						Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS (Qtde. Apresentada) IBGE - População Critério de Seleção: Código: 0101020031	
Série histórica:	2010: 4,00	2011: 3,30	2012: 2,24	2013: 1,62	2014: 1,44	2015: 1,35	2016: 0,71	2017: 0,51
Metas:	2018: 3,45				2019: 3,55			

Indicador 09:	Taxa de Internação por fratura de Fêmur em > de 60 anos							
Método de cálculo:	$(N^{\circ} \text{ de internações em } > \text{ de 60 anos por fratura de fêmur / } n^{\circ} \text{ de pessoas idosas por local de residência}) \times 10.000$						Fonte: SIH-SUS/IBGE	
Série histórica:	2010: 8,1/10.000	2011: 12,8/10.000	2012: 14,8/10.000	2013: 20,0/10.000	2014: 20,6/10.000	2015: 22,1/10.000	2016: 21,1/10.000	2017: 24,8/10.000
Metas:	2018: 24/10.000 habitantes				2019: 20,10/10.000 habitantes			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 10:	Número de municípios com adesão a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa							
Método de cálculo:	Número de Municípios que aderiram a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa						Fonte: MS/SUAS	
Série histórica:	2010:	2011:	2012:	2013:	2014:	2015: 11	2016: 24	2017: 25
Metas:	2018: 30				2019: 40			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Capacitar técnicos municipais responsáveis sobre as condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família	Técnico Capacitado	Porcentagem	100	Acumulativa	SUAS
Capacitar municípios sobre o guia do Pré-Natal do Parceiro	Município Capacitado	Número Absoluto	50	Acumulativa	SUAS
Implementar Eixos Temáticos da Política de Atenção Integral a Saúde do Homem	Eixo Implementado	Número Absoluto	05	Não Acumulativa	SUAS
Capacitar municípios sobre os indicadores da saúde do homem	Município Capacitado	Número Absoluto	50	Acumulativa	SUAS
Implantar acolhimento com classificação de risco nos municípios	Município com Acolhimento e classificação de risco implantado	Porcentagem	10	Acumulativa	SUAS
Implantar Política de Humanização nos municípios	Município com a Política Implantada	Porcentagem	10	Acumulativa	SUAS
Implantar Polos de Academia da Saúde	Polo Implantado	Número Absoluto	07	Acumulativa	SUAS



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Elaborar "Matriz de Intervenção" para apoio matricial, com vistas a reduzir os índices de cárie, doença periodontal e câncer bucal com foco na prevenção das doenças e promoção da saúde bucal nos municípios prioritários	Município Prioritário com Matriz Elaborada	Número Absoluto	20	Acumulativa	SUAS
Implantar Projeto Casa Segura nos municípios prioritários	Município com Projeto Implantado	Número Absoluto	20	Acumulativa	SUAS
Implantar Linha do Cuidado de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa	Linha do Cuidado Implantada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Incentivar municípios para a adesão da Caderneta de Saúde da pessoa Idosa	Município com Adesão Realizada	Número Absoluto	77	Acumulativa	SUAS
Monitorar e Avaliar os Municípios com Processo de Trabalho das Equipes no Âmbito da Atenção Primária à Saúde, Considerando as Linhas de Cuidado	Município Monitorado e Avaliado	Porcentagem	40	Acumulativa	SUAS
Avaliar Anualmente o Cumprimento de Indicadores e Metas Pactuados, Tendo em Vista a Concessão de Incentivo Financeiro para a Atenção Primária, Participando Efetivamente do Cofinanciamento da Saúde (PROSAÚDE)	Avaliação Realizada	Número Absoluto	24	Acumulativa	SUAS



DIRETRIZ II

INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ II – INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS).

O cenário da saúde pública do Brasil é marcado, na atualidade, por uma transição demográfica acelerada, expressando-se por uma situação de tripla carga de doenças: i) uma agenda não concluída de casos de infecções, desnutrição e problemas de saúde reprodutiva; ii) o desafio das doenças crônicas e de seus fatores de risco, tais como tabagismo, obesidade, estresse e alimentação inadequada; e iii) o forte crescimento da violência e das causas externas. Assim sendo, os “sistemas de atenção à saúde são respostas sociais deliberadas às necessidades de saúde dos cidadãos e, como tal, devem operar em total coerência com a situação de saúde das pessoas usuárias” (UNA-SUS/UFMA, 2015).

Em vista disso, surge a Rede de Atenção à Saúde (RAS), que é definida, segundo a Portaria GM/MS nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, “como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado”. Ainda de acordo com a Portaria GM/MS nº 4.279/2010, o objetivo precípua da RAS é “promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica”.

Cabe ressaltar, que a RAS, atualmente, está dividida em grandes cinco temáticas: i) Rede Materno-Infantil; ii) Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE); iii) Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); iv) Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência; e v) Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 002 - Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência

Indicador 11:	Ampliação do acesso dos pacientes atendidos na Rede de Urgência e Emergência							
Método de cálculo:	(Número total de atendimentos no ano corrente / Número total de atendimento do ano anterior) x 100						Fonte: SUAS	
Série histórica:	2010:	2011:	2012:	2013:	2014:	2015:	2016:	2017: 2.849.082
Metas:	2018: 2%				2019: 2%			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Construir o Hospital da Mulher	Hospital Construído	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUAS
Construir o Hospital Metropolitano	Hospital Construído	Porcentagem	80	Não Acumulativa	SUAS
Construir Hospitais Regionais	Hospital Construído	Porcentagem	50	Não Acumulativa	SUAS
Construir Unidades de Pronto Atendimento/UPAS	UPA Construída	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUAS
Adquirir Unidades Móveis de Atendimento às Urgências	Unidade Móvel Adquirida	Número Absoluto	30	Acumulativa	SUAS
Reestruturar o Componente Hospitalar da Rede de Urgência e Emergência nos Municípios	Município com o Componente Hospitalar Reestruturado	Porcentagem	48	Acumulativa	SUAS
Reestruturar o Componente Pré-Hospitalar da Rede de Urgência e Emergência nos Municípios	Município com o Componente Pré-Hospitalar Reestruturado	Porcentagem	49	Acumulativa	SUAS



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Adquirir Unidades de Suporte Avançado (USA) no Serviço Móvel de Urgência - SAMU	USA adquirida	Número Absoluto	02	Não Acumulativa	SUAS
Adquirir Motolância do Serviço Móvel de Urgência - SAMU	Motolândia Adquirida	Número Absoluto	02	Não Acumulativa	SUAS
Avaliar Anualmente o Cumprimento de Indicadores e Metas Relativos à Concessão de Incentivo Financeiro por meio do Programa de Assistência à Urgência e Emergência do Estado de Alagoas (PROVIDA Fixo)	Avaliação Realizada	Número Absoluto	24	Acumulativa	SUAS
Avaliar Anualmente o Cumprimento de Indicadores e Metas Relativos à Concessão de Incentivo Financeiro por meio do Programa de Assistência de Urgência e Emergência como contrapartida do custeio das Bases Descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (PROVIDA Móvel)	Avaliação Realizada	Número Absoluto	24	Acumulativa	SUAS
Avaliar Anualmente o Cumprimento de Indicadores e Metas Pactuados, Tendo em Vista a Concessão de Incentivo Financeiro por meio do Programa de Fortalecimento e Melhoria do Acesso e da Qualidade da Assistência à Saúde em diversas especialidades no âmbito do SUS em Alagoas (MAIS SAÚDE/ Especialidades)	Avaliação Realizada	Número Absoluto	24	Acumulativa	SUAS



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Ampliar o Serviço de Atenção Domiciliar nos Municípios do Estado	Município com Serviço Implantado	Número Absoluto	06	Acumulativa	SUAS
Implantar Centros de Referência em Especialidade e Diagnóstico	Centro Implantado	Número Absoluto	03	Não Acumulativa	SUAS



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 003 - Fortalecer as Ações da Rede de Atenção Psicossocial

Indicador 12:	Ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Nº de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano / Total de CAPS habilitados) X 100						Fonte: Código do Procedimento: 03.01.08.030-5 Matriciamento de Equipes de Atenção Básica registrado no BPA do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA-SUS	
Série histórica:	2010: -	2011: -	2012: -	2013: -	2014: -	2015: -	2016: -	2017: 66,67%
Metas:	2018: 100%				2019: 100%			

Indicador 13:	Taxa de atendimento às situações de crise (HEPR)	
Método de cálculo:	(Nº de pacientes em situação de crise atendidos / Nº total de pacientes em situação de crise encaminhados) x 100	Fonte: Hospital Escola Portugal Ramalho – HEPR/UNCISAL
Metas:	2018: 100%	2019: 100%



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Implantar os Pontos de Atenção definidos na Rede de Atenção Psicossocial - RAPS	Ponto Implantado	Porcentagem	90	Acumulativa	SUAS
Implantar/implementar, nos municípios, o Projeto de Geração de Renda para Pessoas com Transtornos Mentais e com Necessidades Decorrentes do Uso de Crack, Álcool e Outras Drogas	Município com Projeto Implantado/Implementado	Porcentagem	38	Acumulativa	SUAS
Implementar o Fórum de Saúde Mental	Fórum Implementado	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	UNCISAL
Fortalecer as Unidades de Atendimento à Saúde Mental da UNCISAL	Unidade Fortalecida	Número Absoluto	03	Não Acumulativa	UNCISAL



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 004 - Fortalecer a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Indicador 14:	Percentual de Regiões de Saúde com a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência Reestruturada							
Método de cálculo:	(Nº total de regiões reestruturadas / Nº total de regiões de saúde) x 100						Fonte: SUPED/SUAS	
Série histórica:	2010: -	2011: -	2012: -	2013: -	2014: -	2015: -	2016: 40%	2017: 20%
Metas:	2018: 20%				2019: 20%			

Indicador 15:	Taxa de atendimento às demandas por Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM)							
Método de cálculo:	(Número de demandas atendidas/Número demandado total) x 100						Fonte: CER/UNCISAL	
Série histórica:	2010: -	2011: -	2012: -	2013: -	2014: -	2015: -	2016: 28%	2017: 97%
Metas:	2018: 100%				2019: 100%			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Realizar a Semana da Pessoa com Deficiência no âmbito da Saúde Estadual	Evento Realizado	Número Absoluto	02	Acumulativa	SUAS
Reestruturar a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência – RCPD nas Regiões de Saúde	Região com a Rede Reestruturada	Número Absoluto	04	Acumulativa	SUAS
Promover capacitação técnica na área da atenção especializada da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência	Capacitação Realizada	Número Absoluto	02	Acumulativa	SUAS
Atender as Demandas de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM)	Demanda Atendida	Porcentagem	100	Não Acumulativa	UNCISAL
Fortalecer o Centro Especializado em Reabilitação - CER/UNCISAL	Centro Fortalecido	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	UNCISAL



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 005 - Instituir as linhas de cuidado da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

Indicador 16:	Taxa de mortalidade específica por neoplasias malignas – C.10							
Método de cálculo:	(Número de óbitos de residentes por neoplasia maligna / População total residente) x 100.000						Fonte: SIM / base demográfica do IBGE	
Série histórica:	2010: 52,06	2011: 52,50	2012: 57,65	2013: 61,48	2014: 62,61	2015: 67,76	2016: 69,53	2017: 72,41
Metas:	2018: 71,69 / 100.000 habitantes				2019: 70,97 / 100.000 habitantes			

Indicador 17:	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Número de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência e ano de atendimento / População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos , no mesmo local e ano) ÷ 3						Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) População RIPSa (2015)	
Série histórica:	2010: 0,49	2011: 0,49	2012: 0,47	2013: 0,43	2014: 0,35	2015: 0,33	2016: 0,37	2017: 0,40
Metas:	2018: 0,71				2019: 0,85			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 18:	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Soma da quantidade de mamografias para rastreamento em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos pactuada pelos municípios da região de saúde/Soma da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos da região de saúde) ÷ 2						Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS)População RIPSA (2015)	
Série histórica:	2010: 0,18	2011: 0,21	2012: 0,28	2013: 0,31	2014: 0,28	2015: 0,28	2016: 0,31	2017: 0,36
Metas:	2018: 0,62				2019: 0,76			

Indicador 19:	Taxa de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis - DCNT (Doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID- 10: I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10 - E14, em determinado ano e local/ população residente (de 30 a 69 anos), em determinado ano e local) x 100.000						Fonte: SIM/ População RIPSA (2015)	
Série histórica:	2010: 317,39	2011: 337,23	2012: 333,36	2013: 322,17	2014: 336,60	2015: 356,80	2016: 380,81	2017: 336,01
Metas:	2018: 319,72 / 100.000 habitantes				2019: 311,46 / 100.000 habitantes			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Implantar Linha de Cuidados de Sobrepeso e Obesidade	Linha de Cuidado Implantada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Implantar Linha de Cuidados da Doença Renal Crônica	Linha de Cuidado Implantada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Implementar Linha de Cuidado do Câncer	Linha de Cuidado Implementada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Promover o acesso de Mulheres com Diagnóstico de Câncer de Colo de Útero ao Tratamento nos Primeiros 60 dias Após o Diagnóstico	Acesso Realizado	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUAS
Promover o acesso de Mulheres com Diagnóstico de Câncer de Mama ao Tratamento nos Primeiros 60 Dias Após o Diagnóstico	Acesso Realizado	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUAS
Atender a Demanda por Ações que Integram a Linha de Cuidado em Oncologia	Demanda Atendida	Porcentagem	80	Não Acumulativa	SUAS
Implantar o Centro de Diagnóstico por Imagem - CEDIM/UNCISAL	Centro Implantado	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	UNCISAL



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 006 - Promover a atenção integral e humanizado as pessoas envolvidas em situação de violência sexual

Indicador 20:	Número de Portas da Rede de Assistência às Pessoas Vítimas de Violência Sexual Ampliadas	
Método de cálculo:	Número absoluto das Portas de Assistência as Pessoas Vítimas de Violência Sexual	Fonte: RAVVS/SESAU
Série histórica:	2010 a 2017: 1 Porta de Assistência	
Metas:	2018: 1 Porta de Assistência	2019: 4 Portas de Assistência

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Implantar/Implementar a Rede de Atenção às Vítimas de Violência Sexual no Estado de Alagoas	Rede Implantada/Implementada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Capacitar Profissionais de Saúde para o Atendimento Integral e Humanizado	Profissional Capacitado	Número Absoluto	1.000	Acumulativa	SUAS
Ampliar o Segmento Ambulatorial às Vítimas de Violência Sexual	Segmento Ampliado	Número Absoluto	02	Acumulativa	SUAS



DIRETRIZ III

INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA REDE MATERNO-INFANTIL





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ III – INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA REDE MATERNO-INFANTIL.

A Rede Cegonha (Rede Materno-Infantil), instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste, em consonância à portaria GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011, “numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis”.

A Rede Materno-Infantil permite o provimento contínuo de ações de atenção à saúde materna e à saúde infantil para uma determinada população e território, por intermédio da articulação dos distintos pontos de atenção, do sistema de apoio, do sistema logístico e da governança da RAS, tendo por base as diretrizes estabelecidas na Portaria GM 4.279/2010(CONASS, 2011).

Em conformidade ao art. 2º da Portaria GM/MS 1.459/2011, a Rede Cegonha (Rede Materno-Infantil) tem como princípios: i) o respeito, a proteção e a realização dos direitos humanos; ii) o respeito à diversidade cultural, étnica e racial; iii) a promoção da equidade; iv) o enfoque de gênero; v) a garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes; vi) a participação e a mobilização social; e vii) a compatibilização com as atividades das redes de atenção à saúde materna e infantil em desenvolvimento nos Estados.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 007 - Reduzir a mortalidade materna, fetal e na infância

Indicador 21:	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência (Interfederativo)							
Método de cálculo:	Número de óbitos maternos (ocorridos após o término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e a gravidez) em determinado período e local de residência.						Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)	
Série histórica:	2010: 31	2011: 30	2012: 24	2013: 26	2014: 52	2015: 24	2016: 22	2017: 16
Metas:	2018: 15				2019: 13			

Indicador 22:	Taxa de Mortalidade Fetal							
Método de cálculo:	Número de óbitos fetais (22 semanas de gestação e mais) de mães residentes / Número de nascimentos totais de mães residentes (nascidos vivos mais óbitos fetais de 22 semanas e mais gestação) x 1.000						Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)	
Série histórica:	2010: 11,64	2011: 12,44	2012: 12,80	2013: 12,68	2014: 12,40	2015: 12,77	2016: 10,74	2017: 10,27
Metas:	2018: 10,24 / 1.000 nascidos vivos				2019: 10,21 / 1.000 nascidos vivos			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 23:	Proporção de óbitos fetais investigados							
Método de cálculo:	(Número de Óbitos Fetais Investigados, no módulo de investigação do SIM / Total de Óbitos Fetais de mães residentes no módulo de investigação do SIM) x 100.						Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade Federal (SIM Federal).	
Série histórica: (%)	2010:32,6	2011:64,7	2012: 63,1	2013: 77,8	2014: 81,7	2015: 76,9	2016: 77,8	2017: 73,1
Metas:	2018: 85%				2019: 85%			

Indicador 24:	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade (Interfederativo)							
Método de cálculo:	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência						Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN	
Série histórica:	2010: 213	2011: 317	2012: 366	2013: 399	2014: 428	2015: 361	2016: 297	2017: 330
Metas:	2018: 163				2019: 116			

Indicador 25:	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Número de nascidos vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano / número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano) x 100						Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC	
Série histórica: (%)	2010: 46,70	2011: 44,20	2012: 42,30	2013: 43,58	2014: 45,19	2015: 47,05	2016: 45,80	2017: 45,80
Metas:	2018: 52,31%				2019: 55,07%			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 26:	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Total de óbitos de MIF investigados, no módulo de investigação do SIM / Total de óbitos de MIF no módulo de investigação do SIM) x 100.						Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).	
Série histórica: (%)	2010: 61,17	2011: 71,7	2012: 72,5	2013: 85,6	2014: 84,7	2015: 82,3	2016: 87	2017: 87,5
Metas:	2018: 87%				2019: 89%			

Indicador 27:	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período / Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período) x 100						Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC	
Série histórica: (%)	2010: 24,48	2011: 25,37	2012: 26,20	2013: 23,97	2014: 26,34	2015: 26,30	2016: 25,76	2017: 24,61
Metas:	2018: 21,90%				2019: 20,27%			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 28:	Taxa de mortalidade neonatal precoce							
Método de cálculo:	(Número de óbitos de residentes de 0 a 6 dias de idade / Número de nascidos vivos de mães residentes) x 1.000						Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).	
Série histórica:	2010: 9,0	2011: 8,10	2012: 7,41	2013: 7,81	2014: 8,37	2015: 8,29	2016: 7,51	2017: 6,79
Metas:	2018: 8,0 / 1.000 nascidos vivos				2019: 7,8 / 1.000 nascidos vivos			

Indicador 29:	Taxa de mortalidade neonatal tardio							
Método de cálculo:	(Número de óbitos de residentes de 7 a 27 dias de idade/Número de nascidos vivos de mães residentes) x 1.000.						Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).	
Série histórica:	2010: 2,63	2011: 2,48	2012: 2,37	2013: 2,60	2014: 2,13	2015: 2,12	2016: 2,21	2017: 2,11
Metas:	2018: 2,11 / 1.000 nascidos vivos				2019: 2,10 / 1.000 nascidos vivos			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 30:	Taxa de Mortalidade Pós Neonatal							
Método de cálculo:	(Número de óbitos de residentes de 28 a 364 dias de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) x 1.000						Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)	
Série histórica:	2010: 5,48	2011: 5,10	2012: 5,39	2013: 5,79	2014: 4,76	2015: 4,19	2016: 4,61	2017: 4,5
Metas:	2018: 4,43 / 1.000 nascidos vivos				2019: 4,36 / 1.000 nascidos vivos			

Indicador 31:	Taxa de Mortalidade Infantil (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Número de óbitos de residentes com menos de um ano de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) x 1.000						Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)	
Série histórica:	2010: 16,95	2011: 15,70	2012: 15,16	2013: 16,23	2014: 15,29	2015: 14,64	2016: 14,31	2017: 13,40
Metas:	2018: 10,20 / 1.000 nascidos vivos				2019: 8,39 / 1.000 nascidos vivos			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 32:	Taxa de Mortalidade em Menores de 5 Anos							
Método de cálculo:	(Número de óbitos de residentes com menos de cinco anos de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) x 1.000						Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)	
Série histórica:	2010: 19,98	2011: 18,99	2012: 17,86	2013: 18,39	2014: 17,32	2015: 16,71	2016: 17,00	2017: 15,98
Metas:	2018: 15,66 / 1.000 nascidos vivos				2019: 15,34 / 1.000 nascidos vivos			

Indicador 33:	Proporção de óbitos em menores de 5 anos por causas evitáveis							
Método de cálculo:	(Número de óbitos de residentes com menos de 5 anos de idade por Causas Evitáveis / Número de nascidos vivos de mães residentes) x 1.000						Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).	
Série histórica:	2010: 14,87	2011: 13,10	2012: 12,44	2013: 13,73	2014: 12,45	2015: 11,60	2016: 12,15	2017: 10,81
Metas:	2018: 10,60 / 1.000 nascidos vivos				2019: 10,39 / 1.000 nascidos vivos			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Implantar Assistência de Pré-Natal de Alto Risco nas Regiões de Saúde	Região com Assistência Implantada	Número absoluto	10	Acumulativa	SUAS
Qualificar profissionais de saúde por meio de capacitações quanto à assistência pré-natal, ao parto e ao nascimento	Profissionais Qualificados	Número absoluto	200	Acumulativa	SUAS
Equipar as Casas de Parto e Centros de Parto Normal para qualificação da Assistência	Casas e Centros Equipados	Número absoluto	03	Acumulativa	SUAS
Aumentar a Proporção de Nascidos Vivos de Mães com 7 ou Mais Consultas de Pré-Natal	Proporção Aumentada	Porcentagem	70	Não Acumulativa	SUAS
Reestruturar a Rede Materno-Infantil nos municípios	Municípios com a Rede Estruturada	Porcentagem	38	Acumulativa	SUAS
Investigar Óbitos Maternos	Óbitos Investigados	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUVISA



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Implantar leitos de UTI Neonatal no estado de Alagoas	Leito Implantado	Número Absoluto	10	Não Acumulativa	SUAS
Implantar leitos de UCI Neonatal no estado de Alagoas	Leito Implantado	Número Absoluto	10	Não Acumulativa	SUAS
Implantar a Assistência Pediátrica em Hospital Especializado para a faixa etária de 01 a 10 anos	Assistência Pediátrica Implantada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Qualificar profissionais de saúde por meio de capacitações quanto à assistência ao recém-nascido de risco habitual e alto risco e crianças até dois anos de vida	Profissional Qualificado	Número Absoluto	200	Acumulativa	SUAS
Elaborar Plano de Ação para diminuição do número de casos novos de Sífilis Congênita	Plano de Ação Elaborado	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Elaborar pesquisa com vistas à implementação da visita do 5º dia de saúde integral, conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança – PNAISC	Pesquisa Elaborada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Implementar a Política Nacional de Triagem Neonatal - PNTN em Alagoas, por meio da revitalização da Casa do Pezinho	Política Implementada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Construir a Casa da Gestante, do Bebê e da Puérpera	Casa Construída	Porcentagem	40	Não Acumulativa	UNCISAL
Ampliar a cobertura de Triagem Neonatal Biológica (Teste do Pezinho) a partir da implementação da visita do 5º dia de saúde integral, conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança - PNAISC	Cobertura Ampliada	Porcentagem	100	Acumulativa	SUAS
Implementar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil nos Municípios de Alagoas	Município com a Estratégia Implementada	Número Absoluto	30	Acumulativa	SUAS
Realizar Campanhas voltadas à Saúde Materno-Infantil	Campanha Realizada	Número Absoluto	04	Acumulativa	SUAS
Investigar Óbitos Infantis	Óbitos Investigados	Porcentagem	80	Não Acumulativa	SUVISA
Avaliar o Cumprimento de Indicadores e Metas Pactuados, Tendo em Vista a Concessão de Incentivo Financeiro para a Assistência Materno-Infantil, Participando Efetivamente do Cofinanciamento da Saúde (PROMATER)	Avaliação Realizada	Número Absoluto	24	Acumulativa	SUAS
Fortalecer a Maternidade Escola Santa Mônica - MESM/UNCISAL	Maternidade Fortalecida	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	UNCISAL



DIRETRIZ IV

USO DA EPIDEMIOLOGIA PARA CONHECIMENTO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE E PARA O ESTABELECIMENTO DE PRIORIDADES





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ IV – USO DA EPIDEMIOLOGIA PARA CONHECIMENTO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE E PARA O ESTABELECIMENTO DE PRIORIDADES.

A epidemiologia é observada como o “estudo dos fatores que determinam a frequência e a distribuição das doenças nas coletividades humanas”. É a área do conhecimento que se debruça sobre os problemas de saúde em grupos de pessoas, às vezes pequenos, porém, na maioria das vezes, os estudos e análises envolvem populações com um grande contingente de indivíduos.

Conforme Mathias (2014), um dos princípios básicos da epidemiologia baseia-se no discernimento de que os agravos à saúde não ocorrem aleatoriamente em uma população. Destarte, a partir desse princípio, afirma-se que a distribuição desigual dos agravos à saúde é produto da ação de elementos que se distribuem heterogeneamente na população. “Portanto, a elucidação desses fatores, responsáveis pela distribuição das doenças, é uma das preocupações constantes da epidemiologia”.

Nesse sentido, a Diretriz “Uso da Epidemiologia para Conhecimento e Análise da Situação de Saúde e para o Estabelecimento de Prioridades” tem por finalidade a consolidação de ações que, por meio de suas execuções, possam convergir para o alcance dos objetivos positivados nas páginas que se seguem, tendo por base o enfrentamento dos principais entraves epidemiológicos do território alagoano.

Verificou-se, no âmbito da revisão do PES 2016-2019, importante avanço metodológico e conceitual. Ressalta-se que, na atual estrutura da Diretriz em discussão, os objetivos e metas incorporam atributos significativos. Ademais, houve a inserção de 17 indicadores, inclusive aqueles oriundos da pactuação interfederativa, conforme resolução CIT N. 08, de 24 de novembro de 2016. Se antes estavam pulverizados em diversos documentos gerenciais, agora tais indicadores estão elencados nos objetivos, o que permitirá uma maior centralização quanto aos processos de acompanhamento e avaliação, e, desta maneira, concederá aos técnicos e gestores da saúde pública de Alagoas uma melhor e efetiva compreensão acerca dos impactos da implementação e operacionalização dos instrumentos de planejamento do SUS.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 008 - Qualificar os Sistemas de Informação de racionalidade epidemiológica

Indicador 34:	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Número de óbitos não fetais, entre residentes, com causa básica definida / Número de óbitos não fetais, entre residentes) x 100.						Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).	
Série histórica: (%)	2010: 91,67	2011: 92,51	2012: 93,20	2013: 94,21	2014: 94,64	2015: 95,19	2016: 95,73	2017: 95,98
Metas:	2018: 95%				2019: 95%			

Indicador 35:	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Número de casos de DNCI encerrados em até 60 dias após notificação / Número de casos de DNCI notificados) x 100.						Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	
Série histórica: (%)	2010: 72,90	2011: 76,70	2012: 77,90	2013: 81,60	2014: 83,30	2015: 78,40	2016: 47,20	2017: 77,00
Metas:	2018: 100%				2019: 100%			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 36:	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Número de notificações de agravos com o campo “Ocupação” preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente)/(Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados) x 100.						Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	
Série histórica: (%)	2010: 97,44	2011: 92,40	2012: 92,92	2013: 89,11	2014: 78,10	2015: 85,30	2016: 93,59	2017: 88,62
Metas:	2018: 100%				2019: 100%			

Indicador 37:	Cobertura de óbitos de residentes registrados							
Método de cálculo:	(Número de óbitos de residentes, registrados) / (Número de óbitos de residentes, estimados) x 100.						Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Dados Populacionais (IBGE).	
Série histórica: (%)	2010: 81,49	2011: 86,28	2012: 84,51	2013: 89,03	2014: 87,46	2015: 90,54	2016: 96,43	2017: 95,82
Metas:	2018: 90%				2019: 90%			

Indicador 38:	Cobertura de nascidos vivos de mães residentes registrados							
Método de cálculo:	(Número de nascidos vivos de mães residentes, registrados) / (Número de nascidos vivos de mães residentes, estimados) x 100.						Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Dados Populacionais (IBGE).	
Série histórica (%)	2010: 82,12	2011: 81,43	2012: 78,69	2013: 78,41	2014: 73,92	2015: 74,25	2016: 92,99	2017: 96,90
Metas:	2018: 90%				2019: 90%			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 39:	Proporção de óbitos registrados no SIM em até 60 dias da ocorrência							
Método de cálculo:	(Número de óbitos registrados em até 60 dias da ocorrência) / (Número de óbitos registrados) x 100.						Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).	
Série histórica: (%)	2010: 72,32	2011: 91,38	2012: 90,04	2013: 80,44	2014: 79,01	2015: 94,56	2016: 92,75	2017: 90,56
Metas:	2018: 90%				2019: 90%			

Indicador 40:	Proporção de nascidos vivos registrados no SINASC em até 60 dias da ocorrência							
Método de cálculo:	(Número de nascidos vivos registrados em até 60 dias da ocorrência) / (Número de nascidos vivos registrados) x 100.						Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC).	
Série histórica: (%)	2010: 91,12	2011: 76,83	2012: 82,94	2013: 88,95	2014: 92,61	2015: 88,55	2016: 90,43	2017: 94,90
Metas:	2018: 90%				2019: 90%			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Registrar no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) os Óbitos Não Fetais com Causa Básica Definida	Óbito Registrado	Porcentagem	95	Não Acumulativa	SUVISA
Registrar no Sistema Nacional sobre Nascidos Vivos (SINASC) os Nascimentos Estimados	Nascimento Registrado	Porcentagem	90	Não Acumulativa	SUVISA
Encerrar os Casos de Doença de Notificação Compulsória Imediata - DNCI, em até 60 Dias a partir da data de Notificação	Caso Encerrado	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUVISA
Monitorar os Municípios com Notificação Positiva ou Negativa em todas as Semanas Epidemiológicas	Município Monitorado	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUVISA
Produzir e Divulgar Instrumentos de Análise da Situação de Saúde	Instrumento Produzido e Divulgado	Número Absoluto	36	Acumulativa	SUVISA
Identificar os Casos de Câncer, Mediante Consolidação do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP)	Caso Identificado	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUVISA
Preencher com Informação Válida o Campo Raça/Cor das Notificações de Violência Interpessoal e Autoprovocada	Campo Preenchido	Porcentagem	95	Não Acumulativa	SUVISA
Produzir e Divulgar Boletins sobre Temáticas Específicas Relativas aos Componentes da Vigilância em Saúde	Boletim Produzido e Divulgado	Número Absoluto	24	Acumulativa	SUVISA
Fortalecer o Serviço de verificação de Óbitos - SVO/UNCISAL	Serviço Fortalecido	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	UNCISAL



DIRETRIZ V

INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE PARA REVERSÃO DE INDICADORES INACEITÁVEIS QUE IMPACTAM A SAÚDE DA POPULAÇÃO





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ V – INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE PARA REVERSÃO DE INDICADORES INACEITÁVEIS QUE IMPACTAM A SAÚDE DA POPULAÇÃO

Com o advento da Constituição Federal de 1988 e a sanção da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, mais pregoada como “Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde”, a saúde pública do Brasil, exprimiu, ao decorrer dos últimos 28 anos, um processo de transformação dinâmico e de significativas mudanças estruturais. Neste percurso, incorporaram-se modelos inovadores de gestão, os quais se incumbiram em proporcionar a melhoria da qualidade dos serviços e da assistência destinados à população, porém, sem deixar de observar os princípios da universalidade, equidade e integralidade.

É nesse contexto que se fundamenta um dos pilares fundamentais da saúde pública, a Vigilância em Saúde. É por meio dessa vertente que ocorre a “observação contínua da distribuição e tendências da incidência de doenças mediante a coleta sistemática, consolidação e avaliação de informes de morbidade e mortalidade, assim como de outros dados relevantes, e a regular disseminação dessas informações a todos os que necessitam conhecê-la” (LANGMUR, 1963).

Por outro lado, tem-se a Atenção à Saúde, cuja Organização Mundial da Saúde – OMS (2011) a descreve como o conjunto de atividades que tem como intento primário promover, restaurar e manter a saúde de uma população com o intuito de alcançar um nível ótimo de saúde, distribuído de forma equitativa, além de garantir uma proteção adequada aos riscos para todos os cidadãos, o acolhimento humanizado, a provisão de serviços seguros e efetivos, bem como a prestação de serviços eficientes.

Isto posto, a presente Diretriz tem como propósito a interligação entre as ações da Vigilância e a Atenção Primária à Saúde, vislumbrando a reversão de indicadores inaceitáveis que impactam na saúde da população alagoana.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 009 - Reduzir riscos sanitários inerentes ao consumo de produtos e utilização de bens e serviços

Indicador 41:	Percentual de municípios que realizam, no mínimo, seis grupos de ações de vigilância sanitária considerada necessária a todos os municípios no ano (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Nº de municípios que realizam de 6 a 7 grupos de ações de Visa consideradas necessárias / Total de municípios do estado) X 100.						Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS)	
Série histórica: (%)	2010: 11,76	2011: 11,76	2012: 14,70	2013: 39,21	2014: 49,01	2015: 48,03	2016: 46,07	2017: 60,78
Metas:	2018: 98,04%				2019: 100%			

Indicador 42:	Cobertura de serviços sob regulação estadual cadastrados em relação aos existentes	
Método de cálculo:	(Número de serviços sob regulação estadual cadastrados) / (Número de serviços sob regulação estadual existentes) x 100.	Fonte: Sistema de Informação em Vigilância Sanitária - INTERVISA
Metas:	2018: 5%	2019: 5%



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Realizar as Inspeções Sanitárias na Área de Alimentos, Considerando Ações que Ainda Estão sob a Responsabilidade da Gestão Estadual	Inspeção Realizada	Número Absoluto	112	Acumulativa	SUVISA
Realizar as Inspeções Sanitárias na Área de Medicamentos, Considerando Ações que Ainda Estão sob a Responsabilidade da Gestão Estadual	Inspeção Realizada	Número Absoluto	481	Acumulativa	SUVISA
Realizar as Inspeções Sanitárias na Área de Serviços de Saúde, Considerando Ações que Ainda Estão sob a Responsabilidade da Gestão Estadual	Inspeção Realizada	Número Absoluto	242	Acumulativa	SUVISA
Realizar as Inspeções Sanitárias em Veículos Transportadores de Água Potável para Consumo Humano, Principalmente em Função do Atendimento a Áreas de Estiagem Prolongada	Inspeção Realizada	Número Absoluto	1.086	Acumulativa	SUVISA
Implementar o Controle Sanitário de Serviços, Ambientes e Produtos nos Municípios Alagoanos	Município com Controle Sanitário Implementado	Porcentagem	05	Acumulativa	SUVISA



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 010 - Reduzir a ocorrência de eventos em saúde relacionados à exposição a fatores de risco e às condições inadequadas de vida, trabalho e ambiente

Indicador 19.1:	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT (C00-C97; E10-E14; I00-I99; J30-J98)) / População residente (de 30 a 69 anos)) x 100.000						Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Dados Popacionais (IBGE).	
Série histórica:	2010: 317,39	2011: 337,23	2012: 333,36	2013: 322,17	2014: 336,60	2015: 356,80	2016: 380,81	2017: 336,01
Metas:	2018: 319,72 / 100.000 habitantes				2019: 311,46 / 100.000 habitantes			

Indicador 43:	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Percentual de amostras de água analisadas para o parâmetro de Cloro Residual Livre) + (Percentual de amostras de água analisadas para o parâmetro de Turbidez) + (Percentual de amostras de água analisadas para o parâmetro de Coliformes Totais x 1,2) / 3,2						Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA).	
Série histórica: (%)	2010: 30,88	2011: 35,46	2012: 33,88	2013: 44,57	2014: 73,48	2015: 69,48	2016: 65,56	2017: 93,04
Metas:	2018: 88,05%				2019: 90,27%			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 44:	Taxa de mortalidade por câncer de traqueia, brônquios e pulmões							
Método de cálculo:	(Número de óbitos por câncer de traqueia, brônquios e pulmões (C33-C34) / População residente) x 100.000						Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Dados Populacionais (IBGE).	
Série histórica:	2010: 5,8	2011: 5,9	2012: 6,3	2013: 6,2	2014: 5,7	2015: 6,6	2016: 8,0	2017: 7,8
Metas:	2018: 7,76 / 100.000 habitantes				2019: 7,66 / 100.000 habitantes			

Indicador 45:	Taxa de mortalidade por doença aterosclerótica							
Método de cálculo:	(Número de óbitos por doença aterosclerótica (I25.0-I25.1; I70)) / (População residente) x 100.000						Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Dados Populacionais (IBGE).	
Série histórica:	2010: 1,4	2011: 2,0	2012: 1,7	2013: 2,3	2014: 2,7	2015: 3,2	2016: 3,2	2017: 2,9
Metas:	2018: 3,18 / 100.000 habitantes				2019: 3,16 / 100.000 habitantes			

Indicador 46:	Taxa de internação por uso abusivo de álcool							
Método de cálculo:	(Número de internações por transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool (F10) em indivíduos a partir de 15 anos de idade / População residente) x 100.000						Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS) e Dados Populacionais (IBGE).	
Série histórica: (%)	2010: 37,7	2011: 56,0	2012: 54,9	2013: 61,0	2014: 79,9	2015: 52,1	2016: 43,1	2017: 43,1
Metas:	2018: 43,1 / 100.000 habitantes				2019: 42,0 / 100.000 habitantes			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 47:	Taxa de internação por uso abusivo de outras drogas							
Método de cálculo:	(Número de internações por transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de outras drogas (F11-F19) / População residente) x 100.000						Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS) e Dados Populacionais (IBGE).	
Série histórica:	2010: 26,8	2011: 39,7	2012: 38,8	2013: 43,1	2014: 57,0	2015: 37,5	2016: 30,7	2017: 30,7
Metas:	2018: 30,7 / 100.000 habitantes				2019: 30,0 / 100.000 habitantes			

Indicador 48:	Taxa de mortalidade por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI)							
Método de cálculo:	(Número de óbitos por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (A00-A04; A06-A09; A27; A71; A90-A95; B15; B35-B36; B50-B55; B57; B65; B67-B69; B71; B74; B76-B83; H10) / População residente) x 100.000						Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Dados Populacionais (IBGE).	
Série histórica:	2010: 8,4	2011: 9,1	2012: 8,9	2013: 12,1	2014: 9,8	2015: 8,4	2016: 9,4	2017: 10,0
Metas:	2018: 9,95 / 100.000 habitantes				2019: 9,90 / 100.000 habitantes			

Indicador 49:	Taxa de incidência de intoxicação exógena por uso de agrotóxico							
Método de cálculo:	(Número de casos notificados por intoxicação exógena devido ao uso de agrotóxico / População residente) x 100.000						Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	
Série histórica:	2010: 3,0	2011: 3,5	2012: 5,2	2013: 4,7	2014: 6,4	2015: 3,0	2016: 3,1	2017: 5,1
Metas:	2018: 5,0 / 100.000 habitantes				2019: 4,9 / 100.000 habitantes			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 50:	Taxa de incidência de acidente de trabalho grave							
Método de cálculo:	(Número de casos notificados de acidente de trabalho grave) / (População residente) x 100.000						Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	
Série histórica:	2010: 2,9	2011: 7,5	2012: 10,5	2013: 8,1	2014: 7,5	2015: 13,2	2016: 16,6	2017: 29,4
Metas:	2018: 25,0 / 100.000 habitantes				2019: 20,0 / 100.000 habitantes			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Ampliar o Número de Municípios com Notificação de Doenças ou Agravos Relacionados ao Trabalho	Município com Notificação	Porcentagem	45	Acumulativa	SUVISA
Concluir o acompanhamento de forma adequada dos Casos Notificados Relacionados a Acidentes com Material Biológico	Acompanhamento Concluído	Porcentagem	80	Não Acumulativa	SUVISA
Realizar Inspeções Sanitárias em Unidades Produtivas com Risco para Agravos de Saúde do Trabalhador	Inspeção Realizada	Número Absoluto	206	Acumulativa	SUVISA
Monitorar as Emergências em Saúde Pública, Identificadas em Âmbito Estadual e as Demandadas a Partir do Nível Nacional	Emergência Monitorada	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUVISA
Cadastrar Áreas com Populações Expostas a Agrotóxicos nas 10 Regiões de Saúde	Área Cadastrada	Porcentagem	10	Não Acumulativa	SUVISA



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Analisar os Parâmetros Sentinela: Turbidez e Cloro Residual Livre em Amostras de Água para Consumo Humano conforme quantitativo Previsto na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem	Parâmetro Analisado	Porcentagem	90	Não Acumulativa	SUVISA
Inspecionar Sistemas de Abastecimento de Água para Consumo Humano - SAA e/ou Soluções Alternativas Coletivas de Abastecimento - SAC dos Municípios	Sistema Inspecionado	Porcentagem	63	Acumulativa	SUVISA
Realizar Coletas de Água de Bacias Hidrográficas em Municípios de Risco, para Monitorar a Presença do <i>Vibrio Cholerae</i> no Ambiente	Coleta Realizada	Número Absoluto	120	Acumulativa	SUVISA
Tratar os portadores de Esquistossomose nos municípios endêmicos	Portador de Esquistossomose Tratado	Porcentagem	90	Não Acumulativa	SUVISA
Realizar diagnóstico de tracoma inflamatório em crianças do 1º ao 5º ano dos municípios prioritários	Diagnóstico Realizado	Porcentagem	10	Não Acumulativa	SUVISA



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 011 - Melhorar os resultados dos Indicadores para padrões de aceitabilidade

Indicador 51:	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Nº de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes e curados até 31/12 do ano de avaliação / Nº total de casos novos residentes em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes) x 100						Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	
Série histórica:	2010: 85,75	2011: 82,39	2012: 87,60	2013: 84,95	2014: 87,34	2015: 83,18	2016: 79,93	2017: 84,18
Metas:	2018: 90%				2019: 90%			

Indicador 24.1:	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade (Interfederativo)							
Método de cálculo:	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.						Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	
Série histórica:	2010: 213	2011: 317	2012: 366	2013: 399	2014: 428	2015: 361	2016: 297	2017: 330
Metas:	2018: 163				2019: 116			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 52:	Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade – pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada (Interfederativo)							
Método de cálculo:	(Total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada)/(4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral.) x 100.						Fonte: Numerador: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Denominador: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC).	
Série histórica: (%)	2010: -	2011: -	2012: -	2013: 50,00	2014: 25,00	2015: 50,00	2016: 25,00	2017: 25,00
Metas:	2018: 100%				2019: 100%			

Indicador 53:	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos (Interfederativo)							
Método de cálculo:	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência.						Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	
Série histórica:	2010: 15	2011: 6	2012: 8	2013: 5	2014: 6	2015: 3	2016: 1	2017: 5
Metas:	2018: 1				2019: 1			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 54:	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera							
Método de cálculo:	(Casos de tuberculose pulmonar bacilífera (com confirmação laboratorial) em Alagoas e diagnosticados no ano da avaliação (CASO NOVO), e com situação de encerramento Cura / Total de casos de Tuberculose Pulmonar bacilífera (com confirmação laboratorial) residente em Alagoas no mesmo ano avaliado) x 100						Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	
Série histórica: (%)	2010: 77,1	2011: 75,3	2012: 77,8	2013: 71,3	2014: 71,0	2015: 71,9	2016: 72,5	2017: 66,9
Metas:	2018: 85%				2019: 85%			

Indicador 55:	Coeficiente de detecção (INCIDÊNCIA) de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera							
Método de cálculo:	(Total de casos de tuberculose pulmonar bacilífera (com confirmação laboratorial) em Alagoas e diagnosticados no ano da avaliação (CASO NOVO) / População residente em Alagoas no mesmo ano avaliado) x 100.000						Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	
Série histórica: (por 100 mil hab.)	2010: 19,6	2011: 18,9	2012: 18,1	2013: 18,6	2014: 19,3	2015: 19,2	2016: 16,0	2017: 18,4
Metas:	2018: 18,0 / 100.000 habitantes				2019: 16,0 / 100.000 habitantes			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 56:	Coeficiente de detecção de hanseníase em menores de 15 anos							
Método de cálculo:	(Casos novos em menores de 15 anos de idade residentes em Alagoas e diagnosticados no ano da avaliação / População de 0 a 14 anos de idade, residente em Alagoas no mesmo ano avaliado) x 100.000						Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.	
Série histórica:	2010: 2,49	2011: 2,72	2012: 3,05	2013: 2,37	2014: 2,82	2015: 2,66	2016: 2,23	2017: 2,76
Metas:	2018: Baixo <0,5/100 mil hab. OU Médio 0,5 a 2,49/100 mil hab.				2019: Baixo <0,5/100 mil hab. OU Médio 0,5 a 2,49/100 mil hab.			

Indicador 57:	Número de casos novos de HIV por transmissão vertical							
Método de cálculo:	Número de casos novos de HIV por transmissão vertical em determinado ano de diagnóstico e local de residência						Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.	
Série histórica:	2010: 19	2011: 14	2012: 13	2013: 11	2014: 15	2015: 14	2016: 16	2017: 29
Metas:	2018: 20				2019: 17			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Encerrar os Casos de Intoxicação Exógena, em até 180 Dias a Partir da Notificação	Caso Encerrado	Porcentagem	80	Não acumulativa	SUVISA
Realizar a cura dos casos de tuberculose	Cura Realizada	Porcentagem	85	Não acumulativa	SUVISA
Examinar os contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Contato Examinado	Porcentagem	90	Não acumulativa	SUVISA
Realizar teste de HIV para todos os casos de tuberculose	Teste Realizado	Porcentagem	100	Não acumulativa	SUVISA
Realizar a cura dos casos novos de Hanseníase	Cura Realizada	Porcentagem	90	Não Acumulativa	SUVISA
Examinar os contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase	Contato Examinado	Porcentagem	90	Não Acumulativa	SUVISA



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Avaliar Anualmente o Cumprimento de Indicadores e Metas Relativos à Concessão de Incentivo Financeiro para o Fortalecimento da Vigilância em Saúde (INVIG)	Avaliação Realizada	Número Absoluto	12	Acumulativa	SUVISA
Integrar Vigilância e Atenção Primária dos Municípios, para Reversão de Indicadores Inaceitáveis de Doenças, Agravos e Fatores de Risco	Município com Vigilância e Atenção Primária Integrados	Porcentagem	62	Acumulativa	SUVISA
Integrar ao Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, Conteúdos e Práticas Relacionados à Vigilância de Doenças, Agravos e Fatores de Risco	Conteúdos e Práticas Integrados	Porcentagem	80	Acumulativa	SUVISA
Estruturar a Vigilância em Saúde nos Municípios, Considerando os seus Diferentes Componentes em Conformidade com Condições de Cada Realidade	Município com Vigilância Estruturada	Porcentagem	80	Acumulativa	SUVISA
Fortalecer o Hospital Escola Dr. Hélio Auto - HEHA/UNCISAL	Hospital Fortalecido	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	UNCISAL



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Investigar os Óbitos Suspeitos de Dengue, Zika e Febre do Chikungunya	Óbito Investigado	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUVISA
Identificar os casos de HIV POSITIVO com 1º CD4 < 350 céls./mm3	Caso Identificado	Porcentagem	20	Não Acumulativa	SUVISA
Monitorar o Número de Casos Novos de AIDS em Menores de 5 Anos	Caso Monitorado	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUVISA
Encerrar, de Forma Oportuna, os Casos Notificados de Hepatites Virais por Critério Laboratorial	Caso Encerrado	Porcentagem	80	Não Acumulativa	SUVISA
Ampliar a testagem para o HIV	Testagem Ampliada	Porcentagem	30	Acumulativa	SUVISA
Alcançar a Cobertura do Grupo de Crianças com Menos de 1 Ano de Idade, com a 3ª Dose da Vacina Pentavalente	Cobertura Alcançada	Porcentagem	95	Não Acumulativa	SUVISA
Alcançar a Cobertura das Crianças com 1 Ano de Idade, com a Vacina Tríplice Viral	Cobertura Alcançada	Porcentagem	95	Não Acumulativa	SUVISA



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 012 - Controlar as zoonoses para níveis endêmicos

Indicador 58:	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue (Interfederativo)							
Método de cálculo:	1º passo – Cobertura por ciclo. (Número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares de rotina para o controle da dengue / Número de imóveis da base do Reconhecimento Geográfico (RG) atualizado) x 100. 2º passo – Soma do número de ciclos.						Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue (SISPNCD).	
Série histórica: (%)	2010: 28,43	2011: 28,43	2012: 15,69	2013: 63,72	2014: 60,78	2015: 69,60	2016: 63,72	2017: 80
Metas:	2018: 90%				2019: 100%			

Indicador 59:	Taxa de incidência de leishmaniose visceral							
Método de cálculo:	Incidência de casos de leishmaniose visceral = (Número de casos confirmados de leishmaniose visceral / população estimada pelo IBGE/TCU no ano da análise) x 100.000						Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	
Série histórica:	2010: 1,19	2011: 1,18	2012: 1,07	2013: 0,7	2014: 1,29	2015: 1,44	2016: 0,80	2017: 1,42
Metas:	2018: 1,5 / 100.000 habitantes				2019: 1,2 / 100.000 habitantes			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 60:	Taxa de incidência de leishmaniose tegumentar americana							
Método de cálculo:	Incidência de casos de leishmaniose Tegumentar = (Número de casos confirmados de leishmaniose / população estimada pelo IBGE/TCU no ano da análise) x 100.000						Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	
Série histórica:	2010: 1,25	2011: 1,24	2012: 2,37	2013: 1,91	2014: 0,63	2015: 5,78	2016: 1,34	2017: 0,92
Metas:	2018: 2,0 / 100.000 habitantes				2019: 1,5 / 100.000 habitantes			

Indicador 61:	Taxa de incidência de dengue							
Método de cálculo:	Incidência de Dengue = (nº de casos notificados / nº da população estimada para o ano) x 100.000						Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) / IBGE-TCU	
Série histórica:	2010: 1.746,61	2011: 388,78	2012: 1.059,02	2013: 481,62	2014: 493,96	2015: 1.051,23	2016: 657,23	2017: 107,83
Metas:	2018: 606,41 / 100.000 habitantes				2019: 600,00 / 100.000 habitantes			

Indicador 62:	Taxa de incidência de leptospirose							
Método de cálculo:	Incidência de casos de leptospirose = (Número de casos confirmados de leptospirose / população estimada pelo IBGE/TCU no ano da análise) x 100.000						Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	
Série histórica:	2010: 4,61	2011: 3,75	2012: 2,08	2013: 2,45	2014: 3,64	2015: 2,54	2016: 1,07	2017: 7,79
Metas:	2018: 2,9 / 100.000 habitantes				2019: 2,9 / 100.000 habitantes			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Realizar, por meio dos municípios, 4 dos 6 ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura	Município com Ciclo Realizado	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUVISA
Encerrar os Casos de Dengue em até 60 Dias a Partir da Notificação	Caso Encerrado	Porcentagem	80	Não Acumulativa	SUVISA



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 013 - Realizar controle de qualidade de procedimentos laboratoriais de relevância para a vigilância em saúde

Indicador 63:	Proporção de laboratórios cadastrados com o envio de amostras para a realização de controle de qualidade	
Método de cálculo:	(Número de Laboratórios de Suporte às Ações de Vigilância em Saúde com Ações de Controle de Qualidade Executadas pelo LACEN / Total de Laboratórios da Rede de Suporte de Ações de Vigilância em Saúde) x 100	Fonte: Sistemas (GAL, SMART, SISCEL) / SUVISA
Metas:	2018: 80%	2019: 80%



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Atender as demandas das análises laboratoriais de interesse da Saúde pública	Demanda Atendida	Porcentagem	95	Não Acumulativa	SUVISA
Realizar o Controle de Qualidade das Amostras Processadas Oriundas dos Laboratórios da Rede de Diagnóstico de Suporte às Ações de Vigilância em Saúde	Controle de Qualidade Realizado	Porcentagem	80	Não Acumulativa	SUVISA
Estruturar a Rede Sentinela Estadual para Detectar a Circulação de doenças e agravos transmissíveis para as Regiões de Saúde do Estado	Região com a Rede Estruturada	Número absoluto	10	Acumulativa	SUVISA
Fortalecer o Centro de Patologia e Medicina Laboratorial - CPML/UNCISAL	Centro Fortalecido	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	UNCISAL



DIRETRIZ VI

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE NAS POLÍTICAS TRANSVERSAIS





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ VI – ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE NAS POLÍTICAS TRANSVERSAIS

O acesso à saúde a grupos populacionais em situação de vulnerabilidade social tem sido um desafio ao Sistema Único de Saúde (SUS). A partir dos anos 90, tem-se destacado na agenda política a questão da equidade, que supõe prover serviços adequados ao atendimento de necessidades em saúde que diferem em quantidade e qualidade no contexto da realidade social.

As estratégias de aproximação a determinados segmentos, particularmente a população em situação de maior vulnerabilidade, têm trazido a necessidade de desenvolver mecanismos de acesso diferenciados para esses grupos, que apresentam características relacionais, as quais os distinguem de outros segmentos sociais já incluídos na agenda dos serviços de saúde.

Nesse sentido, faz-se imperioso identificar as necessidades de saúde e estabelecer prioridades para implementação de políticas e programas, na definição da alocação de recursos de modo a reconhecer o processo social, político e histórico que produziu situações de desigualdades para alguns grupos sociais. Trata-se de pensar políticas públicas que se adequem às condições de saúde e de vida específicas de cada um dos grupos.

* Em virtude de seu caráter transversal, todas as estratégias de gestão assumidas por esta Política devem estar em permanente interação com as demais políticas estaduais de saúde relacionadas à promoção da Saúde, ao controle de agravos e à atenção e cuidado em saúde.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 014 - Promover o acesso a Rede de Atenção à Saúde das pessoas cujos segmentos populacionais encontram-se em situação de maior vulnerabilidade Social

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Implantar a Política Estadual de Saúde Integral da População LGBT	Política Implantada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Implantar a Política Estadual de Atenção à Saúde da População em Situação de Rua	Política Implantada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Implantar a Política Estadual de Atenção à Saúde da População Negra	Política Implantada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Implantar a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade	Política Implantada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Implantar a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei	Política Implantada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Implantar o Programa Estadual de Atenção Integral à Saúde das Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias	Programa Implantado	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Organizar o Acesso dos Povos Indígenas aos Serviços de Média e Alta Complexidade	Acesso Organizado	Porcentagem	100	Acumulativa	SUAS



DIRETRIZ VII

AMPLIAÇÃO DO ACESSO E APERFEIÇOAMENTO DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ VII – AMPLIAÇÃO DO ACESSO E APERFEIÇOAMENTO DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIAZADA

Como visto em Diretrizes anteriores, a organização do SUS alicerça-se na lógica estrutural de uma rede de serviços de saúde sistematizada regionalmente, o que oportuniza aos gestores e técnicos a obtenção de informações coesas aos problemas de saúde da população dos territórios em que as políticas estão sendo executadas, e desta maneira, favorece a melhoria de um conjunto de ações do Sistema, dentre elas, as ações de assistência ambulatorial e hospitalar em seus diversos níveis de complexidade.

“O acesso da população a esta rede deve se dar por meio dos serviços de nível primário de atenção, que precisam estar qualificados para atender e resolver os principais problemas que demandam serviços de saúde. Os que não forem resolvidos neste nível deverão ser referenciados para os serviços especializados ambulatoriais ou hospitalares” (SOLLA &CHIORO, 2008).

Neste sentido, o objetivo expresso nesta Diretriz, “Ampliar e Qualificar a Assistência à Saúde da População”, fundamenta-se na melhoria da qualidade da assistência à saúde da população, tendo em vista a ampliação dos serviços ofertados a partir de novas unidades de saúde, devidamente equipadas e aparelhadas. Contudo, evidentemente, não esquecendo o cuidado à Atenção Primária.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 015 - Ampliar e Qualificar a Assistência à Saúde da População

Indicador 64	Percentual de cumprimento do Plano Operativo Anual das Unidades Assistenciais e de apoio Assistencial da UNCISAL	
Método de cálculo:	(Produção alcançada/Produção Pactuada) x 100	Fonte: UNCISAL
Metas:	2018: 70%	2019: 80%

Indicador 65	Número de Doadores de Múltiplos Órgãos no Estado de Alagoas							
Método de cálculo:	Número Total de Consentimento Familiar de Doadores de Múltiplos Órgãos no Estado de Alagoas						Fonte: Central de Transplantes/SUAS	
Série histórica:	2010: -	2011: -	2012: -	2013: -	2014: -	2015: 06	2016: 05	2017: 16
Metas:	2018: 17				2019: 18			

Observação: a doação de Córneas não está inserida no cálculo deste indicador, pois os números estão estratificados no indicador 66.

Indicador 66:	Número de Doadores de Córneas no Estado de Alagoas							
Método de cálculo:	Número Total de Consentimento Familiar de Doadores de Córneas no Estado de Alagoas						Fonte: Central de Transplantes/SUAS	
Série histórica:	2010: -	2011: -	2012: -	2013: -	2014: -	2015: 86	2016: 67	2017: 87
Metas:	2018: 91				2019: 96			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 67:	Número de Transplantes de Múltiplos Órgãos no Estado de Alagoas							
Método de cálculo:	Número total de Transplantes de Múltiplos de Órgãos realizados no ano						Fonte: Central de Transplantes/SUAS	
Série histórica:	2010:	2011:	2012:	2013:	2014:	2015: 12	2016: 08	2017: 25
Metas:	2018: 26				2019: 27			

Observação: o transplante de Córneas não está inserida no cálculo deste indicador, pois os números estão estratificados no indicador 68.

Indicador 68:	Número de Transplantes de Córneas no Estado de Alagoas							
Método de cálculo:	Número total de Transplantes de Córneas realizados no ano						Fonte: Central de Transplantes/SUAS	
Série histórica:	2010:	2011:	2012:	2013:	2014:	2015: 86	2016: 83	2017: 109
Metas:	2018: 114				2019: 120			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Fortalecer o Hospital Geral do Estado - HGE	HGE Fortalecido	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Ampliar o atendimento ambulatorial de acompanhamento do paciente de alta das linhas de cuidado de AVC, Traumatologia ortopedia e Cardiologia	Atendimento Ampliado	Porcentagem	10	Acumulativa	SUAS
Modernizar o Parque Tecnológico das Unidades sob Gestão Estadual	Parque Tecnológico Modernizado	Porcentagem	30	Acumulativa	SUAS
Reformar e/ou Ampliar as Unidades de Saúde	Unidade Reformada e/ou Ampliada	Número Absoluto	06	Acumulativa	SUAS
Construir Unidades Assistenciais e de Apoio Assistencial sob Gestão da UNCISAL	Unidade Construída	Porcentagem	60	Não Acumulativa	UNCISAL
Modernizar o Parque Tecnológico das Unidades Assistenciais e de Apoio Assistencial sob Gestão da UNCISAL	Unidade com Parque Tecnológico Modernizado	Número Absoluto	04	Acumulativa	UNCISAL



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Reformar e/ou Ampliar Unidades Assistenciais e de Apoio Assistencial sob Gestão da UNCISAL	Unidade Reformada e/ou Ampliada	Porcentagem	60	Não Acumulativa	UNCISAL
Implementar o Serviço de Transporte Sanitário	Serviço Implementado	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Manter e Abastecer as Unidades Assistenciais de Média e Alta Complexidade sob Gestão Estadual	Unidade Mantida e Abastecida	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUAS
Implantar Sistema de Gestão de Informação em Saúde nas Unidades Assistenciais de Urgência e Emergência sob Gestão do Estado de Acordo com Seu Perfil Assistencial	Sistema Implantado	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Monitorar o Programa de Interiorização do Diagnóstico e Assistência ao Paciente com Infarto Agudo do Miocárdio	Programa Monitorado	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUAS
Capacitar/atualizar equipe técnica da Supervisão de Transplantes - SUPTRAN e Organização de Procura de Órgãos - OPO.	Equipe Técnica Capacitada/Atualizada	Porcentagem	20	Acumulativa	SUAS
Realizar Evento para divulgação de Doação de Órgãos no estado de Alagoas	Evento realizado	Número Absoluto	02	Não Acumulativa	SUAS
Capacitar equipe multiprofissional que atua nas áreas de emergência e UTI da UE do Agreste para notificação de Morte Encefálica e Comunicação de Más Notícias	Equipe Capacitada	Porcentagem	80	Acumulativa	SUAS
Capacitar profissionais de saúde sobre o Protocolo de Morte Encefálica nos Hospitais do Estado	Profissional Capacitado	Número Absoluto	07	Acumulativa	SUAS



DIRETRIZ VIII

QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, GESTÃO DA LOGÍSTICA DE AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS PARA A SAÚDE





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ VIII – QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, GESTÃO DA LOGÍSTICA DE AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS PARA A SAÚDE

O controle, a redução ou eliminação dos sofrimentos causados pelas enfermidades sempre foi um dos grandes desafios da humanidade, seja em tempos remotos, seja na atualidade. Assim sendo, é inegável que os serviços de saúde e o uso de medicamentos contribuam nos cuidados e no bem-estar de uma população. “Como uma ação de saúde pública e parte integrante do SUS, a Assistência Farmacêutica é determinante para a resolubilidade da atenção e dos serviços prestados em saúde e envolve a alocação de grande volume de recursos públicos” (CONASS, 2011, p. 10).

Frisa-se, que o papel do medicamento no contexto da saúde pública é indiscutível. Para garantir o seu acesso, o SUS operacionaliza a Assistência Farmacêutica como um conjunto de ações em que o medicamento é um insumo essencial, e leva-se em consideração o acesso e seu uso racional, além de se constituir com uma perspectiva orientada à obtenção de resultados concretos e a melhoria da qualidade de vida da população. Neste aspecto, a Assistência Farmacêutica reforça e dinamiza a organização dos Sistemas Estaduais e Municipais de Saúde, tornando-os mais eficientes, bem como consolida a conexão entre os serviços e a população, além de contribuir para a universalização do acesso e a integralidade das ações. (CAF SUS, 2013).

A Assistência Farmacêutica foi legalmente positivada por meio da Portaria GM/MS nº 3.916/98, de 30 de outubro de 1998, a qual estabeleceu a Política Nacional de Medicamentos, cujo “propósito precípua é o de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais”.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 016 - Ampliar o acesso e garantir o uso racional de medicamentos e insumos

Indicador 69:	Percentual de Municípios Atendidos com o Componente Básico da Assistência Farmacêutica	
Método de cálculo:	(Número de Municípios atendidos / Número total de Municípios) x 100	Fonte: Assistência Farmacêutica/SUAS
Metas:	2018: 100%	2019: 100%

Indicador 70:	Percentual de Demandas Obrigatórias e de Abastecimento das Unidades Atendidas	
Método de cálculo:	(Número de demandas atendidas / Número total de demandas) x 100	Fonte: Assistência Farmacêutica/SUAS
Metas:	2018: 100%	2019: 100%

Indicador 71:	Percentual de Medicamentos para Programas Vinculados a Agravos Específicos, Agudos ou Crônicos Atendidos	
Método de cálculo:	(Número de demandas atendidas / Número total de demandas) x 100	Fonte: Assistência Farmacêutica/SUAS
Metas:	2018: 100%	2019: 100%

Indicador 72:	Número de Usuários Atendidos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica							
Método de cálculo:	Número de usuários atendidos no ano							Fonte: Assistência Farmacêutica/SUAS
Série histórica:	2010:	2011:	2012:	2013:	2014:	2015: 28.600	2016: 37.346	2017: 42.947
Metas:	2018: 45.094				2019: 47.349			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Atender os Municípios com o Componente Básico da Assistência Farmacêutica Conforme Legislação Vigente	Município Atendido	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUAS
Atender as Demandas Obrigatórias e de Abastecimento das Unidades sob Gestão Estadual, com Medicamentos e Materiais Médico Hospitalares	Demanda Atendida	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUAS
Atender as Demandas de Medicamentos para Programas Vinculados a Agravos Específicos, Agudos ou Crônicos	Demanda Atendida	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUAS
Ampliar o Número de Usuários Atendidos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Atendimento Ampliado	Porcentagem	10	Acumulativa	SUAS



DIRETRIZ IX

**REGULAÇÃO, CONTROLE,
AVALIAÇÃO E AUDITORIA
DO ACESSO DOS USUÁRIOS,
DOS SERVIÇOS E SOBRE
O SISTEMA DE SAÚDE.**





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ IX – REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA DO ACESSO AOS USUÁRIOS, DOS SERVIÇOS E SOBRE O SISTEMA DE SAÚDE

O aprimoramento da gestão do SUS trouxe a tona desafios à necessidade de se estruturar ações de regulação, controle e avaliação em saúde pública. Tais processos almejam a melhoria e a integração dos serviços por meio do fortalecimento dos instrumentos de gestão do SUS, “no sentido de garantir a organização das redes e fluxos assistenciais, provendo acesso equânime, integral e qualificado aos serviços de saúde, e tem, como pano de fundo, a regionalização, hierarquização e integração das ações e serviços de saúde” (MS, 2016).

A Portaria nº GM/MS 1.559, de 1º de agosto de 2008, “institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS”, a qual se subdivide em três dimensões de atuação: i) Regulação de Sistemas de Saúde; ii) Regulação da Atenção à Saúde; e iii) Regulação do Acesso à Assistência. Apesar de suas especificidades, as três dimensões executam ações de organização, gerenciamento, monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância.

No âmbito do Sistema Único de Saúde, a regulação, controle e avaliação desempenham fundamental papel, haja vista que se deve considerar a centralidade do usuário nas políticas nacionais de saúde, uma vez que traz para a agenda dos gestores do SUS a pauta prioritária relacionada ao acesso, à qualidade e à humanização na produção do cuidado (MS, 2016).

Nesse espectro, a Diretriz “Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do Acesso dos Usuários, dos Serviços e sobre o Sistema de Saúde”, tem o propósito de permitir uma maior eficácia e efetividade aos serviços ofertados pelo SUS, por meio dos objetivos, indicadores e ações dispostos nos quadros a seguir.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 017 - Fomentar o acesso dos usuários do SUS aos serviços de saúde através das ações de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria

Indicador 73:	Percentual de Termos de Compromisso Avaliados							
Método de cálculo:	(Número de termos publicados avaliados / Número Total de termos) x 100						Fonte: GERCA/SURAUD	
Série histórica:	2010: -	2011: -	2012: -	2013: -	2014: -	2015: -	2016: 100%	2017: 100%
Metas:	2018: 100%				2019: 100%			

Indicador 74:	Percentual de demandas avaliadas e autorizadas no Tratamento Fora de Domicílio - TFD Intermunicipal por especialidade médica							
Método de cálculo:	(Número de solicitações avaliadas e autorizadas / Número total de solicitações) x 100						Fonte: TFD/SURAUD	
Série histórica:	2010: -	2011: -	2012: -	2013: -	2014: -	2015: 100%	2016: 100%	2017: 100%
Metas:	2018: 100%				2019: 100%			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Ampliar o Registro de Produção Ambulatorial e Hospitalar em relação ao Teto de Média e Alta Complexidade das Unidades sob Gestão Estadual	Registro de Produção Ampliado	Porcentagem	80	Não Acumulativa	SURAUD
Avaliar e autorizar as demandas de Tratamento Fora do Domicílio - TFD Interestadual, conforme Manual de Normatização	Solicitação avaliada e autorizada	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SURAUD
Controlar e Avaliar o cumprimento dos indicadores e metas relativos a termos de compromissos firmados com a Gestão Municipal do SUS ou com Unidades Assistenciais, tendo em vista a concessão de Financiamento Estadual	Controle e Avaliação Realizada	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SURAUD
Estruturar o Sistema de Regulação do Acesso nas Regiões de Saúde	Sistema de Regulação estruturado	Número Absoluto	02	Acumulativa	SURAUD
Apoiar a Implantação do Sistema Municipal de Auditoria do SUS nas Regiões de Saúde	Região Apoiada	Porcentagem	20	Acumulativa	SURAUD



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Organizar os Serviços das Redes de Atenção à Saúde nas Regiões de Saúde	Região com os Serviços Organizados	Número Absoluto	04	Acumulativa	SURAUD
Realizar Auditorias Programadas e por Demanda Espontânea	Auditoria Realizada	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SURAUD
Reestruturar o Complexo Regulador Estadual	Complexo Regulador Reestruturado	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SURAUD
Reestruturar o Sistema de Regulação das Demandas Oriundas da Atenção Primária à Saúde Ordenando o Acesso à Média e Alta Complexidade	Sistema Reestruturado	Porcentagem	100	Acumulativa	SURAUD



DIRETRIZ X

GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ X – GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

O recurso humano é a peça fundamental de qualquer área do Setor Público. Nessa lógica, planejar ações relativas à força de trabalho é fundamental, pois permite a definição do quantitativo, do perfil e da composição de indivíduos profissionais necessários para atingir os objetivos das políticas públicas. Outro fator determinante é a construção de estratégias que englobem a contratação, capacitação e treinamento de técnicos e gestores, tendo em vista a redução das disparidades entre as características do quadro de pessoal atual e os perfis desejados pela instituição. (CONASS, 2011).

Sendo assim, no âmbito do SUS, planejar recursos humanos significa tratar questões estratégicas como o financiamento dirigido à “contratação e manutenção da força de trabalho, a qualificação dos trabalhadores e os programas de proteção à sua saúde, dando também atenção especial a um processo de modernização necessária aos sistemas que organizam essas questões para tornar ágil e transparente as ações realizadas, e a comunicação com trabalhadores e demais órgãos dos sistemas federais, estaduais ou municipais que interagem com essas políticas”(CONASS, 2011, p. 25).

No tocante à revisão do Plano Estadual de Saúde 2016-2019, a Diretriz X modificou-se, assim como as demais, sua estrutura. Sua importância foi reforçada com a inserção de quatro indicadores elencados ao Objetivo 18 “Fortalecer os processos de trabalho e a valorização do trabalhador, refletindo no atendimento aos usuários do SUS”. Em termos de planejamento, espera-se que essa nova estrutura permita aos gestores dos recursos humanos desta SESAU a melhoria contínua de seus processos, principalmente aqueles motivados ao bem-estar e ao reforço intelectual dos técnicos em saúde, vislumbrando, assim, uma maior eficácia e efetividade das ações positivadas neste documento.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 018 - Fortalecer os processos de trabalho e a valorização do trabalhador, refletindo no atendimento aos usuários do SUS

Indicador 75:	Percentual de capacitações ofertadas							
Método de cálculo:	(Número de Capacitações Ofertadas no ano / média de Capacitações Ofertadas no período (2012-2015) – 1) x 100						Fonte: Setor de Qualificação do Servidor; Comissão de Integração Ensino Serviço – CIES/GEVP	
Série histórica:	2010:	2011:	2012: -	2013: -	2014: -	2015: -	2016: 20%	2017: 23,20%
Metas:	2018: 30%				2019: 20%			

Indicador 76:	Percentual de servidores da carreira de apoio à saúde avaliados conforme critérios: adesão, PBS e homologação							
Método de cálculo:	(Número de Servidores da Carreira de Apoio à Saúde Avaliados / Total de Servidores da Carreira de Apoio à Saúde Aptos) x 100						Fonte: Setor de Avaliação de Desempenho/ Gerência Executiva de Valorização de Pessoas - GEVP	
Série histórica:	2010:	2011:	2012:	2013:	2014: 100%	2015: 100%	2016: 90,26%	2017: 100%
Metas:	2018: 100%				2019: -			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Indicador 77:	Percentual de unidade com o Serviço de Saúde Ocupacional Implantado e/ou implementado							
Método de cálculo:	(Número de Unidades com Serviço de Saúde Ocupacional Implantadas e/ou Implementadas / Total de Unidades Assistenciais) x 100						Fonte: Gestão da Saúde e Segurança do Servidor / Gerência Executiva de Valorização de Pessoas - GEVP	
Série histórica:	2010: -	2011: -	2012: -	2013: -	2014: -	2015: -	2016: 28%	2017: 45%
Metas:	2018: 50%				2019: 55%			

Indicador 78:	Número de unidades de saúde dimensionadas							
Método de cálculo:	Número de Unidades dimensionadas no ano						Fonte: Gestão do Trabalho/ Gerência Executiva de Valorização de Pessoas - GEVP	
Série histórica:	2010: -	2011: -	2012: -	2013: -	2014: -	2015: -	2016: 4	2017: 1
Metas:	2018: 4				2019: 2			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Ampliar a Oferta de Capacitações para Força de Trabalho do SUS	Oferta Ampliada	Porcentagem	50	Acumulativa	GEVP
Realizar Avaliação de Desempenho dos servidores da Carreira de Apoio a Saúde que atenderem os requisitos: Adesão, curso de Princípios Básicos da Saúde (PBS) e Homologação	Avaliação realizada	Porcentagem	100	Não Acumulativa	GEVP
Cooperar tecnicamente para elaboração do Plano de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde das Secretarias Municipais de Saúde-SMS, conforme diretriz da NOB/RH	Cooperação Efetivada	Número Absoluto	20	Acumulativa	GEVP
Implantar o Serviço de Saúde Ocupacional nas Unidades Assistenciais sob Gestão Estadual	Serviço Implantado	Porcentagem	11	Acumulativa	GEVP
Implantar o Plano Estadual de Humanização Fundamentado na Política Nacional de Humanização - PNH por intermédio dos planos operativos anuais	Plano Operativo Elaborado	Número Absoluto	29	Acumulativa	GEVP
Implementar Ações de Humanização, Fundamentadas nos Princípios e Diretrizes da Política Nacional de Humanização, nas Unidades sob Gestão Estadual	Ação Implementada	Número Absoluto	02	Acumulativa	GEVP
Definir o quantitativo atual e o necessário da força de trabalho das unidades de Saúde, sob gestão estadual, considerando as necessidades e demandas das Políticas de Saúde	Unidade Dimensionada	Número Absoluto	06	Acumulativa	GEVP



DIRETRIZ XI

GESTÃO INTERFEDERATIVA DO SUS, COM PLANEJAMENTO ASCENDENTE E INTEGRADO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ XI – GESTÃO INTERFEDERATIVA DO SUS, COM PLANEJAMENTO ASCENDENTE E INTEGRADO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

Esta Diretriz carrega em si a particularidade de deter os processos que subsidiam as estratégias e decisões das políticas públicas do Sistema Único de Saúde. Leva-se em consideração, neste transcurso, o ciclo de gestão do Planejamento, a elaboração e a execução orçamentária, o financiamento das ações, a gestão administrativa, além do controle social. É salutar a compreensão de que as necessidades da saúde pública são ilimitadas frente aos recursos escassos, e, portanto, há a necessidade de se estruturar objetivos e ações que convirjam para uma eficiente e efetiva resolubilidade de seus problemas.

Neste contexto, o planejamento em saúde, conforme o MS (2016, p. 24), é a “função gestora que além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. Expressa as responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo em relação à saúde da população do território quanto à integração da organização sistêmica”. Após esse processo estratégico-decisório, cabe à gestão administrativa e financeira do SUS prevê as fontes de financiamento, os percentuais a serem gastos em saúde e, inclusive, a forma de divisão e repasse dos recursos entre as esferas de governo.

O conjunto desses processos não seria o mesmo sem a participação e o controle social, os quais se configuram por meio dos Conselhos de Saúde, legalmente positivados na Lei Orgânica do SUS e na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Os referidos Conselhos têm, concisamente, o caráter permanente e deliberativo, cuja missão precípua é deliberar, fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 019 - Fortalecer o processo de planejamento na gestão do SUS, no âmbito estadual e municipal, com base nos Instrumentos de Gestão

Indicador 79:	Percentual de Instrumentos de Planejamento e Orçamento Elaborados, no âmbito Estadual, de acordo com a Legislação	
Método de cálculo:	$\left(\frac{\text{Número de Instrumentos Elaborados}}{\text{Número Total de Instrumentos Obrigatórios}} \right) \times 100$	Fonte: SUPLAG
Metas:	2018: 100%	2019: 100%

Indicador 80:	Percentual de Municípios com Instrumentos de Planejamento Elaborados, conforme Legislação	
Método de cálculo:	$\left(\frac{\text{Número de Municípios com Plano de Saúde Elaborados}}{\text{Número Total de Municípios}} \right) \times 100$	Fonte: SARGSUS e SUPLAG
Metas:	2018: 100%	2019: 100%



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Aperfeiçoar o Processo de Elaboração dos Instrumentos de Planejamento Municipal no âmbito do SUS	Processo Aperfeiçoado	Porcentagem	50	Acumulativa	SUPLAG
Integrar os Instrumentos de Planejamento Estadual no Âmbito do SUS	Instrumentos Integrados	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUPLAG
Monitorar e Avaliar as Metas Propostas no Plano Estadual de Saúde	Meta Monitorada e Avaliada	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUPLAG
Consolidar o Planejamento Regional Integrado nas Regiões de Saúde	Região com PRI Consolidado	Número Absoluto	10	Não Acumulativa	SUPLAG



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 020 - Adequar o montante de recursos orçamentários e financeiros aplicados no setor saúde na perspectiva da equidade e da sustentabilidade do sistema

Indicador 81:	Percentual Mínimo de Recursos Aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde							
Método de cálculo:	(Total das despesas com ações e serviços públicos de saúde/ total das receitas realizadas para apuração da aplicação em ações e serviços públicos) x 100						Fonte: SIOPS/MS/FES	
Série histórica:	2010: -	2011: -	2012: 12,06%	2013: 12,11%	2014: 12,06%	2015: 12,95%	2016: 12,19%	2017: 12,34%
Metas:	2018: 12%				2019: 12%			

Indicador 82:	Percentual de Execução do Orçamento Geral							
Método de cálculo:	(Orçamento Executado Geral do FES / Orçamento Planejado Geral do FES) x 100						Fonte: SIAFE/SEFAZ/AL	
Série histórica:	2010: -	2011: -	2012: -	2013: 91,24%	2014: 88,20	2015: 97,39	2016: 107,35	2017: 97,38
Metas:	2018: 90%				2019: 90%			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Consolidar a Gestão do Fundo Estadual de Saúde, Conforme Preconizado na Legislação Vigente	Gestão Consolidada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUPOFC
Consolidar o Núcleo Estadual de Apoio ao Sistema de Informações sobre Orçamento Público – SIOPS	NEASIOPS Consolidado	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUPOFC
Consolidar o Núcleo de Economia da Saúde - NES	NES Consolidado	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUPOFC
Implantar a Gestão de Custos Hospitalares	Gestão de Custos Implantada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUPOFC
Adotar Política Mensal de Destaque Orçamentário e Repasse Financeiro no FES	Política Adotada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUPOFC
Adotar Modelo de Monitoramento da Execução Orçamentária	Modelo Adotado	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUPOFC
Adotar Programação de Disponibilidade Financeira	Programação Adotada	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUPOFC
Produzir e Divulgar Informes com Resultados Orçamentários e Financeiros da Saúde	Informes Produzidos e Divulgados	Número Absoluto	24	Acumulativa	SUPOFC
Elevar o Volume de Recursos Financeiros Externos Captados, em Relação ao Ano de 2015	Volume Elevado	Porcentagem	10	Acumulativa	SUPOFC



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 021 - Ampliar e qualificar as ouvidorias do SUS no Estado

Indicador 83:	Número de municípios com ouvidoria implantada							
Método de cálculo:	Número Absoluto de municípios com ouvidoria implantada						Fonte: Ouvidoria / SESAU	
Série histórica:	2010: -	2011: -	2012: -	2013: -	2014: -	2015: -	2016: 14	2017: 18
Metas:	2018: 22				2019: 26			

Indicador 84:	Percentual de atendimento das demandas realizadas por meio da Ouvidoria	
Método de cálculo:	(Número de demandas atendidas / Número Total de demandas) x100	Fonte: Ouvidoria / SESAU
Metas:	2018: 100%	2019: 100%



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Realizar oficinas de sensibilização dos gestores/técnicos para implantação de ouvidorias municipais	Oficina Realizada	Número Absoluto	02	Acumulativa	Ouvidoria
Monitorar a implantação e o funcionamento das ouvidorias	Monitoramento Realizado	Porcentagem	100	Não Acumulativa	Ouvidoria
Realizar capacitações em Ouvidoria para os municípios	Capacitação Realizada	Número Absoluto	05	Acumulativa	Ouvidoria
Realizar Divulgação da Ouvidoria SUS no Estado	Divulgação Realizada	Porcentagem	30	Acumulativa	Ouvidoria
Implantar projeto de avaliação dos serviços de saúde nas unidades	Unidade com Projeto Implantado	Número Absoluto	02	Acumulativa	Ouvidoria
Implementar a rede estadual de Ouvidoria do SUS	Rede Implementada	Porcentagem	100	Não Acumulativa	Ouvidoria



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 022 - Fortalecer a participação e o Controle Social do SUS de forma regionalizada

Indicador 85:	Percentual de Participação dos Gestores Municipais de Saúde nas CIR, por Região	
Método de cálculo:	(Número de gestores participantes nas CIR, por Região / Número total de gestores, por Região) x 100	Fonte: GERPS/SUPLAG
Metas:	2018: 50%	2019: 50%

Indicador 86:	Percentual de Conselheiros Municipais de Saúde Capacitados	
Método de cálculo:	(Número de Conselheiros Municipais de Saúde Capacitados / Total de Conselheiros Municipais de Saúde) x 100	Fonte: GERPS/SUPLAG
Metas:	2018: 30%	2019: 50%



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Fortalecer o Conselho Estadual de Saúde de Alagoas - CES/AL e os Conselhos Municipais de Saúde dos 102 Municípios	Conselho Fortalecido	Percentual	70	Acumulativa	CES
Implementar o Plano de Educação Permanente para o Controle Social do SUS, no CES/AL e nos Conselhos Municipais das 10 Regiões de Saúde	Região com Plano Implementado	Percentual	100	Acumulativa	CES
Realizar a IX Conferência Estadual de Saúde	IX Conferência Realizada	Número absoluto	01	Não Acumulativa	CES
Participar da XVI Conferência Nacional de Saúde	Participação Efetivada	Número absoluto	01	Não Acumulativa	CES
Ampliar a Participação dos Gestores nas Comissões Intergestores Regional	Participação Ampliada	Porcentagem	20	Acumulativa	SUPLAG
Desenvolver Estratégia de Interlocução e Articulação com os Conselhos de Saúde	Conselho Fortalecido	Porcentagem	50	Acumulativa	SUPLAG

A high-angle photograph of a business meeting. Two hands are shaking over a white laptop. On the desk, there are several documents with blue bar charts and line graphs. A silver pen lies on one of the documents. The background is a solid blue color with a white zigzag pattern at the bottom right.

DIRETRIZ XII

OTIMIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE GESTÃO DA SESAU



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ XII – OTIMIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE GESTÃO DA SESAU

Ao passo que o progresso tecnológico traz inovações que aperfeiçoam as soluções, coloca-se o desafio no campo da gestão da saúde pública. Se, por um lado, torna-se necessário adequar os procedimentos à incorporação de novos conhecimentos e novas tecnologias, por outro, precisa-se adquirir modernas ferramentas gerenciais, administrativas e estruturais, principalmente no campo da tecnologia da informação e comunicação, fazendo-se necessário avançar na obtenção de novos conhecimentos estratégicos na gestão pública. Comprar bens e serviços, captar, gerir e prestar contas de recursos públicos em qualquer órgão passa necessariamente por etapas importantes, como a organização e a eficiência, principalmente nos aspectos operacionais e administrativos (CONASS, 2011).

O Setor Público é formado por organizações que se constituem como as maiores prestadoras de bens e serviços à população. Elementos como qualidade, rapidez e qualificação dos serviços são de suma importância para o atendimento à demanda em constante mudança. Neste sentido, a otimização de processos têm sido instrumento para melhoria da prestação de serviços públicos e da comunicação com o cidadão. A partir da simplificação, inovação e racionalização das atividades, contribui para uma melhor utilização dos recursos disponíveis e maior qualidade das entregas por parte da gestão (MORAIS *et al*, 2013).

Desse modo, a Diretriz XII traz a relevância da otimização dos processos de gestão realizados pela Secretaria de Estado da Saúde, no intuito de garantir maior celeridade no âmbito de seus principais fluxos, sejam eles internos ou externos, destacando-se por estarem ligados à área da saúde. Sendo assim, a principal finalidade desta diretriz é a implantação de métodos que minimizem o tempo de resposta e que maximizem a disponibilização de serviços para a sociedade.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 023 – Qualificar e Modernizar as Ações da Gestão

Indicador 87:	Percentual de Insumos Disponibilizados Conforme Demanda (Administrativo)							
Método de cálculo:	(Demanda de Insumos atendida / Demanda Total de Insumos) x 100						Fonte: SUPAD/SESAU	
Série histórica:	2010: -	2011: -	2012: -	2013: -	2014: -	2015: -	2016: 45%	2017: 60%
Metas:	2018: 60%				2019: 60%			



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Garantir a Disponibilização dos Insumos para a Logística de Armazenamento e Dispensação	Insumo Disponibilizado	Porcentagem	60	Não Acumulativa	SUPAD
Implantar Padrões Qualitativos e Quantitativos dos Equipamentos Médicos e de Apoio Administrativo para a Saúde	Padrão Implantado	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUPAD
Implantar Padrões Qualitativos e Quantitativos para os Serviços Terceirizados de Apoio às Atividades de Saúde	Padrão Implantado	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUPAD
Melhorar o Ambiente das Instalações Físicas Administrativas da Secretaria de Estado da Saúde - SESAU/AL	Instalação Física Melhorada	Porcentagem	20	Acumulativa	SUPAD
Implantar Modelo de Gestão da Qualidade na Secretaria de Estado da Saúde	Modelo de Gestão Implantado	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUPAD
Implantar Fluxos de Processos para Gestão Administrativa no Âmbito da Secretaria de Estado da Saúde	Fluxo de processos Implantado	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	SUPAD
Implantar Solução Informatizada para Gestão dos Serviços de Saúde	Solução Implantada	Porcentagem	40	Não Acumulativa	GETIN



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 024 - Promover o uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Implementar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC)	Plano Diretor Implementado	Número Absoluto	01	Não Acumulativa	GETIN
Disseminar o Uso de Aplicativos Móveis de Saúde	Disseminação Realizada	Número Absoluto	04	Acumulativa	GETIN
Modernizar o Parque de Tecnologia da Informação e Comunicação da SESAU	Parque Tecnológico Modernizado	Porcentagem	25	Acumulativa	GETIN
Implantar, em Ambiente Virtual, a Sala de Situação de Saúde da SESAU, com Disponibilização de Painéis Virtuais	Painel Virtual Disponibilizado	Número Absoluto	10	Acumulativa	GETIN



DIRETRIZ XIII

CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE COMO REFERENCIAL DE SUSTENTAÇÃO NO ÂMBITO DO SUS





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ XIII – CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE COMO REFERENCIAL DE SUSTENTAÇÃO NO ÂMBITO DO SUS

A saúde pública não ficou à margem da era da informação. O fato é que a tecnologia ultrapassou o processamento padrão de dados para as funções administrativas comuns em todas as organizações, “tais como recursos humanos, folhas de pagamento, sistemas de contabilidade, entre outros, e agora desempenha um papel fundamental tanto no cuidado ao paciente, na interpretação do eletrocardiograma, como em escalas de trabalho, prescrição, relatório de resultados e sistemas de prevenção” (PINOCHET, 2011).

Aliado aos avanços tecnológicos e de informação, verifica-se no Brasil, assim como em diversos países, que o setor da Saúde representa o maior componente de toda a produção científica e tecnológica. As demandas desse segmento refletem-se por meio de uma grande necessidade da indústria farmacêutica e da fomentação do conhecimento para a produção de itens industriais, tais como medicamentos, vacinas, diagnósticos, equipamentos de saúde, dentre tantos outros. Nesse sentido, os investimentos em políticas relacionadas à ciência, tecnologia e inovação são fundamentais, na medida em que a assistência farmacêutica, o fomento à pesquisa e o desenvolvimento na área de saúde impactam diretamente nos serviços disponibilizados pelo SUS à população (FIOCRUZ).

No que se refere à ciência e tecnologia, os objetivos e ações têm como base a produção de pesquisas em saúde, tendo em vista a expansão da base científica e tecnológica do Estado, bem como, por intermédio da Avaliação Tecnológica em Saúde – ATS, subsidiar as decisões políticas quanto à incorporação e descarte de tecnologias no SUS no âmbito da gestão estadual, contribuindo para o alcance de efetivos resultados das diversas políticas assistências do SUS.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 025 - Incorporar pesquisas, inovações e tecnologias em saúde

Indicador 89:	Taxa de Pesquisas Incorporadas ao SUS	
Método de cálculo:	(Número de pesquisas incorporadas / Número total de pesquisas financiadas por Edital) x 100	Fonte: SUCTT/SUAS
Metas:	2018: -	2019: 20%



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Fomentar o Desenvolvimento de Pesquisas Direcionadas às Necessidades e Desafios do SUS em Alagoas	Pesquisa Realizada (Edital PPSUS 2016-2018)	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUAS
Monitorar as Pesquisas de Prioridade Dois (P2) referente ao Edital PPSUS 2016/2018	Monitoramento Realizado	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUAS
Reestruturar o Programa de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS)	Programa Reestruturado	Número absoluto	01	Não Acumulativa	SUAS
Monitorar os Projetos Inovadores no Campo da Gestão e da Atenção à Saúde, no Âmbito do SUS, por Meio de Incubadora das Instituições de Ensino Superior de Alagoas	Projeto Monitorado	Número absoluto	02	Não Acumulativa	SUAS



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Objetivo 026 - Ampliar a resolubilidade da Atenção Primária por meio do Telessaúde

Indicador 90:	Taxa de Atendimento das Teleconsultorias na 9ª e 10ª Região de Saúde	
Método de cálculo:	(Número de atendimentos com resolubilidade / Número total de teleconsultorias na 9ª e 10ª região de Saúde) x 100	Fonte: SUCTT/SUAS
Metas:	2018: -	2019: 40%

Ações:	Produto	Unidade de Medida	Meta 2018-2019	Tipo de Consolidação	Responsável
Capacitar os Técnicos do Núcleo de Telessaúde para resolubilidade das Teleconsultorias	Técnico Capacitado	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUAS
Capacitar as Equipes de Estratégias de Saúde da Família da 9ª e da 10ª regiões de saúde na Plataforma Nacional do Telessaúde	Equipe Capacitada	Porcentagem	100	Não Acumulativa	SUAS
Elaborar web palestras de acordo com as situações problemas e indicadores nos municípios da 9ª e 10ª regiões de saúde	Web Palestra Elaborada	Número absoluto	12	Acumulativa	SUAS



MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Monitoramento

A atividade de monitoramento a ser perseguida pela SESAU/AL inspira-se na compreensão de que o monitoramento é antes de tudo, fonte de aprendizado sobre a realidade de implementação e execução das políticas públicas, na medida em que busca criar fluxos relevantes de informações para a tomada de decisões cruciais aos âmbitos decisórios de governo.

Mesmo sabendo que essa cultura de monitoramento encontra-se distante da realidade para determinadas políticas, convém alimentar debates e discussões e, sobretudo promover ensaios dessa dinâmica para que, tenhamos as melhores condições de formular e executar políticas públicas viáveis e efetivas.

O processo de monitoramento deve corroborar para informar aos gestores, em tempo hábil, o andamento da execução física e financeira das metas propostas, de forma que permita, quando necessário, dispender todos os esforços cabíveis para superar situações imprevistas, e/ou corrigir rumos, tendo em vista, garantir o alcance dos objetivos previamente estabelecidos.

Corroborar, também, para integrar as ações entre diferentes Órgãos componentes de uma mesma estratégia. As causas dos problemas sociais e econômicos de uma determinada área transbordam e misturam-se com as de outras áreas, gerando um ambiente confuso e complexo. Dessa forma, o enfrentamento de tais problemas, embora muitas vezes diretamente ligados às competências de um Órgão específico da Administração Pública, necessita de ações de outros atores, sejam eles da Administração Pública ou não.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

Nesse sentido, o monitoramento pode ser entendido como um instrumento de acompanhamento sistemático que tem por objetivo gerar informações úteis e confiáveis, que permitam aos gestores públicos obter melhores desempenhos ao fim de cada exercício, prestando melhores serviços à sociedade.

O monitoramento deve, portanto, gerar subsídios que permitam avaliar a eficiência, eficácia e efetividade das políticas adotadas. Em um ambiente onde os recursos são escassos e as demandas sociais são urgentes, não interessa apenas se as metas das ações foram alcançadas (entregas previstas), mas fatores como qualidade do gasto e impacto socioeconômico devem ser analisados e tratados de acordo com suas especificidades.

Nesse sentido, é fundamental a adoção das seguintes premissas por todos os atores envolvidos no processo:

- ✓ Estimular o trabalho em equipe;
- ✓ Orientar-se pela criatividade e pelo conhecimento sobre a forma de organização das diversas políticas estaduais;
- ✓ Buscar complementaridade com outros sistemas de monitoramento e avaliação já existentes na Administração Pública Estadual;
- ✓ Considerar a dimensão estratégica;
- ✓ Estimular a participação da sociedade;
- ✓ Aprofundar a transparência e facilitar a comunicação de resultados;
- ✓ Contribuir para a implementação das Metas do Plano;
- ✓ Subsidiar a tomada de decisão, em tempo hábil;
- ✓ Aprimorar a gestão pública a partir de ajustes e revisões do PES;



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

- ✓ Facilitar a cooperação, a articulação e a integração entre órgãos;
- ✓ Favorecer a prestação de contas.

Avaliação

Enquanto o monitoramento é extremamente importante para dar ciência sobre o andamento da política, além de permitir aos gestores tomarem medidas preventivas ou necessárias, no caso de desvios de “rota” em relação ao alcance dos objetivos estabelecidos, a avaliação permite identificar, dentre outras informações, a relevância da política, subsidiando o processo de tomada de decisão enquanto da sua continuidade.

No âmbito da Saúde, a operacionalização do Plano de Saúde se dá por meio da Programação Anual de Saúde, conforme descrito na Portaria de Consolidação N° 01,

Art. 97. a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 4º).

Nesse sentido, os critérios para avaliação do PES 2016-2019, se darão: i) de forma anual, via PAS e; ii) de forma quadrienal, via o somatório da execução das quatro PAS. Para isso, deverão se reportar aos seguintes conceitos:

- **Eficácia:** diz respeito à avaliação de processos, isto é, se o programa está sendo implementado de forma adequada para o alcance dos objetivos propostos;



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

- **Eficiência:** está relacionada à otimização dos recursos disponíveis, à avaliação dos custos da política em relação aos resultados alcançados. Em resumo, extrair o máximo de benefícios para a sociedade com o menor custo possível;
- **Efetividade:** diz respeito ao impacto provocado pelo programa na sociedade, a sua capacidade de construir alterações significativas em uma dada realidade. Embora, seja uma avaliação complexa, é extremamente necessária, dada a razão de existir da política pública e a alta carga tributária imposta à população.

O modelo de M&A para o PES 2016-2019/AL iniciará o processo avaliativo pelo conceito da eficácia, evoluindo para os demais conceitos de forma gradual. A seguir, se encontram os tipos de avaliação que deverão ser realizados:

- ❖ **Auto avaliação:** monitoria e avaliação, executada pela própria Área executora da meta da ação, com o auxílio dos monitores da SUPLAG, das parcelas do planejamento e do orçamento – projetos e atividades - sob sua responsabilidade;
- ❖ **Avaliação da Diretriz:** monitoria e avaliação, realizada pelas Áreas executoras das ações contidas na diretriz, auxiliada pelos monitores da SUPLAG, sob sua responsabilidade;
- ❖ **Avaliação Quadrimestral:** Avaliação conforme proposto pela LC 141 de 2012, onde se lê;

Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações: I - montante e fonte dos recursos aplicados no período; II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

❖ **Avaliação anual:** avaliação anual do PES, realizada pela SESAU, com base no que determina a Portaria de Consolidação N° 01, onde se lê:

Art. 99. O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º)

§ 1º O Relatório de Gestão contemplará os seguintes itens: (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 1º)

I - as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 1º, I)

II - as metas da PAS previstas e executadas; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 1º, II)

III - a análise da execução orçamentária; e (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 1º, III)

IV - as recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 1º, IV)

§ 2º Os entes federados que assinarem o Contrato Organizativo de Ação Pública em Saúde (COAP) deverão inserir seção específica relativa aos compromissos assumidos e executados. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 2º)

§ 3º O Relatório de Gestão deve ser enviado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo, por meio do SARGSUS. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 3º).



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde. **Saúde Alagoas: Análise da Situação de Saúde** / Secretaria de Estado da Saúde. Maceió: SESAU, 2017. 188p.

BOCCATTO, Marcia. Vigilância em saúde. São Paulo: UNA-SUS. Disponível em: <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/3/unidades_conteudos/unidade21/unidade21.pdf>. Acesso em: 01 de agosto de 2018;

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2015. 127 p.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2011;

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A Gestão Administrativa e Financeira no SUS**. Brasília: CONASS, 2011;

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência Farmacêutica no SUS** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2011;

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **O Financiamento da Saúde** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2011;



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde — SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, n. 123, 29 jun. 2011a. Seção I. p. 1;

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.** - 2ª Edição - Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. 40 p;

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 set.1990;

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez.1990;

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Planejamento no SUS** / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 136 p.: il. – (Série Articulação Interfederativa; v. 4).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Para entender o controle social na saúde** / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013;

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 1ª edição – 2004, 64p;



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013;

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS – a Rede Cegonha. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html>. Acesso em 15 de agosto de 2018;

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998**. Aprova a Política Nacional de Medicamentos, cuja íntegra consta do anexo desta Portaria. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html>. Acesso em: 14 de agosto de 2018;

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 fev. 2006;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. **Curso básico de regulação do Sistema Único de Saúde – SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014;



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia – 2. ed.– Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica. **Assistência Farmacêutica: instruções técnicas para a sua organização** / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica - Brasília: Ministério da Saúde, 2001;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Manual de doenças mais importantes, por razões étnicas, na população brasileira afro-descendente** /Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 78 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 123);

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento. **Núcleos de Economia da Saúde: orientações para implantação** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 36 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Gestão e Economia da Saúde; v. 1);

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade de Brasília. **Curso de auto aprendizado: Redes de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2012;



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Indicadores de Programas: guia metodológico**. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos – SPI. Brasília, 2010;

BRASIL. **Portaria nº 1.130, de 05 de agosto de 2015**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, 06 ago. 2015. Seção I. p. 38;

BRASIL. **Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013**. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União Brasília, n. 187, 26 set. 2013a. Seção I. p. 60;

BRASIL. **Portaria nº 2.836, de 01 de dezembro de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Diário Oficial da União, Brasília, 02 dez. 2011. Seção I. p. 35;

BRASIL. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da rede de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, n. 251, 31 dez. 2010. Seção I. p. 88;

BRASIL. Rede Nacional Primeira Infância. **Plano Nacional pela Primeira Infância**. – Brasília: Rede Nacional Primeira Infância, dezembro de 2010, 114p;

BRASIL. Senado Federal. **Constituição Federal de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988;



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

CHIORO, Arthur. SOLLA, Jorge. **Atenção Ambulatorial Especializada**. Disponível em: <http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/ATENCAO_AMBULATORIAL_ESPECIALIZADA_Solla_e_Chioro.pdf> . Acesso em: 14 de agosto de 2018;

CRF-PR. **Assistência Farmacêutica no Serviço Público: cartilha para gestores municipais**. Curitiba: Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná, 2013;

GUBBERMAN, Gustavo; KNOOP, Glauco. **Monitorar a prática para aprimorar o que se aprende: examinando sistemas internacionais de M&A como benchmarking para a experiência brasileira**. Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação, nº 2, p. 53-77, julho-dezembro, 2011;

KUSEK, Jody Zall; RIST, Ray C. **Ten steps to a results-based monitoring and evaluation system: a handbook for development practitioners**. Washington: The World Bank, 2004;

LANGMUIR, A. D. **The surveillance of communicable diseases of national importances**. N Engl J Med, 268(4):182-192, 1963;

MATHIAS, Luís Antônio. **Epidemiologia Geral**. Jaboticabal: UNESP, 2014;

MIANO, V. Yoshihara; COSTA, Lustosa Frederico. **Planejamento Governamental no Brasil: entre a estratégia e a rotina processual**. Escuela de Administración y Negocios. Buenos Aires, 2014;

MONTILLA, Dalia Elena Romero. **Noções básicas da epidemiologia**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ. Disponível em: <http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_690106550.pdf> . Acesso em: 22 de agosto de 2018;



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

MORAIS, Ana Flávia de Castro; ROCHA, Andréa Mara da Cruz; MASSENSINI, Rogério Luis; FERREIRA, Vanice Cardoso. **Otimização de Processos como Instrumento para Melhoria da Prestação de Serviços Públicos e da Comunicação com o Cidadão no Governo de Minas Gerais**. VI Congresso de Gestão Pública – CONSAD. Brasília/DF, 2013.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. **Avaliação e Monitoramento de Políticas e Programas Sociais: revendo conceitos básicos**. São Paulo, KATÁLYSES, v. 5 n. 2, p. 141-152, jul-dez, 2002;

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **As redes de atenção à saúde**. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Mundial da Saúde. CONASS, 2011;

PINOCHET, Luis Hernan Contreras. **Tendências de Tecnologia de Informação na Gestão da Saúde**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/tendencias_tecnologia_informacao_gestao_saude.pdf>. Acesso em: 21 de agosto de 2018.

ANEXOS





ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

ANEXOS

DIRETRIZ I – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ORDENADORA DA ATENÇÃO À SAÚDE (AJUSTES NAS AÇÕES)

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Monitorar e Avaliar em 90% dos Municípios o Processo de Trabalho das Equipes no Âmbito da Atenção Primária à Saúde, Considerando as Linhas de Cuidado	Monitorar e Avaliar os Municípios com Processo de Trabalho das Equipes no Âmbito da Atenção Primária à Saúde, Considerando as Linhas de Cuidado
Avaliar Anualmente o Cumprimento de Indicadores e Metas Pactuados, Tendo em Vista a Concessão de Incentivo Financeiro para a Atenção Primária, Participando Efetivamente do Cofinanciamento da Saúde	Avaliar Anualmente o Cumprimento de Indicadores e Metas Pactuados, Tendo em Vista a Concessão de Incentivo Financeiro para a Atenção Primária, Participando Efetivamente do Cofinanciamento da Saúde (PROSAÚDE)

DIRETRIZ I – AÇÕES QUE MIGRARAM DE OUTRAS DIRETRIZES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Implantar os Eixos Temáticos da Política Atenção Integral a Saúde do Homem (Migrou da Diretriz VI)	Implementar Eixos Temáticos da Política de Atenção Integral a Saúde do Homem
Implantar a Linha do Cuidado de Atenção Integral à Saúde do Idoso (Migrou da Diretriz VI)	Implantar Linha do Cuidado de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ I – AÇÃO CONCLUÍDA

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Implantar 02 Programas de Residência em Saúde Orientados para a Medicina em Saúde e Comunidade e para a Residência Multiprofissional em Saúde e Comunidade	Ação Concluída, conforme os RAGs de 2016 e 2017.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ I – NOVAS AÇÕES

REVISÃO PES 2018-2019
Incentivar os municípios para a adesão da Caderneta de Saúde da pessoa Idosa
Capacitar os técnicos municipais sobre as condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família
Capacitar municípios sobre o guia do Pré-Natal do Parceiro
Capacitar municípios sobre os indicadores da saúde do homem
Implantaram o acolhimento com classificação de risco nos municípios
Implantar Política de Humanização nos municípios
Implantar o projeto Casa Segura nos municípios prioritários
Implantar Polos de Academia da Saúde
Elaborar "Matriz de Intervenção" para apoio matricial, com vistas a reduzir os índices de cárie, doença periodontal e câncer bucal com foco na prevenção das doenças e promoção da saúde bucal nos municípios prioritários



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ II – INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

AJUSTES DE AÇÕES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Reestruturar o Componente Pré-Hospitalar da Rede de Urgência e Emergência em 80% dos Municípios	Reestruturar o Componente Pré-Hospitalar da Rede de Urgência e Emergência nos Municípios
Reestruturar o Componente Hospitalar da Rede de Urgência e Emergência em 100% dos Municípios	Reestruturar o Componente Hospitalar da Rede de Urgência e Emergência nos Municípios
Implantar 100% dos Pontos de Atenção Definidos para a Rede de Atenção Psicossocial	Implantar os Pontos de Atenção definidos na RAPS
Reestruturar a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (RCPD) nas 10 Regiões de Saúde	Reestruturar a rede de Atenção à Pessoa com Deficiência – RCPD nas Regiões de Saúde
Atender 100% das Demandas de Órtese, Prótese e Meio de Locomoção (OPM)	Atender as Demandas de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM)
Atender 100% da Demanda por Ações que Integram a Linha de Cuidado em Oncologia	Atender a Demanda por Ações que Integram a Linha de Cuidado em Oncologia
Reduzir em 20 % a Taxa de Internação por Diabetes Mellitus na População Geral	Tornou-se Indicador da Diretriz I
Reduzir em 20 % a Taxa de Internação por Causas Cerebrovasculares na População Acima de 55 Anos	Tornou-se Indicador da Diretriz I



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ II – AÇÕES QUE MIGRARAM DE OUTRAS DIRETRIZES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Ampliar Unidades de Suporte Avançado (USA) no Serviço Móvel de Urgência – SAMU (Migrou da Diretriz VIII)	Adquirir Unidades de Suporte Avançado (USA) no Serviço Móvel de Urgência - SAMU
Ampliar Serviços de Motolância do Serviço Móvel de Urgência – SAMU (Migrou da Diretriz VIII)	Adquirir Motolância do Serviço Móvel de Urgência
Implantar o Serviço de Atenção Domiciliar em 100% dos Municípios com população superior a 40.000 (quarenta mil) habitantes, que tenham cobertura por Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Unidades Hospitalares que atuem como porta de entrada para a RUE (Migrou da Diretriz VII)	Ampliar o Serviço de Atenção Domiciliar nos Municípios do Estado
Implantar e Implementar Centros de Referência em Especialidade e Diagnóstico (Migrou da Diretriz VIII)	Implantar Centros de Referência em Especialidade e Diagnóstico
Implantar e implementar em 50% dos Municípios Projeto de Geração de Renda para Pessoas com Transtornos Mentais e com Necessidades Decorrentes do Uso de Crack, Álcool e Outras Drogas (Migrou da Diretriz VII)	Implantar/implementar o Projeto de Geração de Renda para Pessoas com Transtornos Mentais e com Necessidades Decorrentes do Uso de Crack, Álcool e Outras Drogas nos municípios
100% de Mulheres com Diagnóstico de Câncer de Colo de Útero com Acesso ao Tratamento nos Primeiros 60 Dias Após o Diagnóstico (Migrou da Diretriz VI)	Promover o acesso de Mulheres com Diagnóstico de Câncer de Colo de Útero ao Tratamento nos Primeiros 60 Dias Após o Diagnóstico



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
100% de Mulheres com Diagnóstico de Câncer de Mama com Acesso ao Tratamento nos Primeiros 60 Dias Após o Diagnóstico (Migrou da Diretriz VI)	Promover o acesso de Mulheres com Diagnóstico de Câncer de Mama ao Tratamento nos Primeiros 60 Dias Após o Diagnóstico
Implantar 01 Centro Humanizado de Atenção Integrada a Saúde – CAIS (Migrou da Diretriz VI)	Implantar/Implementar a Rede de Atenção às Vitimas de Violência Sexual no Estado de Alagoas; Capacitar Profissionais de Saúde para o Atendimento Integral e Humanizado; Ampliar o Segmento Ambulatorial às Vítimas de Violência Sexual
Construir e Implantar a Maternidade de Risco Habitual (Migrou da Diretriz III)	Construir o Hospital da Mulher
Construir e Implantar Hospital Metropolitano	Construir o Hospital Metropolitano



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ II – NOVAS AÇÕES

REVISÃO PES 2018-2019
Construir Hospitais Regionais
Construir Unidades de Pronto Atendimento/UPAS
Adquirir Unidades Móveis de Atendimento às Urgências
Avaliar o Cumprimento de Indicadores e Metas Relativos à Concessão de Incentivo Financeiro por meio do Programa de Assistência à Urgência e Emergência do Estado de Alagoas (Provida Fixo)
Avaliar o Cumprimento de Indicadores e Metas Relativos à Concessão de Incentivo Financeiro por meio do Programa de Assistência de Urgência e Emergência como contrapartida do custeio das Bases Descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Provida Móvel)
Avaliar Anualmente o Cumprimento de Indicadores e Metas Pactuados, Tendo em Vista a Concessão de Incentivo Financeiro por meio do Programa de Fortalecimento e Melhoria do Acesso e da Qualidade da Assistência à Saúde em diversas especialidades no âmbito do SUS em Alagoas (MAIS SAÚDE/ Especialidades)
Implementar o Fórum de Saúde Mental
Fortalecer as Unidades de Atendimento à Saúde Mental da UNCISAL
Realizar a Semana da Pessoa com Deficiência no âmbito da Saúde Estadual
Promover capacitação técnica na área da atenção especializada da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

REVISÃO PES 2018-2019
Fortalecer o Centro Especializado em Reabilitação - CER/UNCISAL
Implantar Linha de Cuidados de Sobrepeso e Obesidade
Implantar Linha de Cuidados da Doença Renal Crônica
Implementar Linha de Cuidado do Câncer
Implementar o Centro de Diagnóstico por Imagem - CEDIM/UNCISAL
Implantar/Implementar a Rede de Atenção às Vitimas de Violência Sexual no Estado de Alagoas
Capacitar Profissionais de Saúde para o Atendimento Integral e Humanizado
Ampliar o Segmento Ambulatorial às Vítimas de Violência Sexual



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ II – AÇÕES EXCLUÍDAS

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Implantar 20 Leitos de Saúde Mental no Hospital de Clínicas	A ação de construção do Hospital de Clínicas está prevista para períodos posteriores e sua execução foi paralisada para rediscussão, tendo em vista que sua implantação seria no terreno onde hoje funciona o Hospital Escola Portugal Ramalho. A construção deste hospital está condicionada ao seu alinhamento com as novas diretrizes nacionais para a saúde mental, com a disponibilização de redes de apoio para os pacientes que hoje residem na instituição. Com a exclusão da ação de construção do Hospital de Clínicas, as demais ações ficam excluídas.
Implantar Serviço de Atendimento em Saúde Mental no Ambulatório do Hospital de Clínicas	
Implantar Emergência Psiquiátrica no Hospital de Clínicas	



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ III – INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA REDE MATERNO-INFANTIL

AJUSTES DE AÇÕES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Reestruturar a Rede Materno Infantil em 100% dos Municípios	Reestruturar a Rede Materno-Infantil nos Municípios
Reduzir em 20% a Taxa de Mortalidade Materna	Tornou-se Indicador
Reduzir em 20% a Taxa de Mortalidade Fetal	Tornou-se Indicador
Reduzir em 20% a Taxa de Mortalidade Infantil	Tornou-se Indicador
Ampliar a Oferta de Leitos de UTI Neonatal	Implantar leitos de UTI Neonatal no Estado de Alagoas
Ampliar a Oferta de Leitos de UCI Neonatal	Implantar leitos de UCI Neonatal no Estado de Alagoas
Avaliar Anualmente o Cumprimento de Indicadores e Metas Pactuados, Tendo em Vista a Concessão de Incentivo Financeiro para a Assistência Materno-Infantil, Participando Efetivamente do Cofinanciamento da Saúde	Avaliar Anualmente o Cumprimento de Indicadores e Metas Pactuados, Tendo em Vista a Concessão de Incentivo Financeiro para a Assistência Materno-Infantil, Participando Efetivamente do Cofinanciamento da Saúde (PROMATER)
Aperfeiçoar a Qualidade do Atendimento Materno Infantil, Através do Fortalecimento da Maternidade Escola Santa Mônica	Fortalecer a Maternidade Escola Santa Mônica – MESM/UNCISAL
Construir e Implantar a Maternidade de Risco Habitual	Migrou para a Diretriz II
Construir Casa da Gestante, do Bebê e da Puérpera	Construir a Casa da Gestante, do Bebê e da Puérpera



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ III – AÇÕES QUE MIGRARAM DE OUTRAS DIRETRIZES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Implantar em 50% dos Municípios, com Altos Índices de Baixo Peso ao Nascer, Iniciativas Municipais de Estímulo ao Aleitamento Materno Exclusivo no Primeiro Semestre de Vida (Migrou da Diretriz VI)	Implementar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil nos Municípios de Alagoas
Investigar, no Mínimo, 80% dos Óbitos Infantis Registrados (Migrou da Diretriz V)	Investigar Óbitos Infantis
Investigar 100% dos Óbitos Maternos (Migrou da Diretriz V)	Investigar Óbitos Maternos
Aumentar para 70% a Proporção de Nascidos Vivos de Mães com 7 ou Mais Consultas de Pré-Natal (Migrou da Diretriz VI)	Aumentar a Proporção de Nascidos Vivos de Mães com 7 ou Mais Consultas de Pré-Natal



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ III – AÇÕES EXCLUÍDAS

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Construir Centro de Parto Normal	Com a construção do Hospital da Mulher no terreno onde seria o Centro de Parto Normal, a edificação proposta como meta ficou sem terreno disponível. Houve a possibilidade de cessão de um terreno que não foi concretizada até o momento. Desta forma, a execução da meta está condicionada à disponibilização de um novo espaço e, dependendo da área encontrada, à readequação dos projetos. Diante das condições expostas, apenas há a possibilidade da realização de trabalhos internos para viabilidade do CPN, não sendo possível assegurar um percentual de execução do cronograma físico-financeiro no período.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ III – NOVAS AÇÕES

REVISÃO PES 2018-2019
Implantar Assistência de Pré-Natal de Alto Risco nas Regiões de Saúde
Qualificar profissionais de saúde por meio de capacitações quanto à assistência pré-natal, ao parto e ao nascimento
Equipar as Casas de Parto e Centros de Parto Normal para qualificação da Assistência
Implantar a Assistência Pediátrica em um Hospital Especializado para a faixa etária de 01 a 10 anos
Qualificar profissionais de saúde por meio de capacitações quanto à assistência ao recém-nascido de risco habitual e alto risco e crianças até dois anos de vida
Elaborar Plano de ação para diminuição do número de casos novos de Sífilis Congênita
Elaborar pesquisa com vistas à implementação da visita do 5º dia de saúde integral, conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança – PNAISC
Implementar a Política Nacional de Triagem Neonatal - PNTN em Alagoas, por meio da revitalização da Casa do Pezinho
Ampliar a cobertura de Triagem Neonatal Biológica (Teste do Pezinho) a partir da implementação da visita do 5º dia de saúde integral, conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança - PNAISC
Realizar Campanhas voltadas à Saúde Materno-Infantil



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ IV – USO DA EPIDEMIOLOGIA PARA CONHECIMENTO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE E PARA O ESTABELECIMENTO DE PRIORIDADES (AJUSTES DE AÇÕES)

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Registrar no SIM, no Mínimo, 95% dos Óbitos Não Fetais com Causa Básica Definida	Registrar no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) os Óbitos Não Fetais com Causa Básica Definida
Registrar no Sistema Nacional sobre Nascidos Vivos-SINASC, no Mínimo, 90% dos Nascimentos Estimados	Registrar no Sistema Nacional sobre Nascidos Vivos (SINASC) os Nascimentos Estimados
Estruturar, em Ambiente Virtual, a Sala de Situação de Saúde da SESAU	Migrou para a Diretriz XII
Produzir e Divulgar 60 Instrumentos de Análise da Situação de Saúde	Produzir e Divulgar Instrumentos de Análise da Situação de Saúde
Produzir e Divulgar 48 Boletins sobre Temáticas Específicas Relativas aos Componentes da Vigilância em Saúde	Produzir e Divulgar Boletins sobre Temáticas Específicas Relativas aos Componentes da Vigilância em Saúde



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ IV – AÇÕES QUE MIGRARAM DE OUTRAS DIRETRIZES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Encerrar 100% de Casos de Doença de Notificação Compulsória Imediata - DNCI, em até 60 Dias a Partir da Notificação (Migrou da Diretriz V)	Encerrar os Casos de Doença de Notificação Compulsória Imediata - DNCI, em até 60 Dias a partir da data de Notificação
100% dos Municípios com Notificação Positiva ou Negativa em 100% das Semanas Epidemiológicas (Migrou da Diretriz V)	Monitorar os Municípios com Notificação Positiva ou Negativa em todas as Semanas Epidemiológicas
Identificar 100% dos Casos de Câncer, Mediante Consolidação do Registro de Câncer de Base Populacional – RCBP (Migrou da Diretriz V)	Identificar os Casos de Câncer, Mediante Consolidação do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP)
Preencher com Informação Válida o Campo Raça/Cor em 95% de Notificações de Violência Interpessoal e Autoprovocada (Migrou da Diretriz V)	Preencher com Informação Válida o Campo Raça/Cor das Notificações de Violência Interpessoal e Autoprovocada
Aperfeiçoar a Qualidade do Diagnóstico Pós Mortis, Através do Fortalecimento do Serviço de Verificação de Óbitos – SVO/UNCISAL (Migrou da Diretriz VIII)	Fortalecer o Serviço de verificação de Óbitos - SVO/UNCISAL



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ V – INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE PARA REVERSÃO DE INDICADORES INACEITÁVEIS QUE IMPACTAM A SAÚDE DA POPULAÇÃO (AJUSTES DE AÇÕES)

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Monitorar 100% das Emergências em Saúde Pública, Identificadas em Âmbito Estadual e as Demandadas a Partir do Nível Nacional	Monitorar as Emergências em Saúde Pública, Identificadas em Âmbito Estadual e as Demandadas a Partir do Nível Nacional
Incrementar em 20% as Inspeções Sanitárias na Área de Alimentos, Considerando Ações que Ainda Estão sob a Responsabilidade da Gestão Estadual	Realizar as Inspeções Sanitárias na Área de Alimentos, Considerando Ações que Ainda Estão sob a Responsabilidade da Gestão Estadual.
Incrementar em 20% as Inspeções Sanitárias na Área de Medicamentos, Considerando Ações que Ainda Estão sob a Responsabilidade da Gestão Estadual	Realizar as Inspeções Sanitárias na Área de Medicamentos, Considerando Ações que Ainda Estão sob a Responsabilidade da Gestão Estadual.
Incrementar em 20% as Inspeções Sanitárias na Área de Serviços de Saúde, Considerando Ações que Ainda Estão sob a Responsabilidade da Gestão Estadual	Realizar as Inspeções Sanitárias na Área de Serviços de Saúde, Considerando Ações que Ainda Estão sob a Responsabilidade da Gestão Estadual.
Incrementar em 20% as Inspeções Sanitárias em Veículos Transportadores de Água Potável para Consumo Humano, Principalmente em Função do Atendimento a Áreas de Estiagem Prolongada	Realizar as Inspeções Sanitárias em Veículos Transportadores de Água Potável para Consumo Humano, Principalmente em Função do Atendimento a Áreas de Estiagem Prolongada.
Implementar o Controle Sanitário de Serviços, Ambientes e Produtos em, no Mínimo, 60% dos Municípios Alagoanos	Implementar o Controle Sanitário de Serviços, Ambientes e Produtos nos Municípios Alagoanos



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Ampliar em 80% o Número de Municípios com Notificação de Doenças ou Agravos Relacionados ao Trabalho	Percentual de Municípios com Notificação de Doenças ou Agravos Relacionados ao Trabalho
Concluir o Acompanhamento de, no Mínimo, 80% dos Casos Notificados Relacionados a Acidentes com Material Biológico	Concluir o acompanhamento de forma adequada dos Casos Notificados Relacionados a Acidentes com Material Biológico
Realizar, no Mínimo, 300 Inspeções Sanitárias em Unidades Produtivas com Risco para Agravos de Saúde do Trabalhador	Realizar Inspeções Sanitárias em Unidades Produtivas com Risco para Agravos de Saúde do Trabalhador
Monitorar 100% das Emergências em Saúde Pública, Identificadas em Âmbito Estadual e as Demandadas a Partir do Nível Nacional	Monitorar as Emergências em Saúde Pública, Identificadas em Âmbito Estadual e as Demandadas a Partir do Nível Nacional
Cadastrar 10% das Áreas com Populações Expostas a Agrotóxicos nas 10 Regiões de Saúde	Cadastrar Áreas com Populações Expostas a Agrotóxicos nas 10 Regiões de Saúde
Analisar para os Parâmetros Turbidez e Cloro Residual Livre, no Mínimo, 90% de Amostras de Água para Consumo Humano Previstas na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem	Analisar os Parâmetros Sentinela: Turbidez e Cloro Residual Livre em Amostras de Água para Consumo Humano conforme quantitativo Previsto na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem
Inspecionar Sistemas de Abastecimento de Água para Consumo Humano - SAA e as Soluções Alternativas Coletivas de Abastecimento - SAC em 100% dos Municípios	Inspecionar Sistemas de Abastecimento de Água para Consumo Humano - SAA e/ou Soluções Alternativas Coletivas de Abastecimento - SAC dos Municípios
Realizar, no Mínimo, 200 Coletas de Água de Bacias Hidrográficas em 21 Municípios de Risco, para Monitorar a Presença do Víbrio Cholerae no Ambiente	Realizar Coletas de Água de Bacias Hidrográficas em Municípios de Risco, para Monitorar a Presença do Víbrio Cholerae no Ambiente



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Reduzir em 40% o Diagnóstico Tardio de Infecção pelo HIV	Identificar os casos de HIV POSITIVO com 1º CD4 < 350 céls./mm3
Atender 100% da Demanda por Análises Biomédicas, Ambientais e Entomológicas, Incluindo, Conforme Necessidades, a Coleta, o Processamento e a Análise ou o Recolhimento ou Envio de Amostras Biológicas para Laboratórios de Referência	Atender as demandas das análises laboratoriais de interesse da Saúde Pública
Tratar, no Mínimo, 90% dos Casos Diagnosticados de Esquistossomose nos Municípios da Área Endêmica	Tratar os portadores de Esquistossomose nos municípios endêmicos
Realizar Busca Ativa de Casos de Tracoma em 10% da População de Escolares da Rede Pública do 1º ao 5º Ano do Ensino Fundamental dos Municípios Prioritários Integrantes da Região	Realizar diagnóstico de tracoma inflamatório em crianças do 1º ao 5º ano dos municípios prioritários.
Encerrar, no Mínimo, 80% dos Casos de Intoxicação Exógena, em até 180 Dias a Partir da Notificação	Encerrar, os Casos de Intoxicação Exógena, em até 180 Dias a Partir da Notificação
Curar, no Mínimo, 85% dos Casos de Tuberculose	Realizar a cura dos casos de tuberculose
Examinar, no Mínimo, 90% dos Contatos dos Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera	Examinar os contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera
Testar para o HIV 100% dos Casos Novos de Tuberculose	Realizar teste de HIV para todos os casos de tuberculose
Curar, no Mínimo, 90% dos Casos Novos de Hanseníase	Realizar a cura dos casos novos de Hanseníase



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Examinar, no Mínimo, 90% dos Contatos Intradomiciliares dos Casos Novos de Hanseníase	Examinar os contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase
Investigar 100% dos Óbitos Suspeitos de Dengue, Zika e Febre do Chikungunya	Investigar os Óbitos Suspeitos de Dengue, Zika e Febre do Chikungunya
Reduzir em 40% o Número de Casos Novos de AIDS em Menores de 5 Anos	Monitorar o Número de Casos Novos de AIDS em Menores de 5 Anos
Encerrar, Oportunamente, por Critério Laboratorial, pelo Menos 80% dos Casos Notificados de Hepatites Virais	Encerrar, de Forma Oportuna, os Casos Notificados de Hepatites Virais por Critério Laboratorial
Ampliar em 60% o Número de Testes de HIV	Ampliar a testagem para o HIV
Alcançar, no Mínimo, 95% de Cobertura do Grupo de Crianças com Menos de 1 Ano de Idade, com a 3ª Dose da Vacina Pentavalente	Alcançar a Cobertura do Grupo de Crianças com Menos de 1 Ano de Idade, com a 3ª Dose da Vacina Pentavalente
Alcançar, no Mínimo, 95% de Cobertura das Crianças com 1 Ano de Idade, com a Vacina Tríplice Viral	Alcançar a Cobertura das Crianças com 1 Ano de Idade, com a Vacina Tríplice Vira
Realizar 6 Avaliações/Ano do Cumprimento de Indicadores e Metas Relativos à Concessão de Incentivo Financeiro para o Fortalecimento da Vigilância em Saúde, Participando Efetivamente do Cofinanciamento da Saúde	Avaliar Anualmente o Cumprimento de Indicadores e Metas Relativos à Concessão de Incentivo Financeiro para o Fortalecimento da Vigilância em Saúde (INVIG)



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Integrar Vigilância e Atenção Primária em no Mínimo 80% dos Municípios, para Reversão de Indicadores Inaceitáveis de Doenças, Agravos e Fatores de Risco	Integrar Vigilância e Atenção Primária dos Municípios, para Reversão de Indicadores Inaceitáveis de Doenças, Agravos e Fatores de Risco
Integrar ao Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), em no Mínimo 80% dos Municípios, Conteúdos e Práticas Relacionados à Vigilância de Doenças, Agravos e Fatores de Risco, com Vistas à Reversão de Indicadores Inaceitáveis	Integrar ao Trabalho dos ACS, Conteúdos e Práticas Relacionados à Vigilância de Doenças, Agravos e Fatores de Risco
Estruturar a Vigilância em Saúde em no Mínimo 80% dos Municípios, Considerando os seus Diferentes Componentes em Conformidade com Condições de Cada Realidade	Estruturar a Vigilância em Saúde dos Municípios, Considerando os seus Diferentes Componentes em Conformidade com Condições de Cada Realidade
100% dos Municípios Alcançando em 4 dos 6 Ciclos Preconizados um Mínimo de 80% de Cobertura de Imóveis Visitados, com Vistas ao Controle do Aedes Aegypti.	Realizar ciclos de visitas domiciliares pelos municípios, através dos agentes de combate às endemias, visando o controle do Aedes aegypti e a redução da transmissão das arboviroses
Encerrar, no Mínimo, 80% dos Casos de Dengue em até 60 Dias a Partir da Notificação	Encerrar os Casos de Dengue em até 60 Dias a Partir da Notificação
Realizar o Controle de Qualidade das Amostras Processadas Oriundas de, no Mínimo, 80% dos Laboratórios da Rede de Diagnóstico de Suporte às Ações de Vigilância em Saúde	Realizar o Controle de Qualidade das Amostras Processadas Oriundas dos Laboratórios da Rede de Diagnóstico de Suporte às Ações de Vigilância em Saúde
Estruturar a Rede Sentinela Estadual para Detectar a Circulação de Arbovírus e seus Vetores	Estruturar a Rede Sentinela Estadual para Detectar a Circulação de doenças e agravos transmissíveis no Estado



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ V – AÇÕES QUE MIGRARAM DE OUTRAS DIRETRIZES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Aperfeiçoar a Qualidade do Atendimento da População, Através do Fortalecimento do Hospital Escola Hêlvio Auto – HEHA (Migrou da Diretriz VIII)	Fortalecer o Hospital Escola Dr. Hêlvio Auto - HEHA/UNCISAL
Aperfeiçoar a Qualidade do Diagnóstico Laboratorial, Através do Fortalecimento do Centro de Patologia e Medicina Laboratorial – CPML/UNCISAL (Migrou da Diretriz VIII)	Fortalecer o Centro de Patologia e Medicina Laboratorial - CPML/UNCISAL



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ V – AÇÕES QUE MIGRARAM PARA OUTRAS DIRETRIZES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Investigar, no Mínimo, 80% dos Óbitos Infantis Registrados	Migrou para a Diretriz III
Investigar 100% dos Óbitos Maternos	Migrou para a Diretriz III
Encerrar 100% de Casos de Doença de Notificação Compulsória Imediata - DNCI, em até 60 Dias a Partir da Notificação	Migrou para a Diretriz IV
100% dos Municípios com Notificação Positiva ou Negativa em 100% das Semanas Epidemiológicas	Migrou para a Diretriz IV
Identificar 100% dos Casos de Câncer, Mediante Consolidação do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP)	Migrou para a Diretriz IV
Preencher com Informação Válida o Campo Raça/Cor em 95% de Notificações de Violência Interpessoal e Autoprovocada	Migrou para a Diretriz IV



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ V – AÇÕES CONCLUÍDAS

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Ampliar em 100% o Cadastro de Áreas com Populações sob Risco em Razão do Potencial de Exposição a Solo Contaminado	Ação concluída, conforme os RAGs de 2016 e 2017
Ampliar em 20% o Cadastramento de Fontes Fixas de Contaminantes Relacionados a Qualidade do Ar	Ação concluída, conforme os RAGs de 2016 e 2017



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

A Diretriz VI - *Atenção Integral à Saúde das Populações por Ciclo de Vida e Gênero*, foi excluída do Plano. As ações nela contidas foram reorganizadas em outras diretrizes ou excluídas, da forma que segue:

DIRETRIZ VI – AÇÕES QUE MIGRARAM PARA OUTRAS DIRETRIZES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Implantar em 50% dos Municípios, com Altos Índices de Baixo Peso ao Nascer, Iniciativas Municipais de Estímulo ao Aleitamento Materno Exclusivo no Primeiro Semestre de Vida	Migrou para a Diretriz III
Reduzir em 10% a Incidência de Sífilis Congênita	Migrou para a Diretriz III
Aumentar em 20% a Proporção de Partos Normais	Tornou-se Indicador da Diretriz III
Aumentar para 70% a Proporção de Nascidos Vivos de Mães com 7 ou Mais Consultas de Pré-Natal	Migrou para a Diretriz III
100% de Mulheres com Diagnóstico de Câncer de Colo de Útero com Acesso ao Tratamento nos Primeiros 60 Dias Após o Diagnóstico	Migrou para a Diretriz II
100% de Mulheres com Diagnóstico de Câncer de Mama com Acesso ao Tratamento nos Primeiros 60 Dias Após o Diagnóstico	Migrou para a Diretriz II
Implantar os Eixos Temáticos da Política Atenção Integral a Saúde do Homem	Migrou para a Diretriz I



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Implantar Linha de Cuidado da Atenção Integral a Saúde do Idoso	Migrou para a Diretriz I
Implantar 01 Centro Humanizado de Atenção Integrada a Saúde – CAIS	Migrou para a Diretriz II
Reduzir em 12% o Percentual de Exodontia em Relação aos Procedimentos Preventivos e Curativos	Tornou-se Indicador da Diretriz I
Aumentar em 12% a Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Saúde Bucal	Tornou-se Indicador da Diretriz I
Aumentar em 12% o Percentual de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	Tornou-se Indicador da Diretriz I
Aumentar em 20% o Número de Captações Multiórgãos no Estado	Tornou-se Indicador da Diretriz VII
Aumentar em 20% o Número de Transplante de Órgãos no Estado	Tornou-se Indicador da Diretriz VII



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ VI – AÇÕES CONCLUÍDAS

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Implantar Núcleo da Saúde no Programa pela Primeira Infância do Estado de Alagoas	Ação concluída, conforme RAG 2017
Implantar uma Agência Transfusional para Hemorrede	A implantação já se deu no Hospital CHAMA
Implantar o Programa Estadual de Atenção a Criança Portadora de Cardiopatia	Programa Implantado na Casa do Coraçãozinho

DIRETRIZ VI – AÇÕES EXCLUÍDAS

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Reduzir em 10% as Internações por 05 Condições Sensíveis à Atenção Primária de Maior Magnitude na Primeira Infância	Ação absorvida pelo conjunto de ações da primeira infância.
Implantar 3 Postos de Coleta para Hemorrede.	Ainda não foi identificado pela SESAU um local que atenda aos pré-requisitos estabelecidos pela norma técnica da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA. Anteriormente foi pensada para a implantação no Já - Central De Atendimento ao Cidadão, porém a Vigilância Sanitária não recomenda por questões médicas sanitária que se dê esta implantação.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ VII – ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE NAS POLÍTICAS TRANSVERSAIS

A Diretriz VII se tornou VI, uma vez que a antiga Diretriz VI foi excluída

AJUSTES DE AÇÕES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Organizar o Acesso das Pessoas Privadas de Liberdade aos Serviços de Média e Alta Complexidade	Implantar a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade
Organizar o Acesso dos Povos Indígenas aos Serviços de Média e Alta Complexidade	Organizar o Acesso dos Povos Indígenas aos Serviços de Média e Alta Complexidade
Implantar o Programa de Atenção à Saúde da População Negra, com Especial Atenção as Populações Quilombolas	Implantar a Política Estadual de Atenção à Saúde da População Negra
Implantar o Plano Operativo Estadual de Atenção à Saúde da População LGBT	Implantar a Política Estadual Saúde Integral da População LGBT
Implantar o Programa de Atenção à Saúde da População em Situação de Rua	Implantar a Política Estadual de Atenção à Saúde da População em Situação de Rua



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ VII – AÇÕES QUE MIGRARAM PARA OUTRAS DIRETRIZES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Implantar e Implementar em 50% dos Municípios Projeto de Geração de Renda para Pessoas com Transtornos Mentais e com Necessidades Decorrentes do Uso de Crack, Álcool e Outras Drogas	Migrou para a Diretriz II
Implantar o Serviço de Atenção Domiciliar em 100% Municípios com População Superior a 40.000 (Quarenta Mil) Habitantes, que Tenham Cobertura por Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Unidades Hospitalares que Atuem como Porta de Entrada para RUE	Migrou para a Diretriz II

DIRETRIZ VII – NOVAS AÇÕES

REVISÃO PES 2018-2019
Implantar a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei
Implantar o Programa Estadual de Atenção Integral as Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ VII – AÇÕES EXCLUÍDAS

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Reduzir em 20 % a Ocorrência de Doenças e Agravos Mais Frequentes que Acometem a População Privada de Liberdade	Para fazer análise de redução de agravos é necessário a informação de uma série histórica dos principais agravos. No Sistema Prisional através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, não é possível encontrar informações detalhadas dos principais agravos, visto que, os agravos notificados nas unidades prisionais, não eram notificados pelo CNES de cada uma, o que impede a sua identificação. A partir dessa necessidade, em abril de 2018, foi criado um instrumento Sala Situação que permite o monitoramento dos principais agravos, bem como a identificação no SINAN, onde posteriormente as informações poderão ser monitoradas e avaliadas.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ VIII – AMPLIAÇÃO DO ACESSO E APERFEIÇOAMENTO DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

ESPECIALIZADA (A Diretriz VIII se tornou VII, uma vez que a antiga Diretriz VI foi excluída)

AJUSTES DE AÇÕES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Construir Unidades Assistenciais e de Apoio Assistencial sob Gestão da UNCISAL	Construir Unidades Assistenciais e de Apoio Assistencial sob Gestão da UNCISAL
Reformar e/ou Ampliar Unidades Assistenciais e de Apoio Assistencial sob Gestão da UNCISAL	Reformar e/ou Ampliar Unidades Assistenciais e de Apoio Assistencial sob Gestão da UNCISAL
Modernizar o Parque Tecnológico de 80% das Unidades Assistenciais e de Apoio Assistencial sob Gestão da UNCISAL	Modernizar o Parque Tecnológico das Unidades Assistenciais e de Apoio Assistencial sob Gestão da UNCISAL
Modernizar o Parque Tecnológico das Unidades sob Gestão Estadual	Modernizar o Parque Tecnológico das Unidades sob Gestão Estadual
Reformar e/ou Ampliar as Unidades de Saúde sob Gestão Estadual	Reformar e/ou Ampliar as Unidades de Saúde
Recuperar Hospitais de Pequeno Porte	
Implantar o Serviço de Transporte Sanitário	Implementar o Serviço de Transporte Sanitário
Implantar Sistema de Gestão de Informação em Saúde em 100% das Unidades Assistenciais de Urgência e Emergência sob Gestão do Estado de acordo com Seu Perfil Assistencial	Implantar Sistema de Gestão de Informação em Saúde nas Unidades Assistenciais de Urgência e Emergência sob Gestão Estadual



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Aperfeiçoar a Qualidade do Atendimento a População, Através do Fortalecimento do Hospital Geral do Estado	Fortalecer o Hospital Geral do Estado - HGE
Manter e Abastecer 100 % das Unidades Assistenciais de Média e Alta Complexidade sob Gestão Estadual	Manter e Abastecer as Unidades Assistenciais de Média e Alta Complexidade sob Gestão Estadual



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ VIII – AÇÕES QUE MIGRARAM PARA OUTRAS DIRETRIZES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Construir e Implantar Hospital Metropolitano	Migrou para a Diretriz II
Implantar e Implementar Centros de Referência em Especialidade e de Diagnóstico	Migrou para a Diretriz II
Ampliar Serviços de Motolâncias do Serviço Móvel de Urgência - SAMU	Migrou para a Diretriz II
Ampliar Unidades de Suporte Avançado (USA) no Serviço Móvel de Urgência - SAMU	Migrou para a Diretriz II
Aperfeiçoar a Qualidade do Atendimento da População, Através do Fortalecimento do Hospital Escola Hélvio Auto - HEHA	Migrou para Diretriz V
Aperfeiçoar a Qualidade do Diagnóstico Laboratorial, Através do Fortalecimento do Centro de Patologia e Medicina Laboratorial – CPML/UNCISAL	Migrou para a Diretriz V
Aperfeiçoar a Qualidade do Diagnóstico Pós Mortis, Através do Fortalecimento do Serviço de Verificação de Óbitos – SVO/UNCISAL	Migrou para a Diretriz IV



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ VIII – NOVAS AÇÕES

REVISÃO PES 2018-2019
Ampliar o atendimento ambulatorial de acompanhamento do paciente de alta das linhas de cuidado de AVC, Traumatologia ortopedia e Cardiologia
Monitorar o Programa de Interiorização do Diagnóstico e Assistência ao Paciente com Infarto Agudo do Miocárdio
Capacitar/atualizar equipe técnica da Supervisão de Transplantes - SUPTRAN e Organização de Procura de Órgãos - OPO.
Realizar Evento para divulgação de Doação de Órgãos no estado de Alagoas
Capacitar equipe multiprofissional que atua nas áreas de emergência e UTI da UE do Agreste para notificação de Morte Encefálica e Comunicação de Más Notícias.
Capacitar os profissionais de saúde sobre o Protocolo de Morte Encefálica nos Hospitais do Estado.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ VIII – AÇÕES CONCLUÍDAS

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Ampliar Bases Descentralizadas do Serviço Móvel de Urgência - SAMU	O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 em Alagoas encontra-se com cobertura populacional de 100%, com abrangência em todas as regiões de saúde, através da implantação de duas Bases Centrais Regionais em Maceió e Arapiraca e 35 Bases descentralizadas, distribuídas nos municípios alagoanos.
Implantar Sistema de Rastreamento por Satélite e Georeferenciamento em Toda Frota do Serviço Móvel de Urgência	A partir da renovação de 100% da frota do SAMU 192, todas as ambulâncias adquiridas já vieram com um sistema de rastreamento.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ VIII – AÇÕES EXCLUÍDAS

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Construir e Implantar Hospital de Clínicas	Esta meta será suspensa até completa disponibilização da estrutura de apoio. Além disso, será necessária a revisão da prioridade desta ação junto ao Ministério da Saúde e ao Governo de Alagoas, para estruturar o planejamento da construção com a participação da academia, hospital e sociedade.
Ampliar um Hospital de Pequeno Porte em 4 Regiões de Saúde	Ação excluída, pois foi substituída pela construção de novos hospitais Regionais como os de Delmiro Gouveia, Porto Calvo e União dos Palmares.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

**DIRETRIZ IX – QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, GESTÃO DA LOGÍSTICA DE AQUISIÇÃO,
ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS PARA A SAÚDE**

A Diretriz IX se tornou VIII, uma vez que a antiga Diretriz VI foi excluída

AJUSTES DE AÇÕES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Atender 100% dos Municípios com o Componente Básico da Assistência Farmacêutica Conforme Legislação Vigente	Atender os Municípios com o Componente Básico da Assistência Farmacêutica Conforme Legislação Vigente
Ampliar em 20% o Número de Usuários Atendidos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Ampliar o Número de Usuários Atendidos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Atender 100% das Demandas Obrigatórias e de Abastecimento das Unidades sob Gestão Estadual, com Medicamentos e Materiais Médico Hospitalares	Atender as Demandas Obrigatórias e de Abastecimento das Unidades sob Gestão Estadual, com Medicamentos e Materiais Médico Hospitalares
Atender 100% das Demandas de Medicamentos para Programas Vinculados a Agravos Específicos, Agudos ou Crônicos	Atender as Demandas de Medicamentos para Programas Vinculados a Agravos Específicos, Agudos ou Crônicos



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

**DIRETRIZ X – REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA DO ACESSO DOS USUÁRIOS, DOS SERVIÇOS E
SOBRE O SISTEMA DE SAÚDE**

A Diretriz X se tornou IX, uma vez que a antiga Diretriz VI foi excluída

AJUSTES DE AÇÕES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Estruturar o Sistema de Regulação do Acesso em 100% das Regiões de Saúde	Estruturar o Sistema de Regulação do Acesso nas Regiões de Saúde
Reestruturar o Complexo Regulador Estadual	Reestruturar o Complexo Regulador Estadual
Reestruturar o Sistema de Regulação das Demandas Oriundas da Atenção Primária à Saúde Ordenando o Acesso à Média e Alta Complexidade	Reestruturar o Sistema de Regulação das Demandas Oriundas da Atenção Primária à Saúde Ordenando o Acesso à Média e Alta Complexidade
Organizar os Serviços das Redes de Atenção à Saúde nas 10 Regiões de Saúde	Organizar os Serviços das Redes de Atenção à Saúde nas Regiões de Saúde
Ampliar para 80% do Teto de Média e Alta Complexidade o Registro da Produção Ambulatorial e Hospitalar nas Unidades sob Gestão Estadual	Ampliar o Registro de Produção Ambulatorial e Hospitalar em relação ao Teto de Média e Alta Complexidade das Unidades sob Gestão Estadual
Implantar em 100% das Regiões de Saúde o Sistema de Auditoria do SUS	Apoiar a Implantação do Sistema Municipal de Auditoria do SUS nas Regiões de Saúde



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Controlar e Avaliar o Cumprimento de 100% de Indicadores e Metas Relativos a Termos de Compromissos Firmados com a Gestão Municipal do SUS ou com Unidades Assistenciais, Tendo em Vista a Concessão de Financiamento Estadual para a Média e Alta Complexidade	Controlar e Avaliar o cumprimento dos indicadores e metas relativos a termos de compromissos firmados com a Gestão Municipal do SUS ou com Unidades Assistenciais, tendo em vista a concessão de Financiamento Estadual
Realizar 100% das Auditorias Programadas e por Demanda Espontânea	Realizar Auditorias Programadas e por Demanda Espontânea
Avaliar e Autorizar 100% das Demandas de Tratamento Fora do Domicílio - TFD Interestadual, Conforme Manual de Normatização	Avaliar e autorizar as demandas de Tratamento Fora do Domicílio - TFD Interestadual, conforme Manual de Normatização



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ XI – GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Diretriz XI se tornou X, uma vez que a antiga Diretriz VI foi excluída

AJUSTES DE AÇÕES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Estruturar nos Municípios uma Área Responsável pela Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	Cooperar tecnicamente para elaboração do Plano de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde das Secretarias Municipais de Saúde-SMS, conforme diretriz da NOB/RH
Implantar o Plano Estadual de Humanização Fundamentado na Política Nacional de Humanização - PNH	Implantar o Plano Estadual de Humanização Fundamentado na Política Nacional de Humanização - PNH por intermédio dos planos operativos anuais.
Implementar Ações de Humanização, Fundamentadas nos Princípios e Diretrizes da Política Nacional de Humanização, nas Unidades sob Gestão Estadual	Implementar Ações de Humanização, Fundamentadas nos Princípios e Diretrizes da Política Nacional de Humanização, nas Unidades sob Gestão Estadual
Realizar Avaliação de Desempenho de 100% dos Servidores da Carreira de Apoio à Saúde	Realizar Avaliação de Desempenho dos servidores da Carreira de Apoio a Saúde que atenderem os requisitos: Adesão, curso de Princípios Básicos da Saúde (PBS) e Homologação
Definir o Perfil da Força de Trabalho do SUS em Alagoas, Considerando Necessidades e Demandas das Políticas de Saúde e da Gestão e Gerência do SUS nas Esferas Estadual e Municipal	Definir o quantitativo atual e o necessário da força de trabalho das unidades assistenciais de Saúde, sob gestão estadual, considerando as necessidades e demandas das Políticas de Saúde.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Ampliar em 100% a Oferta de Capacitações para Força de Trabalho do SUS, Considerando Carga Horária Mínima de 40h	Ampliar Oferta de Capacitações para Força de Trabalho do SUS
Implantar e/ou Implementar o Serviço de Saúde Ocupacional em 100% das Unidades Assistenciais e Administrativas sob Gestão Estadual	Implantar o Serviço de Saúde Ocupacional nas Unidades Assistenciais sob Gestão Estadual



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ XII - GARANTIA E GESTÃO DO FINANCIAMENTO DO SUS (AJUSTES DE AÇÕES)

A Diretriz XII se tornou XI, uma vez que a antiga Diretriz VI foi excluída

- As ações contidas nessa Diretriz continuam com a mesma nomenclatura e passam a fazer parte da Diretriz XI, unificada com a Diretriz Gestão Interfederativa do SUS, com Planejamento Ascendente e Integrado, Participação e Controle Social.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

**DIRETRIZ XIII - GESTÃO INTERFEDERATIVA DO SUS, COM PLANEJAMENTO ASCENDENTE E INTEGRADO,
PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL.**

A Diretriz XIII se tornou diretriz XI, uma vez que a antiga Diretriz VI foi excluída e a antiga Diretriz XII foi unificada a essa

AJUSTES DE AÇÕES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Aperfeiçoar o Processo de Elaboração dos Instrumentos de Planejamento Municipal no âmbito do SUS	Aperfeiçoar o Processo de Elaboração dos Instrumentos de Planejamento Municipal no âmbito do SUS
Integrar 100% dos Instrumentos de Planejamento Estadual no Âmbito do SUS	Integrar os Instrumentos de Planejamento Estadual no Âmbito do SUS
Elaborar e Aplicar Instrumentos que Permitam Monitorar e Avaliar 100% das Metas Propostas no Plano Estadual de Saúde	Elaborar e Aplicar Instrumentos que Permitam Monitorar e Avaliar as Metas Propostas no Plano Estadual de Saúde
Consolidar o Planejamento Regional Integrado nas Regiões de Saúde	Consolidar o Planejamento Regional Integrado nas 10 Regiões de Saúde
Ampliar em 40% a Participação dos Gestores nas Comissões Intergestores Regional	Ampliar a Participação dos Gestores nas Comissões Intergestores Regional
Desenvolver Estratégia de Interlocução e Articulação com 100% dos Conselhos de Saúde	Desenvolver Estratégia de Interlocução e Articulação com os Conselhos de Saúde
Fortalecer o Conselho Estadual de Saúde de Alagoas - CES/AL e os Conselhos Municipais de Saúde dos 102 Municípios	Fortalecer o Conselho Estadual de Saúde de Alagoas - CES/AL e os Conselhos Municipais de Saúde dos 102 Municípios



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Implementar o Plano de Educação Permanente para o Controle Social no SUS no CES/AL e nos Conselhos Municipais nas 10 Regiões de Saúde	Implementar o Plano de Educação Permanente para o Controle Social no SUS no CES/AL e nos Conselhos Municipais nas Regiões de Saúde
Realizar a IX Conferência Estadual de Saúde	Realizar a IX Conferência Estadual de Saúde
Participar da XVI Conferência Nacional de Saúde	Participar da XVI Conferência Nacional de Saúde
Implantar Ouvidorias nos Municípios	Realizar oficinas de sensibilização dos gestores/técnicos para implantação de ouvidorias municipais; Monitorar a implantação e o funcionamento das ouvidorias; Realizar capacitações em Ouvidoria para os municípios
Consolidar 100% das Ouvidorias da Rede Própria do Estado	Realizar Divulgação da Ouvidoria SUS no Estado; Implantar projeto de avaliação dos serviços de saúde nas unidades; Implementar a rede estadual de Ouvidoria do SUS



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

**DIRETRIZ XIV - CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE COMO REFERENCIAL DE
SUSTENTAÇÃO NO ÂMBITO DO SUS**

A Diretriz XIV se tornou diretriz XIII, uma vez que a antiga Diretriz VI foi excluída

AJUSTES DE AÇÕES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Desenvolver 8 Projetos Inovadores no Campo da Gestão e da Atenção à Saúde, no Âmbito do SUS, por Meio de Incubadora das Instituições de Ensino Superior de Alagoas	Monitorar os Projetos Inovadores no Campo da Gestão e da Atenção à Saúde, no Âmbito do SUS, por Meio de Incubadora das Instituições de Ensino Superior de Alagoas
Fomentar o Desenvolvimento de Pesquisas Direcionadas às Necessidades e Desafios do SUS em Alagoas	Fomentar o Desenvolvimento de Pesquisas Direcionadas às Necessidades e Desafios do SUS em Alagoas
Realizar Teleconsultorias em Saúde no Âmbito do Programa Telessaúde	Tornou-se um Indicador



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ XIV – AÇÕES CONCLUÍDAS

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Implantar Programa de Interiorização do Diagnóstico e Assistência ao Paciente com Infarto Agudo do Miocárdio Através da Telemedicina e Encaminhamento ao Centro de Referência	O programa foi implantado em 2016, conforme RAG 2016. Incluída ação de monitoramento na Diretriz VII.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ XV - OTIMIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE GESTÃO DA SESAU

A Diretriz XV se tornou diretriz XII, uma vez que a antiga Diretriz VI foi excluída e a antiga Diretriz XVI foi unificada a essa

AJUSTES DE AÇÕES

As ações contidas nessa Diretriz continuam com a mesma nomenclatura, com exceção da ação que segue:

PES 2016-2019
Melhorar em 100 % o Ambiente das Instalações Físicas Administrativas da Secretaria de Estado da Saúde - SESAU/AL
Implantar Gestão de Custos Hospitalares

REVISÃO PES 2018-2019
Melhorar o Ambiente das Instalações Físicas Administrativas da Secretaria de Estado da Saúde - SESAU/AL
Migrou para Diretriz XI



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ XVI - INOVAÇÃO DOS RECURSOS TECNOLÓGICOS DE INFORMÁTICA E INFORMAÇÃO PARA ÁREA DA SAÚDE (A Diretriz XVI se tornou diretriz XII, uma vez que a antiga Diretriz VI foi excluída)
AJUSTES DE AÇÕES

- As ações contidas nessa Diretriz passam a fazer parte da Diretriz XII, unificada com a Diretriz Otimização dos Processos de Gestão da SESAU

DIRETRIZ XVI – NOVA AÇÃO

As ações contidas nessa Diretriz continuam com a mesma nomenclatura, com exceção da ação que segue:

REVISÃO PES 2018-2019

Implementar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC)



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL
(82) 3315-1152

DIRETRIZ VIII – AÇÕES QUE MIGRARAM DE OUTRAS DIRETRIZES

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Estruturar, em Ambiente Virtual, a Sala de Situação de Saúde da SESAU (Migrou da Diretriz IV)	Implantar, em Ambiente Virtual, a Sala de Situação de Saúde da SESAU, com Disponibilização de Painéis Virtuais

DIRETRIZ XVI – AÇÃO CONCLUÍDA

PES 2016-2019	REVISÃO PES 2018-2019
Elaborar projeto de Business Intelligence - BI para Indicadores de Saúde	A ação concluída, conforme RAG 2017.
Implantar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC)	A ação concluída, conforme RAG 2017.

**Secretaria da
Saúde**

G O V E R N O D O E S T A D O

