

Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas

# SAÚDE ALAGOAS

Análise da Situação de Saúde

# 2014

ALAGOAS

Maceió - AL  
2014

Governo de Alagoas  
Secretaria de Estado da Saúde  
Superintendência de Vigilância em Saúde  
Diretoria de Análise da Situação de Saúde

**Saúde Alagoas**  
Análise da Situação de Saúde

Maceió – AL  
2014

**GOVERNADOR DO ESTADO**  
Teotônio Brandão Vilela Filho

**VICE-GOVERNADOR**  
José Thomaz Nonô

**SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**  
Jorge de Souza Villas Bôas

**SECRETÁRIA ADJUNTA DE ESTADO DA SAÚDE**  
Julia Maria Fernandes Tenório Levino

**CHEFE DE GABINETE**  
Antônio de Pádua Cavalcante

**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE**  
Sandra Tenório Accioly Canuto

**DIRETORIA DE ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE**  
Herbert Charles Silva Barros

**DIRETORIA DE LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA**  
Telma Machado Lisboa Pinheiro

**DIRETORIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE**  
Eliana Cavalcante Padilha

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL**  
Maria Elisabeth Vieira da Rocha

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR**  
Gardênia Souza Freitas de Santana

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**  
Cleide Maria da Silva Moreira

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**  
Paulo Bezerra Nunes

2014 – Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas

Todos os direitos reservados.

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

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

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

1ª Tiragem: Ano V (Vol. V) – 300 exemplares

**Elaboração, edição e distribuição:**

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

**Capa, Projeto Gráfico e Diagramação:**

David Silva de Lima – DIASS

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	8
PERFIL DEMOGRÁFICO, DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE.....	9
ASPECTOS DEMOGRÁFICOS.....	10
População residente.....	10
População residente segundo sexo.....	11
Pirâmides etárias.....	11
Taxa específica de fecundidade.....	13
Taxa de Fecundidade Total.....	15
Índice de Envelhecimento.....	16
Razão de Dependência.....	17
DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE.....	18
Aspectos Socioeconômicos.....	18
Índice de GINI.....	19
Taxa de Analfabetismo.....	20
Taxa de Desemprego.....	21
Taxa de Trabalho Infantil.....	23
População com baixa renda.....	24
Situação de saneamento e moradia.....	25
Aglomerados Subnormais.....	26
NATALIDADE.....	31
TIPO DE PARTO.....	33
BAIXO PESO AO NASCER.....	36
PREMATURIDADE.....	38
MÃES ADOLESCENTES.....	43
CONSULTA DE PRÉ-NATAL.....	46
ESCOLARIDADE.....	49
ANOMALIAS CONGÊNITAS.....	49
APGAR.....	54

MORBIDADE.....	57
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS .....	58
Áreas endêmicas.....	58
Dengue.....	60
Esquistossomose .....	63
Doença de Chagas, Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral .....	65
Hanseníase.....	66
Tuberculose .....	69
Sífilis congênita/gestante .....	74
AIDS .....	77
Tétano Acidental.....	79
Meningites.....	80
Hepatites virais.....	81
AGRAVOS À SAÚDE.....	82
Escorpionismo .....	82
Ofidismo .....	83
DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO .....	84
Acidente de trabalho com exposição a material biológico .....	84
Acidente de trabalho grave .....	86
Intoxicação Exógena .....	88
Demais doenças e agravos relacionados ao trabalho .....	89
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS .....	90
VACINAÇÃO .....	92
MORBIDADE HOSPITALAR .....	93
INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA (ICSAP).....	104
DOENÇAS RELACIONADAS AO SANEAMENTO AMBIENTAL INADEQUADO (DRSAI).....	117
DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO (DART) .....	118
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT).....	121
MORTALIDADE.....	131

## **ELABORADORES**

### **Saúde Alagoas: Análise da Situação de Saúde**

#### **Capítulo 1 – Perfil demográfico, determinantes e condicionantes de saúde**

Rívia Rose da Silva Machado

#### **Capítulo 2 – Natalidade**

Merielle de Souza Almeida

#### **Capítulo 3 – Morbidade**

Bruno Souza Lopes

#### **Capítulo 4 – Morbidade Hospitalar**

Herbert Charles Silva Barros

#### **Capítulo 5 – Mortalidade**

Anderson Brandão Leite

## **APRESENTAÇÃO**

A Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas apresenta o livro **Saúde Alagoas 2014, ano 5º: Análise da Situação de Saúde**, publicação preparada e organizada com muito carinho pela Superintendência de Vigilância em Saúde, através da Diretoria de Análise da Situação de Saúde, abordando indicadores relevantes, que irão servir de subsídio para o planejamento baseado em evidências.

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção.

A situação atual não nos permite mais propor ações e metas sem demonstrarmos as reais necessidades, pois, se permanecermos nessa prática arcaica, estaremos replicando formas errôneas que deixarão o planejamento fadado ao fracasso e a população cada vez mais vulnerável.

Com isso, espera-se que técnicos e gestores utilizem este instrumento como um dos balizadores de suas programações plurianuais e anuais, refletindo com maior fidedignidade a realidade local e regional.

Que estes livros não se tornem a única fonte de análise de indicadores, mas um indutor para a busca, aprimoramento e utilização de todas as fontes de dados disponibilizadas pelas diversas esferas de gestão.

**Jorge de Souza Villas Bôas**  
Secretário de Estado da Saúde de Alagoas



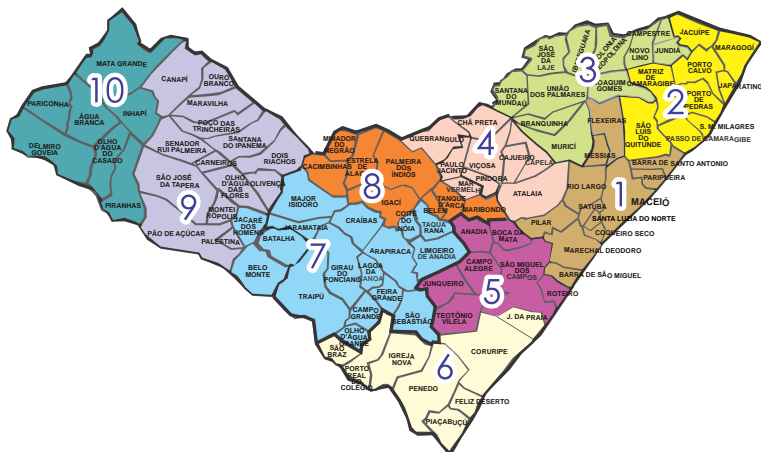


**PERFIL DEMOGRÁFICO, DETERMINANTES E  
CONDICIONANTES DE SAÚDE**

## ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Alagoas é uma das 27 unidades federativas do Brasil e está situado à leste da região Nordeste. Tem como limites Pernambuco (N e NO); Sergipe (S); Bahia (SO); e o oceano Atlântico (L). Ocupa uma área de 27.767 km<sup>2</sup>, sua capital é a cidade de Maceió, e possui um clima tropical úmido na costa e semi-árido no oeste do estado. É formado por 102 Municípios e, segundo o Plano Diretor de Regionalização (PDR) 2011, dividido em 10 Regiões de Saúde, conforme ilustrado na figura abaixo (figura 01).

Figura 01 - Alagoas e Regiões de Saúde, 2014.



Fonte: DIASS/SUVISA/SESAU-AL.

## População residente

Ao analisar as regiões de saúde que compõem o estado, observa-se que a 1ª RS possui o maior percentual de população residente (37,9%), seguido da 7ª RS (15,9%) (tabela 01). No Brasil, 1,6% da população reside no estado de Alagoas.

Tabela 01 - População residente em Alagoas por Região de Saúde. 2014

LOCALIDADE	POPULAÇÃO*	%
Alagoas	3.321.730	---
1ª RS	1.259.311	37,9
2ª RS	165.276	5,0
3ª RS	224.757	6,8
4ª RS	145.529	4,4
5ª RS	236.593	7,1
6ª RS	206.217	6,2
7ª RS	526.523	15,9
8ª RS	158.914	4,8
9ª RS	237.810	7,2
10ª RS	160.800	4,8

Fonte: DATASUS/IBGE/2014.

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

## População residente segundo sexo

Quando observado segundo sexo, verifica-se que o percentual da população masculina é maior que a feminina apenas na 2ª RS, visualizada também pela razão de sexos (100,3%). Nas demais regiões, assim como no estado, o maior percentual observado foi o feminino (tabela 02). Observa-se ainda que a 1ª RS possui a menor razão (89,6%), ou seja, uma população masculina menor que a feminina. Alguns estudos apontam a redução da população masculina à alta incidência de óbitos por violência.

**Tabela 02** - População residente em Alagoas por Região de Saúde, segundo sexo e razão. 2012.

LOCALIDADE	SEXO				RAZÃO DE SEXOS
	MASCULINO	(%)	FEMININO	(%)	
<b>ALAGOAS</b>	<b>1.533.348</b>	<b>48,4</b>	<b>1.632.124</b>	<b>51,6</b>	<b>93,9</b>
<b>1ª RS</b>	564.214	47,3	629.766	52,7	89,6
<b>2ª RS</b>	78.884	50,1	78.636	49,9	100,3
<b>3ª RS</b>	107.059	49,6	108.597	50,4	98,6
<b>4ª RS</b>	69.415	49,6	70.548	50,4	98,4
<b>5ª RS</b>	110.335	49,1	114.258	50,9	96,6
<b>6ª RS</b>	97.551	49,4	99.802	50,6	97,7
<b>7ª RS</b>	244.347	48,7	257.580	51,3	94,9
<b>8ª RS</b>	73.921	48,3	79.110	51,7	93,4
<b>9ª RS</b>	112.338	49,3	115.690	50,7	97,1
<b>10ª RS</b>	75.284	49,1	78.137	50,9	96,3

FONTE: DATASUS/IBGE/2012.

## Pirâmides etárias

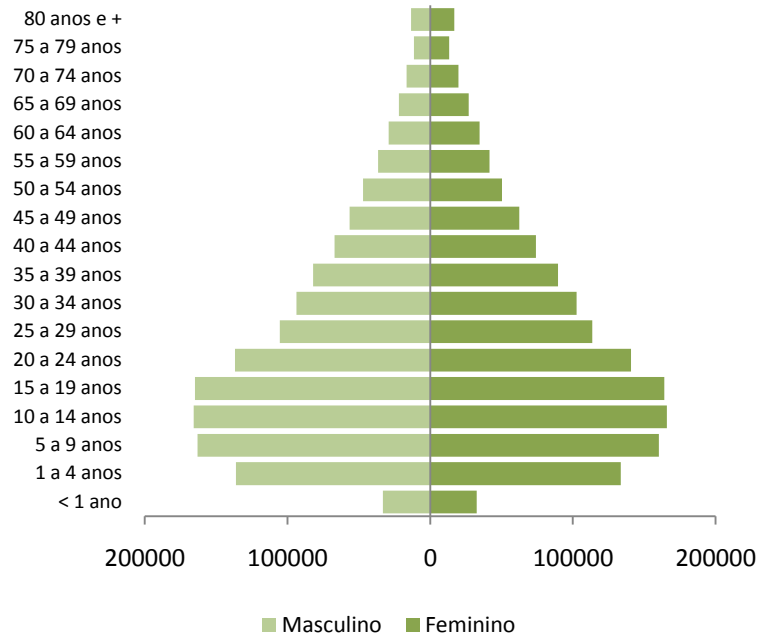
A análise da estrutura etária da população é de fundamental importância, pois está ligada à demanda por serviços de saúde e determina necessidades organizacionais do sistema de saúde como um todo. Mudanças na estrutura etária necessariamente ocasionam mudanças na demanda por serviços de saúde.

A distribuição da população por grupos etários é demonstrada e comparada, com dados do censo do IBGE de 2000 e projeção para 2012, respectivamente, nas figuras 02 e 03, e evidenciam um leve crescimento da população de 60 anos e mais (a proporção de idosos em Alagoas aumentou, neste período, de 7,2 para 8,9%), além de um aumento na população de 20 a 29 anos (17,6% para 18,0%). Nas demais faixas etárias (< 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos e 15 a 19 anos) é possível observar uma redução da população em 2012.

Em 2012, a pirâmide etária do estado de Alagoas, demonstra que o maior número de pessoas, tanto do sexo feminino quanto do sexo masculino, encontra-se na faixa etária de 10 a 14 anos (Figura 03).

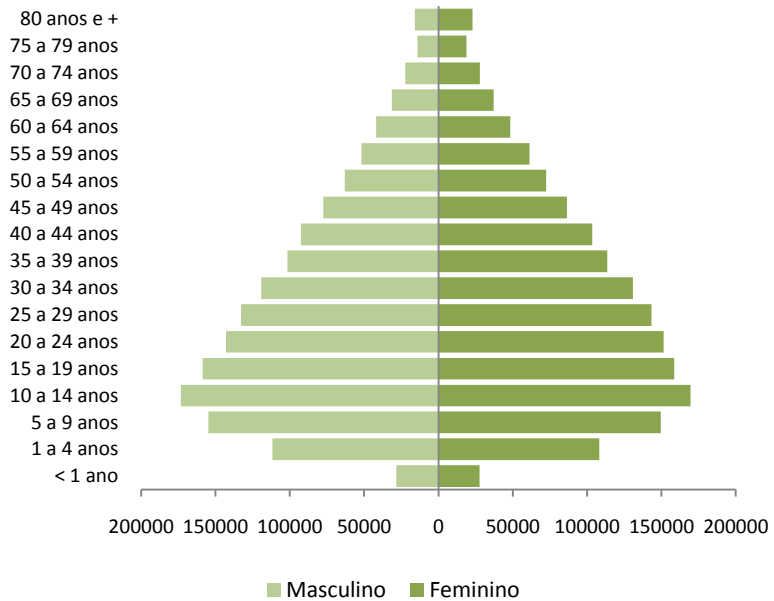
As pirâmides etárias evidenciam uma transição demográfica da população, onde se observa a redução da população menor de 20 anos, e o seu aumento na faixa etária acima de 20 anos. Essa transição deve-se a queda nas taxas de fecundidade, e pode expressar-se no aumento nos índices de envelhecimento da população.

**Figura 02** – Pirâmide etária da população de Alagoas, 2000.



Fonte: DATASUS/IBGE/2000.

**Figura 03** – Pirâmide etária da população de Alagoas, 2012.

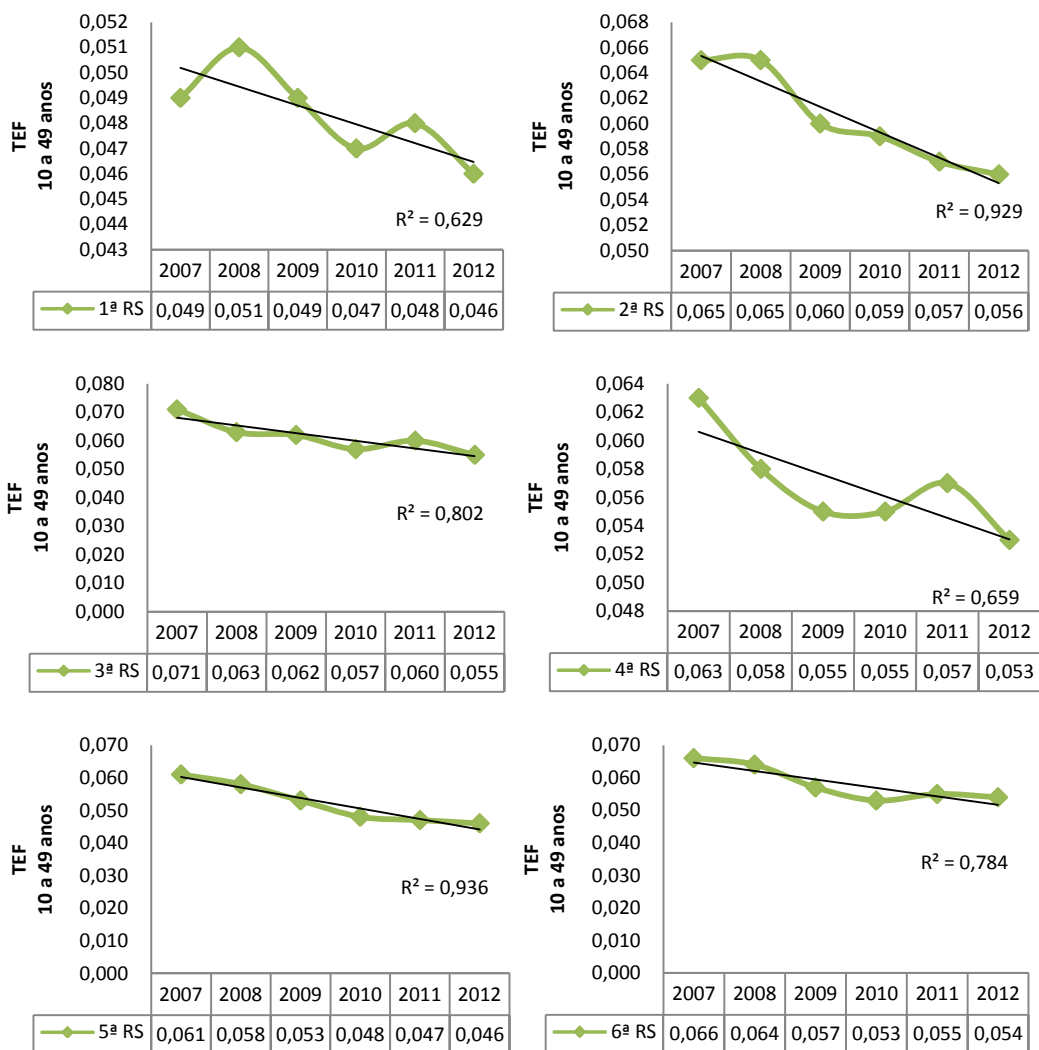


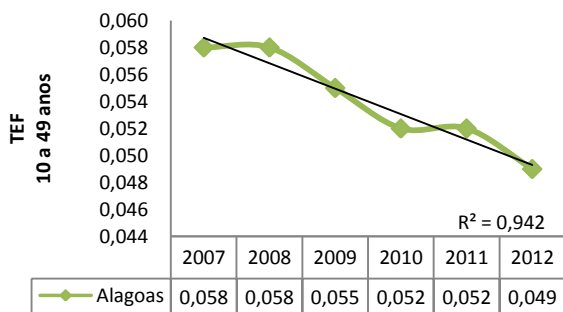
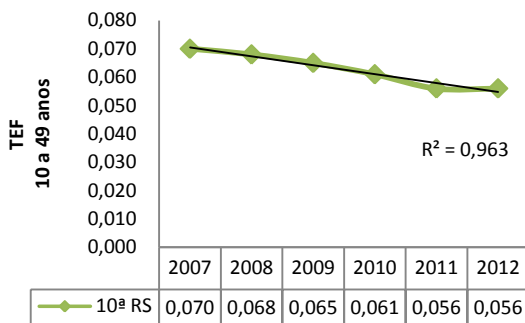
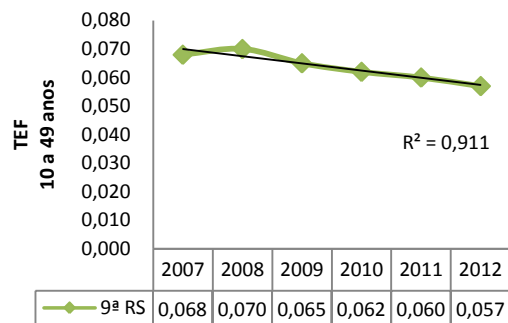
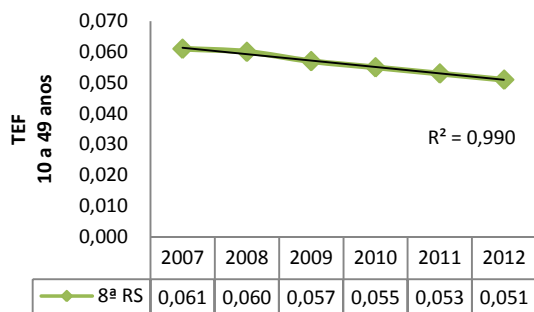
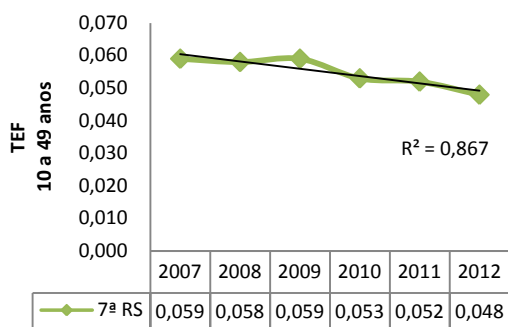
Fonte: DATASUS/IBGE/2012.

## Taxa específica de fecundidade

O padrão de fecundidade observado é comum a todas as regiões e em Alagoas, porém a maior taxa encontrada em 2012 foi na 9ª RS, e as menores taxas estão na 5ª RS e 1ª RS. Quando observado em uma análise temporal, no período de 2007 a 2012, verifica-se, na maioria das regiões de saúde, uma forte tendência de declínio significativo no número de filhos/mulher, sendo a maior observada na 8ª RS ( $R^2=0,990$ ) (figura 04).

**Figura 04** – Taxa específica de fecundidade, segundo Regiões de Saúde de Alagoas. 2012.

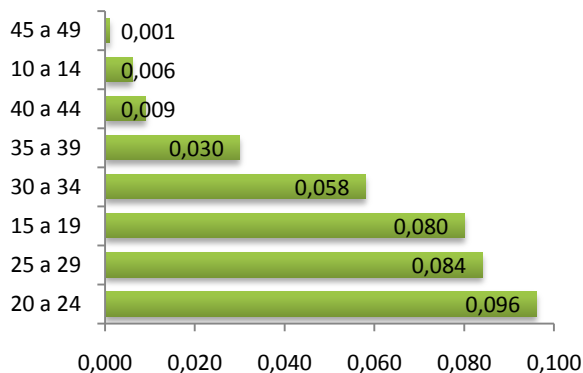




Fonte: IBGE/2012/SINASC, tabulado em 03.06.2013

Ao analisar a taxa específica de fecundidade, segundo faixa etária, observam-se as maiores taxas no grupo de 20 a 24 anos de idade, seguido pelo de 25 a 29 anos de idade (figura 05).

**Figura 05** – Taxa específica de fecundidade em Alagoas, segundo faixa etária. 2012.



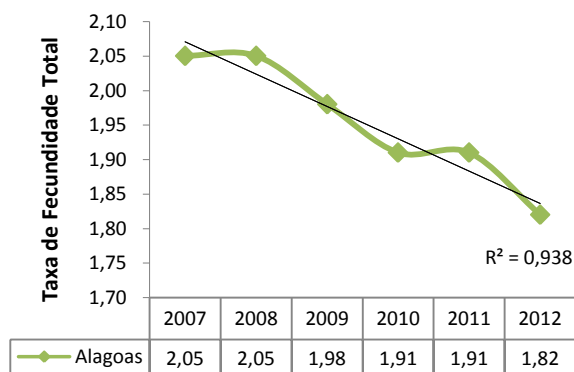
Fonte: IBGE/2012/SINASC, tabulado em 03.06.2013.

### Taxa de Fecundidade Total

A taxa de fecundidade total representa o número médio de filhos nascidos vivos, tidos por mulheres no final do seu período reprodutivo, em um determinado espaço geográfico. Essa taxa é estimada para um ano calendário determinado, a partir de informações retrospectivas obtidas em censos e inquéritos demográficos (RIPSA, 2009). O estado de Alagoas, em 2012, apresenta uma taxa de fecundidade de 1,82 filho/mulher, estando abaixo do limiar de reposição da população, que é acima de 2,1 filhos/mulher.

Ao observar a taxa de fecundidade total do estado, em uma análise temporal, no período de 2007 a 2012, verifica-se uma forte tendência de declínio significativo ( $R^2=0,938$ ) no número de filhos/mulher (figura 06).

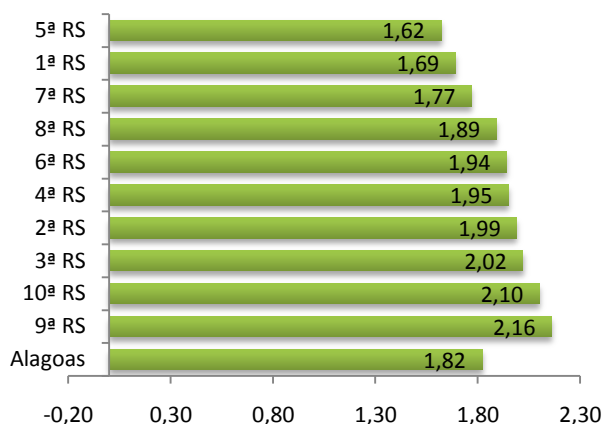
**Figura 06** - Taxa de Fecundidade total de Alagoas. 2007 a 2012.



Fonte: IBGE/2012/SINASC, tabulado em 03.06.2013

Segundo Região de Saúde, a maior taxa de fecundidade observada é na 9ª RS (2,16 filhos/mulher) e a menor pertence a 5ª RS (1,62 filho/mulher) (figura 07).

**Figura 07** - Taxa de Fecundidade total segundo Regiões de Saúde e Alagoas. 2012.

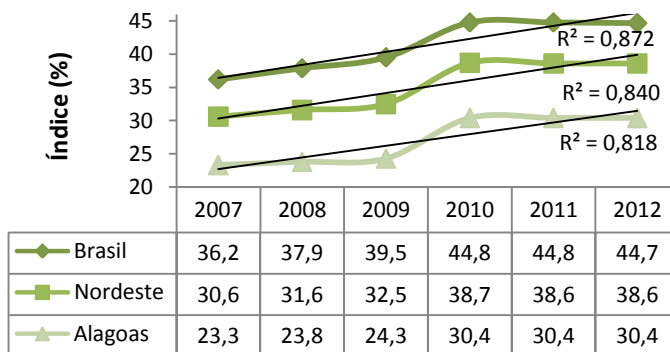


Fonte: IBGE/2012/SINASC, tabulado em 03.06.2013.

## Índice de Envelhecimento

Quando observada a população idosa pelo índice de envelhecimento, verifica-se que há uma forte tendência de crescimento significativo da população nesta faixa etária, observados tanto para o Brasil ( $R^2=0,872$ ), quanto para o Nordeste ( $R^2=0,840$ ) e Alagoas ( $R^2=0,818$ ) (figura 08).

**Figura 08** – Índice de Envelhecimento da população do Brasil, Nordeste e Alagoas. 2007 a 2012.



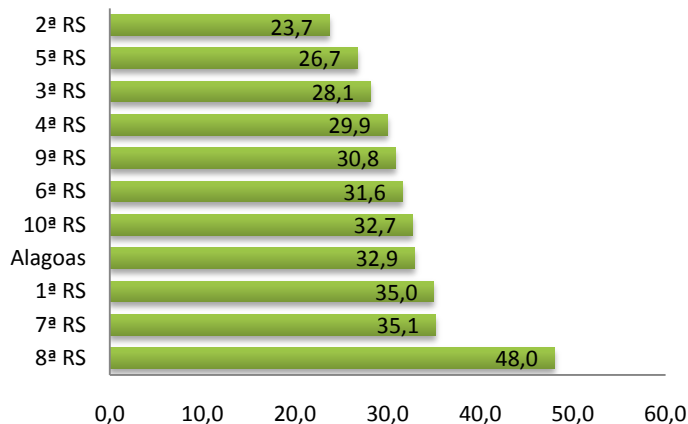
FONTE: DATASUS/IBGE

Quando o índice de envelhecimento é observado segundo regiões de saúde, a 8ª RS (48,0%), seguida pela 7ª RS (35,1%), apresentam os maiores índices (figura 09). Assim, apesar de vivermos em um estado com grandes proporções de jovens estamos ao lado de uma crescente população que atingiu e passa dos 60 anos de idade. Sabe-se que os cuidados de saúde necessários para a população com mais de 60 anos de idade são diferentes daqueles apresentados pelo resto da sociedade, em função da incapacidade e do processo degenerativo, que requerem investimentos consideráveis em recursos físicos, medicamentos, pessoal capacitado e procedimentos tecnológicos. Assim, se faz



necessária a aplicação de estratégias para a efetiva prevenção e tratamento das doenças crônico-degenerativas e suas complicações.

**Figura 09** - Índice de Envelhecimento por Região de Saúde. Alagoas, 2012.

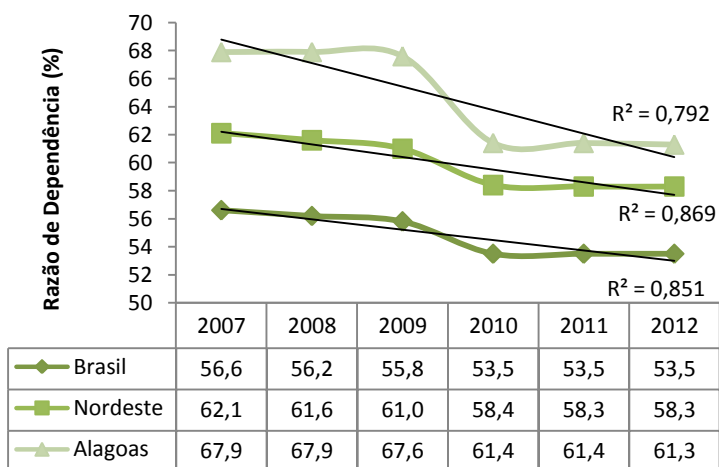


FONTES: DATASUS/IBGE/2012

## Razão de Dependência

A razão de dependência apresenta uma forte tendência significativa de declínio, tanto no Brasil ( $R^2=0,851$ ), quanto no Nordeste ( $R^2=0,869$ ) e Alagoas ( $R^2=0,792$ ), podendo estar relacionada ao processo de transição demográfica, caracterizado pelo envelhecimento da população e a redução nas taxas de fecundidade e natalidade (figura 10).

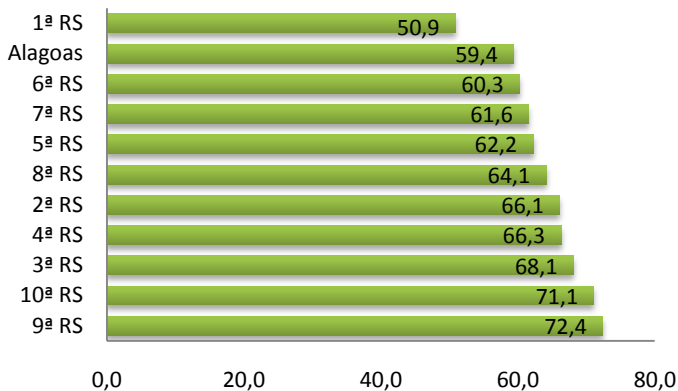
**Figura 10** – Razão de Dependência da população do Brasil, Nordeste e Alagoas. 2007 a 2012.



FONTES: DATASUS/IBGE/2012.

Quando avaliada por região de saúde, a 9ª RS e a 10ª RS apresentaram as maiores razões de dependência, com respectivamente, 72,4% e 71,1%. Já a 1ª RS apresenta a menor razão (50,9%) ficando evidente a concentração da massa produtiva nesta região (figura 11).

**Figura 11** – Razão de Dependência por Região de Saúde. Alagoas, 2012.



FORNTE: DATASUS/IBGE/2012.

## DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

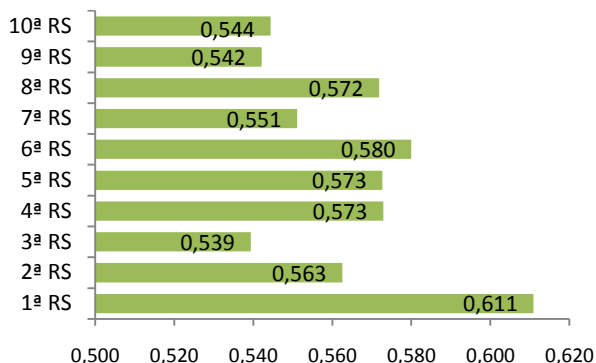
Determinantes Sociais de Saúde (DSS) são as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham ou as características sociais dentro das quais a vida transcorre (OMS).

### Aspectos Socioeconômicos

O indicador socioeconômico Índice de desenvolvimento Humano (IDH), foi criado originalmente para medir o nível de desenvolvimento humano dos países a partir de indicadores de educação (alfabetização e taxa de matrícula), longevidade (esperança de vida ao nascer) e renda (PIB per capita).

Segundo o PNUD (2010), o IDH-M do Brasil foi de 0,727. Alagoas, com 0,631, aparece com o pior IDH-M do país, seguido pelo estado do Maranhão. Observando por Região de Saúde de Alagoas, o menor IDH-M registrado foi na 3ª RS e o maior na 1ª RS (figura 12).

**Figura 12** - Índice de desenvolvimento humano municipal, segundo Região de Saúde, Alagoas. 2010.



Fonte: PNUD/2010.

## Índice de GINI

O índice de Gini, segundo o IPEA (2004), é um instrumento para medir o grau de concentração de renda em determinado grupo e apontar a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos. O índice varia de 0 a 1, e, quanto mais próximo a zero, maior a situação de igualdade.

Quando o índice de Gini é avaliado no Nordeste e Alagoas, observa-se que apresentam índices equivalentes, e mais próximos a desigualdade, com concentrações de renda. Porém, avaliando os anos 2000 e 2010, verifica-se uma pequena redução desse índice (tabela 03).

**Tabela 03** - Índice de Gini da renda domiciliar *per capita*, segundo ano. Brasil, Região e Alagoas. 2000 e 2010.

LOCALIDADE	ANO	
	2000 (%)	2010 (%)
Brasil	0,646	0,608
Nordeste	0,668	0,627
Alagoas	0,686	0,634

FONTE: DATASUS/IBGE/2010.

Ao observar o índice, segundo Regiões de Saúde, pode-se verificar que o maior está na 10ª RS. Em todas as Regiões houve redução do índice de Gini, entre 2000 e 2010 (Tabela 04).

**Tabela 04** - Índice de Gini da renda domiciliar *per capita*, segundo ano e Regiões de Saúde. Alagoas. 2000 e 2010.

LOCALIDADE	ANO	
	2000 (%)	2010 (%)
<b>ALAGOAS</b>	0,686	0,634
<b>1ª RS</b>	0,563	0,535
<b>2ª RS</b>	0,570	0,502
<b>3ª RS</b>	0,551	0,510
<b>4ª RS</b>	0,575	0,532
<b>5ª RS</b>	0,588	0,520
<b>6ª RS</b>	0,584	0,565
<b>7ª RS</b>	0,599	0,553
<b>8ª RS</b>	0,608	0,545
<b>9ª RS</b>	0,647	0,573
<b>10ª RS</b>	0,661	0,575

FONTE: DATASUS/IBGE/2010.

## Taxa de Analfabetismo

Dados do IBGE (2010) mostram que a taxa de analfabetismo no Nordeste e Alagoas apresentam índices equivalentes. Além disso, as maiores taxas encontram-se no sexo masculino (tabela 05). O Estado de Alagoas apresenta a maior taxa total de analfabetismo da região Nordeste (23,6%), seguida pelo Estado do Piauí (22,2%).

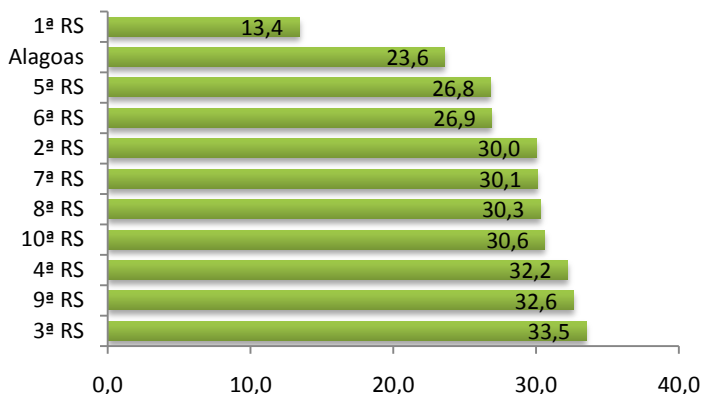
**Tabela 05** - Taxa de analfabetismo, segundo sexo. Brasil, Região e Alagoas. 2010.

LOCALIDADE	SEXO		TOTAL (%)
	MASCULINO (%)	FEMININO (%)	
<b>Brasil</b>	9,7	9,1	9,4
<b>Nordeste</b>	20,3	16,9	18,5
<b>Alagoas</b>	25,0	22,4	23,6

FONTE: DATASUS/IBGE/2010.

A figura 13 apresenta a taxa de analfabetismo por região de saúde, onde se observa a maior taxa na 3ª RS, e a menor na 1ª RS.

**Figura 13** - Taxa de analfabetismo, segundo Regiões de Saúde. Alagoas. 2010.



FONTES: DATASUS/IBGE/2010.

Quando as taxas são comparadas segundo sexo, o masculino possui a maior taxa na maior parte das regiões, com exceção da 1ª RS e da 5ª RS, onde a prevalência de analfabetos está entre a população feminina (figura 14).

**Figura 14** - Taxa de analfabetismo, segundo Regiões de Saúde e sexo. Alagoas. 2010.



FONTES: DATASUS/IBGE/2010.

## Taxa de Desemprego

O desemprego é um fenômeno social, político e econômico, que repercute na situação de saúde da população. Vários agravos à saúde estão relacionados ao desemprego, e este está inserido em um capítulo (XXI) na CID-10.

Segundo a RIPSA (2008), a taxa de desemprego representa o percentual da população residente economicamente ativa que se encontra sem trabalho na semana de referência, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

Fazendo uma comparação da taxa de desemprego da população do Brasil, Nordeste e Alagoas, entre os anos de 2000 e 2010, verifica-se que houve uma redução dessa taxa (tabela 06).

**Tabela 06** - Taxa de desemprego da população com 16 anos e mais de idade, por ano. Brasil, Região e Alagoas. 2000 e 2010.

LOCALIDADE	ANO	
	2000 (%)	2010 (%)
<b>Brasil</b>	14,7	7,4
<b>Nordeste</b>	15,5	9,63
<b>Alagoas</b>	17,3	10,7

FONTE: DATASUS/IBGE/2010.

Ao verificar a situação do desemprego, segundo Regiões de Saúde de Alagoas, observa-se que a maior taxa, em 2010, está na 5ª RS. Em todas as Regiões houve redução da taxa em 2010. A 1ª RS apresentou a maior redução da taxa de desemprego, comparando-se os anos de 2000 e 2010 (tabela 07).

**Tabela 07** - Taxa de desemprego da população com 16 anos e mais de idade, segundo Regiões de Saúde e ano. Alagoas, 2000 e 2010.

LOCALIDADE	ANO	
	2000 (%)	2010 (%)
<b>ALAGOAS</b>	17,3	10,7
<b>1ª RS</b>	23,0	12,4
<b>2ª RS</b>	18,1	10,9
<b>3ª RS</b>	17,2	10,4
<b>4ª RS</b>	18,8	12,6
<b>5ª RS</b>	18,5	17,1
<b>6ª RS</b>	15,2	11,2
<b>7ª RS</b>	11,0	7,1
<b>8ª RS</b>	10,9	7,0
<b>9ª RS</b>	8,9	6,4
<b>10ª RS</b>	10,8	6,9

FONTE: DATASUS/IBGE/2010

## Taxa de Trabalho Infantil

Segundo a RIPSAs (2011), a taxa de trabalho infantil é o percentual da população residente de 10 a 15 anos de idade que se encontra trabalhando ou procurando trabalho na semana de referência, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Seu uso vem para subsidiar a análise da condição social desse grupo populacional específico e a identificação de fatores contribuintes que requerem maior atenção de políticas públicas de saúde, educação, trabalho e proteção social, entre outras.

Fazendo uma comparação da taxa de trabalho infantil no Brasil, Nordeste e Alagoas, entre os anos de 2000 e 2010, verifica-se que houve uma redução dessa taxa (tabela 08).

**Tabela 08** - Taxa de trabalho infantil. Brasil, Região e Alagoas. 2000 e 2010.

LOCALIDADE	ANO	
	2000 (%)	2010 (%)
Brasil	12,7	9,4
Nordeste	13,9	10,3
Alagoas	14,2	10,4

FONTE: DATASUS/IBGE/2010.

Verifica-se que, apesar da existência de programas do Governo Federal com auxílios para as famílias que mantêm as crianças na escola, ainda existe uma grande quantidade de crianças que trabalham. Ao analisar a taxa de trabalho infantil, segundo Regiões de Saúde, observa-se que em todas houve redução da taxa de 2000 para 2010, e que a maior taxa está na 9ª RS e a menor está na 4ª RS. Observa-se ainda que a 7ª RS apresentou a maior redução da taxa no período de 2000 a 2010 (tabela 09).

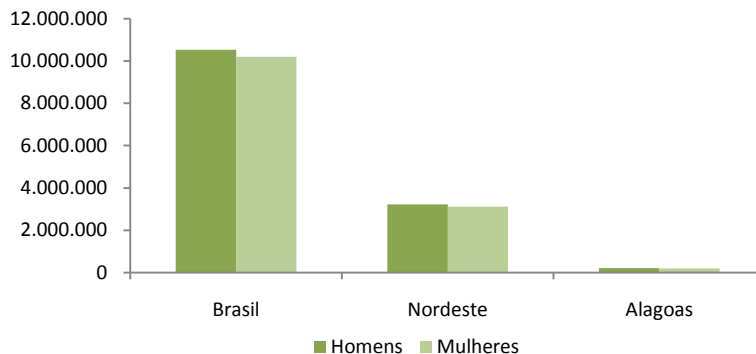
**Tabela 09** - Taxa de trabalho infantil, segundo Regiões de Saúde e ano. Alagoas. 2000 e 2010.

LOCALIDADE	ANO	
	2000 (%)	2010 (%)
ALAGOAS	14,2	10,4
1ª RS	7,3	5,9
2ª RS	8,3	6,1
3ª RS	12,3	6,9
4ª RS	12,5	5,7
5ª RS	8,3	6,1
6ª RS	10,7	9,7
7ª RS	21,2	14,3
8ª RS	20,4	15,3
9ª RS	27,4	23,9
10ª RS	25,2	21,6

FONTE: DATASUS/IBGE/2010.

Com relação à situação de trabalho infantil, segundo sexo, dados do IBGE (2010) apontam que o maior número de pessoas que trabalham na faixa etária de 10 a 15 anos, pertence ao sexo masculino, tanto no Brasil, como no Nordeste e em Alagoas (Figura 15).

**Figura 15** – Pessoas de 10 a 15 anos de idade, ocupadas na semana de referência, segundo sexo. Brasil, Regiões e Alagoas, 2010.



FONTE: DATASUS/IBGE/2010.

## População com baixa renda

A população de baixa renda é conhecida utilizando-se a proporção das pessoas residentes com renda domiciliar mensal per capita de até meio salário mínimo, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Sendo usada para analisar variações geográficas e temporais da proporção da população em situação de pobreza, identificando situações que podem demandar avaliação mais aprofundada, que subsidiem processos de planejamentos, gestão e avaliação de políticas para distribuição de renda (RIPSA, 2009).

Dados do IBGE (2010) mostram que a proporção de pessoas com renda inferior a meio salário mínimo reduziu entre os anos de 2000 e 2010 no Brasil, Nordeste e Alagoas (tabela 10).

**Tabela 10** – Proporção de pessoas com renda mensal inferior a ½ salário mínimo, segundo ano. Brasil, Região e Alagoas. 2000 e 2010.

LOCALIDADE	ANO	
	2000 (%)	2010 (%)
<b>Brasil</b>	49,1	34,7
<b>Nordeste</b>	73,1	56,1
<b>Alagoas</b>	76,7	60,8

FONTE: DATASUS/IBGE/2010

Ao observar a proporção de pessoas com renda inferior a meio salário mínimo, segundo Regiões de Saúde, observa-se que em todas houve redução dessa proporção de 2000 para 2010. A maior proporção de pessoas com baixa renda em 2010 está na 9ª RS e a menor está na 1ª RS. Observa-se ainda que a 8ª RS apresentou a maior redução da proporção no período entre 2000 e 2010 (tabela 11)



**Tabela 11** – Proporção de pessoas com renda inferior a ½ salário mínimo, segundo Regiões de Saúde e ano. Alagoas. 2000 e 2010.

LOCALIDADE	ANO	
	2000 (%)	2010 (%)
<b>ALAGOAS</b>	<b>76,7</b>	<b>60,8</b>
1ª RS	61,0	45,2
2ª RS	88,9	72,9
3ª RS	86,5	72,0
4ª RS	87,5	74,3
5ª RS	85,4	69,8
6ª RS	83,7	70,2
7ª RS	83,1	66,7
8ª RS	82,0	64,7
9ª RS	88,4	75,9
10ª RS	84,9	70,7

FONTE: DATASUS/IBGE/2010

## Situação de saneamento e moradia

As informações disponíveis sobre a situação de saneamento e moradia estão de acordo com dados disponibilizados pelo último censo do IBGE, em 2010, onde a 2ª RS registrou a menor frequência de residências com abastecimento de água pela rede pública (52,2%). Com relação às moradias particulares permanentes que possuem energia, a 1ª RS possui a maior cobertura (99,7%). A 9ª RS chama atenção por apresentar apenas 56,8% de domicílios com coleta de lixo. Com relação ao destino das fezes e urina, a 1ª RS possui maior quantidade de domicílios com fossas sépticas 17,1% e a 7ª RS possui a maior quantidade de domicílios com fossas rudimentares (65,6%). Já a 3ª RS apresenta 47,5% dos domicílios com destino de suas fezes e urina na rede geral de esgoto ou pluvial, o maior percentual encontrado quando comparada as outras Regiões (tabela 12).

**Tabela 12** – Percentual de domicílios segundo condições de moradia e saneamento. Alagoas, 2010.

Localidade	Abastecimento de água da rede pública	Energia elétrica	Lixo coletado	Destino dos dejetos		
				Fossa Séptica	Fossa Rudimentar	Rede geral de esgoto ou pluvial
<b>Alagoas</b>	<b>68,6</b>	<b>98,9</b>	<b>79,8</b>	<b>10,9</b>	<b>49,8</b>	<b>21,4</b>
1ª RS	75,5	99,7	96,0	17,1	45,6	28,3
2ª RS	52,2	98,2	69,2	8,2	58,6	8,1
3ª RS	66,9	96,4	71,0	4,9	17,6	47,5
4ª RS	70,1	98,3	75,2	5,4	47,3	17,7
5ª RS	73,0	98,9	87,9	7,8	49,6	31,9
6ª RS	82,3	98,4	76,6	11,5	59,8	11,2
7ª RS	59,8	98,7	65,9	7,2	65,6	5,9
8ª RS	55,8	98,7	58,3	4,7	56,2	9,5
9ª RS	54,8	98,2	56,8	4,2	63,1	1,8
10ª RS	66,6	97,0	63,3	5,7	31,6	36,0

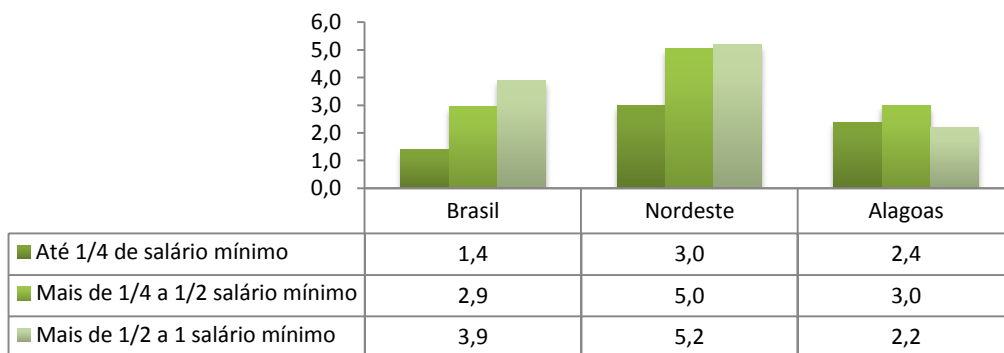
Fonte: IBGE/2010

## Aglomerados Subnormais

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

Ao avaliar a população que vive nos domicílios em situação de aglomerado subnormal, segundo rendimento nominal mensal, observa-se que no Brasil e no Nordeste o maior percentual da população possui uma renda mensal entre  $\frac{1}{2}$  a 1 salário mínimo. Enquanto em Alagoas, a maior parte da população desses aglomerados possui renda entre  $\frac{1}{4}$  e  $\frac{1}{2}$  salário mínimo (figura 16).

**Figura 16** - Domicílios particulares permanentes, por classes de rendimento nominal mensal domiciliar *per capita* e a situação do domicílio (aglomerados subnormais). Brasil, Nordeste e Alagoas. 2010.



Fonte: IBGE/2010

Em Alagoas, apenas alguns municípios possuem aglomerados subnormais, de acordo com a classificação do último censo do IBGE, feito em 2010. Na tabela 13 é possível observar que, dentre os municípios, São Luiz do Quitunde apresenta a maior população com aglomerado subnormal sobrevivendo com renda nominal mensal menor que  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo.

**Tabela 13** - Domicílios particulares permanentes, por classes de rendimento nominal mensal domiciliar *per capita* e a situação do domicílio (aglomerados subnormais). Alagoas. 2010.

Localidade	Classes de rendimento nominal mensal domiciliar <i>per capita</i>		
	Até 1/4 de salário mínimo	Mais de 1/4 a 1/2 salário mínimo	Mais de 1/2 a 1 salário mínimo
<b>Alagoas</b>	<b>2,4</b>	<b>3,0</b>	<b>2,2</b>
Arapiraca	0,2	0,1	0,0
Barra de Santo Antônio	3,1	1,4	0,8
Japaratinga	3,7	2,3	0,6
Maceió	2,9	4,0	3,0
Maragogi	1,6	1,5	0,8
Marechal Deodoro	1,1	0,5	0,3
Murici	2,6	1,3	0,4
Novo Lino	1,2	0,3	0,3
Paripueira	2,5	2,1	1,1
Rio Largo	1,6	1,9	1,1
São Luís do Quitunde	5,0	2,9	1,1
Satuba	2,3	1,1	0,5

Fonte: IBGE/2010

No Brasil, Nordeste e Alagoas, a maior parte da população que reside em aglomerados subnormais são do sexo feminino (Tabela 14). Quando avaliado segundo os municípios de Alagoas, a maioria apresenta a maior parte de sua população feminina vivendo em aglomerados subnormais, com exceção de Japaratinga, Murici e Novo Lino onde predomina a população masculina nesses domicílios (Tabela 15).

Em aglomerados subnormais, um dos principais problemas é a precariedade no abastecimento de água nessas habitações. A população, em sua maioria, recebe em suas moradias água sem tratamento adequado e, com isso, há o aumento no consumo de água contaminada e o conseqüente surgimento de doenças de veiculação hídrica nessa população. Em alagoas, a maior parte dos aglomerados subnormais recebe água proveniente da rede geral de distribuição (78,76%), seguido por poço ou nascente fora da propriedade (15,53%) e poço ou nascente na propriedade (1,87%) (Figura 17).

**Tabela 14** - População residente em domicílios particulares ocupados, segundo sexo e a situação do domicílio (aglomerados subnormais). Brasil, Nordeste e Alagoas. 2010.

LOCALIDADE	SEXO	
	MASCULINO (%)	FEMININO (%)
<b>Brasil</b>	6,1	6,4
<b>Nordeste</b>	8,3	8,9
<b>Alagoas</b>	4,5	4,8

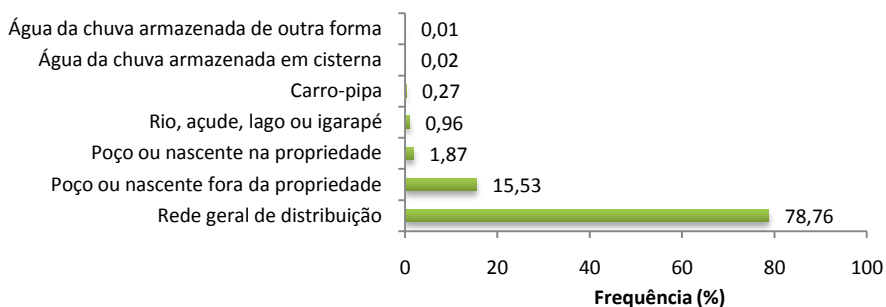
Fonte: IBGE/2010

**Tabela 15** - População residente em domicílios particulares ocupados, segundo sexo e a situação do domicílio (aglomerados subnormais). Alagoas. 2010.

LOCALIDADE	SEXO	
	MASCULINO (%)	FEMININO (%)
<b>ALAGOAS</b>	4,5	4,8
Arapiraca	0,1	0,2
Barra de Santo Antônio	2,9	3,1
Japaratinga	4,0	3,8
Maceió	6,0	6,3
Maragogi	3,2	3,3
Marechal Deodoro	1,5	1,5
Murici	2,8	2,7
Novo Lino	1,7	1,5
Paripueira	3,1	3,3
Rio Largo	2,7	2,7
São Luís do Quitunde	5,6	5,6
Satuba	2,3	2,4

Fonte: IBGE/2010

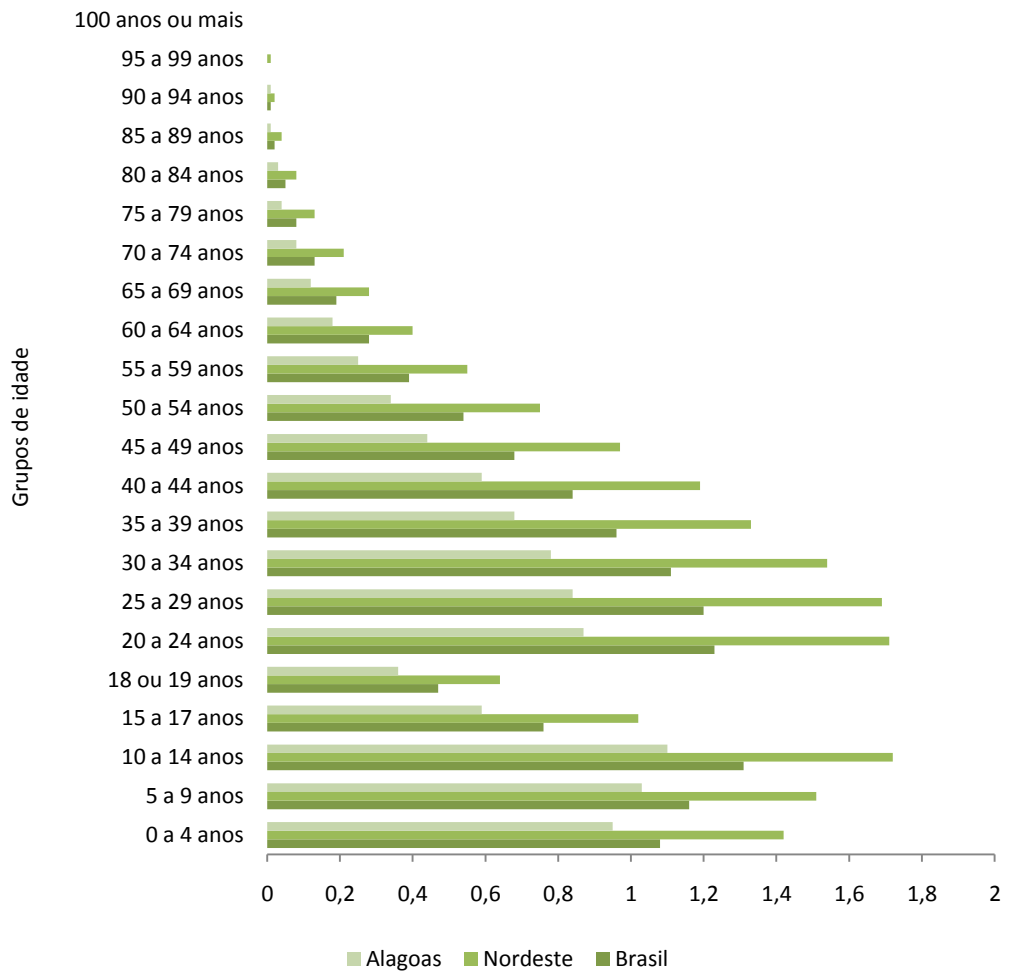
**Figura 17** - Domicílios particulares permanentes em aglomerados subnormais, por forma de abastecimento de água. Alagoas, 2010.



Fonte: IBGE/2010

Ao avaliar a população residente, segundo faixa etária, em domicílios com situação de aglomerado subnormal, pode-se observar que o maior grupo está na faixa etária de 10 a 14 anos, tanto no Brasil, como no Nordeste e em Alagoas (figura 18).

**Figura 18** - População residente em domicílios particulares ocupados, por grupos de idade e segundo a situação do domicílio (aglomerados subnormais). Brasil, Nordeste e Alagoas. 2010.



Fonte: IBGE/2010





**NATALIDADE**

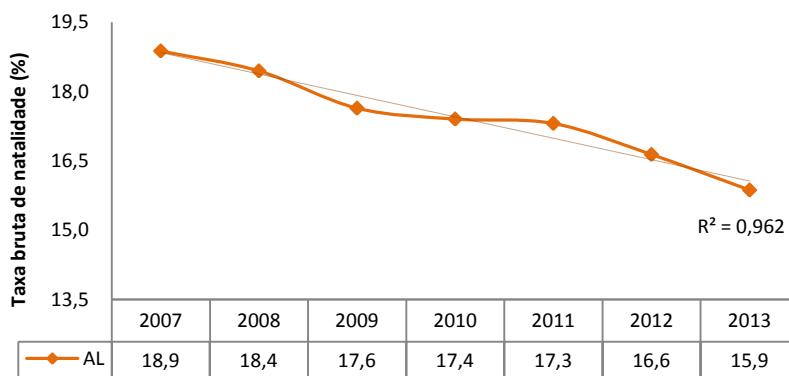
Em 2013 a taxa de natalidade em Alagoas manteve a tendência de decréscimo dos anos anteriores. Essa taxa sofre influência da estrutura etária e do sexo da população.

Em 2012, Alagoas apresentou a segunda maior taxa da região (16,6 Nascidos Vivos/ 1.000 habitantes), ficando 1,2 e 1,6 pontos percentuais acima do ocorrido no Nordeste (15,4%) e Brasil (15,0%), respectivamente.

Quando analisado o período de 2007 a 2013 verifica-se forte tendência de queda ( $R^2$  0,962) (Figura 01).

De acordo com a Rede Interagencial de Informações para a Saúde – RIPSAs – esse indicador pode subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relativas à atenção materno-infantil. Em geral, taxas elevadas estão associadas a condições socioeconômicas precárias e a aspectos culturais da população.

**Figura 01** – Taxa Bruta de Natalidade dos nascidos vivos de mães residentes em Alagoas - 2007 a 2013\*



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

Fonte: DATASUS/SINASC

Ao analisarmos esse indicador segundo as Regiões de Saúde (RS) que compõe o estado vemos que a 10ª RS apresentou a mais forte tendência de queda ( $R^2$  = 0,965) do período avaliado. Em 2013, a 5ª RS apresentou a menor taxa (15,2 %) e a 9ª RS a maior: 16,9% (Tabela 01).



**Tabela 01** – Taxa Bruta de Natalidade dos nascidos vivos de mães residentes em Alagoas segundo Região de Saúde - 2007 a 2013\*.

LOCALIDADE	TAXA BRUTA DE NATALIDADE						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
AL	18,9	18,4	17,6	17,4	17,3	16,6	15,9
1ª RS	17,6	17,5	16,9	16,5	16,6	16,0	15,4
2ª RS	19,4	19,6	18,2	19,2	18,5	18,1	16,5
3ª RS	19,4	18,8	18,5	18,4	19,3	17,8	16,7
4ª RS	18,7	17,4	16,5	17,6	18,1	17,1	16,3
5ª RS	19,5	18,7	17,3	16,0	15,5	15,3	15,2
6ª RS	20,1	19,8	17,6	17,2	18,0	17,6	16,3
7ª RS	18,9	18,2	18,3	17,5	17,2	16,4	15,8
8ª RS	18,6	18,3	17,1	17,8	17,1	16,4	15,5
9ª RS	21,4	20,5	18,9	19,6	19,1	18,1	16,9
10ª RS	21,4	20,5	19,6	19,5	18,0	17,9	16,5

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

Fonte: DATASUS/SINASC

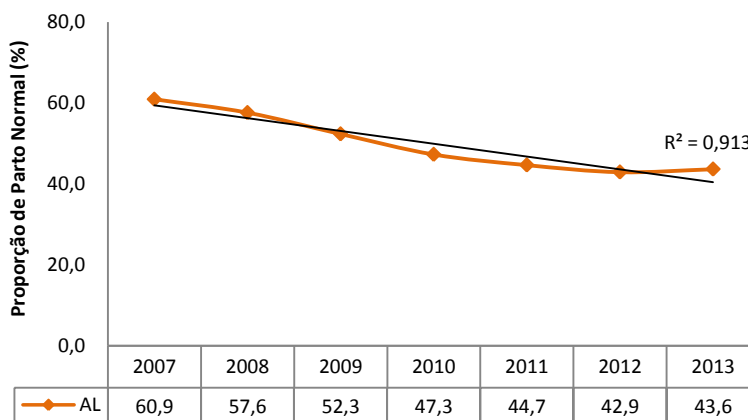
## TIPO DE PARTO

A ocorrência de partos normais entre os nascidos vivos (NV) de mães residentes em Alagoas se mantém em forte tendência de queda ( $R^2 = 0,913$ ) (Figura 02).

Em 2013, 43,6% dos nascimentos em Alagoas foram por parto normal.

Em 2012 42,9% dos nascimentos em Alagoas ocorreram por parto normal. O que posiciona o estado como o de menor ocorrência desse tipo de parto no Nordeste. Nesta região a proporção foi de 51,4% valor 16,0% maior do que o ocorrido no País (44,3%).

**Figura 02** – Proporção de nascidos vivos por parto normal de mães residentes em Alagoas, 2007 a 2013\*.



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

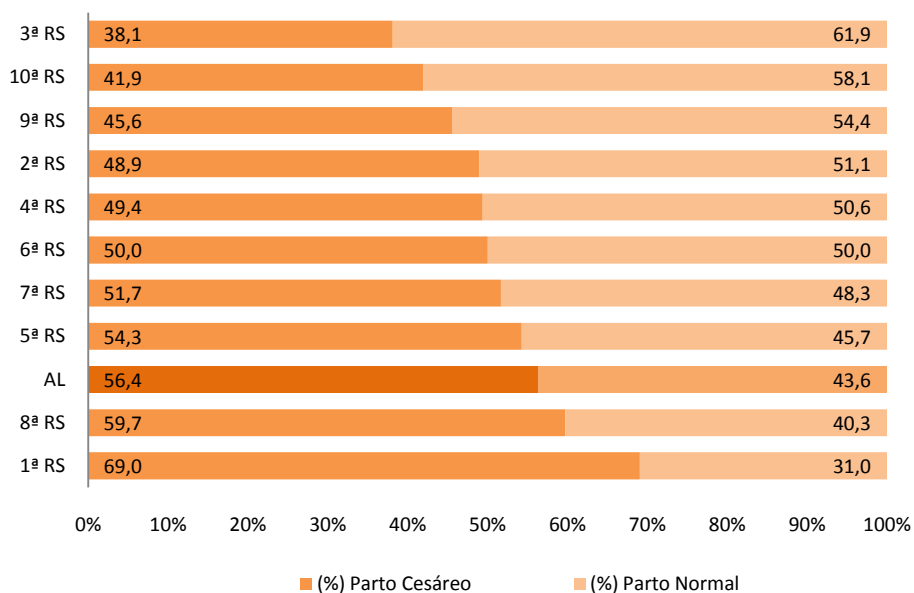
Fonte: SINASC

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza que o total de partos cesáreos em relação ao número total de partos realizados em um serviço de saúde seja de 15%. Tal determinação está fundamentada no princípio de que apenas 15% do total de partos apresentam uma situação onde é fundamental para preservação da saúde materna e/ou fetal que o parto seja realizado cirurgicamente e não por via natural (OMS, 1996), no entanto todas as regiões do mundo excedem o referencial preconizado pela OMS.

Na 3ª RS, 9ª RS, 10ª RS e 2ª RS os partos normais têm predominado (Figura 03), ainda assim, ao analisarmos o período de 2007 a 2013, verificamos a tendência de aumento das cesáreas em todas as regiões (Figura 04), ocorrendo com mais intensidade na 9ª RS.

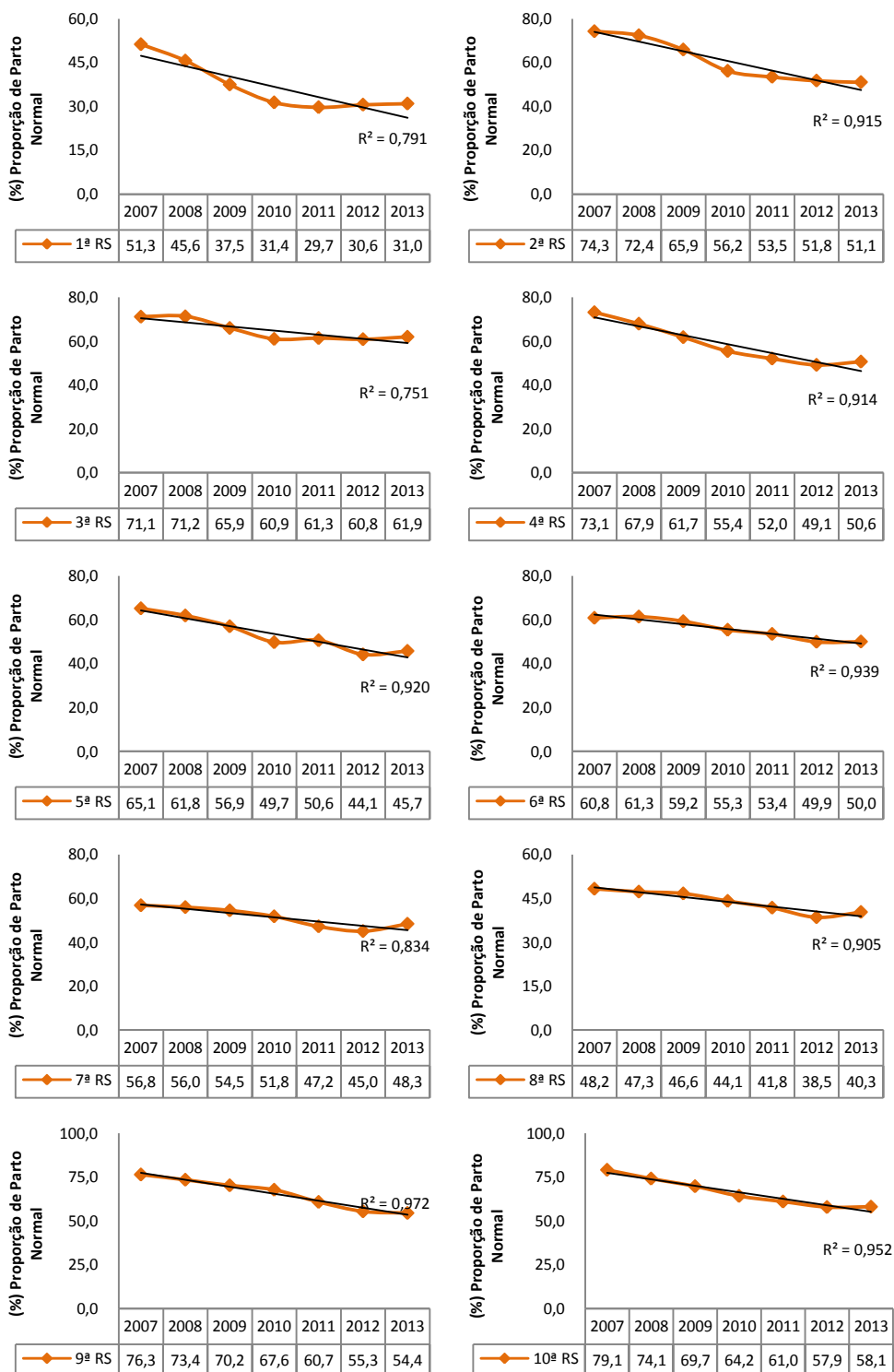
De acordo com o Ministério da Saúde a proporção de cesáreas é crescente em todo o estado. Diversos fatores têm contribuído para esse crescimento: o aprimoramento das técnicas cirúrgicas e anestésicas, a diminuição do risco de complicações pós-operatórias, fatores demográficos e nutricionais, a pedido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

**Figura 03** – Proporção de nascidos vivos de mães residentes em Alagoas, Segundo tipo de parto por Região de Saúde - 2013\*.



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

**Figura 04 –** Proporção de nascidos vivos por parto normal de mães residentes em Alagoas segundo Região de Saúde – 2007 a 2013\*.



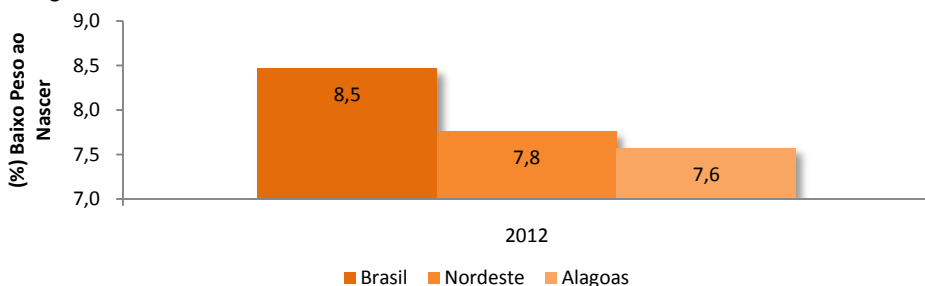
\* Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014. Fonte: SINASC

## BAIXO PESO AO NASCER

O Baixo Peso ao Nascer é um importante indicador sobre a sobrevivência infantil. Quanto menor o peso ao nascer, maior a probabilidade de morte precoce. Em países desenvolvidos, observam-se valores em torno de 5 a 6%.

No Brasil, em 2012, 8,5% dos NV pesavam abaixo de 2.500g (Figura 05), no Nordeste essa taxa foi de 7,9%. Dentre os estados que compõe esta região, Alagoas foi o quarto estado com a menor proporção de Baixo peso ao nascer (7,6%).

**Figura 05** – Proporção de nascidos vivos com Baixo Peso ao Nascer – Brasil, Nordeste e Alagoas – 2012.



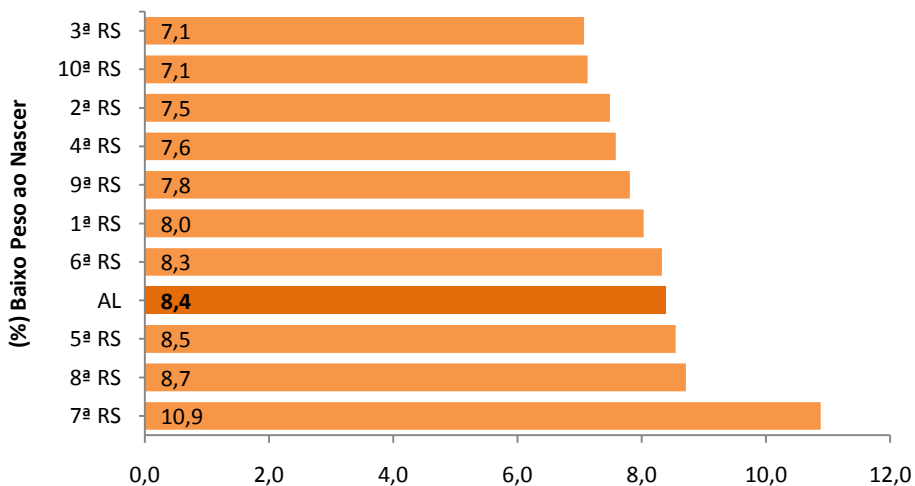
Dados sujeitos a alterações. Tabulados em 22/08/2014.

Fonte: DATASUS

No período de 2007 a 2012 o estado apresentou fraca tendência de aumento ( $R^2 = 0,539$ ) na proporção de NV com baixo peso. Nesses anos essa taxa foi de 7,4% e 7,6%, respectivamente.

Em 2012, observa-se que a 8ª RS (8,8%), a 7ª RS (8,5%), a 1ª RS e a 5ª RS (7,8%) apresentaram valores maiores que o do estado (Figura 06).

**Figura 06** – Proporção de nascidos vivos com Baixo Peso ao Nascer de mães residentes em Alagoas, segundo região de saúde – 2013\*.

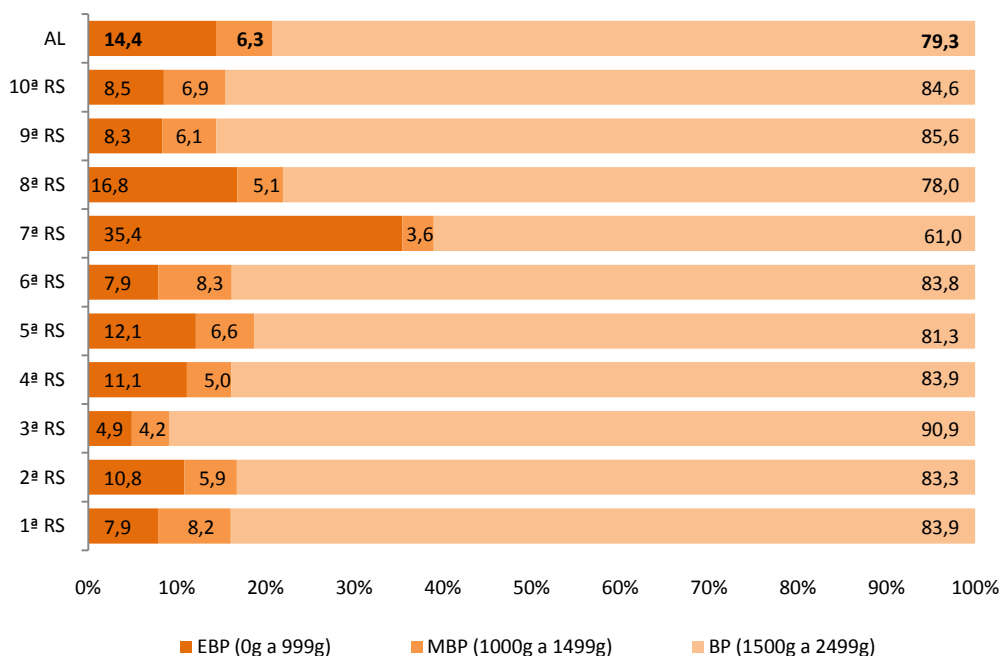


\*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

Em 2012, dos NV com baixo peso 14,4% apresentavam extremo baixo peso (EBP), ou seja, com peso abaixo de 1000g. Dentre as regiões de saúde, a 7ª RS merece destaque por está 21 pontos percentuais acima do valor do estado (Figura 07). A 6ª RS, apresentou o maior percentual (8,3%) de NV com muito baixo peso (MBP) ao nascer (< 1500g). Enquanto que na 3ªRS 90,9% dos BPN, pesavam entre 1500g e 2499g.

**Figura 07** – Proporção de nascidos vivos de Extremo Baixo Peso (EBP), Muito Baixo Peso (MBP) e Baixo Peso (BP) ao nascer, segundo as Regiões de Saúde de Alagoas - 2013\*.



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

Fonte: SINASC

É notória a concentração de NV com EBP pesando entre 501 a 999g, porém no estado observa-se aumento do número dos que nasceram com 500g ou menos no período de 2011 a 2013. A 7ª RS destaca-se com a maior frequência de NV nesta condição. É importante ressaltar que o BP reflete a qualidade do atendimento à gestante, no âmbito nutricional, acompanhamento pré-natal e assistência ao parto.

**Tabela 02** – Nascidos vivos com Extremo Baixo Peso (EBP) estratificados, segundo as Regiões de Saúde de Alagoas – 2007 a 2013\*.

≤ 500 g							
LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Alagoas</b>	<b>31,4</b>	<b>40,9</b>	<b>29,0</b>	<b>28,9</b>	<b>43,2</b>	<b>55,3</b>	<b>64,9</b>
1ª RS	27,7	37,6	21,8	16,5	28,3	26,3	19,7
2ª RS	43,8	100,0	61,5	50,0	50,0	25,0	40,9
3ª RS	15,0	22,2	13,3	27,3	40,0	36,4	23,1
4ª RS	31,3	73,7	53,8	44,4	50,0	57,1	45,0
5ª RS	22,2	12,5	25,9	21,7	22,7	47,8	62,2
6ª RS	26,3	50,0	25,0	30,8	31,6	42,9	50,0
7ª RS	42,9	46,3	44,9	45,8	66,7	87,8	89,7
8ª RS	40,0	42,9	18,2	28,6	36,4	50,0	66,7
9ª RS	35,7	33,3	14,3	29,4	27,3	44,8	69,2
10ª RS	33,3	23,8	28,6	28,6	42,9	45,5	25,0
501g a 999g							
<b>Alagoas</b>	<b>68,6</b>	<b>59,1</b>	<b>71,0</b>	<b>71,1</b>	<b>56,8</b>	<b>44,7</b>	<b>35,1</b>
1ª RS	72,3	62,4	78,2	83,5	71,7	73,7	80,3
2ª RS	56,3	0,0	38,5	50,0	50,0	75,0	59,1
3ª RS	85,0	77,8	86,7	72,7	60,0	63,6	76,9
4ª RS	68,8	26,3	46,2	55,6	50,0	42,9	55,0
5ª RS	77,8	87,5	74,1	78,3	77,3	52,2	37,8
6ª RS	73,7	50,0	75,0	69,2	68,4	57,1	50,0
7ª RS	57,1	53,7	55,1	54,2	33,3	12,2	10,3
8ª RS	60,0	57,1	81,8	71,4	63,6	50,0	33,3
9ª RS	64,3	66,7	85,7	70,6	72,7	55,2	30,8
10ª RS	66,7	76,2	71,4	71,4	57,1	54,5	75,0

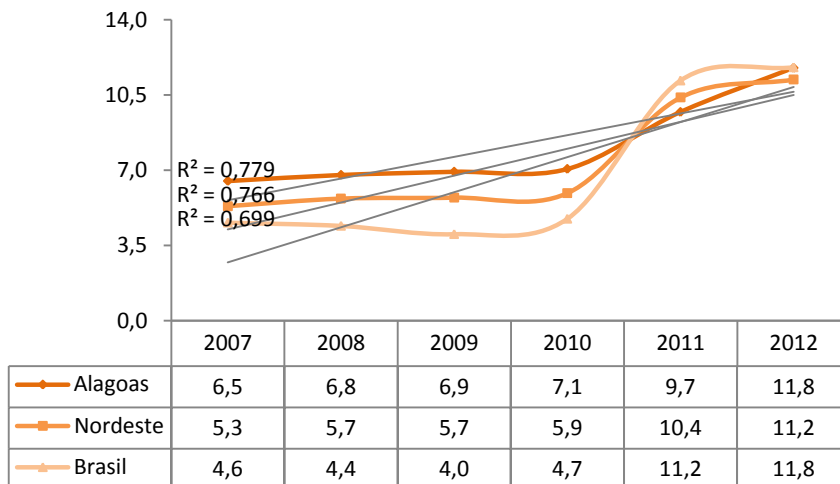
\*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

## PREMATURIDADE

No período de 2007 a 2012 o Brasil apresentou tendência expressiva de aumento em sua taxa de prematuridade, porém observa-se que em 2007 essa taxa era de 4,6% aumentando para 11,8% em 2012 (Figura 08).

**Figura 08** – Proporção de prematuros - Alagoas, Nordeste e Brasil – 2007 a 2012.



\*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 16/10/2014.

Fonte: DATASUS/SINASC

Analisando o aumento dessa taxa no estado, verificamos que a partir de 2011 houve um aumento significativo. Condição que se repete nas regiões de saúde, chegando a apresentar aumentos ainda maiores, como o ocorrido na 7ª RS que no período de 2007 a 2010 teve uma média de 2,6% de NV pré-termos aumentando nos anos seguintes (Tabela 02).

**Tabela 03** – Proporção de nascidos vivos prematuros de mães residentes em Alagoas – 2007 a 2013\*.

LOCALIDADE	TAXA DE PREMATURIDADE						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
AL	4,6	4,4	4,0	4,7	11,1	11,7	11,2
1ª RS	5,6	5,9	5,5	6,4	12,2	12,6	11,7
2ª RS	3,8	3,5	4,3	5,4	11,9	12,9	11,3
3ª RS	2,9	3,6	2,6	3,3	7,1	8,1	7,8
4ª RS	3,2	2,7	3,8	4,7	12,4	11,9	12,2
5ª RS	4,1	4,0	4,2	3,9	10,8	11,6	11,1
6ª RS	3,7	3,7	3,1	4,2	12,6	13,8	13,1
7ª RS	3,4	2,5	2,1	2,6	9,2	9,3	10,0
8ª RS	3,6	3,1	3,1	4,6	12,8	12,2	11,4
9ª RS	6,8	6,5	4,6	3,9	10,1	12,6	11,4
10ª RS	4,5	3,7	2,9	3,8	11,8	11,4	11,6

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

Fonte: SIM/SINASC

Os nascimentos pré-termos desempenham importante papel na morbimortalidade neonatal e perinatal, estudos comprovam que é a segunda causa de morte de crianças com menos de cinco anos

de idade. Os dados apresentados apontam a necessidade de estudos que avaliem esse indicador de forma ampla, não apenas buscar aspectos obstétricos e neonatais que possam contribuir nas suas causas, mas também analisar a alimentação desses dados no sistema.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), induções médicas desnecessárias e cesarianas antes do tempo são fatores que tem contribuído para o aumento do número de nascimentos prematuros.

Ao estratificar os NV prematuros segundo tipo de parto (Tabela 04), verifica-se que somente a partir de 2010 a taxa de cesarianas entre os prematuros excedeu a de partos normais. Entre as regiões de saúde, a 9ª RS destaca-se por apresentar mais forte tendência de aumento de cesáreas entre os NV pré-termos ( $R^2=0,784$ ), porém observa-se que nessa região a ocorrência de partos normais entre os prematuros foi maior que a de cesáreas, em todo o período. A 1ª RS apresentou tendência de aumento no número de partos cesáreos entre os prematuros, nessa região esse tipo de parto é predominante e tem aumentado ao longo dos anos.

**Tabela 04** – Proporção de nascidos vivos prematuros de mães residentes em Alagoas, segundo tipo de parto, por Região de Saúde – 2007 a 2013\*.

LOCALIDADE	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	PC	PN	PC	PN	PC	PN	PC	PN	PC	PN	PC	PN	PC	PN
<b>Alagoas</b>	<b>43,7</b>	<b>56,3</b>	<b>44,4</b>	<b>55,6</b>	<b>49,7</b>	<b>50,3</b>	<b>56,3</b>	<b>43,7</b>	<b>50,8</b>	<b>49,2</b>	<b>51,4</b>	<b>48,6</b>	<b>52,3</b>	<b>47,7</b>
1ª RS	54,8	45,2	52,6	47,4	59,1	40,9	65,7	34,3	62,5	37,5	62,0	38,0	62,3	37,7
2ª RS	49,6	50,4	40,5	59,5	40,3	59,7	50,9	49,1	42,0	58,0	45,6	54,4	45,0	55,0
3ª RS	41,0	59,0	34,0	66,0	44,4	55,6	38,1	61,9	44,7	55,3	42,1	57,9	37,3	62,7
4ª RS	40,4	59,6	54,9	45,1	54,1	45,9	54,7	45,3	44,2	55,8	47,2	52,8	48,5	51,5
5ª RS	43,9	56,1	47,6	52,4	45,1	54,9	52,5	47,5	44,4	55,6	46,9	53,1	50,2	49,8
6ª RS	40,7	59,3	51,7	48,3	49,1	50,9	47,6	52,4	42,1	57,9	46,1	53,9	49,3	50,7
7ª RS	42,7	57,3	42,1	57,9	40,4	59,6	51,1	48,9	48,5	51,5	45,7	54,3	45,8	54,2
8ª RS	44,1	55,9	52,8	47,2	46,4	53,6	46,5	53,5	46,6	53,4	52,0	48,0	50,0	50,0
9ª RS	15,2	84,8	13,3	86,7	23,8	76,2	41,7	58,3	32,4	67,6	35,6	64,4	46,1	53,9
10ª RS	26,5	73,5	36,1	63,9	39,3	60,7	43,1	56,9	40,7	59,3	43,7	56,3	39,7	60,3

PC: Partos Cesáreos PN: Partos Normais

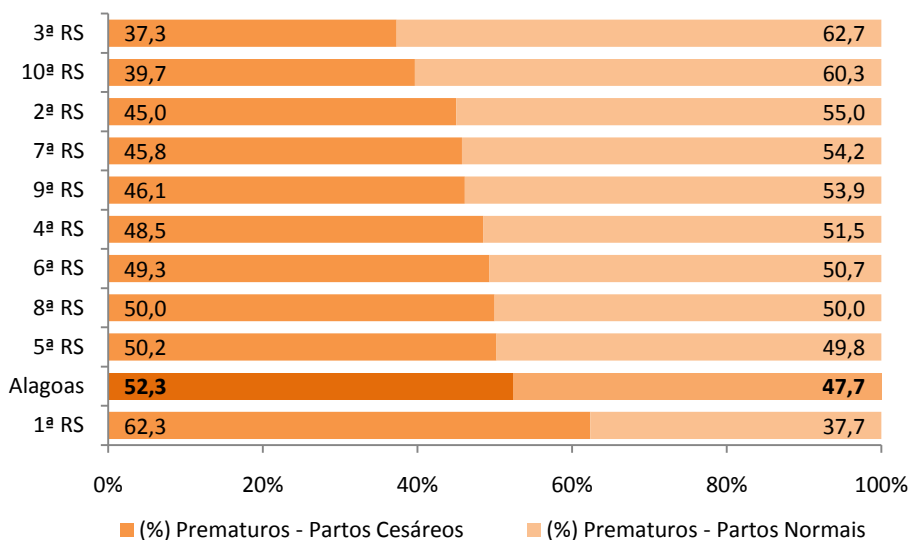
\*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

Em 2013, a 1ª RS apresentou a mais alta proporção de prematuros nascidos por parto cesáreo (62,3%). Nas demais regiões o parto normal predominou entre os NV pré-termos (Figura 09). É importante ressaltar que 62,7% dos prematuros da 3ª RS nasceram por parto normal, 15,0 pontos percentuais a mais que o ocorrido no estado.



**Figura 09** – Proporção de nascidos vivos prematuros de mães residentes em Alagoas, segundo tipo de parto, por Região de Saúde – 2013\*.



\*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2013.

Fonte: SINASC

Analisando a idade gestacional segundo o peso ao nascer (Tabela 05) observa-se que 33,2% dos prematuros nasceram com BP e 64,5% deles, pesavam entre 2500g a 3999g, considerando que uma das características da prematuridade é o BP esses dados apontam a necessidade de uma avaliação sobre a inserção deles no sistema, pois também há registro de prematuros com peso a partir de 4000g, condição possível apenas em NV a termo ou pós-termo (a partir de 42 semanas de gestação).

**Tabela 05** – Proporção de nascidos vivos de mães residentes em Alagoas, segundo idade gestacional, por peso ao nascer – 2013\*.

IDADE GESTACIONAL	PESO AO NASCER		
	< 2500g	2500g a 3999g	≥4000g
≤ 36 semanas	33,2	64,5	2,3
37 a 41 semanas	4,6	90,0	5,4
≥ 42 semanas	3,2	88,7	8,1

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

Fonte: SINASC

De igual forma, chama à atenção a taxa de 3,2% de nascimentos pós-termo com baixo peso, o que pode indicar a ocorrência de retardo de crescimento intrauterino, que é ocasionado por condições socioeconômicas desfavoráveis, desnutrição e doenças crônicas maternas que levam à insuficiência uteroplacentária promovendo o nascimento destas crianças pequenas para idade gestacional.

Ao estratificarmos os prematuros por idade gestacional e peso ao nascer (Tabela 06) verificamos uma alta proporção dos que não tiveram sua idade gestacional informada e que pesavam



Observando o acompanhamento no pré-natal entre mães de prematuros nascidos em 2013 (Tabela 07), constata-se que é maior a proporção das que realizaram 4 a 6 consultas, principalmente na 2ª RS. Apenas 30,3% dos NV pré-termos do estado eram filhos de mães que compareceram a 7 ou mais consultas de pré-natal.

**Tabela 07** – Proporção de nascidos vivos prematuros de mães residentes em Alagoas, segundo Região de Saúde, por quantidade de Consultas de Pré-natal realizadas – 2013\*.

LOCALIDADE	Consulta de Pré-natal - Prematuros			
	Nenhuma	1 a 3	4 a 6	≥7
<b>Alagoas</b>	<b>3,1</b>	<b>18,8</b>	<b>47,7</b>	<b>30,3</b>
1ª RS	4,0	18,5	43,8	33,7
2ª RS	1,3	24,4	49,4	25,0
3ª RS	4,1	25,9	49,3	20,7
4ª RS	3,4	17,3	47,1	32,2
5ª RS	4,0	16,9	47,4	31,8
6ª RS	0,7	21,0	53,8	24,4
7ª RS	3,3	15,8	49,5	31,4
8ª RS	2,5	19,2	48,0	30,2
9ª RS	0,9	18,0	57,4	23,8
10ª RS	3,2	18,8	46,3	31,7

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

Fonte: SINASC

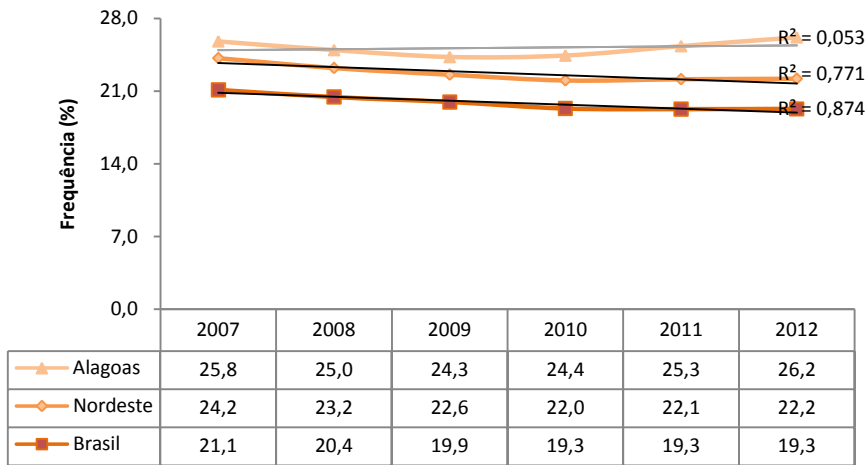
De acordo com o relatório da OMS divulgado em 2012, fatores como induções médicas desnecessárias e cesarianas antes do tempo têm aumentado o número de nascimentos prematuros.

A mortalidade e a morbidade neonatal são maiores entre os neonatos prematuros e a carga econômica associada a esses nascimentos é significativa, pois esse tipo de parto demanda assistência e cuidados de maior nível de complexidade, especialmente com relação ao neonato (Ramos e Cuman, 2009).

## MÃES ADOLESCENTES

No período de 2007 a 2012, a proporção de mães adolescentes ( $\leq 19$  anos) diminuiu significativamente no país e na Região Nordeste (Figura 11).

**Figura 11** – Proporção de mães adolescentes (10 a 19 anos) – Brasil, Nordeste e Alagoas – 2007 a 2012.

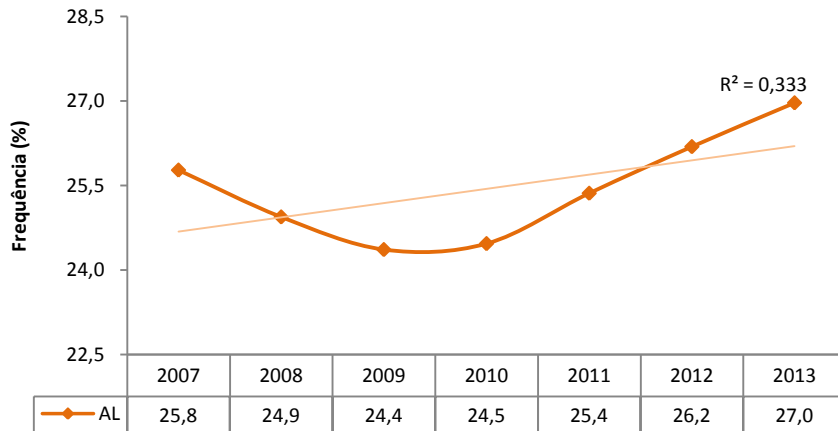


Tabulados em 17/10/2014.

Fonte: DATASUS/SINASC

Alagoas apresentava forte tendência de queda ( $R^2 = 0,814$ ) no período de 2007 a 2010, porém a partir de 2011 houve aumento na ocorrência de gravidez entre as adolescentes. Esta condição vem se mantendo nos últimos três anos (Figura 12).

**Figura 12** – Proporção de mães adolescentes (10 a 19 anos) – Alagoas – 2007 a 2013\*.



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

Fonte: DATASUS/SINASC

No período de 2007 a 2013 o estado vem apresentando aumento no percentual de gestantes adolescentes de 10 a 14 anos ( $R^2 = 0,954$ ) com média de 1,6%. Observa-se na 2ª RS as maiores proporções de gravidez nessa faixa etária durante todo esse período com média de 2,7%, no entanto a 1ª RS destaca-se por apresentar forte tendência de crescimento ( $R^2 = 0,915$ ) (Tabela 08).

**Tabela 08** – Proporção nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 14 anos segundo região de saúde no período de 2007 a 2013\* - Alagoas.

LOCALIDADE	(% ) mães < 14 anos						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Alagoas</b>	<b>1,3</b>	<b>1,4</b>	<b>1,5</b>	<b>1,6</b>	<b>1,7</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>
1ª RS	1,3	1,4	1,4	1,5	1,6	1,8	1,8
2ª RS	2,3	2,4	2,7	3,2	2,6	2,7	3,2
3ª RS	2,0	1,8	1,8	1,6	2,1	2,9	2,7
4ª RS	1,4	1,4	1,5	1,5	1,8	1,6	2,4
5ª RS	1,7	2,2	1,9	1,8	1,9	2,1	2,2
6ª RS	1,0	1,3	1,7	1,4	1,2	1,9	1,7
7ª RS	1,1	1,0	1,2	1,4	1,5	1,4	1,4
8ª RS	0,9	1,2	0,9	1,0	1,5	1,2	0,9
9ª RS	1,1	1,0	1,2	1,1	1,7	1,6	1,2
10ª RS	1,0	1,2	0,9	1,3	1,6	1,4	1,2

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

Fonte: SINASC

Ao analisarmos a taxa de mães de 15 a 19 anos em Alagoas, observa-se que em 2013 a proporção dessas mães foi a mais alta dos últimos sete anos. De forma discreta, essa condição vem aumentando.

Ao analisarmos essa condição segundo região de saúde verifica-se que essa proporção cresceu significativamente na 2ª RS e 5ª RS, registrando uma média de 30,3% e 25,3% de mães com essa faixa etária (Tabela 06).

**Tabela 09** – Proporção nascidos vivos de mães adolescentes de 15 a 19 anos segundo região de saúde no período de 2007 a 2013\* - Alagoas.

LOCALIDADE	(% ) 15 a 19 anos						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Alagoas</b>	<b>24,4</b>	<b>23,5</b>	<b>22,9</b>	<b>22,9</b>	<b>23,7</b>	<b>24,4</b>	<b>25,2</b>
1ª RS	23,5	22,4	21,4	22,0	23,0	23,9	24,6
2ª RS	27,8	30,3	30,2	29,9	30,3	32,0	31,5
3ª RS	29,2	27,6	28,2	26,9	27,1	29,0	29,3
4ª RS	28,4	24,0	24,8	26,1	26,8	27,1	27,5
5ª RS	26,1	26,1	25,5	26,3	27,7	27,3	28,3
6ª RS	26,4	25,7	24,8	25,2	24,1	25,4	25,5
7ª RS	21,5	20,9	20,5	19,5	21,1	20,9	21,5
8ª RS	23,0	21,0	20,7	19,2	20,6	20,8	21,8
9ª RS	23,2	22,3	21,6	22,7	22,5	23,2	24,6
10ª RS	24,6	23,4	22,5	21,2	21,2	20,9	25,3

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

Fonte: SINASC

## CONSULTA DE PRÉ-NATAL

A proporção de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal, vem crescendo no Brasil e no Nordeste, em 2012 essa taxa foi de 61,7% e 49,7%, respectivamente. Em Alagoas esse valor foi inferior, 44,8%. Em todo o período, observa-se forte tendência de crescimento tanto no país quanto na região, mas no estado essa condição não se repete, ainda que fraca, a tendência é de decréscimo.

Em Alagoas a média de nascidos vivos de mães sem qualquer consulta de pré-natal foi de 3,9% nos últimos sete anos. Apesar do aumento ocorrido em 2011, observa-se que em 2013 houve redução dessa proporção. Nesse período a 3ª RS apresentou a maior média (7,9%). A 6ª RS, a 8ª RS e a 9ª RS apresentaram as menores médias 2,9%, 2,8% e 2,6%, respectivamente (Tabela 07).

**Tabela 10** – Proporção de nascidos vivos de mães residentes que não realizaram consulta de pré-natal, Alagoas - 2007 a 2013\*.

LOCALIDADE	NENHUMA CONSULTA PRÉ NATAL						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Alagoas</b>	<b>3,3</b>	<b>2,5</b>	<b>2,3</b>	<b>3,2</b>	<b>6,0</b>	<b>5,2</b>	<b>4,8</b>
1ª RS	3,1	2,4	2,2	2,7	3,7	3,8	3,1
2ª RS	4,8	2,8	3,7	2,2	2,7	2,7	3,1
3ª RS	5,6	3,9	3,1	14,4	19,4	5,6	3,1
4ª RS	4,5	3,7	2,6	3,0	3,0	3,0	3,5
5ª RS	4,6	3,3	3,6	2,8	4,9	6,7	4,3
6ª RS	1,2	0,9	1,0	1,9	7,3	4,3	3,6
7ª RS	1,9	1,8	1,5	1,7	9,9	11,7	12,4
8ª RS	2,4	2,5	2,1	1,9	2,8	3,0	4,7
9ª RS	3,3	2,1	2,2	1,6	3,0	3,3	3,0
10ª RS	4,1	3,1	2,9	2,6	3,0	3,6	3,7

(Exclui as ocorrências sem informação sobre o número de consultas realizadas). \*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 03/06/2013.

Fonte: SINASC

Dentre as regiões de saúde do estado merece destaque a 1ª RS, nesta houve significativo decréscimo no número de mulheres que fizeram 7 ou mais consultas de pré-natal durante o período avaliado. Nas demais regiões, exceto na 2ª RS, 3ª RS e 4ª RS que não apresentam tendência expressiva, essa proporção é crescente, principalmente na 8ª RS e 9ª RS (Tabela 08).

**Tabela 11** – Proporção de nascidos vivos de mães residentes que realizaram 7 ou mais consultas, Alagoas - 2007 a 2013\*.

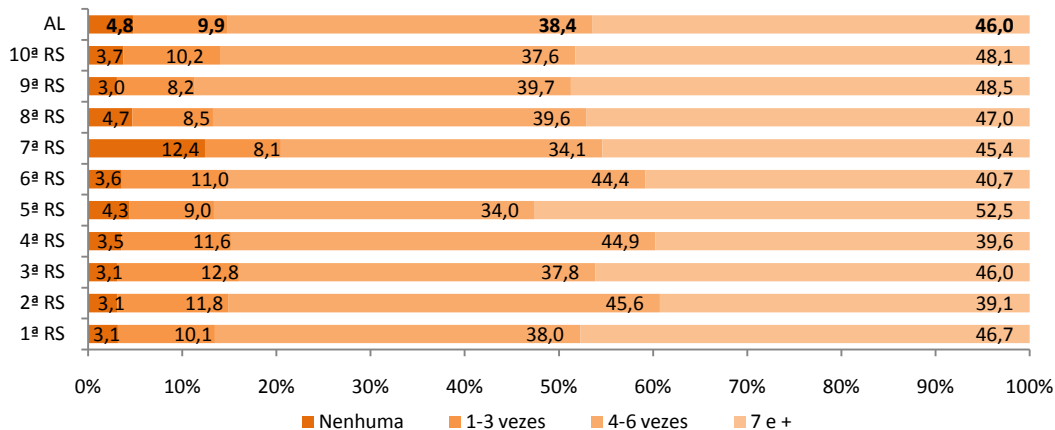
LOCALIDADE	7 ou mais consultas						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Alagoas</b>	<b>42,5</b>	<b>44,0</b>	<b>42,9</b>	<b>42,8</b>	<b>40,3</b>	<b>44,8</b>	<b>44,8</b>
1ª RS	63,0	59,5	52,7	49,1	42,9	46,4	46,7
2ª RS	38,4	40,0	35,3	37,2	37,1	39,0	39,1
3ª RS	50,2	48,7	55,4	50,9	30,7	41,2	46,0
4ª RS	35,8	40,9	44,7	40,6	39,5	41,6	39,6
5ª RS	34,0	38,3	38,0	37,7	41,8	45,9	52,5
6ª RS	29,1	26,0	27,8	34,4	34,1	39,8	40,7
7ª RS	24,7	33,4	39,5	41,0	40,6	44,4	45,4
8ª RS	33,4	34,9	37,6	42,1	43,2	46,8	47,0
9ª RS	24,5	27,2	27,3	31,6	37,6	44,0	48,5
10ª RS	26,9	36,7	29,5	36,2	46,9	52,1	48,1

(Exclui as ocorrências sem informação sobre o número de consultas realizadas). \*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

Em 2013, ao observar a quantidade de consultas pré-natal segundo região de saúde, verifica-se que 12,4% das mães residentes na 7ª RS não realizaram pré-natal (Figura 11). A 5ª RS apresentou a maior proporção de mães com 7 ou mais consultas pré-natal (52,5%). A 2ª RS destaca-se das demais com a menores proporções, tanto de mulheres que não realizaram consulta pré-natal quanto das que realizaram 7 ou mais consultas, nessa região a maior ocorrência foi de mulheres com 4 a 6 consultas pré-natal (45,6%).

**Figura 13** – Proporção de nascidos vivos de mães residentes em Alagoas, segundo o número de consultas de pré-natal, por Região de Saúde – 2013\*.



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

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

Fonte: SINASC

Ao analisar a proporção de mães residentes no estado no período de 2007 a 2013, segundo a quantidade de consultas pré-natal, verifica-se que não há variação significativa na proporção de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal, mas houve aumento no número de mães que não realizaram consulta pré-natal (Tabela 09).

**Tabela 12** – Proporção de nascidos vivos de mães residentes em Alagoas, segundo quantidade de consultas pré-natal – 2007 a 2013\*.

Consultas de Pré-natal	ALAGOAS						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nenhuma	3,3	2,5	2,3	3,2	6,0	5,3	4,8
1 a 3 vezes	10,3	9,6	10,0	9,4	10,6	9,9	10,0
4 a 6 vezes	43,2	43,1	44,0	43,9	42,7	39,7	38,8
7 e +	43,2	44,7	43,7	43,4	40,7	45,2	46,4

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

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

Fonte: SINASC

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



apresentam insuficiente cobertura do sistema de informação sobre nascidos vivos e a possibilidade de nascidos vivos que morrem logo após o nascimento serem declarados como natimortos, subenumerando o total de nascidos vivos.

## ESCOLARIDADE

Ao analisar a condição materna segundo escolaridade e faixa etária, em 2013 (Tabela 13), verifica-se a alta proporção de mães sem informação de tempo de estudo, principalmente entre as de 20 a 29 anos. Ao observar o percentual de mães sem escolaridade vê-se que 46,3% tinham entre 20 e 29 anos. Dentre as mães com 12 e mais anos de estudo, 49,3% delas eram da idade de 20 a 29 anos, e 1,5% tinham de 10 a 14 anos de idade, é irregular haver o registro de mães nesse período de estudo com tal faixa etária, isto reflete o mal preenchimento do campo dessa informação na Declaração de Nascido Vivo - DN.

**Tabela 13** – Proporção de nascidos vivos de mães residentes em Alagoas, segundo faixa etária materna por quantidade de consultas pré-natal – 2013\*.

ALAGOAS						
Faixa etária materna	ESCOLARIDADE					
	NI/IGN	Nenhuma	1 a 3	4 a 7	8 a 11	12 e +
10 a 14 anos	0,3	1,7	3,9	0,8	0,1	1,5
15 a 19anos	6,0	14,8	34,8	25,9	2,7	26,2
20 a 29 anos	32,3	46,3	45,3	54,4	48,0	49,3
30 a 34 anos	28,2	21,3	10,2	12,8	32,1	12,1
35 a 39 anos	23,1	12,0	4,5	5,0	14,2	8,3
40 a 49 anos	10,1	3,8	1,4	1,0	3,0	2,6

NI: Não Informado; IGN: Ignorado.

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

Fonte: SINASC

## ANOMALIAS CONGÊNITAS

Em 2012, a proporção de NV com anomalias congênitas (AC) no País foi de 0,8% e no Nordeste, 0,7%; Alagoas esteve um pouco abaixo com 0,5% de nascimentos registrados com AC. O estado manteve uma média de 0,5% nos últimos sete anos (Tabela 14). Dentre as Regiões de Saúde nesse mesmo período observa-se que a maior média foi de 0,8% na 1ª RS e a menor, 0,2% na 7ª RS.

**Tabela 14** – Proporção de nascidos vivos com anomalias congênicas de mães residentes em Alagoas – 2007 a 2013\*.

LOCALIDADE	Anomalia Congênita						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Alagoas</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>
1ª RS	0,6	0,7	0,8	0,8	0,9	0,7	0,8
2ª RS	0,3	0,6	0,7	0,8	0,6	0,9	0,8
3ª RS	0,3	0,2	0,2	0,4	0,3	0,6	0,4
4ª RS	0,3	0,2	0,6	1,1	0,6	0,4	0,3
5ª RS	0,4	0,5	0,5	0,5	0,8	0,7	0,5
6ª RS	0,8	0,6	0,5	0,6	0,4	0,3	0,4
7ª RS	0,4	0,2	0,1	0,2	0,3	0,2	0,1
8ª RS	0,0	0,2	0,3	0,3	0,4	0,3	0,3
9ª RS	0,5	0,1	0,3	0,4	0,2	0,3	0,5
10ª RS	0,2	0,4	0,4	0,3	0,6	0,3	0,5

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

Fonte: SINASC

Ao estratificar os nascidos vivos com AC segundo o CID 10 observa-se que ao longo do período avaliado houve decréscimo na proporção de Malformações congênicas não especificadas (Q89) o que demonstra melhoria na classificação dessas anomalias. No entanto quando analisamos os dados da Tabela 15 não identificamos aumento no registro das anomalias descritas nela, isso apenas ocorre na série histórica de Outras anomalias as quais não foram discriminadas na tabela devido a baixa quantidade de casos registrados. Houve redução no registro de Malformações congênicas dos lábios sem classificação (Q38).

**Tabela 15** – Proporção de nascidos vivos com anomalias congênitas de mães residentes em Alagoas, segundo capítulo CID 10 – 2007 a 2013\*.

		ALAGOAS						
CID 10	Anomalia Congênita	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Q00	Anencefalia e malformações similares	2,7	1,1	1,8	2,2	1,8	2,9	3,2
Q01	Encefalocele	1,2	3,0	1,1	0,6	1,5	0,7	1,1
Q02	Microcefalia	1,5	0,7	0,4	0,9	2,1	0,7	1,1
Q03	Hidrocefalia congênita	5,8	4,8	2,9	3,2	6,1	6,6	3,9
Q05	Espinha bifida	1,2	1,1	4,0	2,8	3,4	3,7	2,5
Q20 - Q28	Malformações Congênicas do Aparelho Circulatório	1,2	1,1	1,1	3,5	1,2	1,8	0,7
Q30 - Q34	Malformações Congênicas do Aparelho Respiratório	0,8	0,4	1,1	0,3	0,9	0,0	0,7
Q35 - Q37	Fenda Labial e Fenda Palatina	4,2	2,6	5,0	3,8	5,8	6,6	5,4
Q38	Outras Malformações Congênicas da língua, da boca e da faringe	3,9	3,7	2,9	3,5	1,5	0,7	1,1
Q54	Hipospádias	3,1	5,9	5,4	8,2	6,1	5,1	6,8
Q56	Sexo indeterminado e pseudo-hermafroditismo	1,5	0,7	1,4	2,8	2,1	1,1	1,1
Q60 - Q64	Malformações Congênicas do Aparelho Urinário	0,4	0,7	1,1	0,6	1,2	1,8	2,1
Q66	Deformidades congênicas do pé	16,6	13,4	12,2	16,1	13,8	12,5	14,3
Q69	Polidactilia	17,4	18,2	15,5	19,2	17,1	16,2	23,2
Q79	Malf. congênicas do sistema osteomuscular, não classif. em outra parte	2,3	3,7	4,7	3,2	3,4	4,4	4,6
Q89	Outras malformações congênicas, não classificadas em outra parte	10,0	14,5	7,2	4,4	4,3	4,8	4,6
Q90	Síndrome de Down	6,9	3,7	6,1	3,2	4,3	4,0	3,6
	Outras Anomalias	19,3	20,4	26,3	21,5	23,2	26,1	20,0

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

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

Fonte: SINASC

De 2007 a 2013, dentre os nascidos com AC, cerca de 14 NV apresentavam hidrocefalia (Tabela 16). A maior média dessa anomalia ocorreu na 1ª RS - 6 NC com AC. A 4ª RS destaca-se por registrar apenas um caso dessa malformação nesse período.

**Tabela 16** – Frequência de nascidos vivos com Hidrocefalia de mães residentes em Alagoas– 2007 a 2013\*.

LOCALIDADE	Hidrocefalia						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Alagoas</b>	<b>15</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>11</b>
1ª RS	5	3	6	4	11	6	6
2ª RS	0	1	0	1	2	1	0
3ª RS	2	0	0	0	1	1	0
4ª RS	0	0	0	1	0	0	0
5ª RS	0	1	1	0	2	3	0
6ª RS	1	1	1	0	0	1	4
7ª RS	2	4	0	2	0	2	1
8ª RS	0	1	0	2	1	2	0
9ª RS	3	1	0	0	2	1	0
10ª RS	2	1	0	0	1	1	0

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

Fonte: SINASC

Nos últimos sete anos, o estado registrou o nascimento de 14 crianças com Fenda Labial - Palatina (Tabela 17). Observa-se que a maior ocorrência dessa anomalia foi na primeira região de saúde, entretanto o baixo registro dessa ocorrência nas demais regiões sugestiona a baixa captação dessa informação.

**Tabela 17** – Frequência de nascidos vivos com Fenda Labial - Palatina de mães residentes em Alagoas– 2007 a 2013\*.

LOCALIDADE	Fenda Labial - Palatina						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Alagoas</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>15</b>
1ª RS	5	3	2	6	9	9	5
2ª RS	0	1	1	1	1	1	1
3ª RS	0	0	2	0	1	2	0
4ª RS	0	0	2	1	1	0	1
5ª RS	1	0	2	1	1	3	1
6ª RS	2	1	1	3	1	0	0
7ª RS	1	1	0	0	5	0	1
8ª RS	1	0	1	0	0	0	1
9ª RS	1	0	2	0	0	2	3
10ª RS	0	1	1	0	0	1	2

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

Fonte: SINASC

Pode-se observar que de 2007 a 2011 ocorreu aumento no número de NV com hipospádia. Em 2013, 19 NV apresentavam essa AC (Tabela 18). Nos últimos sete anos o estado apresentou uma média de 16,9 NV com essa malformação. Sua ocorrência é prevalente nos indivíduos do sexo masculino sendo necessária a realização de procedimento cirúrgico a fim de proporcionar melhor desempenho das suas funções fisiológicas e prevenção de futuros transtornos psicológicos por possuir uma genitália malformada. A idade ideal para essa intervenção é entre o 6º e 18º mês de vida. Os dados demonstram a necessidade da oferta desse procedimento e ressaltam a importância da captação e da classificação das informações relativas às AC.

**Tabela 18** – Frequência de nascidos vivos com Hipospádias de mães residentes em Alagoas– 2007 a 2013\*.

LOCALIDADE	Hipospádias						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Alagoas</b>	<b>8</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>26</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>19</b>
1ª RS	5	11	14	13	17	7	12
2ª RS	1	0	1	2	0	4	3
3ª RS	0	0	0	1	2	1	1
4ª RS	0	0	0	3	0	2	1
5ª RS	0	2	0	3	1	0	2
6ª RS	1	1	0	2	0	0	0
7ª RS	1	0	0	1	0	0	0
8ª RS	0	1	0	0	0	0	0
9ª RS	0	0	0	1	0	0	0
10ª RS	0	1	0	0	0	0	0

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

Fonte: SINASC

Cerca de 40,4 NV apresentaram deformidades do pé nos últimos sete anos. A 1ª RS registrou a maior ocorrência dessa anomalia e a 8ª RS, a menor.

**Tabela 19** – Frequência de nascidos vivos com Deformidades do pé de mães residentes em Alagoas– 2007 a 2013\*.

LOCALIDADE	Deformidades do pé						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Alagoas</b>	<b>43</b>	<b>36</b>	<b>34</b>	<b>51</b>	<b>45</b>	<b>34</b>	<b>40</b>
1ª RS	18	17	21	27	23	20	22
2ª RS	3	5	2	6	2	3	6
3ª RS	4	2	1	1	1	2	2
4ª RS	1	0	3	4	2	1	0
5ª RS	2	5	2	5	4	2	3
6ª RS	2	2	2	2	1	0	0
7ª RS	8	4	0	2	5	2	4
8ª RS	0	0	1	0	2	2	0
9ª RS	5	1	0	2	1	2	1
10ª RS	0	0	2	2	4	0	2

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

Fonte: SINASC

O estado registrou uma média de 12,9 NV com Síndrome de Down (SD) nos últimos sete anos. A 2ª RS e a 6ª RS registraram apenas um caso nesse período (Tabela 20). É importante ressaltar que essa anomalia não é uma doença, mas sim uma alteração genética que pode gerar problemas médicos associados. Afeta o desenvolvimento do indivíduo, determinando algumas características físicas e cognitivas.

**Tabela 20** – Frequência de nascidos vivos com Síndrome de Down de mães residentes em Alagoas– 2007 a 2013\*.

LOCALIDADE	Síndrome de Down						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Alagoas</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>17</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>10</b>
1ª RS	8	7	10	2	5	6	8
2ª RS	0	0	0	1	0	0	0
3ª RS	1	2	1	0	0	0	0
4ª RS	0	0	0	2	0	0	1
5ª RS	1	1	1	2	0	2	0
6ª RS	0	0	0	0	1	0	0
7ª RS	4	0	0	0	3	0	0
8ª RS	0	0	0	2	1	1	0
9ª RS	3	0	2	1	1	0	1
10ª RS	1	0	3	0	3	2	0

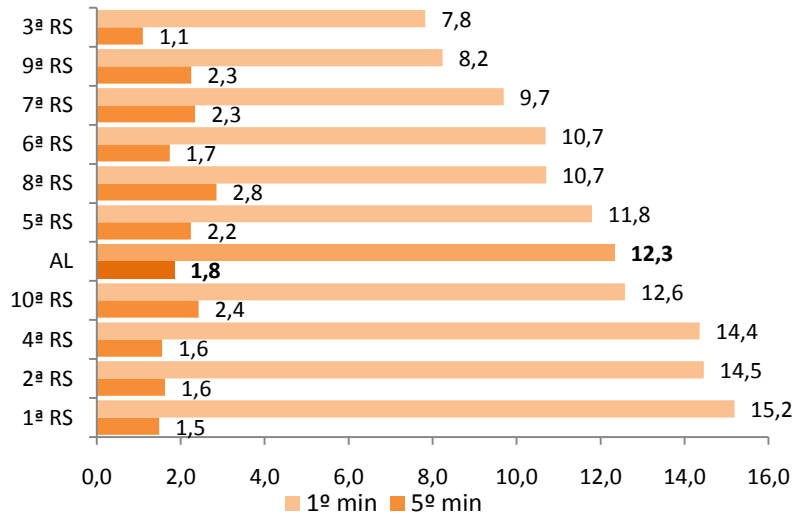
\*Dados sujeitos a alterações; Tabulados em 30/06/2014.

Fonte: SINASC

## APGAR

Em 2013, no estado 12,3% dos NV tiveram menos de 7 pontos no exame de APGAR do 1º minuto, 1,8% manteve essa pontuação no 5º minuto. Dentre as RS observa-se que na 1ª RS e na 2ª RS a ocorrência dessa pontuação no 1º minuto foi de, respectivamente, 2,9 e 2,2 pontos percentuais maior que a do estado. A 8ª RS ao repetir o exame no 5º minuto obteve menor redução de NV com condição de moderada a baixa nesse exame.

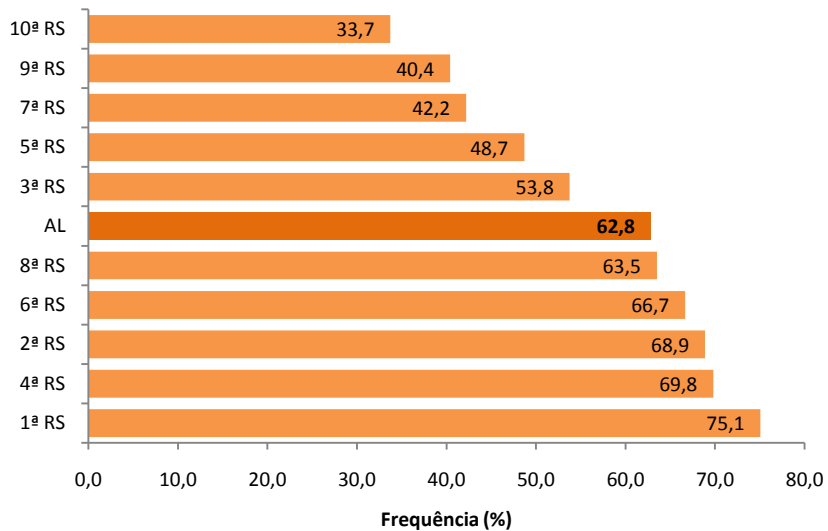
**Figura 14** – Proporção de nascidos vivos de mães residentes em Alagoas com 7 ou menos pontos no APGAR do 1º e 5º minuto segundo Região de Saúde – 2013\*.



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

Em Alagoas, no ano de 2013, 62,8% dos NV com 7 pontos ou menos no APGAR do 1º minuto nasceram por cesárea. Na 1ª RS essa condição foi maior em 12,3 pontos percentuais. Enquanto que na 10ª RS foi 29,1% menor.

**Figura 15** – Proporção de nascidos vivos de mães residentes em Alagoas, por cesárea com 7 ou menos pontos no APGAR do 1º minuto, segundo Região de Saúde –2013\*



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







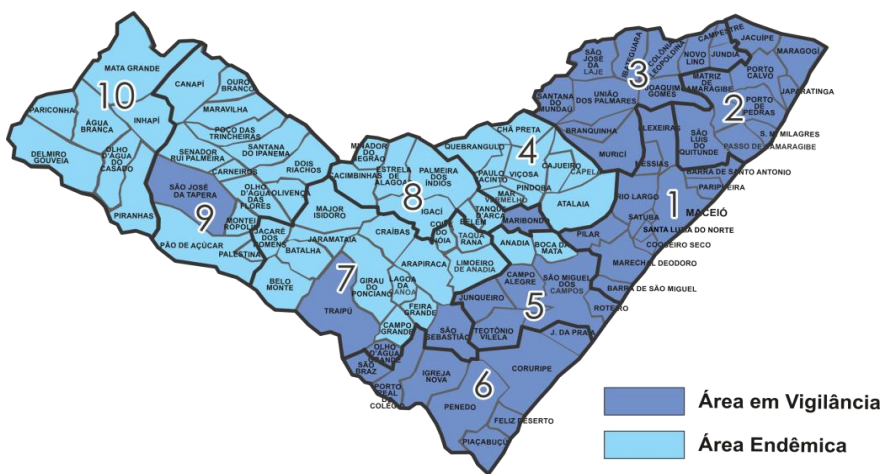
**MORBIDADE**

# DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

## Áreas endêmicas

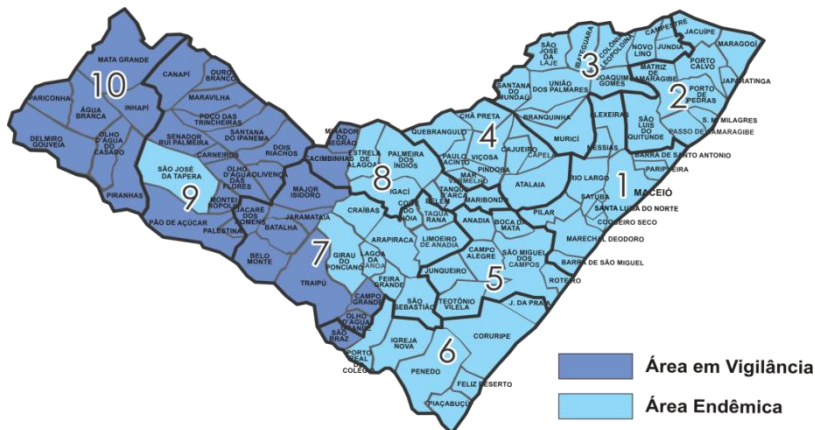
O Estado de Alagoas é endêmico para dengue. Para chagas, 52 municípios são endêmicos e 50 são da área de vigilância (área sem caso ou com casos esporádicos que necessita de vigilância ininterrupta) (Figura 01); para esquistossomose, 70 municípios são endêmicos e 32 são da área de vigilância (Figura 02); para leishmaniose tegumentar, 37 municípios são endêmicos e 65 são da área de vigilância (Figura 03); para leishmaniose visceral, 48 municípios são endêmicos e 54 são da área de vigilância (Figura 04); para peste, nenhum município é endêmico e apenas 25 fazem parte da área de vigilância (Figura 05).

Figura 01 – Situação epidemiológica da doença de chagas em Alagoas, 2013.



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

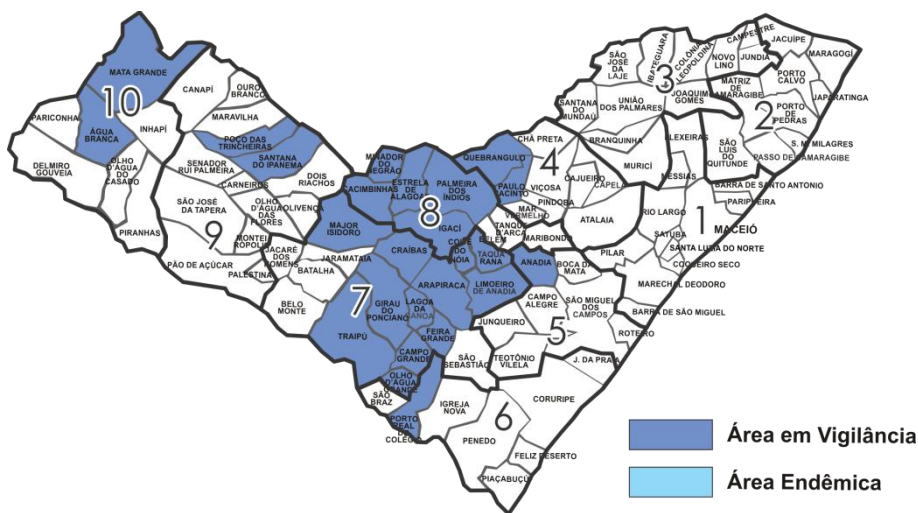
Figura 02 – Situação epidemiológica da esquistossomose em Alagoas, 2013.



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



**Figura 05 – Situação epidemiológica da peste em Alagoas, 2013.**

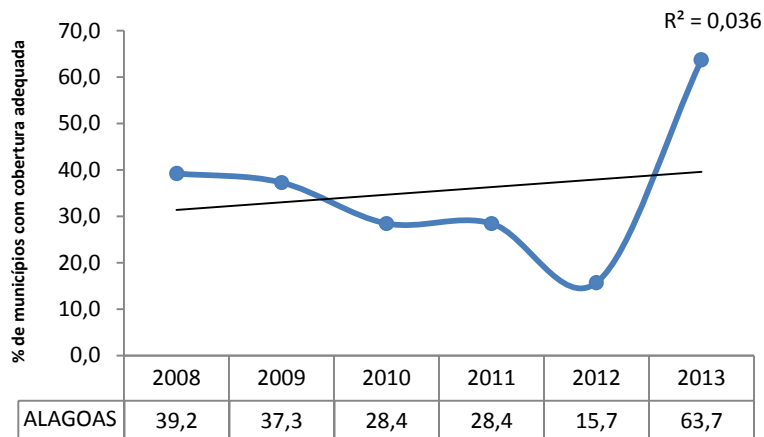


Fonte: DIASS/SUVISA/SESAU-AL – sujeito à revisão.

## Dengue

Avaliando o indicador Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue, onde os municípios deveriam alcançar pelo menos 80% de cobertura em cada ciclo, houve melhora do indicador em 2013 em relação aos anos anteriores não sendo observado tendência significativa ao longo dos anos (Figura 06).

**Figura 06 – Percentual de municípios com pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue com 80% ou mais de cobertura, Alagoas, 2008 – 2013.**



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

Em 2013 os municípios do Estado registraram 15.847 casos suspeitos de dengue, sendo confirmados 9.735 (61,4%), destes, 28 casos graves e 3 óbitos. Ressalta-se que 10,5% dos casos

notificados não foram investigados, destes, 34,1% são da 7ª RS e 27,2% da 9ª RS. A 1ª RS é a que apresenta o menor percentual de casos inconclusivos, demonstrando uma melhor oportunidade na investigação e encerramento dos casos (Tabela 01).

**Tabela 01** – Classificação final dos casos notificados de dengue, Alagoas, 2013.

LOCALIDADE	DC	%	DCC	%	FHD	%	SCD	%	DESC	%	INC	%
<b>ALAGOAS</b>	9707	61,3	25	0,2	3	0,0	0	0,0	4447	28,1	1665	10,5
<b>1ª Região de Saúde</b>	3964	83,7	6	0,1	1	0,0	0	0,0	589	12,4	174	3,7
<b>2ª Região de Saúde</b>	359	39,6	4	0,4	0	0,0	0	0,0	468	51,6	76	8,4
<b>3ª Região de Saúde</b>	515	43,2	2	0,2	0	0,0	0	0,0	612	51,4	62	5,2
<b>4ª Região de Saúde</b>	33	40,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	32	39,0	17	20,7
<b>5ª Região de Saúde</b>	73	32,4	1	0,4	0	0,0	0	0,0	137	60,9	14	6,2
<b>6ª Região de Saúde</b>	262	24,6	2	0,2	0	0,0	0	0,0	720	67,7	79	7,4
<b>7ª Região de Saúde</b>	4063	74,3	6	0,1	1	0,0	0	0,0	831	15,2	569	10,4
<b>8ª Região de Saúde</b>	159	17,1	0	0,0	1	0,1	0	0,0	597	64,1	174	18,7
<b>9ª Região de Saúde</b>	201	19,0	4	0,4	0	0,0	0	0,0	399	37,7	454	42,9
<b>10ª Região de Saúde</b>	78	41,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	62	33,3	46	24,7

DC – Dengue clássico, DCC – Dengue com complicação, FHD – Febre hemorrágica do dengue, INC – Inconclusivos, DESC - Descartados.

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

O Estado apresentou em 2012 uma taxa de incidência de 294,9 casos por 100.000 habitantes. As 1ª e 7ª RS foram as que mais contribuíram para esta taxa (Tabela 02). Analisando o diagrama de controle da dengue em 2013, percebe-se picos epidêmicos da 47ª a 51ª semanas epidemiológicas (Figura 07).

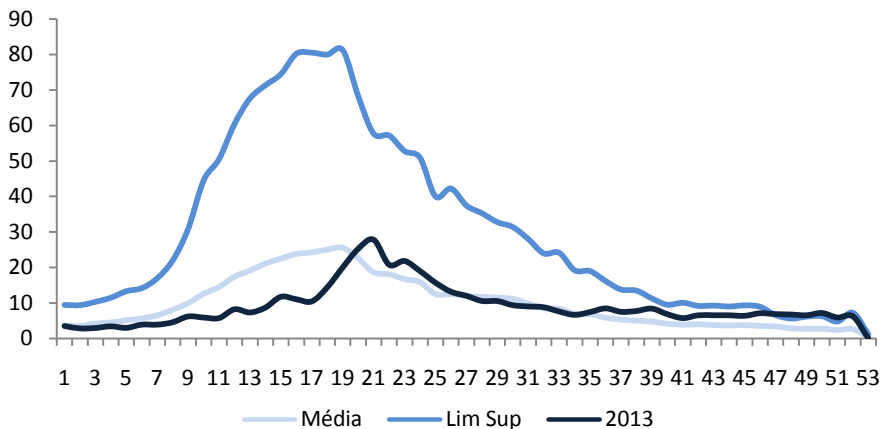
**Tabela 02** – Casos notificados e confirmados de dengue, Alagoas, 2010 - 2013.

LOCALIDADE	2010			2011			2012			2013		
	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%	NOT	CONF	%
<b>ALAGOAS</b>	54778	38469	70,2	11906	7576	63,6	33892	25896	76,4	15847	9735	61,4
<b>1ª Região de Saúde</b>	26911	18423	68,5	5092	3558	69,9	18305	16462	89,9	4734	3971	83,9
<b>2ª Região de Saúde</b>	1257	689	54,8	936	628	67,1	1188	812	68,4	907	363	40,0
<b>3ª Região de Saúde</b>	1218	540	44,3	730	383	52,5	1424	696	48,9	1191	517	43,4
<b>4ª Região de Saúde</b>	297	123	41,4	214	79	36,9	289	127	43,9	82	33	40,2
<b>5ª Região de Saúde</b>	1473	775	52,6	442	196	44,3	1476	594	40,2	225	74	32,9
<b>6ª Região de Saúde</b>	1148	436	38,0	630	189	30,0	1818	681	37,5	1063	264	24,8
<b>7ª Região de Saúde</b>	12059	10626	88,1	1848	1481	80,1	5285	4107	77,7	5470	4070	74,4
<b>8ª Região de Saúde</b>	7710	4933	64,0	1608	897	55,8	2063	1241	60,2	931	160	17,2
<b>9ª Região de Saúde</b>	2193	1650	75,2	252	100	39,7	1734	964	55,6	1058	205	19,4
<b>10ª Região de Saúde</b>	512	274	53,5	154	65	42,2	310	212	68,4	186	78	41,9

NOT – Notificados, CONF – Confirmados.

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

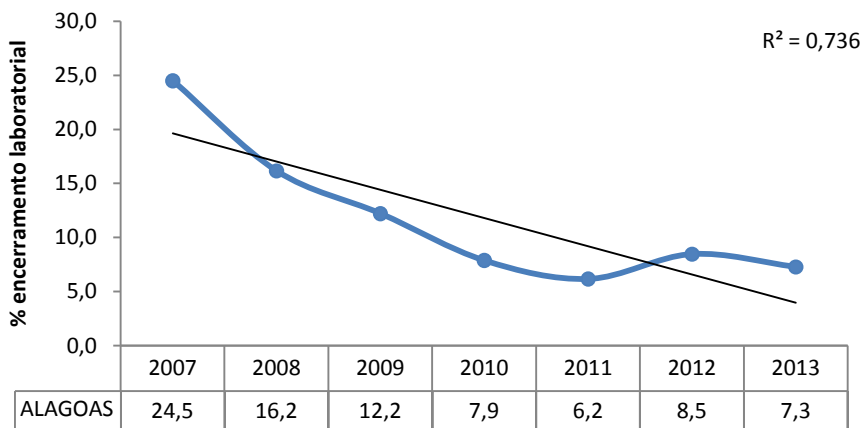
**Figura 07** – Diagrama de controle de dengue, Alagoas, 2013.



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

O encerramento laboratorial dos casos de dengue apresenta tendência forte de queda em Alagoas (Figura 08).

**Figura 08** – Percentual de encerramento laboratorial dos casos de dengue, Alagoas, 2007 – 2013.



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

A faixa etária mais atingida em todos os anos do período avaliado foi a de 20 a 29 anos, com 24,6% dos casos (Tabela 03). Em relação ao sexo, o mais atingido foi o feminino com 53,3% dos casos.

**Tabela 03** – Percentual dos casos de dengue por faixa etária, Alagoas, 2007 – 2013.

FAIXA ETÁRIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
< 1 ano	1,5	2,5	1,7	2,1	1,8	1,5	1,9
1 a 4 anos	3,7	7,0	4,5	7,4	3,7	3,0	4,9
5 a 9 anos	6,7	11,9	6,6	11,6	6,9	4,6	7,1
10 a 14 anos	9,0	11,2	12,1	12,8	9,5	9,0	9,0
15 a 19 anos	11,5	10,7	10,4	12,5	13,9	12,9	13,5
20 a 29 anos	25,9	23,3	26,2	20,5	25,5	25,1	26,1
30 a 39 anos	17,9	14,0	18,9	13,7	16,8	19,5	16,9
40 a 49 anos	12,4	9,6	9,8	9,5	9,8	12,2	9,9
50 a 59 anos	6,8	6,0	5,5	5,8	5,8	7,5	6,2
60 a 69 anos	3,2	2,6	3,0	2,7	2,9	3,1	2,7
70 a 79 anos	1,0	0,9	1,0	1,0	2,6	1,2	1,2
≥ 80 anos	0,3	0,3	0,2	0,4	0,9	0,4	0,6

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

## Esquistossomose

Em Alagoas, nos municípios endêmicos, foram realizados 173.742 exames coproscópicos, destes, 12.641 (7,3%) foram positivos para *Schistosoma mansoni*, sendo tratadas apenas 8.697 pessoas (68,8%). A RS com o maior percentual de exames positivos foi a 3ª e a com menor percentual de positivos tratados foi a 7ª (Tabela 04).

**Tabela 04** – Exames coproscópicos para *Schistosoma mansoni*, Alagoas, 2013.

LOCALIDADE	EXAMES	POSITIVOS	%	TRATADOS	%
ALAGOAS	173742	12641	7,3	8697	68,8
1ª Região de Saúde	28723	1530	5,3	1206	78,8
2ª Região de Saúde	9468	306	3,2	214	69,9
3ª Região de Saúde	33428	4154	12,4	2602	62,6
4ª Região de Saúde	36851	3679	10,0	2527	68,7
5ª Região de Saúde	13034	401	3,1	279	69,6
6ª Região de Saúde	20952	1419	6,8	1152	81,2
7ª Região de Saúde	14025	724	5,2	432	59,7
8ª Região de Saúde	17261	428	2,5	285	66,6

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

No que diz respeito aos demais vermes examinados no Estado, os maiores percentuais de positividade, respectivamente, foram para: Ancylostomídeos (8,5%), Ascaris (8,1%) e Trichuris (5,9%) (Tabela 05).

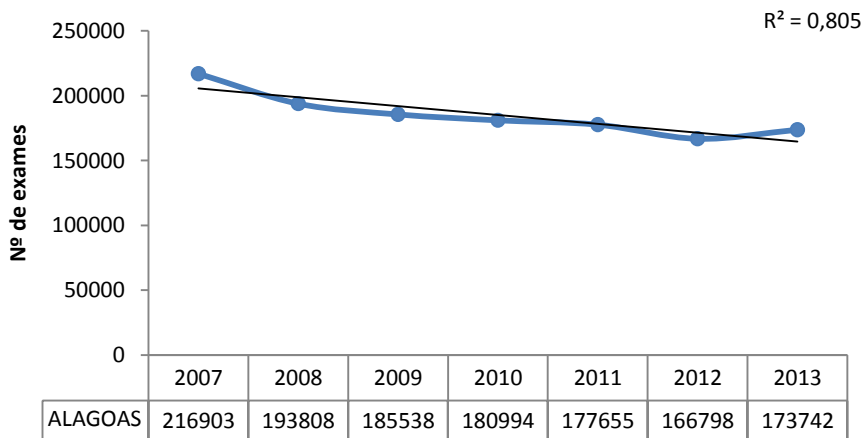
**Tabela 05** – Exames coproscópicos positivos para Ancylostomídeos, Ascaris e Trichuris, Alagoas, 2013.

LOCALIDADE	ASCARIS	%	ANCYLOSTOMIDEOS	%	TRICHURIS	%
<b>ALAGOAS</b>	14050	8,1	14828	8,5	10219	5,9
<b>1ª Região de Saúde</b>	2163	7,5	2876	10,0	2002	7,0
<b>2ª Região de Saúde</b>	1787	18,9	728	7,7	737	7,8
<b>3ª Região de Saúde</b>	3317	9,9	3449	10,3	1992	6,0
<b>4ª Região de Saúde</b>	2319	6,3	1157	3,1	2089	5,7
<b>5ª Região de Saúde</b>	758	5,8	423	3,2	788	6,0
<b>6ª Região de Saúde</b>	3009	14,4	1931	9,2	2005	9,6
<b>7ª Região de Saúde</b>	294	2,1	2056	14,7	300	2,1
<b>8ª Região de Saúde</b>	403	2,3	2208	12,8	306	1,8

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

Ao longo dos anos o quantitativo de exames realizados está cada vez menor, com redução 19,8% no período. Mesmo com o aumento em 2013 em relação a 2012, o Estado continua apresentando tendência forte de queda (Figura 09). O percentual de exames positivos tratados também apresenta tendência forte de queda, apresentado uma redução de 20,8% (Figura 10).

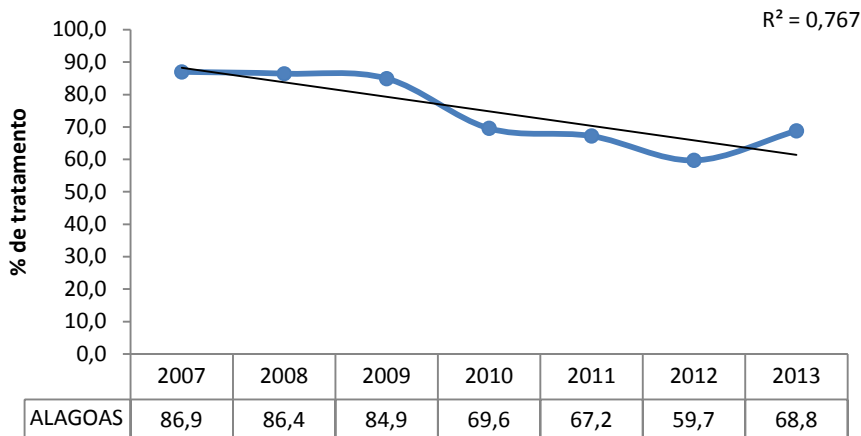
**Figura 09** – Tendência temporal dos exames coproscópicos para *Schistosoma mansoni*, Alagoas, 2007 – 2013.



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



**Figura 10** – Tendência temporal do tratamento dos exames positivos para *Schistosoma mansoni*, Alagoas, 2007 – 2013.



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

## Doença de Chagas, Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral

De 2007 a 2013 Alagoas notificou e confirmou apenas 10 casos de chagas agudo. No mesmo período, também notificou 536 casos de leishmaniose tegumentar americana, a maioria na 3ª RS (58,2%) (Tabela 06), atingindo principalmente as pessoas da faixa etária produtiva (60,7%), sendo registrado 3 óbitos no período. Para leishmaniose visceral foram notificados e confirmados 231 casos, a maioria na 9ª RS (29,4%) e 7ª RS (24,2%) (Tabela 07), atingindo principalmente as crianças entre 1 e 4 anos (35,8%), sendo registrado 18 óbitos no período. Não foi registrada nenhuma notificação para peste.

**Tabela 06** – Número de casos de leishmaniose tegumentar americana, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
ALAGOAS	123	111	92	37	38	78	57
1ª Região de Saúde	4	5	4	1	1	5	5
2ª Região de Saúde	13	21	5	4	7	6	10
3ª Região de Saúde	91	66	48	19	22	38	28
4ª Região de Saúde	8	15	26	6	6	7	7
5ª Região de Saúde	0	1	1	1	0	1	1
6ª Região de Saúde	0	0	0	4	0	0	0
7ª Região de Saúde	1	1	0	1	0	1	0
8ª Região de Saúde	5	2	4	0	1	20	6
9ª Região de Saúde	1	0	4	0	0	0	0
10ª Região de Saúde	0	0	0	1	1	0	0

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

**Tabela 07** – Número de casos de leishmaniose visceral, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	35	30	33	37	37	33	26
<b>1ª Região de Saúde</b>	6	5	2	3	4	5	5
<b>2ª Região de Saúde</b>	1	2	1	4	4	2	6
<b>3ª Região de Saúde</b>	1	0	0	0	0	2	0
<b>4ª Região de Saúde</b>	0	0	0	0	0	0	1
<b>5ª Região de Saúde</b>	0	0	1	0	1	1	0
<b>6ª Região de Saúde</b>	3	1	0	3	2	1	0
<b>7ª Região de Saúde</b>	9	9	10	10	6	9	3
<b>8ª Região de Saúde</b>	3	3	2	5	5	1	6
<b>9ª Região de Saúde</b>	9	9	15	11	13	9	2
<b>10ª Região de Saúde</b>	3	1	2	1	2	3	3

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

## Hanseníase

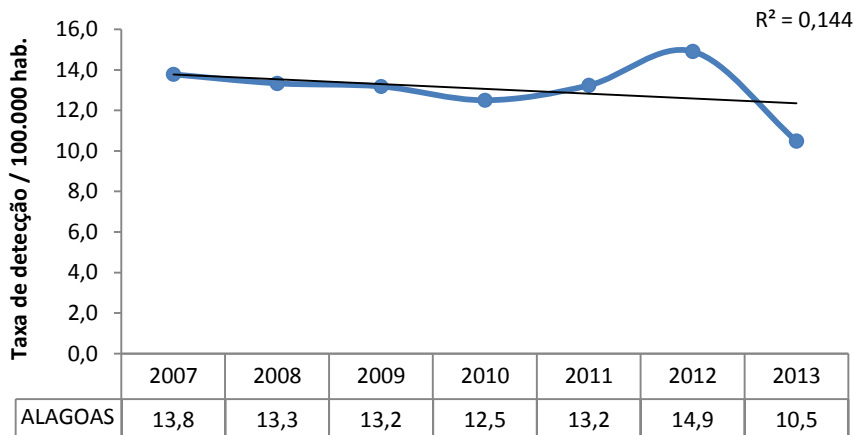
Em 2013 o Estado apresentou uma taxa de detecção de 10,5/100.000 habitantes, sendo considerada alta de acordo com os parâmetros da RIPS, 2010 (baixa: menor que 2,00; média: 2,00 a 9,99; alta: 10,00 a 19,99; muito alta: 20,00 a 39,99; e situação hiperendêmica: maior ou igual a 40,00). Analisando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na taxa de incidência. A 1ª RS foi a que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 08 e Figura 11).

**Tabela 08** – Número de casos novos de Hanseníase, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	425	417	416	390	416	472	346
<b>1ª Região de Saúde</b>	185	199	158	158	146	171	154
<b>2ª Região de Saúde</b>	12	6	11	26	10	10	5
<b>3ª Região de Saúde</b>	32	24	23	25	35	31	26
<b>4ª Região de Saúde</b>	4	14	14	8	12	11	7
<b>5ª Região de Saúde</b>	13	14	30	26	17	25	8
<b>6ª Região de Saúde</b>	45	34	50	31	31	29	24
<b>7ª Região de Saúde</b>	58	39	39	50	60	93	41
<b>8ª Região de Saúde</b>	10	9	12	11	14	10	14
<b>9ª Região de Saúde</b>	40	46	48	33	52	55	45
<b>10ª Região de Saúde</b>	26	32	31	22	39	37	22

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

**Figura 11** – Tendência temporal da taxa de detecção da hanseníase, Alagoas, 2007 – 2013.



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

Avaliando todos os casos notificados em 2012 no Estado, o percentual de cura alcançado foi de 70,9%, abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde (90%). Em 2012, nenhuma RS alcançou este percentual, ressalta-se o não alcance pelo Estado na série analisada (Tabela 09). Percebe-se em Alagoas tendência moderada de queda no percentual de cura da doença (Figura 12).

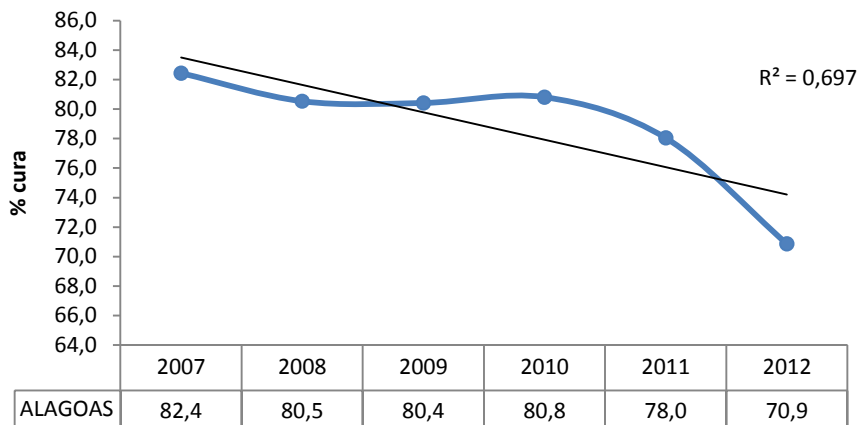
Os dados referentes ao ano de 2013 só representam a cura dos pacientes detectados até o mês de Agosto, uma vez que o período de tratamento é de, no mínimo, nove meses. Neste sentido, até o momento da tabulação dos dados, a taxa de cura para Hanseníase em Alagoas encontra-se em 33,2%.

**Tabela 09** - Percentual de cura dos casos notificados de hanseníase, Alagoas, 2007 – 2012.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ALAGOAS	82,4	80,5	80,4	80,8	78,0	70,9
1ª Região de Saúde	79,4	78,8	82,3	82,2	80,0	74,2
2ª Região de Saúde	66,7	55,6	83,3	83,3	80,0	27,3
3ª Região de Saúde	87,2	84,0	76,7	90,0	77,8	80,0
4ª Região de Saúde	66,7	75,0	71,4	66,7	71,4	50,0
5ª Região de Saúde	93,3	94,4	81,8	76,7	77,8	70,0
6ª Região de Saúde	83,3	97,2	78,2	72,2	72,7	59,4
7ª Região de Saúde	87,9	76,1	79,1	78,6	80,6	79,6
8ª Região de Saúde	70,0	88,9	91,7	73,3	60,0	80,0
9ª Região de Saúde	88,4	78,8	79,7	81,8	77,6	62,5
10ª Região de Saúde	82,8	81,1	77,8	87,5	80,0	64,1

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

**Figura 12** – Tendência temporal do percentual de cura dos casos notificados de hanseníase, Alagoas, 2007 – 2012.



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

A taxa de abandono do tratamento para Alagoas em 2012 foi de 4,2%. Até o momento da tabulação dos dados, no ano de 2013, 1,8% dos casos notificado pelo Estado foi encerrado como abandono (Tabela 10).

**Tabela 10** - Percentual de abandono dos casos notificados de hanseníase, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
ALAGOAS	8,8	7,5	6,5	7,2	7,2	4,2	1,8
1ª Região de Saúde	12,1	10,4	8,8	7,7	10,6	7,7	1,2
2ª Região de Saúde	25,0	0,0	0,0	3,3	0,0	0,0	0,0
3ª Região de Saúde	5,1	4,0	10,0	3,3	4,4	0,0	3,0
4ª Região de Saúde	0,0	0,0	0,0	0,0	7,1	0,0	0,0
5ª Região de Saúde	0,0	0,0	9,1	10,0	11,1	0,0	10,0
6ª Região de Saúde	4,2	0,0	9,1	2,8	0,0	0,0	0,0
7ª Região de Saúde	4,5	6,5	7,0	12,5	7,5	3,9	4,5
8ª Região de Saúde	10,0	11,1	0,0	20,0	6,7	0,0	0,0
9ª Região de Saúde	7,0	7,7	0,0	4,5	6,9	3,1	1,9
10ª Região de Saúde	10,3	8,1	2,8	4,2	2,5	5,1	0,0

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

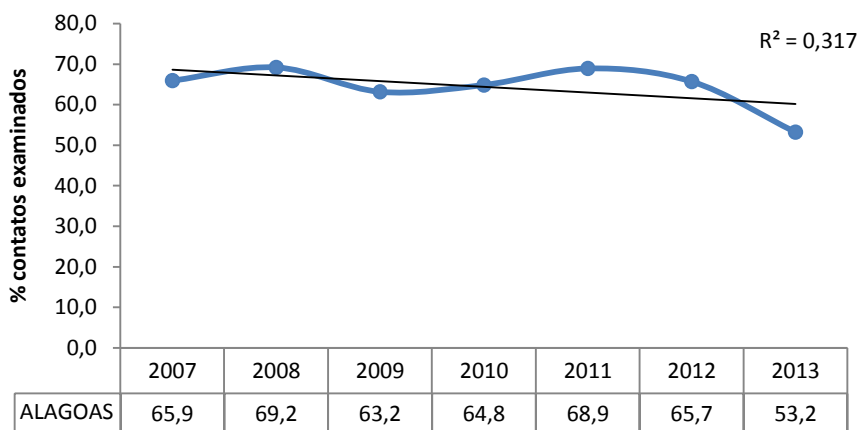
Considerando que o percentual mínimo de exames dos contatos intradomiciliares dos casos novos é de 63%, ao longo dos anos, apenas a 5ª e 9ª RS alcançaram este valor em todo período avaliado, em 2013, apenas as 5ª, 8ª e 9ª RS alcançaram o percentual ideal (Tabela 11). Avaliando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 13).

**Tabela 11** - Percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	65,9	69,2	63,2	64,8	68,9	65,7	53,2
<b>1ª Região de Saúde</b>	62,9	61,2	55,2	57,7	66,3	69,4	59,4
<b>2ª Região de Saúde</b>	75,0	30,8	74,5	89,3	79,2	80,0	56,3
<b>3ª Região de Saúde</b>	33,9	58,4	35,5	43,7	38,0	55,8	44,3
<b>4ª Região de Saúde</b>	69,6	62,3	19,7	36,0	88,3	57,1	45,8
<b>5ª Região de Saúde</b>	87,0	88,1	85,2	74,8	67,7	82,9	85,0
<b>6ª Região de Saúde</b>	77,1	93,6	71,0	76,5	70,2	66,0	52,0
<b>7ª Região de Saúde</b>	49,2	65,8	42,7	49,7	61,9	57,5	32,1
<b>8ª Região de Saúde</b>	86,8	88,2	87,5	84,4	64,9	57,6	67,9
<b>9ª Região de Saúde</b>	88,8	86,6	88,0	81,7	84,8	74,5	71,2
<b>10ª Região de Saúde</b>	80,6	75,0	77,1	80,0	75,0	51,5	21,3

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

**Figura 13** – Tendência temporal do percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, Alagoas, 2007 – 2013.



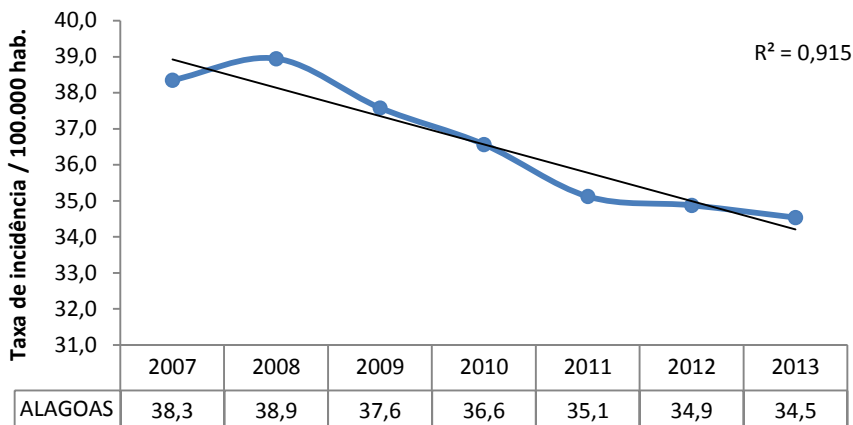
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

## Tuberculose

Em 2013 foram notificados 1.422 casos em Alagoas, dos quais 1.140 (80,2%) foram casos novos; 128 (9,0%) de reingressos após abandono; 65 (4,6%) de recidiva e 85 (6,0%) com o tipo de entrada transferência.

A taxa de incidência no Estado foi de 345/100.000 habitantes. Em Alagoas, visualiza-se tendência forte de queda na curva de incidência (Figura 14). A 1ª RS foi a que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 12 e 13). Vale ressaltar que de 2007 a 2013 houve um aumento de 36,8% nas notificações de casos novos de tuberculose em hospitais (Figura 15).

**Figura 14** – Tendência temporal da taxa de incidência de tuberculose, Alagoas, 2007 – 2013.



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

**Tabela 12** – Número de casos novos de tuberculose, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	1183	1218	1186	1141	1104	1104	1140
1ª Região de Saúde	608	661	605	603	617	604	649
2ª Região de Saúde	48	62	33	41	36	34	43
3ª Região de Saúde	69	62	75	64	71	63	68
4ª Região de Saúde	45	52	57	48	36	53	51
5ª Região de Saúde	96	87	96	91	86	82	70
6ª Região de Saúde	63	51	59	56	45	45	39
7ª Região de Saúde	126	121	132	129	111	119	127
8ª Região de Saúde	43	44	40	46	46	30	31
9ª Região de Saúde	56	54	43	44	29	43	36
10ª Região de Saúde	29	24	46	19	27	31	26

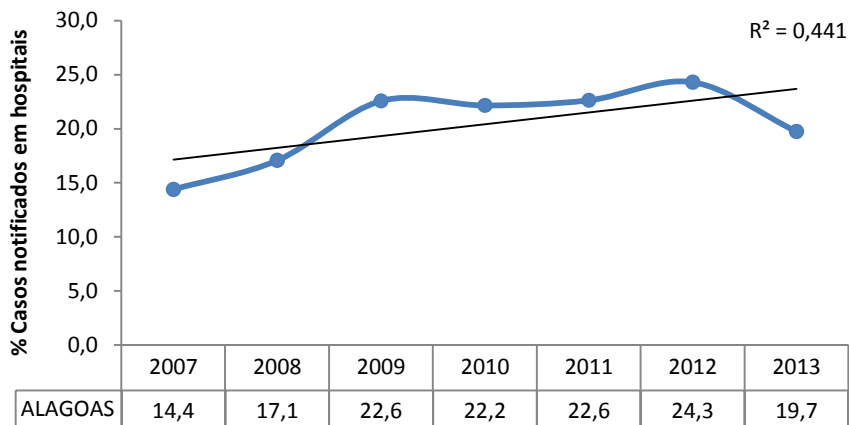
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

**Tabela 13** – Número de casos de tuberculose pulmonar bacilífera, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	850	794	754	739	711	727	777
1ª Região de Saúde	396	415	376	343	381	398	432
2ª Região de Saúde	37	38	23	32	18	27	36
3ª Região de Saúde	58	39	48	47	50	32	39
4ª Região de Saúde	47	47	46	38	27	45	41
5ª Região de Saúde	79	72	72	70	82	66	54
6ª Região de Saúde	51	31	41	50	28	29	30
7ª Região de Saúde	84	67	71	80	61	67	65
8ª Região de Saúde	25	27	21	31	27	15	19
9ª Região de Saúde	44	41	33	32	16	25	34
10ª Região de Saúde	29	17	23	16	21	23	27

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

**Figura 15** – Tendência temporal do percentual de casos novos de tuberculose notificados em hospitais, Alagoas, 2007 – 2013.



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

O percentual de cura dos casos bacilíferos em 2012 foi de 62,9%, bem abaixo do mínimo preconizado pelo MS de 85%, meta necessária para promover a interrupção da transmissão. Na série analisada, nenhuma RS conseguiu o percentual ideal em 2011 e 2012, em 2010 apenas a 8ª, e em 2009 apenas a 7ª. Ressalta-se o não alcance da meta em nenhum dos anos no Estado (Tabela 14). Analisando a série histórica de Alagoas, visualiza-se tendência forte de queda na proporção de cura (Figura 16).

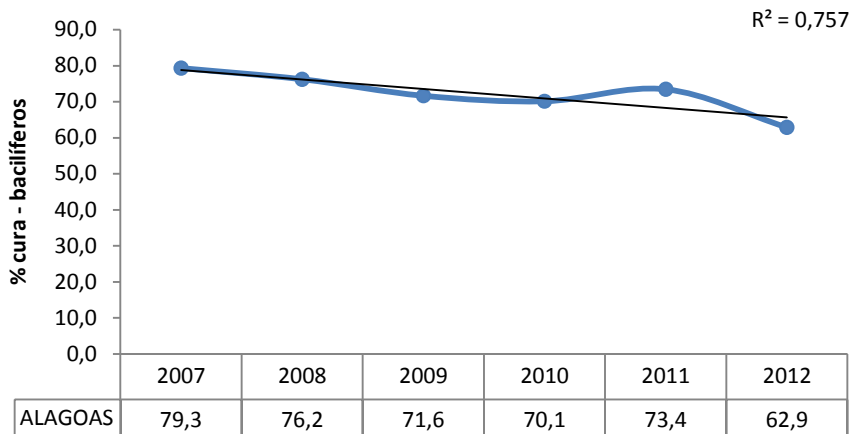
Os dados referentes ao ano de 2013 só representam a cura dos pacientes detectados até o mês de outubro, uma vez que o período de tratamento é de, no mínimo, seis meses. Neste sentido, até o momento da tabulação dos dados, a taxa de cura para a tuberculose bacilífera no Estado encontra-se em 39,4%.

**Tabela 14** - Percentual de cura dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, Alagoas, 2007 – 2012.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ALAGOAS	79,3	76,2	71,6	70,1	73,4	62,9
1ª Região de Saúde	76,3	73,5	68,4	67,1	73,8	64,1
2ª Região de Saúde	73,0	68,4	73,9	71,9	61,1	37,0
3ª Região de Saúde	79,3	74,4	72,9	55,3	68,0	53,1
4ª Região de Saúde	85,1	91,5	65,2	84,2	77,8	77,8
5ª Região de Saúde	86,1	73,6	69,4	70,0	70,7	71,2
6ª Região de Saúde	80,4	87,1	68,3	72,0	71,4	65,5
7ª Região de Saúde	78,6	86,6	90,1	82,5	82,0	59,7
8ª Região de Saúde	80,0	77,8	81,0	90,3	66,7	40,0
9ª Região de Saúde	93,2	75,6	78,8	59,4	75,0	64,0
10ª Região de Saúde	79,3	70,6	69,6	56,3	81,0	52,2

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

**Figura 16** – Tendência temporal do percentual de cura dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, Alagoas, 2007 – 2012.



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

A taxa de abandono do tratamento em 2012 foi de 14,0% bem acima do percentual aceitável (5%). A 1ª RS foi a que mais contribuiu para tal situação com 40 casos de abandono. Ressalta-se que as 2ª, 3ª e 8ª RS alcançaram o percentual ideal (Tabela 15). Analisando a série histórica estadual, visualiza-se tendência fraca de aumento do percentual de abandono do tratamento (Figura 17).

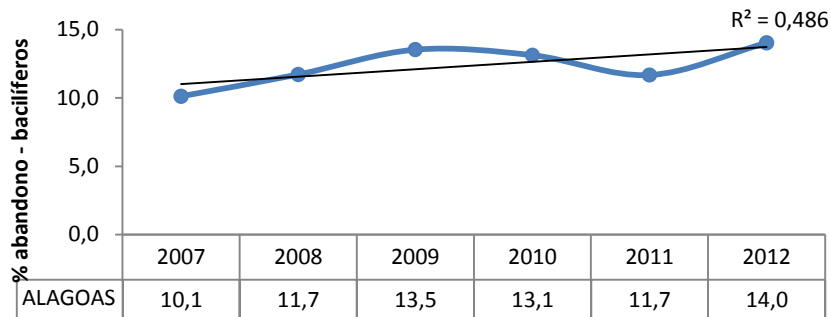
**Tabela 15** - Percentual de abandono de tratamento dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
ALAGOAS	10,1	11,7	13,5	13,1	11,7	14,0	8,2
1ª Região de Saúde	12,9	14,7	18,9	16,3	15,0	18,1	9,3
2ª Região de Saúde	16,2	15,8	8,7	9,4	22,2	18,5	0,0
3ª Região de Saúde	12,1	7,7	8,3	17,0	6,0	6,3	2,6
4ª Região de Saúde	8,5	4,3	13,0	0,0	7,4	4,4	7,3
5ª Região de Saúde	10,1	13,9	12,5	12,9	9,8	1,5	7,4
6ª Região de Saúde	3,9	6,5	4,9	10,0	3,6	6,9	6,7
7ª Região de Saúde	6,0	1,5	1,4	7,5	8,2	17,9	6,2
8ª Região de Saúde	0,0	3,7	9,5	3,2	3,7	0,0	0,0
9ª Região de Saúde	2,3	12,2	3,0	18,8	0,0	12,0	23,5
10ª Região de Saúde	6,9	11,8	17,4	18,8	9,5	13,0	7,4

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



**Figura 17** – Tendência temporal do percentual de abandono de tratamento dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, Alagoas, 2007 – 2012.



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

Quando avaliamos o percentual de abandono dentre os presidiários, percebe-se que em 2011 20,7% dos casos abandonaram o tratamento, contribuindo para o aumento da prevalência, 40 casos em 2012 e 52 casos em 2013 (Tabela 16).

**Tabela 16** – N° de casos de tuberculose pulmonar, pulmonar bacilífera, e percentual de abandono dos casos bacilíferos dentre os que foram declarados como presidiário, Alagoas, 2007 – 2013.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Casos pulmonares</b>	28	43	30	31	36	40	52
<b>Casos pulmonares bacilíferos</b>	20	30	20	24	29	29	36
<b>% Abandono pulmonares bacilíferos</b>	10,0	20,0	10,0	4,2	20,7	6,9	8,3

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

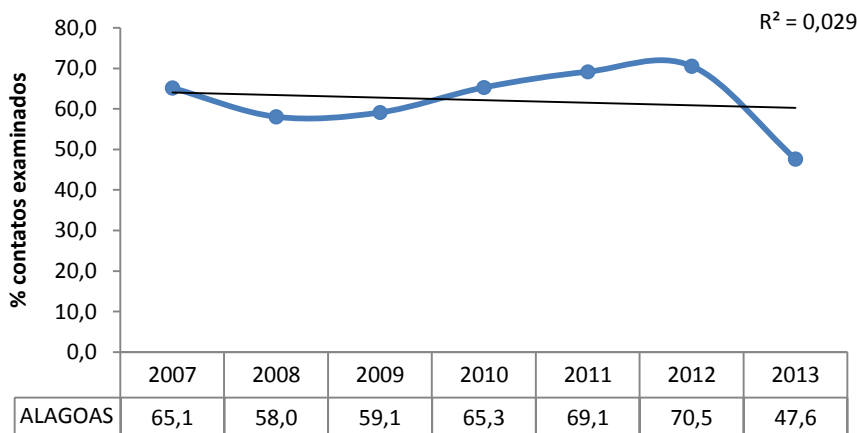
Considerando que o percentual mínimo de exames dos contatos intradomiciliares dos casos pulmonares bacilíferos é de 90%, na série analisada, Alagoas não alcançou este valor em nenhum dos anos. Apenas a 4ª RS alcançou este valor em 2012, nenhuma RS alcançou em 2013 (Tabela 17). Analisando a série histórica do Estado, não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 18).

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

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	65,1	58,0	59,1	65,3	69,1	70,5	47,6
<b>1ª Região de Saúde</b>	67,1	53,9	58,1	56,0	66,6	75,0	41,9
<b>2ª Região de Saúde</b>	52,3	32,4	36,2	62,8	79,7	73,1	51,0
<b>3ª Região de Saúde</b>	64,9	47,7	41,4	45,8	76,7	56,3	38,8
<b>4ª Região de Saúde</b>	60,0	52,6	50,0	84,9	63,0	92,6	78,6
<b>5ª Região de Saúde</b>	58,7	71,9	65,0	64,2	66,7	73,5	79,5
<b>6ª Região de Saúde</b>	61,8	69,3	77,9	80,1	74,5	62,8	28,2
<b>7ª Região de Saúde</b>	61,8	59,4	57,9	72,0	57,1	47,9	42,1
<b>8ª Região de Saúde</b>	82,7	71,0	73,6	87,6	81,8	59,5	25,0
<b>9ª Região de Saúde</b>	79,9	85,9	80,3	85,6	91,2	76,0	68,2
<b>10ª Região de Saúde</b>	75,6	60,0	64,7	82,2	79,8	42,2	37,2

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

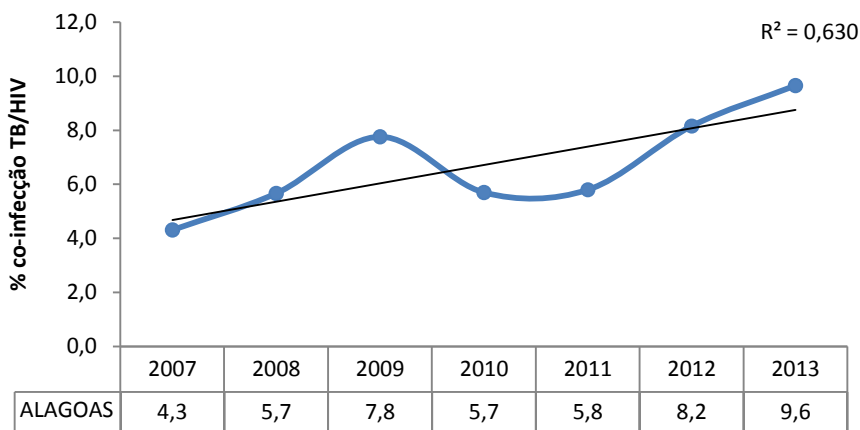
**Figura 18** – Tendência temporal do percentual de realização de exames dos contatos intradomiciliares dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, Alagoas, 2007 – 2013.



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

No que diz respeito a co-infecção dos casos novos de tuberculose com o vírus HIV, percebe-se tendência moderada de aumento na série (Figura 19).

**Figura 19** – Tendência temporal do percentual de co-infecção dos casos novos de tuberculose com o vírus HIV, Alagoas, 2007 – 2013.



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

### Sífilis congênita/gestante

No ano de 2013, foram notificados 412 casos de sífilis congênita em Alagoas, o que representa uma taxa de incidência de 7,9 por 1.000 nascidos vivos. A 1ª RS foi a que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 18). Analisando a série histórica do Estado visualiza-se tendência forte de aumento na

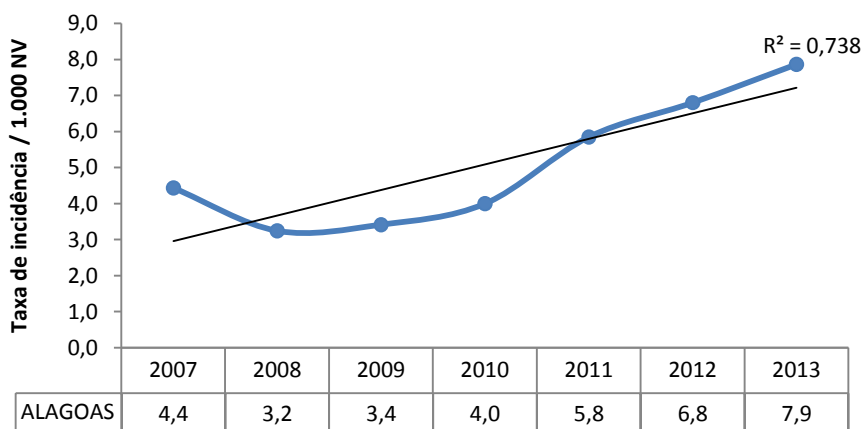
curva (Figura 20). Para a eliminação desta doença como problema de saúde pública se faz necessário a redução de sua incidência a menos de um caso por mil nascidos vivos (RIPSA, 2010).

**Tabela 18** – Número de casos de sífilis congênita, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	254	187	190	217	318	358	412
<b>1ª Região de Saúde</b>	157	123	122	136	201	261	282
<b>2ª Região de Saúde</b>	11	13	14	13	21	26	29
<b>3ª Região de Saúde</b>	25	17	15	21	36	21	27
<b>4ª Região de Saúde</b>	9	5	9	13	14	17	21
<b>5ª Região de Saúde</b>	25	10	13	18	21	16	18
<b>6ª Região de Saúde</b>	7	8	6	5	7	9	9
<b>7ª Região de Saúde</b>	11	2	1	3	13	2	12
<b>8ª Região de Saúde</b>	1	2	1	3	0	1	3
<b>9ª Região de Saúde</b>	0	2	2	1	1	3	4
<b>10ª Região de Saúde</b>	8	5	7	4	4	2	7

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

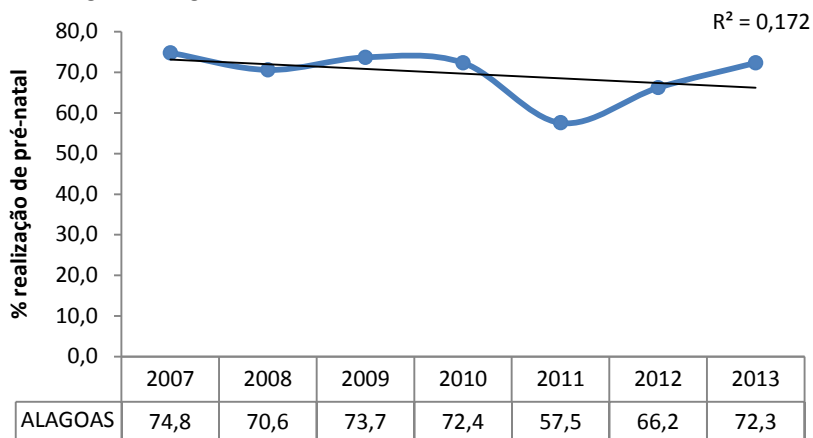
**Figura 20** – Tendência temporal da taxa de incidência de sífilis congênita, Alagoas, 2007 – 2013.



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

O percentual de realização do pré-natal pelas mães em 2013 foi de 73,2%, o que indica má qualidade na assistência prestada às gestantes do Estado. Analisando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na curva do percentual de realização do exame, mesmo com a melhora em relação ao ano anterior (Figura 21).

**Figura 21** – Tendência temporal da realização do pré-natal pelas mães dos casos de sífilis congênita, Alagoas, 2007 – 2013.



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

No que diz respeito aos parceiros, o percentual de não tratados no estado é muito alto, 70,6%, chegando a 100% na 9ª RS (Tabela 19).

**Tabela 19** – Percentual de parceiros não tratados dos casos de sífilis congênita, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
ALAGOAS	80,3	67,4	66,3	57,1	74,2	72,3	70,6
1ª Região de Saúde	79,6	69,9	69,7	63,2	79,1	75,1	73,4
2ª Região de Saúde	90,9	84,6	42,9	46,2	85,7	61,5	82,8
3ª Região de Saúde	68,0	70,6	66,7	66,7	72,2	52,4	70,4
4ª Região de Saúde	88,9	60,0	44,4	38,5	64,3	70,6	71,4
5ª Região de Saúde	96,0	50,0	76,9	38,9	66,7	62,5	77,8
6ª Região de Saúde	85,7	50,0	83,3	20,0	57,1	77,8	22,2
7ª Região de Saúde	72,7	50,0	0,0	33,3	30,8	100,0	33,3
8ª Região de Saúde	100,0	100,0	100,0	100,0	S/C	100,0	33,3
9ª Região de Saúde	S/C	0,0	100,0	100,0	0,0	66,7	100,0
10ª Região de Saúde	62,5	40,0	42,9	0,0	50,0	100,0	14,3

S/C – Sem caso notificado.

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

O “Estudo Sentinela Parturiente”, Brasil, 2002 estabeleceu uma prevalência de sífilis em parturientes de 1,6%. Tomando como base esse dado e considerando-se 52.416 parturientes no ano de 2013, estima-se 839 casos de sífilis em gestante para este ano. Entretanto, no SINAN, foram registrados apenas 214 casos, o que representa 25,5% dos casos esperados para esta doença (Tabela 20).

**Tabela 20** – Casos notificados e estimados de sífilis em gestante, Alagoas, 2010 – 2013.

LOCALIDADE	2010			2011			2012			2013		
	EST	NOT	%	EST	NOT	%	EST	NOT	%	EST	NOT	%
ALAGOAS	869	178	20,5	871	225	25,8	843	193	22,9	839	214	25,5
1ª Região de Saúde	308	76	24,6	313	81	25,9	305	81	26,5	309	88	28,5
2ª Região de Saúde	48	9	18,8	46	9	19,4	46	11	24,1	43	18	41,5
3ª Região de Saúde	63	24	38,1	66	16	24,1	62	14	22,7	60	13	21,7
4ª Região de Saúde	39	12	30,5	40	8	19,8	38	13	34,0	38	13	34,2
5ª Região de Saúde	56	9	16,0	55	19	34,6	55	14	25,5	57	8	14,0
6ª Região de Saúde	54	9	16,7	57	19	33,5	56	9	16,2	53	21	39,3
7ª Região de Saúde	138	21	15,2	137	40	29,1	131	18	13,7	133	20	15,1
8ª Região de Saúde	43	8	18,4	42	5	12,0	40	10	24,9	39	7	17,7
9ª Região de Saúde	71	4	5,6	69	13	18,7	66	15	22,7	64	13	20,3
10ª Região de Saúde	47	6	12,6	44	15	34,1	44	8	18,2	42	13	30,8

EST – Casos estimados; NOT – Casos notificados.

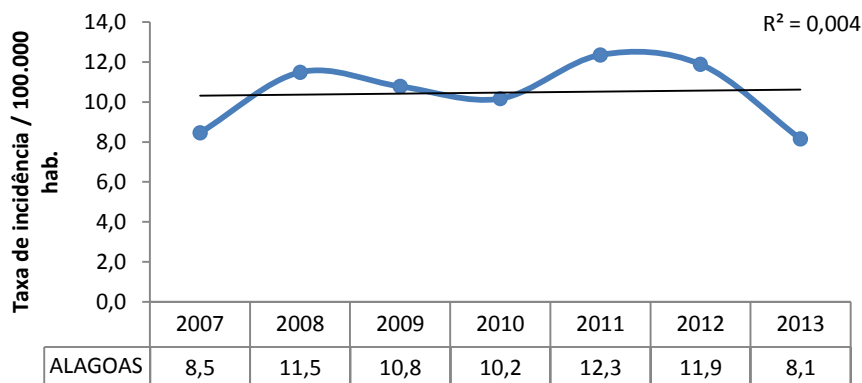
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

Considerando que no Estado o número de casos estimados de sífilis congênita é inferior aos notificados, estas informações apontam para uma subnotificação de sífilis em gestante, fato este que se comprova nos anos 2010 (217 notificações de sífilis congênita e 178 de sífilis em gestante); 2011 (318 notificações de sífilis congênita e 225 de sífilis em gestante); 2012 (358 notificações de sífilis congênita e 193 de sífilis em gestante); e 2013 (412 notificações de sífilis congênita e 214 de sífilis em gestante).

## AIDS

No ano de 2013 foram diagnosticados no Estado 269 casos de AIDS em adultos, o que representa uma taxa de incidência de 8,1 casos por 100.000 habitantes. Analisando a série histórica, não é visualizada tendência significativa na taxa de incidência desta doença (Figura 22). A 1ª RS foi a que mais contribuiu para esta taxa (Tabela 21).

**Figura 22** – Tendência temporal da taxa de incidência de AIDS em adultos, Alagoas, 2007 – 2013.



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

**Tabela 21** – Número de casos de AIDS em adultos, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	261	359	340	317	388	376	269
<b>1ª Região de Saúde</b>	194	273	241	227	260	264	176
<b>2ª Região de Saúde</b>	9	15	18	14	24	14	17
<b>3ª Região de Saúde</b>	11	15	18	18	18	18	17
<b>4ª Região de Saúde</b>	1	3	9	3	10	5	2
<b>5ª Região de Saúde</b>	8	11	12	15	18	20	15
<b>6ª Região de Saúde</b>	12	8	2	8	9	11	6
<b>7ª Região de Saúde</b>	13	17	20	20	24	26	22
<b>8ª Região de Saúde</b>	6	7	8	1	11	9	3
<b>9ª Região de Saúde</b>	3	7	6	7	9	8	5
<b>10ª Região de Saúde</b>	4	3	6	4	5	1	6

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

Na série analisada, em média, 61,9% dos casos são em homens. A faixa etária mais atingida foi a de 30 a 39 anos (Tabela 22). A letalidade do período foi de 25,7%.

**Tabela 22** – Percentual dos casos de AIDS adulto por faixa etária, Alagoas, 2007 – 2013.

FAIXA ETÁRIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>15 a 19 anos</b>	3,8	1,7	2,9	0,9	2,8	3,4	1,9
<b>20 a 29 anos</b>	32,6	26,9	20,2	26,3	21,3	24,7	24,9
<b>30 a 39 anos</b>	35,6	33,2	41,5	40,8	37,9	34,5	32,0
<b>40 a 49 anos</b>	20,5	29,6	24,6	20,7	24,9	24,9	28,3
<b>50 a 59 anos</b>	6,8	6,4	7,3	9,1	9,0	9,8	10,4
<b>60 a 69 anos</b>	0,4	2,2	3,2	1,9	3,6	1,6	1,5
<b>70 a 79 anos</b>	0,4	0,0	0,3	0,0	0,3	0,3	0,4
<b>≥80 anos</b>	0,0	0,0	0,0	0,3	0,3	0,5	0,0

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

No que diz respeito às notificações estadual de gestantes HIV positivo, nos últimos 5 anos, percebe-se que a profilaxia Antirretroviral que deveria ser utilizada antes ou durante o pré-natal não está sendo aplicada de forma satisfatória (Tabela 23) percebe-se também que, mesmo sendo realizado o pré-natal, o vírus HIV está sendo evidenciado durante ou após o parto, demonstrando uma má assistência a essas gestantes. Em 2013, mesmo realizando o pré-natal 10,2% das 53 gestantes notificadas tiveram o diagnóstico do vírus durante ou após o parto (Tabela 24).

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

LOCALIDADE	2009		2010		2011		2012		2013	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
ALAGOAS	32	49,2	27	49,1	45	51,1	49	55,7	53	54,1
1ª Região de Saúde	22	50,0	22	47,8	31	48,4	32	53,3	36	60,0
2ª Região de Saúde	0	0,0	0	S/C	5	71,4	3	100,0	2	33,3
3ª Região de Saúde	4	44,4	0	0,0	4	80,0	5	71,4	4	66,7
4ª Região de Saúde	0	0,0	1	33,3	0	0,0	1	50,0	0	0,0
5ª Região de Saúde	0	0,0	1	100,0	1	50,0	1	20,0	2	40,0
6ª Região de Saúde	0	S/C	1	100,0	0	S/C	2	100,0	2	66,7
7ª Região de Saúde	5	100,0	2	100,0	2	66,7	3	42,9	4	50,0
8ª Região de Saúde	1	100,0	0	S/C	2	50,0	0	S/C	1	20,0
9ª Região de Saúde	0	S/C	0	S/C	0	S/C	1	100,0	0	S/C
10ª Região de Saúde	0	S/C	0	S/C	0	0,0	1	100,0	2	66,7

S/C – Sem caso notificado

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

**Tabela 24** – Número de casos e percentual de gestantes HIV positivo que realizaram o pré-natal e tiveram o diagnóstico do vírus durante ou após o parto, Alagoas, 2009 – 2013.

LOCALIDADE	2009		2010		2011		2012		2013	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
ALAGOAS	12	18,5	8	14,5	11	12,5	17	19,3	10	10,2
1ª Região de Saúde	9	20,5	6	13,0	8	12,5	12	20,0	7	11,7
2ª Região de Saúde	0	0,0	0	S/C	1	14,3	0	0,0	1	16,7
3ª Região de Saúde	2	22,2	1	50,0	1	20,0	2	28,6	0	0,0
4ª Região de Saúde	1	100,0	1	33,3	0	0,0	1	50,0	1	50,0
5ª Região de Saúde	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	1	20,0
6ª Região de Saúde	0	S/C	0	0,0	0	S/C	0	0,0	0	0,0
7ª Região de Saúde	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	14,3	0	0,0
8ª Região de Saúde	0	0,0	0	S/C	0	0,0	0	S/C	0	0,0
9ª Região de Saúde	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	0,0	0	S/C
10ª Região de Saúde	0	S/C	0	S/C	1	50,0	0	0,0	0	0,0

S/C – Sem caso notificado.

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

## Tétano Acidental

Ao longo dos anos o número de casos de tétano acidental vem reduzindo, principalmente no ano de 2013 (Tabela 25). Em média, a letalidade é de 42,9%. Chama a atenção que em 22,4% dos casos os pacientes nunca foram vacinados. Em relação ao sexo, 89,8% eram homens, no tocante a faixa etária, 77,5% dos pacientes tinham entre 30 e 69 anos.

**Tabela 25** – Número de casos de tétano acidental, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	13	9	6	7	9	3	2
<b>1ª Região de Saúde</b>	8	4	4	0	7	2	1
<b>2ª Região de Saúde</b>	0	0	0	1	0	0	0
<b>3ª Região de Saúde</b>	1	0	0	0	0	0	0
<b>4ª Região de Saúde</b>	0	3	0	1	0	1	0
<b>5ª Região de Saúde</b>	0	0	0	1	0	0	0
<b>6ª Região de Saúde</b>	0	1	0	1	0	0	0
<b>7ª Região de Saúde</b>	2	1	1	2	2	0	0
<b>8ª Região de Saúde</b>	0	0	0	1	0	0	0
<b>9ª Região de Saúde</b>	1	0	0	0	0	0	1
<b>10ª Região de Saúde</b>	1	0	1	0	0	0	0

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

## Meningites

O número de casos de meningites vinha reduzindo nos últimos anos (2007 a 2012), porém em 2013 houve um aumento de 66,4% em relação ao ano anterior (Tabela 26). Em média, a letalidade é de 11,8%. Em relação ao sexo, 60,1% eram homens, já no que diz respeito a idade, 56,6% dos pacientes tinham menos de 15 anos.

**Tabela 26** – Número de casos de meningite, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	190	157	159	142	135	134	223
<b>1ª Região de Saúde</b>	74	66	85	66	68	80	128
<b>2ª Região de Saúde</b>	11	4	5	8	8	6	10
<b>3ª Região de Saúde</b>	18	16	15	15	16	6	16
<b>4ª Região de Saúde</b>	7	3	3	8	9	10	10
<b>5ª Região de Saúde</b>	22	22	6	9	5	7	14
<b>6ª Região de Saúde</b>	11	8	8	5	6	3	9
<b>7ª Região de Saúde</b>	10	14	23	15	12	12	21
<b>8ª Região de Saúde</b>	18	11	6	4	4	5	8
<b>9ª Região de Saúde</b>	14	8	6	3	6	3	4
<b>10ª Região de Saúde</b>	5	5	2	9	1	2	3

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

Quando avaliamos por etiologia (Tabela 27), percebe-se que em torno de 60% dos casos são meningites bacterianas, destas, 32,7% foram classificadas como doença meningocócica.



**Tabela 27** – Número de casos de meningite por etiologia, Alagoas, 2007 – 2013.

ETIOLOGIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
IGN/EM BRANCO	2	1	1	0	1	0	0
MCC	9	6	5	5	9	7	21
MM	9	13	6	12	9	5	8
MM+MCC	22	11	12	15	9	18	15
MTBC	8	9	9	5	10	8	18
MB	52	39	42	52	33	36	43
MNE	24	24	28	15	15	26	29
MV	44	28	37	24	23	17	60
MOE	10	3	11	5	9	6	14
MH	0	3	1	2	3	3	2
MP	10	20	7	12	16	9	13
<b>Total</b>	<b>190</b>	<b>157</b>	<b>159</b>	<b>147</b>	<b>137</b>	<b>135</b>	<b>223</b>

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

Em relação a doença meningocócica, o número de casos mantêm-se dentro do esperado (Tabela 28) , a média da letalidade é de 14,7%. Em relação ao sexo, 54,9% eram homens, já no que diz respeito a idade, 62,9% dos pacientes tinham menos de 15 anos.

**Tabela 28** – Número de casos de doença meningocócica, Alagoas, 2007 – 2013.

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

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

## Hepatites virais

Dados de 2012 revelam que o Estado confirmou 345 casos de hepatites, destes, 89,3% por sorologia. Dentre os casos, 62,3% são causados pelo vírus A (destes, 72,1% em menores de 15 anos), 27,2% pelo B e 9,6% pelo C.

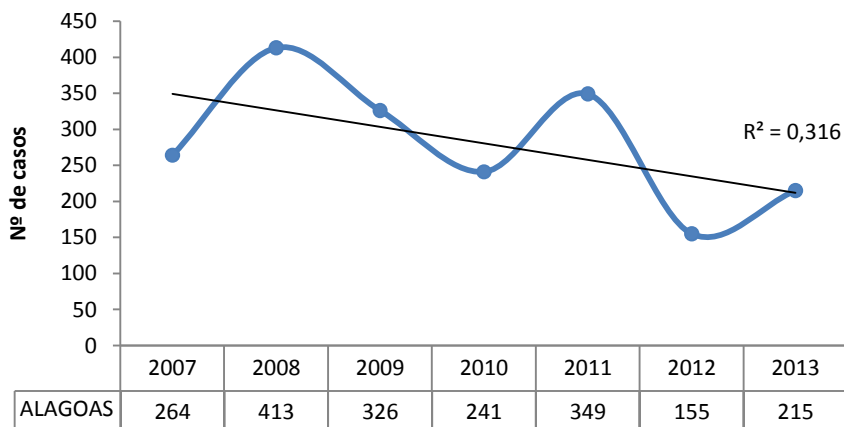
Em relação ao vírus A, cerca de 38% dos casos ocorreram na 1ª RS (Tabela 29). Mesmo ocorrendo aumento de 27,9% em relação a 2012, não é visualizada tendência significativa na curva (Figura 23).

**Tabela 29** – Número de casos de hepatite A, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	264	413	326	241	349	155	215
1ª Região de Saúde	45	198	150	87	143	66	62
2ª Região de Saúde	5	15	9	7	22	13	11
3ª Região de Saúde	10	89	40	20	40	21	8
4ª Região de Saúde	48	22	24	26	14	11	5
5ª Região de Saúde	43	16	23	36	36	5	5
6ª Região de Saúde	1	3	5	4	17	1	4
7ª Região de Saúde	57	12	35	20	30	13	54
8ª Região de Saúde	7	10	8	7	13	0	10
9ª Região de Saúde	40	35	10	12	28	20	17
10ª Região de Saúde	8	13	22	22	6	5	39

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

**Figura 23** – Tendência temporal do número de casos de hepatite A, Alagoas, 2007 – 2013.



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

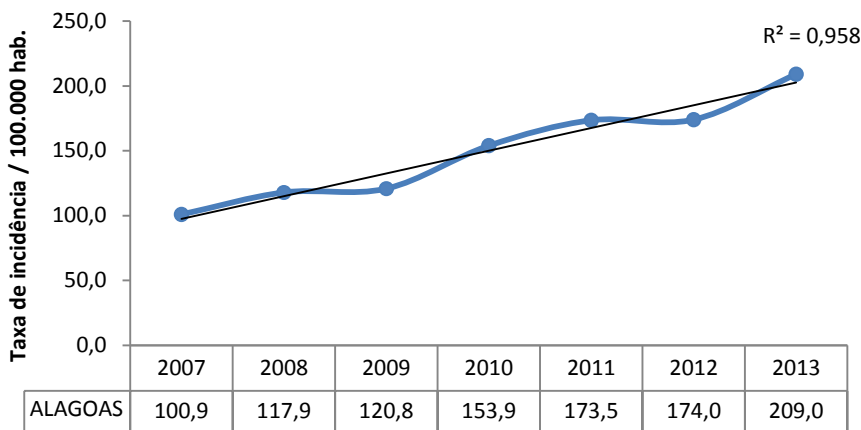
## AGRAVOS À SAÚDE

### Escorpionismo

No ano de 2013 foram notificados 6.900 acidentes escorpiônicos em Alagoas, o que representa uma taxa de incidência de 209,0 casos por 100.000 habitantes, a maior taxa entre os entes federados do Brasil. Analisando a série histórica, percebe-se uma tendência forte de aumento na taxa de

incidência deste agravo (Figura 24). A 1ª RS foi a que mais contribuiu para esta situação no Estado (Tabela 30).

**Figura 24** – Tendência temporal da taxa de incidência dos acidentes escorpiônicos, Alagoas, 2007 – 2013.



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

**Tabela 30** – Número de acidentes escorpiônicos, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	3112	3686	3812	4802	5454	5508	6900
<b>1ª Região de Saúde</b>	2189	2130	2009	2248	2895	3319	3929
<b>2ª Região de Saúde</b>	85	39	50	190	156	92	171
<b>3ª Região de Saúde</b>	19	32	56	120	129	78	210
<b>4ª Região de Saúde</b>	84	62	57	90	111	81	78
<b>5ª Região de Saúde</b>	401	457	604	707	774	539	727
<b>6ª Região de Saúde</b>	71	152	148	200	169	201	231
<b>7ª Região de Saúde</b>	260	813	800	1026	963	930	1243
<b>8ª Região de Saúde</b>	2	1	85	201	223	178	213
<b>9ª Região de Saúde</b>	1	0	2	15	29	82	81
<b>10ª Região de Saúde</b>	0	0	1	5	5	8	17

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

Vale salientar que em média 94,9% dos acidentes registrados foram classificados como leves sendo registrados 6 óbitos nos últimos 7 anos, destes, 4 em 2013. O sexo feminino é o mais atingido com 60,1% dos casos e 65,1% destes acidentes são em pessoas na idade produtiva (27,7% na faixa etária de 20 a 29 anos).

## Ofidismo

O Estado de Alagoas apresenta em média 342 acidentes com serpentes na série analisada (Tabela 31), destes, em torno de 5% dos casos foram classificados como graves, sendo registrado 3

óbitos. Vale salientar que 72,8% dos casos são em pessoas na idade produtiva (29,6% na faixa etária de 20 a 29 anos) e 74,1% no sexo masculino.

**Tabela 31** – Número de acidentes por serpentes, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	323	370	392	370	316	295	326
1ª Região de Saúde	108	88	107	118	85	81	103
2ª Região de Saúde	33	31	27	24	21	15	23
3ª Região de Saúde	35	39	56	28	32	26	46
4ª Região de Saúde	16	26	24	25	18	25	18
5ª Região de Saúde	42	56	47	41	43	31	46
6ª Região de Saúde	38	53	49	50	26	28	27
7ª Região de Saúde	30	47	50	52	55	50	38
8ª Região de Saúde	6	4	8	12	12	15	5
9ª Região de Saúde	13	25	21	19	16	17	9
10ª Região de Saúde	2	1	3	1	8	7	11

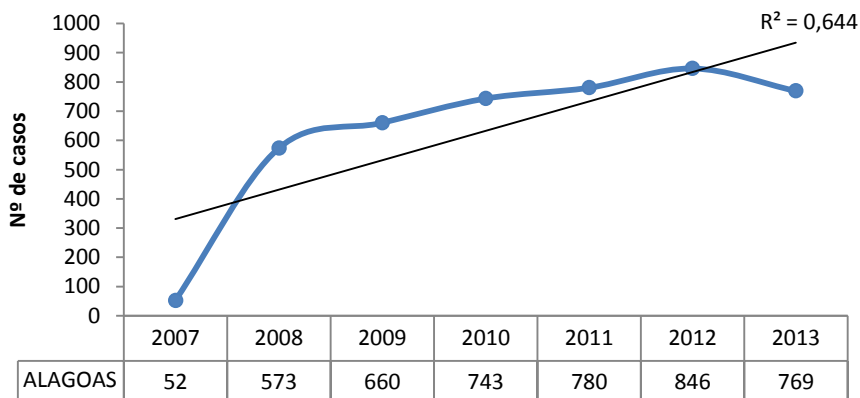
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

## DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO

### Acidente de trabalho com exposição a material biológico

Em 2013 foram notificados em Alagoas 769 acidentes de trabalho com exposição a material biológico, analisando a série, visualiza-se tendência moderada no aumento do número de notificações (Figura 25 e Tabela 32).

**Figura 25** – Tendência temporal das notificações de acidentes de trabalho com exposição a material biológico, Alagoas, 2007 – 2013.



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

**Tabela 32** – Número de notificações por acidente de trabalho com exposição a material biológico, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	52	573	660	743	780	846	769
<b>1ª Região de Saúde</b>	43	425	513	512	520	537	476
<b>2ª Região de Saúde</b>	2	12	16	23	19	20	14
<b>3ª Região de Saúde</b>	0	18	20	18	16	28	34
<b>4ª Região de Saúde</b>	0	8	12	17	7	8	21
<b>5ª Região de Saúde</b>	0	26	30	38	42	57	29
<b>6ª Região de Saúde</b>	2	25	28	47	31	26	20
<b>7ª Região de Saúde</b>	5	47	27	59	69	79	77
<b>8ª Região de Saúde</b>	0	5	7	17	49	44	39
<b>9ª Região de Saúde</b>	0	5	4	7	20	37	53
<b>10ª Região de Saúde</b>	0	2	3	5	7	10	6

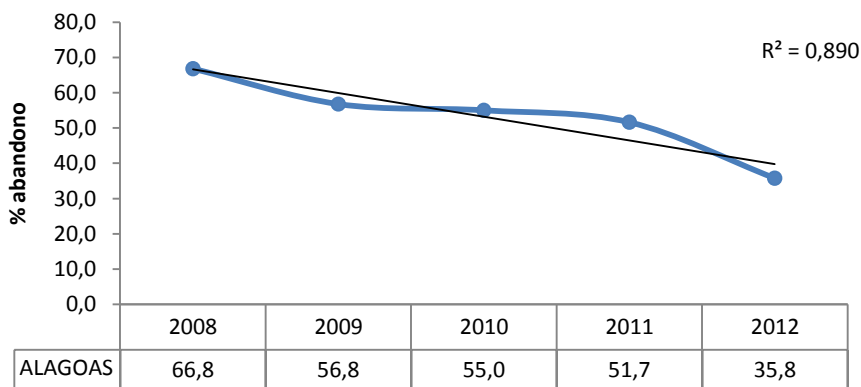
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

A maioria dos profissionais acidentados era do sexo feminino, 74,2%; a faixa etária mais atingida foi a de 20-29 anos (39,4%), seguida pela de 30-39 anos (30,5%). Na categoria profissional, os mais atingidos foram os trabalhadores da área de enfermagem, 47,6%; seguidos pelos estudantes, 15,1%.

Nestes sete anos, observa-se que 20,4% dos acidentes foram provocados pelo descarte inadequado de material pérfuro-cortante.

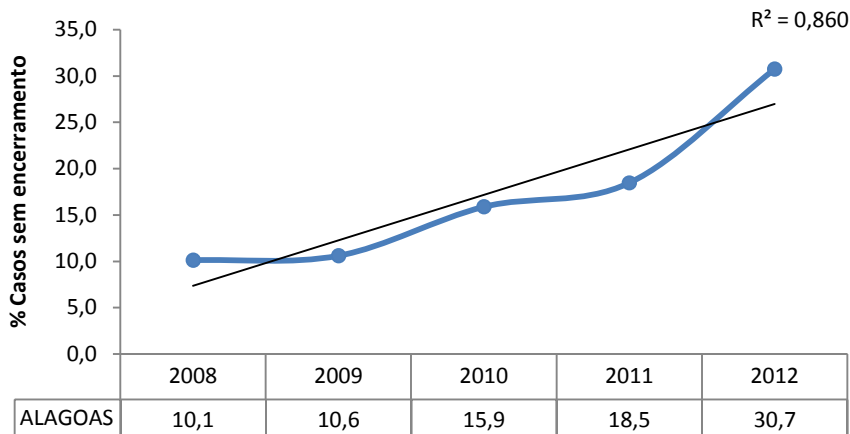
Em 2012 o percentual de abandono do acompanhamento dos casos foi de 35,8%. Verifica-se na série histórica tendência forte de queda no percentual de abandono (Figura 26), porém, o percentual de casos não encerrados no sistema triplicou (Figura 27). Também em relação a evolução do caso, de 2008 a 2012, vale ressaltar o alto percentual de abandono dos casos em que o paciente fonte foi positivo para HIV (Tabela 33). No que diz respeito aos casos com paciente fonte positivos para hepatite B (14 casos) e/ou hepatite C (24 casos) o percentual de abandono também é elevado, com 66,7% e 70,4%, respectivamente.

**Figura 26** – Percentual de abandono dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, Alagoas, 2008 – 2012.



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

**Figura 27** – Percentual de casos não encerrados de acidentes de trabalho com exposição a material biológico, Alagoas, 2008 – 2012.



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

**Tabela 33** – Número de casos e percentual de abandono dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico com fonte HIV +, Alagoas, 2008 – 2012.

LOCALIDADE	2008		2009		2010		2011		2012	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
<b>ALAGOAS</b>	10	66,7	16	53,3	13	86,7	16	84,2	10	62,5
1ª Região de Saúde	10	71,4	14	51,9	13	92,9	14	82,4	10	83,3
2ª Região de Saúde	0	S/C	0	S/C	0	S/C	1	100,0	0	S/C
3ª Região de Saúde	0	S/C	0	S/C	0	0,0	0	S/C	0	S/C
4ª Região de Saúde	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
5ª Região de Saúde	0	S/C	2	66,7	0	S/C	1	100,0	0	0,0
6ª Região de Saúde	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
7ª Região de Saúde	0	0,0	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	0,0
8ª Região de Saúde	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	0,0
9ª Região de Saúde	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C	0	S/C
10ª Região de Saúde	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.

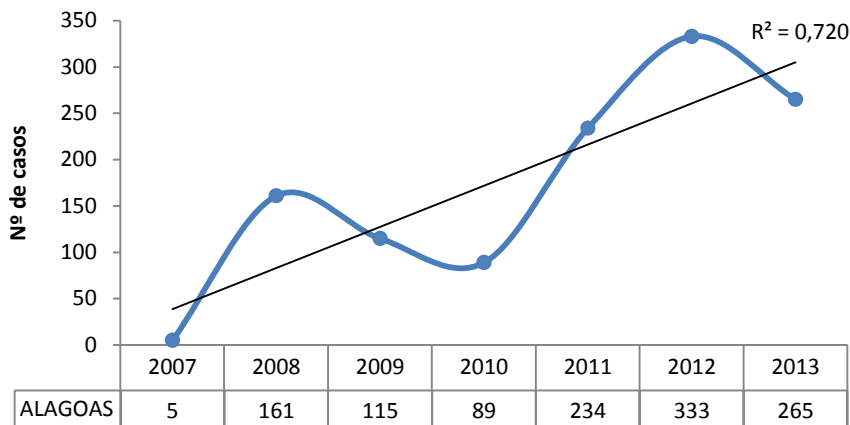
Fonte: SINAN NET/DIASS/SUVISA/SESAU-AL – Dados tabulados em 23/06/2014 – sujeitos à revisão.

No SINAN, têm-se o registro de 10 casos que tiveram alta por conversão sorológica, por falha na ficha de notificação, não é especificado qual o vírus. Dos casos, em 4 o paciente fonte não é conhecido, e dos 6 casos restantes, onde o paciente fonte é conhecido, em nenhum deles os exames realizados foram positivos para HIV, hepatite B ou hepatite C, ficando a informação de soroconversão inconsistente.

### Acidente de trabalho grave

Em 2013 foram notificados em Alagoas 265 acidentes de trabalho grave, analisando a série, visualiza-se tendência forte no aumento do número de notificações (Figura 28 e Tabela 34).

**Figura 28** – Tendência temporal das notificações de acidentes de trabalho grave, Alagoas, 2007 – 2013.



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

**Tabela 34** – Número de notificações por acidente de trabalho grave, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	5	161	115	89	234	333	265
<b>1ª Região de Saúde</b>	0	0	1	3	112	147	96
<b>2ª Região de Saúde</b>	0	0	1	33	10	3	9
<b>3ª Região de Saúde</b>	0	0	0	0	13	9	8
<b>4ª Região de Saúde</b>	0	4	1	0	5	10	2
<b>5ª Região de Saúde</b>	0	14	8	4	11	20	15
<b>6ª Região de Saúde</b>	0	6	4	4	12	6	8
<b>7ª Região de Saúde</b>	3	124	76	35	47	94	103
<b>8ª Região de Saúde</b>	1	5	7	6	9	18	6
<b>9ª Região de Saúde</b>	1	7	7	4	8	16	15
<b>10ª Região de Saúde</b>	0	1	10	0	7	10	3

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

Avaliando a evolução, percebe-se que o percentual de casos não encerrados é alto, chegando a 100% em algumas RS ao longo dos anos (Tabela 35). O percentual de incapacidades é considerável e apresenta tendência forte de aumento na série (Figura 29).

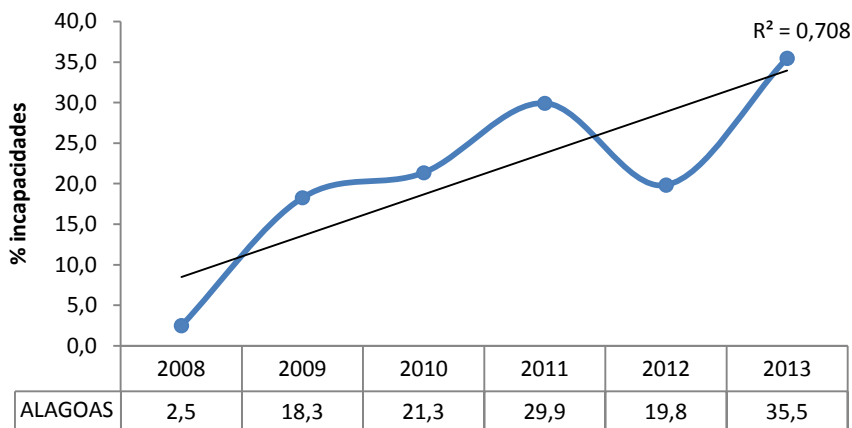
**Tabela 35** – Percentual de casos de acidentes de trabalho grave não encerrados, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	40,0	90,7	51,3	64,0	56,8	51,4	27,5
<b>1ª Região de Saúde</b>	S/C	S/C	0,0	66,7	66,1	78,2	42,7
<b>2ª Região de Saúde</b>	S/C	S/C	0,0	90,9	80,0	100,0	88,9
<b>3ª Região de Saúde</b>	S/C	S/C	S/C	S/C	84,6	66,7	37,5
<b>4ª Região de Saúde</b>	S/C	100,0	100,0	S/C	80,0	80,0	0,0
<b>5ª Região de Saúde</b>	S/C	100,0	62,5	0,0	54,5	30,0	6,7
<b>6ª Região de Saúde</b>	S/C	100,0	100,0	25,0	33,3	83,3	25,0
<b>7ª Região de Saúde</b>	33,3	87,9	50,0	51,4	38,3	14,9	10,7
<b>8ª Região de Saúde</b>	0,0	100,0	57,1	83,3	44,4	27,8	16,7
<b>9ª Região de Saúde</b>	100,0	100,0	71,4	25,0	12,5	37,5	33,3
<b>10ª Região de Saúde</b>	S/C	100,0	20,0	S/C	42,9	30,0	33,3

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

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

**Figura 29** – Percentual de casos de acidentes de trabalho grave que apresentaram incapacidades, Alagoas, 2008 – 2013.



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

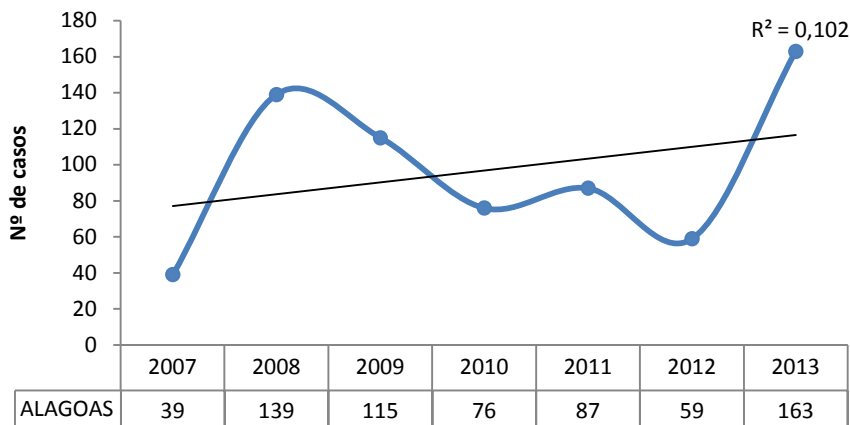
Nos sete anos avaliados 90,7% dos acidentes foram no sexo masculino e os adultos jovens (20-39 anos) foram os mais atingidos com 51,0%. Ocorreram 37 óbitos o que corresponde a uma letalidade de 3,1%. A análise da variável ocupação ficou impossibilitada devido ao alto percentual de informações ignoradas (60,1%).

## Intoxicação Exógena

Foram notificados em média 1.416 casos de intoxicações exógenas no Estado nos últimos 7 anos, destas, 5,5% são relacionadas ao trabalho. Avaliando a incidência, não é visualizada tendência significativa (Figura 30). A maioria dos casos é da 7ª RS (80,2%) (Tabela 36).



**Figura 30** – Tendência temporal das notificações de intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho, Alagoas, 2007 – 2013.



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

**Tabela 36** – Número de notificações por intoxicação exógena relacionada ao trabalho, Alagoas, 2007 – 2013.

LOCALIDADE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	39	139	115	76	87	59	163
1ª Região de Saúde	0	0	1	1	8	3	6
2ª Região de Saúde	0	0	0	0	0	0	0
3ª Região de Saúde	0	0	1	0	0	0	1
4ª Região de Saúde	0	0	0	1	0	1	0
5ª Região de Saúde	0	0	3	0	9	2	6
6ª Região de Saúde	0	0	1	0	8	0	39
7ª Região de Saúde	39	131	107	71	56	43	97
8ª Região de Saúde	0	7	2	3	5	9	9
9ª Região de Saúde	0	1	0	0	1	1	2
10ª Região de Saúde	0	0	0	0	0	0	3

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

Na série analisada, no que diz respeito ao agente, 38,9% são devidos ao contato com plantas tóxicas e 35,5% com agrotóxicos agrícolas; 62,5% dos acidentes foram no sexo masculino e os adultos jovens (20-39 anos) foram os mais atingidos com 50,4%. A análise da variável ocupação ficou impossibilitada devido ao alto percentual de informações ignoradas (67,5%).

### Demais doenças e agravos relacionados ao trabalho

Apenas a título de conhecimento, o número de notificações das seguintes doenças e agravos nos últimos 7 anos é pequeno, o que torna inviável uma análise mais detalhada de cada um deles: Câncer relacionado ao trabalho (nenhuma notificação), dermatose ocupacional (13 casos), LER/DORT (197 casos), PAIR (19 casos) Pneumoconiose (1 caso) e transtorno mental (3 casos).

## VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS

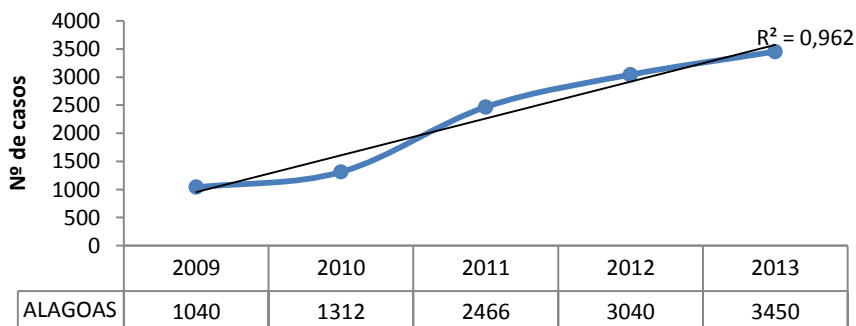
Em Alagoas, de 2009 a 2013, foram notificados 11.308 casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, sendo as 1ª e 7ª RS as que apresentam o maior número de casos (Tabela 37), percebe-se tendência forte de aumento no número de notificações (Figura 31). Dentre as notificações foi relatada violência física em 64,4% dos casos; violência psicológica/moral, em 3,8%; tortura, em 0,7%; violência sexual, em 4,7%; violência financeira, em 0,2%; negligência/abandono, em 0,3%; trabalho infantil, em 0,3%; e outras violências, em 22,7%. Quanto ao sexo, 61,5% dos casos ocorreram em mulheres e em relação a faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa etária de 15 a 19 anos (28,4%), seguido pela faixa de 20 a 29 anos (25,7%). Quanto ao local de ocorrência, a residência foi onde ocorreu a maioria dos casos (71,2%) seguida pela via pública com 18,9%.

**Tabela 37** – Número de notificações por violência doméstica, sexual e/ou outras violências, Alagoas, 2009 – 2013.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	1040	1312	2466	3040	3450
<b>1ª Região de Saúde</b>	32	302	1133	1442	1348
<b>2ª Região de Saúde</b>	2	10	55	73	81
<b>3ª Região de Saúde</b>	11	15	73	118	180
<b>4ª Região de Saúde</b>	3	12	56	62	52
<b>5ª Região de Saúde</b>	64	74	110	133	139
<b>6ª Região de Saúde</b>	29	20	42	77	40
<b>7ª Região de Saúde</b>	753	711	768	671	1029
<b>8ª Região de Saúde</b>	52	70	68	70	111
<b>9ª Região de Saúde</b>	79	84	134	329	384
<b>10ª Região de Saúde</b>	15	14	27	65	86

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

**Figura 31** – Tendência temporal das notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, Alagoas, 2009 – 2013.



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

Avaliando as 7.284 notificações por violência física nos últimos 5 anos, em 40,0% dos casos foi relatado espancamento; em 0,8% enforcamento; em 7,7% objeto contundente; em 21,0% objeto perfuro cortante; em 0,5% queimadura; em 9,6% envenenamento; e em 19,6% arma de fogo. Quanto

ao sexo, 60,5% dos casos ocorreram em mulheres e em relação a faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa etária de 15 a 19 anos (31,8%), seguido pela faixa de 20 a 29 anos (22,6%). Quanto ao local de ocorrência, a residência foi onde ocorreu a maioria dos casos (53,4%) seguida pela via pública com 33,4%. As 1ª e 7ª RS são as que apresentam o maior número de casos (Tabela 38).

**Tabela 38** – Número de notificações por violência física, Alagoas, 2009 – 2013.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	550	787	1684	2073	2190
<b>1ª Região de Saúde</b>	12	257	1026	1351	1247
<b>2ª Região de Saúde</b>	1	9	49	64	49
<b>3ª Região de Saúde</b>	7	14	57	102	165
<b>4ª Região de Saúde</b>	1	8	45	54	46
<b>5ª Região de Saúde</b>	40	50	84	98	101
<b>6ª Região de Saúde</b>	16	13	25	38	27
<b>7ª Região de Saúde</b>	387	335	324	250	417
<b>8ª Região de Saúde</b>	31	42	33	39	44
<b>9ª Região de Saúde</b>	44	49	27	63	60
<b>10ª Região de Saúde</b>	11	10	14	14	34

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

No tocante as 533 notificações por violência sexual nos últimos 5 anos, em 83,1% dos casos foi relatado estupro; em 12,9% assédio sexual; em 10,5% atentado violento ao pudor; em 5,1% exploração sexual; e em 2,3% pornografia infantil. Quanto ao sexo, 94,9% dos casos ocorreram em mulheres e em relação a faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa de 15 a 19 anos (26,8%), seguido pela faixa de 10 a 14 anos (24,0%). Quanto ao local de ocorrência, a residência foi onde ocorreu a maioria dos casos (37,3%) seguida pela via pública com 30,5%. Em 19,1% dos casos não foi a primeira vez que ocorreu e em 6,9% dos casos a vítima apresentava algum tipo de deficiência. As 1ª e 7ª RS são as que apresentam o maior número de casos (Tabela 39).

**Tabela 39** – Número de notificações por violência sexual, Alagoas, 2009 – 2013.

LOCALIDADE	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	57	63	129	137	147
<b>1ª Região de Saúde</b>	21	43	74	86	73
<b>2ª Região de Saúde</b>	2	2	1	7	3
<b>3ª Região de Saúde</b>	9	2	13	8	10
<b>4ª Região de Saúde</b>	0	1	2	2	4
<b>5ª Região de Saúde</b>	5	0	7	16	14
<b>6ª Região de Saúde</b>	0	1	4	0	3
<b>7ª Região de Saúde</b>	18	9	23	12	26
<b>8ª Região de Saúde</b>	1	2	3	0	5
<b>9ª Região de Saúde</b>	1	2	2	4	6
<b>10ª Região de Saúde</b>	0	1	0	2	3

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

## VACINAÇÃO

Em 2013, em Alagoas, a cobertura vacinal de rotina para o primeiro ano de vida está de acordo com as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde (Tetravalente, Pentavalente, Pneumocócica, Meningococo C, Hepatite B, Tríplice Viral e Pólio –  $\geq 95\%$ ; BCG e Rotavírus –  $\geq 90\%$ ) apenas para: BCG (102,9%), Tríplice Viral (106,8%) e Poliomielite (95,9%). Para as vacinas contra Hepatite B (89,8%), Tetravalente (87,4%), Rotavírus (79,7%), Pneumococo (81,1%), Meningococo C (91,4%), e Pentavalente (86,2%) há necessidade de intensificação das ações de vacinação visando melhorar a cobertura. No segundo semestre de 2012, a vacina combinada Tetravalente (DTP/Hib) foi substituída pela combinação Pentavalente (DTP/Hib/HB) fato que influenciou no resultado da cobertura destes dois imunobiológicos para 2012.

Ressalta-se, no período avaliado, que a meta para vacina contra Rotavírus não foi atingida em nenhum dos anos (Tabela 40). Em 2013, a 5ª RS foi a única que atingiu a meta para todos os imunobiológicos relacionados (Tabela 41).

**Tabela 40** – Cobertura vacinal por Imunobiológico dos residentes em Alagoas, 2007 – 2013.

Imunobiológico	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
BCG	110,5	101,1	113,7	101,6	99,9	107,0	102,9
Hepatite B	91,0	88,9	103,3	96,6	89,8	92,6	89,8
Rotavírus Humano	61,7	68,2	79,4	74,8	69,8	75,6	79,7
Pneumocócica 10V	...	...	...	6,7	68,0	82,5	81,1
Meningococo C	...	...	...	3,4	88,0	92,9	91,4
Pentavalente	...	...	...	...	...	29,0	86,2
Tríplice Viral D1	99,6	92,9	105,3	98,6	90,0	93,2	106,8
Poliomielite	94,4	90,9	106,1	100,5	90,6	90,2	95,9
Tetravalente	95,4	91,0	106,0	99,0	90,3	87,1	87,4

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

**Tabela 41** – Cobertura vacinal por Região de Saúde e Imunobiológico dos residentes em Alagoas, 2013.

LOCALIDADE	BCG	Hepatite B	Rotavírus humano	Pneumo-cócica	Menin-gococo C	Penta	Tríplice Viral	Polio	Tetra
ALAGOAS	102,9	89,8	79,7	81,1	91,4	86,2	106,8	95,9	87,4
1ª Região de Saúde	121,5	84,1	67,9	68,5	84,2	77,6	103,3	101,4	77,6
2ª Região de Saúde	88,6	98,9	84,9	89,0	102,1	95,2	113,9	93,8	95,8
3ª Região de Saúde	92,7	81,4	77,5	81,5	90,7	78,3	111,3	89,2	82,7
4ª Região de Saúde	79,8	89,4	86,2	87,9	97,9	88,0	112,0	89,9	95,1
5ª Região de Saúde	112,1	103,0	105,2	100,8	111,0	101,1	113,7	102,5	103,4
6ª Região de Saúde	87,6	87,6	86,8	85,8	91,2	86,7	103,7	91,4	90,8
7ª Região de Saúde	97,2	98,5	88,9	92,9	97,2	97,2	105,0	96,7	97,4
8ª Região de Saúde	97,2	91,2	78,9	84,3	86,3	84,5	120,9	79,9	84,9
9ª Região de Saúde	84,4	88,1	81,6	81,5	88,1	87,7	104,7	90,8	87,9
10ª Região de Saúde	82,7	94,1	83,1	83,7	94,4	93,4	104,6	91,8	94,5

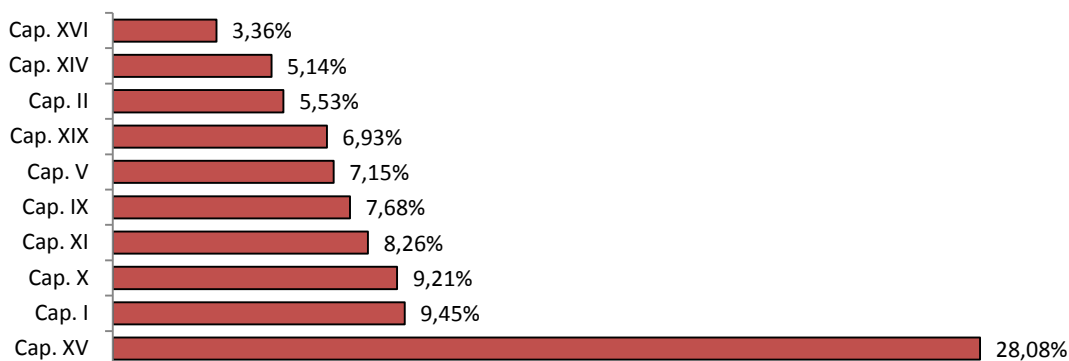
Fonte: DATASUS - Dados tabulados em 23/06/2014.



# **MORBIDADE HOSPITALAR**

Considerando as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) pagas, de residentes em Alagoas, cujas internações ocorreram em qualquer localidade do estado em 2013, verifica-se que as causas mais frequentes de internação (diagnóstico primário) foram aquelas codificadas no Capítulo XV (Gravidez, Parto e Puerpério) (363.284; 28,08%), seguidas dos Capítulos I (Doenças Infecciosas e Parasitárias) (137.913; 9,45%) e X (Doenças do Aparelho Respiratório) (145.968; 9,21%) (Figura 01).

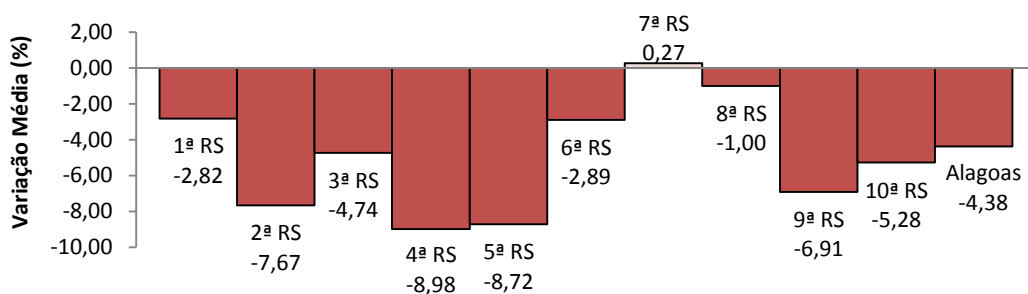
**Figura 01** – Proporção de internações hospitalares de residentes em Alagoas, ocorridas no próprio estado em 2013, segundo principais grupos de causas (Cap. CID-10) de internação.



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

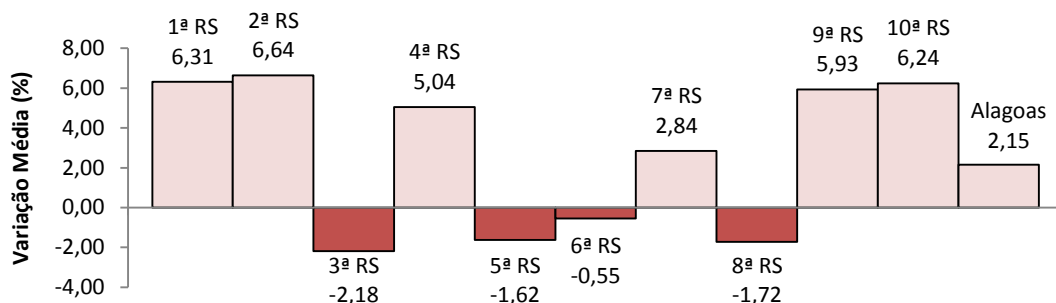
Observando-se a dinâmica das internações por grupos de causas, considerando-se os dez principais grupos, segundo a região de saúde de residência, em todo o período analisado (2007 a 2013), verifica-se que há redução das Doenças Infecciosas e Parasitárias (Cap. I) em todas as regiões, excetuando-se entre os residentes da 7ª RS, que apresenta leve aumento (0,27%) (Figura 02). Para as Neoplasias (Cap. II), há aumento para as 1ª, 2ª, 4ª, 7ª, 9ª e 10ª RS, por outro lado, das regiões que apresentam redução, a 3ª RS é a que possui maior diminuição (-2,18%) (Figura 03). As internações decorrentes das Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas (Cap. IV) reduzem no estado entre os anos de 2007 e 2013 (-3,24%), entretanto, é observado aumento unicamente na 8ª RS (9,15%) (Figura 04).

**Figura 02** – Variação proporcional média das internações hospitalares realizadas em Alagoas, por causas codificadas no Capítulo I da CID-10 (Doenças Infecciosas e Parasitárias), segundo Região de Saúde de residência, entre 2007 e 2013.



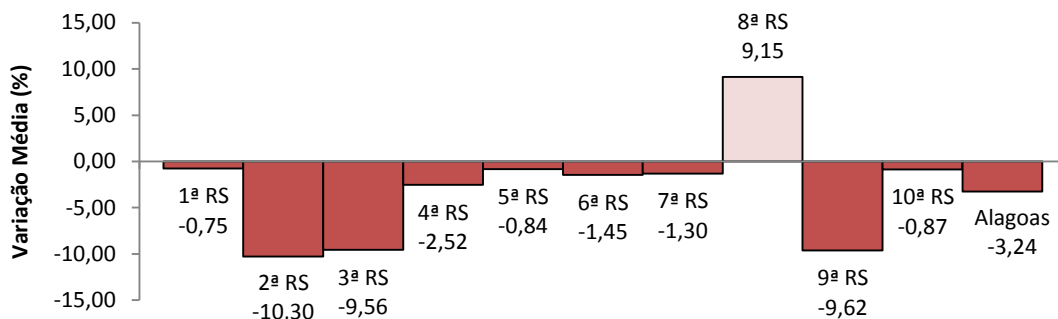
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Figura 03** – Variação proporcional média das internações hospitalares realizadas em Alagoas, por causas codificadas no Capítulo II da CID-10 (Neoplasias), segundo Região de Saúde de residência, entre 2007 e 2013.



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

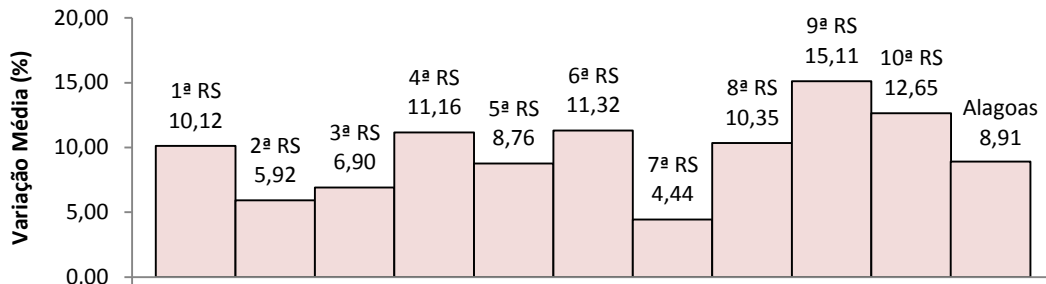
**Figura 04** – Variação proporcional média das internações hospitalares realizadas em Alagoas, por causas codificadas no Capítulo IV da CID-10 (Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas), segundo Região de Saúde de residência, entre 2007 e 2013.



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

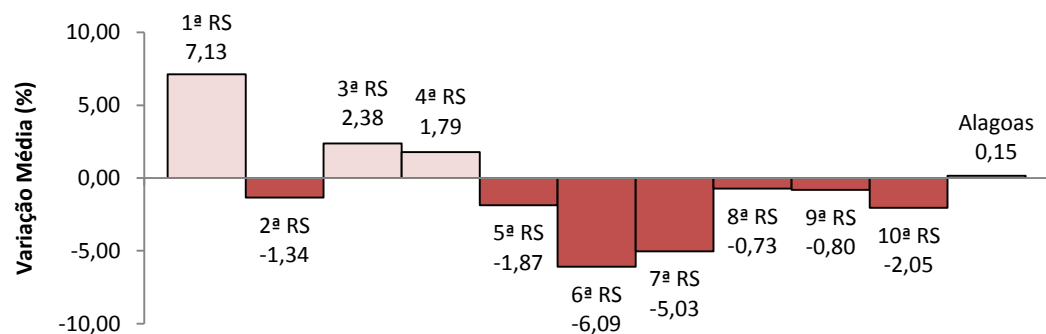
Os Transtornos Mentais e Comportamentais (Cap. V) aumentam em todas as regiões, contribuindo para uma proporção de 8,91% para o estado (Figura 05). As causas codificadas no Capítulo IX (Doenças do Aparelho Circulatorio) ficam praticamente estáveis, apresentando um pequeno aumento de 0,15% no estado, porém, são verificados aumentos nas 1ª (7,13%), 3ª (2,38%) e 4ª RS (1,79%) (Figura 06). As Doenças do Aparelho Respiratório (Cap. X) reduzem 5,95%, sendo impulsionada pela redução observada em todas as regiões de saúde, com exceção da 7ª RS, onde é observado aumento de 3,51% (Figura 07). É importante destacar que tal situação observada entre os residentes da 7ª RS vem se mantendo ao longo do tempo, devendo ser realizadas análises e/ou estudos específicos, a fim de identificar o(s) possível(is) determinante(s).

**Figura 05** – Variação proporcional média das internações hospitalares realizadas em Alagoas, por causas codificadas no Capítulo V da CID-10 (Transtornos Mentais e Comportamentais), segundo Região de Saúde de residência, entre 2007 e 2013.



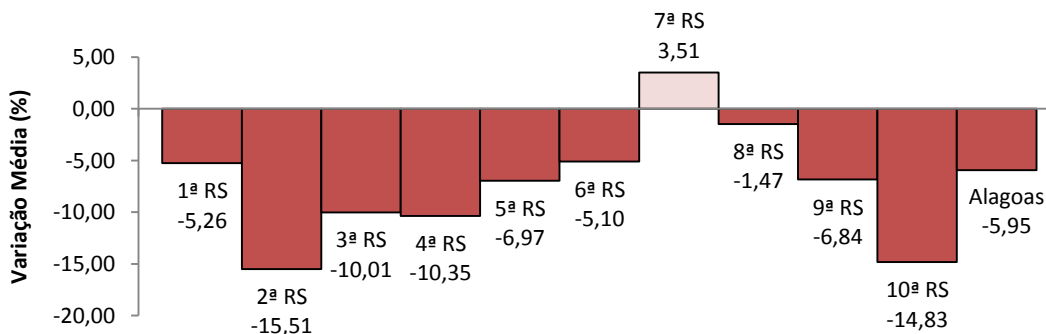
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Figura 06** – Variação proporcional média das internações hospitalares realizadas em Alagoas, por causas codificadas no Capítulo IX da CID-10 (Doenças do Aparelho Circulatório), segundo Região de Saúde de residência, entre 2007 e 2013.



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

**Figura 07** – Variação proporcional média das internações hospitalares realizadas em Alagoas, por causas codificadas no Capítulo X da CID-10 (Doenças do Aparelho Respiratório), segundo Região de Saúde de residência, entre 2007 e 2013.

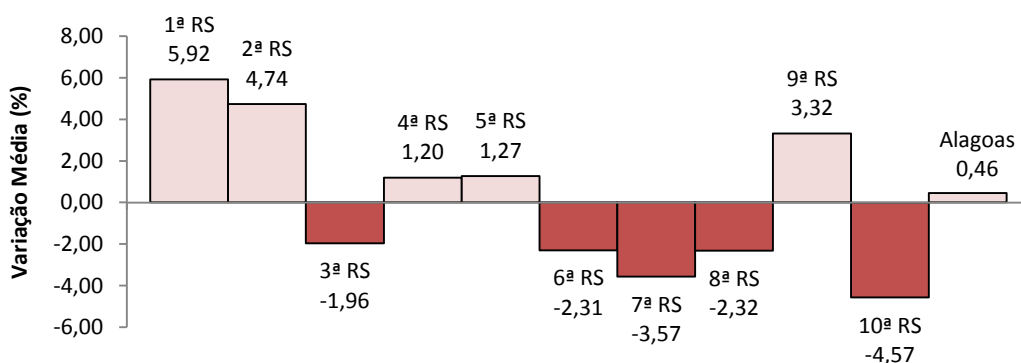


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.



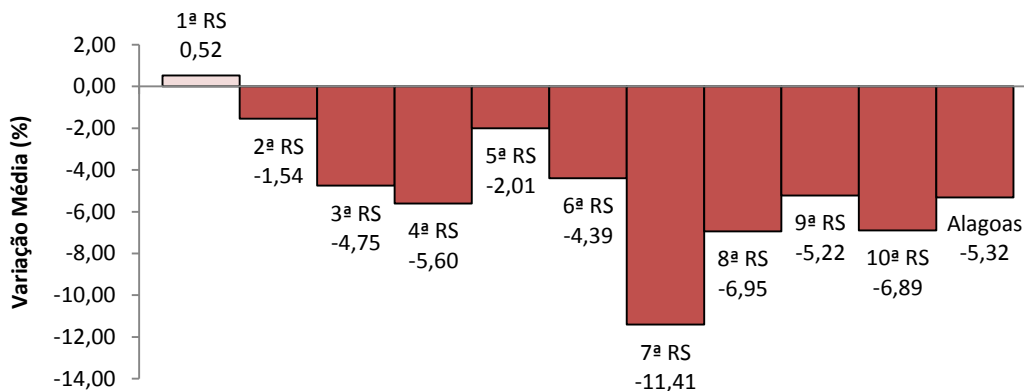
As internações por Doenças do Aparelho Digestivo (Cap. XI) aumentam levemente no estado (0,46%), bem como entre os residentes nas 1ª, 2ª, 4ª, 5ª e 9ª, por outro lado, a 10ª RS possui a maior redução (-4,57%) (Figura 08). Apenas a 1ª RS apresenta aumento (0,52%) nas internações por causas codificadas no Cap. XIV (Doenças do Aparelho Geniturinário) e a redução mais expressiva é a observada entre residentes da 7ª RS (11,41%) (Figura 09). As internações agrupadas no Cap. XV (Gravidez, Parto e Puerpério) só aumentam entre os residentes da 10ª RS (1,24%) (Figura 10). As Lesões, Envenenamentos e Algumas Outras Consequências de Causas Externas (Cap. XIX) aumentam expressivamente em Alagoas (4,29%), bem como em todas as regiões de saúde, com a maior proporção de aumento na 10ª RS (14,07%) (Figura 11).

**Figura 08** – Variação proporcional média das internações hospitalares realizadas em Alagoas, por causas codificadas no Capítulo XI da CID-10 (Doenças do Aparelho Digestivo), segundo Região de Saúde de residência, entre 2007 e 2013.



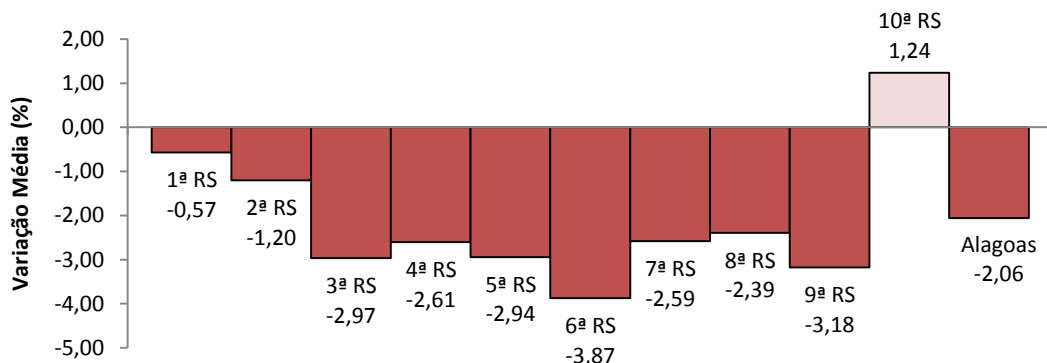
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Figura 09** – Variação proporcional média das internações hospitalares realizadas em Alagoas, por causas codificadas no Capítulo XIV da CID-10 (Doenças do Aparelho Geniturinário), segundo Região de Saúde de residência, entre 2007 e 2013.



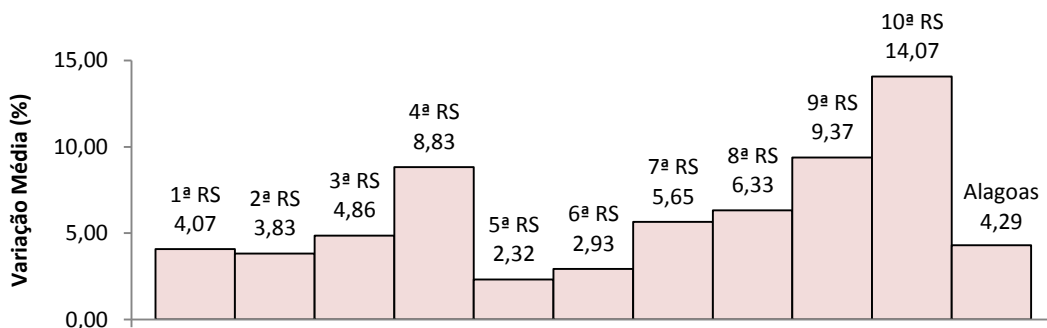
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Figura 10** – Variação proporcional média das internações hospitalares realizadas em Alagoas, por causas codificadas no Capítulo XV da CID-10 (Gravidez, Parto e Puerpério), segundo Região de Saúde de residência, entre 2007 e 2013.



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

**Figura 11** – Variação proporcional média das internações hospitalares realizadas em Alagoas, por causas codificadas no Capítulo XIX da CID-10 (Lesões, Envenenamentos e Algumas Outras Consequências de Causas Externas), segundo Região de Saúde de residência, entre 2007 e 2013.



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

Quando analisado o número médio de internações hospitalares do SUS para cada grupo de 100 habitantes, em todo o período analisado, observa-se diminuição da cobertura de internações no estado, ocorrendo uma leve recuperação em 2013. Quando comparados os resultados observados em 2013, em relação a 2012, verifica-se que houve aumento da cobertura de internações nas 1ª, 4ª, 5ª e 9ª RS (Tabela 01). A cobertura de internações é influenciada por mudança no perfil de morbidade da população, ampliação e melhoria da Atenção Primária à Saúde (APS), dificuldade de acesso por parte da população, relacionada à disponibilidade de recursos humanos, materiais, equipamentos ou redução de estrutura de serviços de saúde, ou ainda aumento de cobertura de assistência ofertada por saúde suplementar.

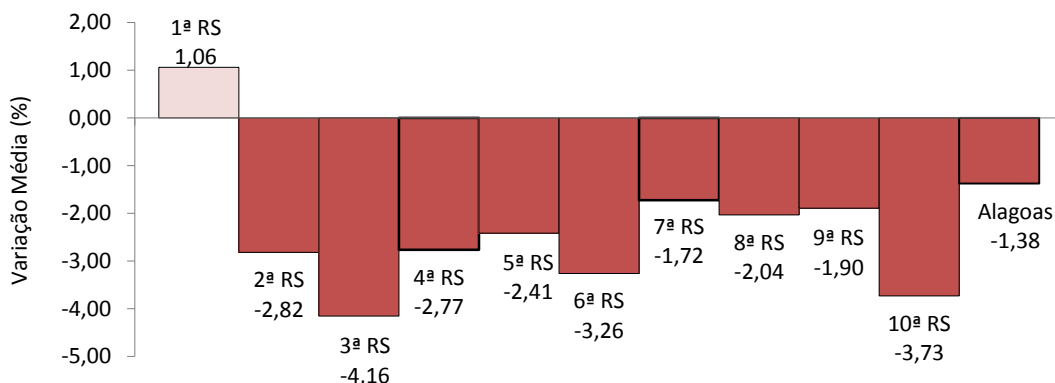
Observando-se a média da variação anual do volume de internações em todo o período analisado (2007 a 2013), verifica-se que há redução de internações de 1,38% no estado. É importante destacar que somente entre os anos de 2011 e 2012 a redução das internações foi de 14,93% em Alagoas, ocorrendo aumento de 8,92% entre 2012 e 2013. Vale destacar que, entre as regiões de saúde, a maior média de redução é observada entre os residentes da 3ª RS (-4,16%) e aumento é verificado apenas entre os residentes da 1ª RS (1,06%) (Figura 12).

**Tabela 01** – Número de internações hospitalares (SUS) (por 100 habitantes), segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Alagoas	6,2	6,1	5,9	6,0	5,9	5,0	5,2
1ª RS	5,7	6,0	5,6	5,8	6,0	4,8	5,5
2ª RS	5,9	5,6	5,3	5,7	5,6	4,5	4,4
3ª RS	7,6	6,6	6,8	6,3	6,2	5,2	5,0
4ª RS	7,0	6,1	5,7	6,1	6,2	5,1	5,7
5ª RS	7,0	6,5	6,3	6,1	5,8	4,5	5,1
6ª RS	6,6	6,3	5,6	6,1	5,8	5,3	4,9
7ª RS	6,5	6,7	6,7	6,9	6,1	5,4	5,4
8ª RS	7,2	6,8	6,7	6,3	6,1	6,2	6,0
9ª RS	5,3	5,2	5,2	4,9	5,1	4,5	4,7
10ª RS	5,5	5,4	5,4	5,6	5,3	4,7	4,1

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

**Figura 12** – Variação proporcional média das internações hospitalares realizadas em residentes de Alagoas, segundo região de saúde de residência, entre 2007 e 2013.

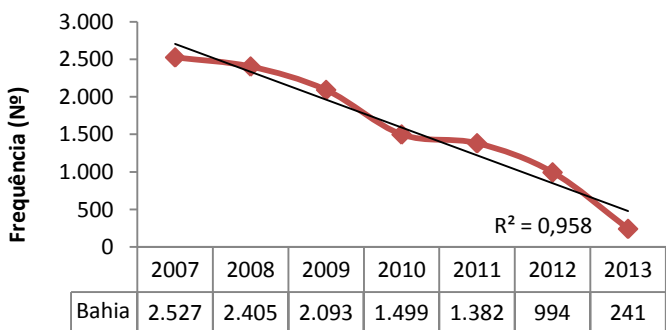


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

As internações de alagoanos no estado da Bahia encontram-se em franca redução. Tais internações totalizam 11.141 internações no período compreendido entre 2007 e 2013, entretanto, observa-se uma redução média de 26,3% ao ano, e com tendência significativa de redução ( $R^2=0,958$ )

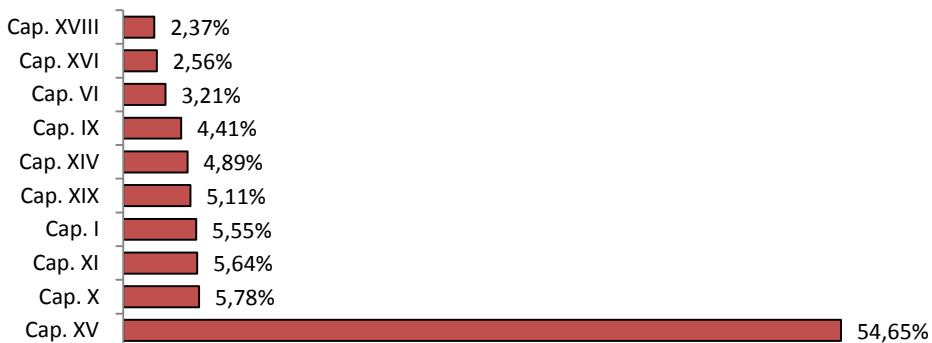
(Figura 13). Vale destacar que entre os anos de 2012 e 2013, a redução foi de 75,75%, totalizando apenas 241 internações. A imensa maioria das internações é de residentes na 10ª RS (93,75%) e 93,07% dessas internações ocorrem no município de Paulo Afonso. Quando verificados os grupos de causas, vê-se que a maioria das internações (54,65%) é realizada por causas codificadas no Cap. XV (Gravidez, Parto e Puerpério), seguida dos capítulos X (Doenças do Aparelho Respiratório) e XI (Doenças do Aparelho Digestivo) (Figura 14). É importante destacar que o impacto da redução de internações na Bahia se dá devido à diminuição de partos de alagoanas naquele estado, explicando, portanto, a elevação de internações por causas do Cap. XV observada para a 10ª RS, conforme demonstrado na Figura 10. Quando observadas as internações em 2013, em comparação com 2012, verifica-se que os partos de alagoanas naquele estado reduziram 91,68%, fazendo com que, em 2013, as Doenças do Sistema Nervoso (Cap. VI) assumam o primeiro lugar dentre as causas de internação de alagoanos naquele estado (Figura 15).

**Figura 13** – Tendência temporal das internações de alagoanos no Estado da Bahia, entre 2007-2013.



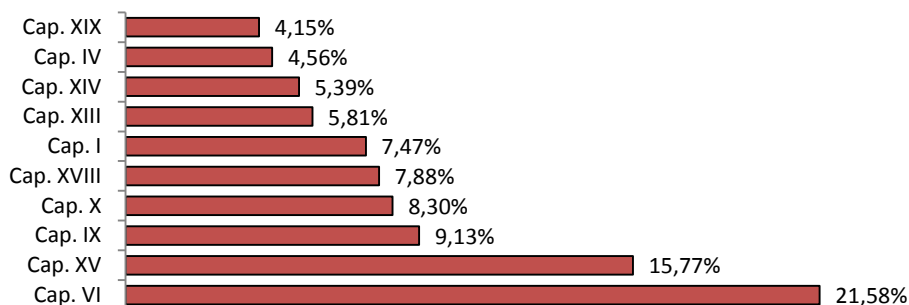
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Figura 14** – Proporção de internações hospitalares de residentes em Alagoas, ocorridas no Estado da Bahia entre 2007 e 2013, segundo principais grupos de causas (Cap. CID-10) de internação.



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

**Figura 15** – Proporção de internações hospitalares de residentes em Alagoas, ocorridas no Estado da Bahia no ano de 2013, segundo principais grupos de causas (Cap. CID-10) de internação.

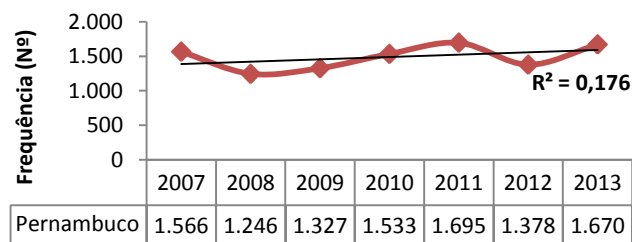


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

As internações de alagoanos no estado de Pernambuco totalizam 10.415 internações no período compreendido entre 2007 e 2013 e, devido ao aumento ocorrido entre 2012 e 2013, que foi da ordem de 21,19% – apesar da redução de 18,70% no volume de internações entre os anos de 2011 e 2012 –, observa-se uma média de aumento de 2,4% ao ano, havendo, porém, estabilidade no volume de internações no período ( $R^2=0,176$ ) (Figura 16). A imensa maioria das internações é de residentes nas 2ª (29,13%), 3ª (28,00%) e 1ª (20,79%) Regiões de Saúde, totalizando 77,92% das internações de alagoanos naquele estado. Quando analisado o município de internação, verifica-se que pouco mais da metade (51,21%) ocorre em Recife, seguido por Palmares (27,62%) e Barreiros (12,77%), concentrando, portanto, 91,60% das internações de alagoanos. A maioria das internações ocorre por causas codificadas no Cap. XV (Gravidez, Parto e Puerpério), seguida das Neoplasias (Cap. II) e das Doenças Infecciosas e Parasitárias (Cap. I) (Figura 17).

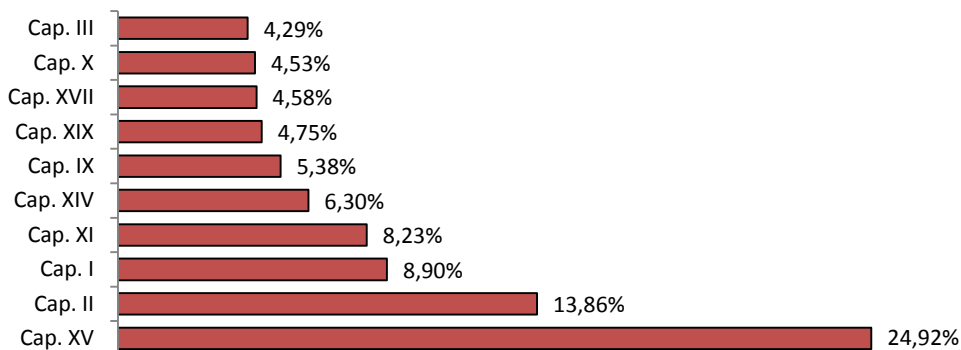
Observando-se especificamente os dois principais grupos de causas que ocasionam internações de alagoanos naquele Estado, verifica-se que a proporção de internações por causas codificadas no Cap. XV cai de 30,32% (2011) para 19,09% (2012), mantendo-se estável em 2013 (19,64%), enquanto que para as neoplasias (Cap. II), apesar da redução entre 2012 e 2013, observa-se leve tendência de aumento quando considerado todo o período de análise ( $R^2=0,429$ ) (Figura 18).

**Figura 16** – Tendência temporal das internações de alagoanos no Estado de Pernambuco, entre 2007-2013.



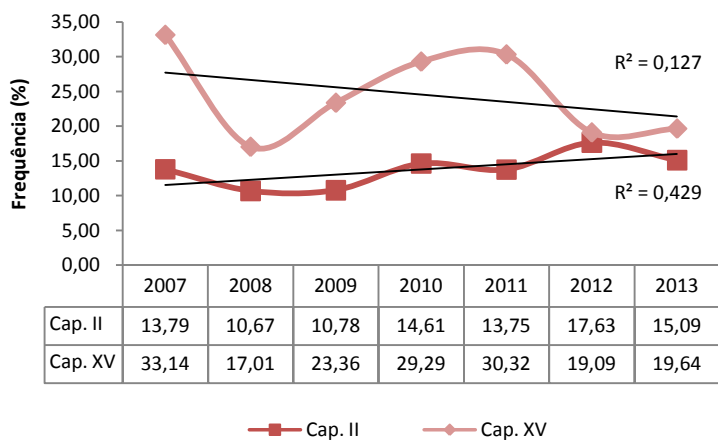
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Figura 17** – Proporção de internações hospitalares de residentes em Alagoas, ocorridas no Estado de Pernambuco entre 2007 e 2013, segundo principais grupos de causas (Cap. CID-10) de internação.



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

**Figura 18** – Tendência temporal das internações de alagoanos no Estado de Pernambuco, por causas codificadas nos Cap. II e XV (CID-10), entre 2007-2013.



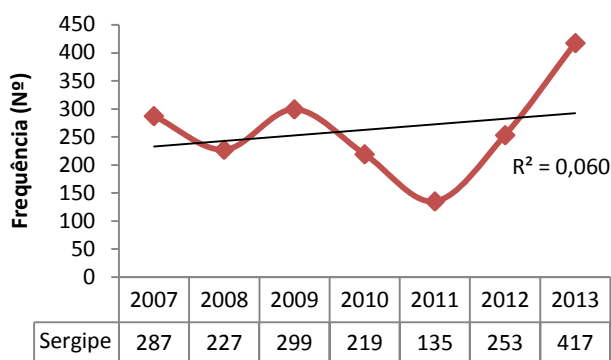
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Quanto às internações de alagoanos no estado de Sergipe, estas são numericamente menos expressivas que no estado de Pernambuco, entretanto, em 2013 ultrapassa o volume observado no estado da Bahia, totalizando 1.837 internações no período compreendido entre 2007 e 2013 e observando-se um aumento médio de 16,3% ao ano, e já apontando para uma futura tendência de aumento (Figura 19), devido ao aumento de 87,41% entre 2011 e 2012, e de 64,82% entre 2012 e 2013. Dessas internações, 84,32% são de residentes nas 6ª (58,68%) e 10ª (25,64%) Regiões de Saúde. Ainda em relação à localidade de residência desses indivíduos, verifica-se uma redução sistemática entre os residentes da 10ª RS, de cerca de 32% ao ano, desde o ano de 2010, enquanto que para os residentes na 6ª RS há aumento médio de 135,30% nos anos de 2012 e 2013.

Na 6ª RS destacam-se os municípios de Porto Real do Colégio (53,15%), São Brás (27,18%) e Penedo (13,45%), enquanto que na 10ª RS mais da metade é de residentes em Piranhas (57,54%), sendo seguido por Delmiro Gouveia (19,53%) e Olho d'Água do Casado (13,38%). Quando analisado o município de internação, verifica-se que a maioria ocorre em Aracaju (56,51%), seguido por Propriá (22,26%). É importante destacar que até 2011 não havia internações de alagoanos na cidade de Propriá, ocorrendo 133 internações em 2012, e 276 em 2013, fazendo com que o município supere o quantitativo ocorrido em Aracaju nestes anos. As internações que ocorriam em Nossa Senhora da Glória deixam de existir em 2013.

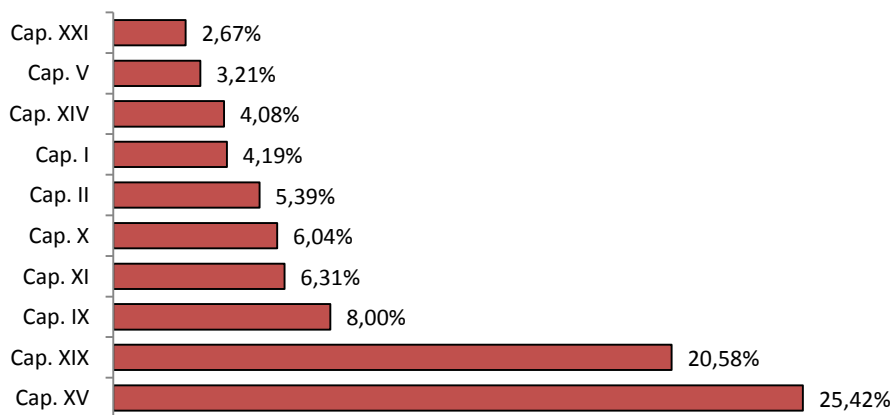
Até 2012, a maioria das internações ocorria por causas codificadas no Cap. XIX (Lesões, Envenenamentos e Algumas Outras Consequências de Causas Externas), seguida do Cap. XV (Gravidez, Parto e Puerpério), situação que se inverte com as internações de 2013 (Figura 20).

**Figura 19** – Tendência temporal das internações de alagoanos no Estado de Sergipe, entre 2007-2013.



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

**Figura 20** – Proporção de internações hospitalares de residentes em Alagoas, ocorridas no Estado de Sergipe entre 2007 e 2013, segundo principais grupos de causas (Cap. CID-10) de internação.



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

## INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA (ICSAP)

Entre 2007 e 2013, há uma sensível melhora quanto às internações por condições que a Atenção Primária à Saúde (APS) tem competência para resolver, sendo este um importante indicador de melhoria da qualidade da APS. Para o cálculo das proporções 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.

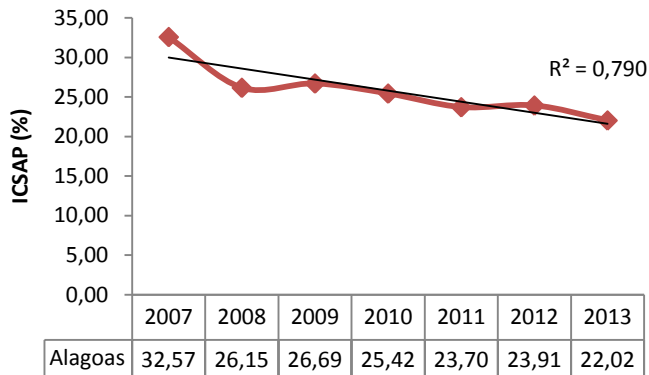
Nesse contexto, em 2007, 32,57% das internações ocorridas entre alagoanos eram por condições sensíveis à APS, reduzindo para 22,02% em 2013, e com tendência significativa de melhora ( $R^2=0,790$ ) (Figura 21). Tal panorama é observado em todas as regiões de saúde, exceto nas 1ª e 8ª RS, onde não são observadas tendências significativas de redução (Tabela 02). É importante destacar, ainda com base na tabela 02, que a 1ª RS esta é a que detém as menores proporções de ICSAP, em todos os anos do período avaliado, mesmo possuindo menor cobertura populacional do modelo Saúde da Família.

Quando analisado o desfecho das ICSAP, observa-se tendência de aumento quanto às altas hospitalares por óbito ( $R^2=0,770$ ), uma vez que a proporção sobe entre 2007 e 2013, passando de 4,54% para 7,19% (Figura 22), sugerindo que a APS não tem sido eficaz em reduzir as complicações relacionadas às ICSAP, ou ainda refletindo um diagnóstico e/ou encaminhamento tardio à Atenção Especializada. Destaque-se que a tendência de aumento é observada entre os residentes de todas as regiões sanitárias (Tabela 03).

Quando correlacionadas as ICSAP e as altas hospitalares por óbito das internações por tais condições, percebe-se uma relação inversamente proporcional entre volume e desfecho, ou seja, quanto menor é o volume de internações, maior é a proporção de alta por óbito, indicando assim, que a despeito do aumento de coberturas da APS, a mesma não tem sido eficiente na resolução dos problemas de saúde sob sua responsabilidade, principalmente em relação à oportunidade da atenção prestada (Figura 23).



**Figura 21** – Tendência temporal das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP). Alagoas, 2007-2013.



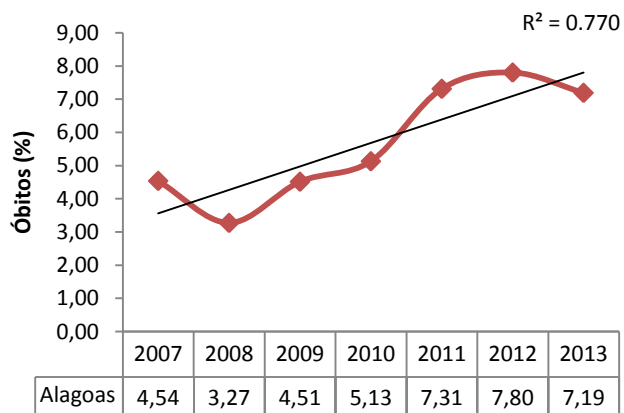
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Tabela 02** – Proporção e tendência temporal de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tendência	R <sup>2</sup>
<b>ALAGOAS</b>	32,57	26,15	26,69	25,42	23,70	23,91	22,02	Redução	0,790
<b>1ª RS</b>	22,04	14,29	15,14	16,06	16,73	17,88	16,57	-	0,054
<b>2ª RS</b>	36,66	32,92	30,57	28,66	26,17	24,82	20,44	Redução	0,983
<b>3ª RS</b>	33,29	28,38	26,85	26,58	23,95	23,79	21,24	Redução	0,913
<b>4ª RS</b>	37,92	35,66	33,30	31,30	30,04	29,52	27,08	Redução	0,973
<b>5ª RS</b>	41,47	35,24	35,74	34,00	30,53	30,15	27,78	Redução	0,914
<b>6ª RS</b>	42,83	36,60	37,04	34,89	31,41	31,37	30,41	Redução	0,882
<b>7ª RS</b>	34,86	33,01	31,60	29,70	27,59	26,32	24,82	Redução	0,996
<b>8ª RS</b>	31,96	27,53	27,81	24,68	24,80	28,04	27,69	-	0,219
<b>9ª RS</b>	38,33	27,37	29,78	24,94	22,65	18,73	17,49	Redução	0,885
<b>10ª RS</b>	63,80	44,71	52,80	47,97	42,25	41,92	40,74	Redução	0,640

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

**Figura 22** – Tendência temporal das altas por óbito, entre as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP). Alagoas, 2007-2013.



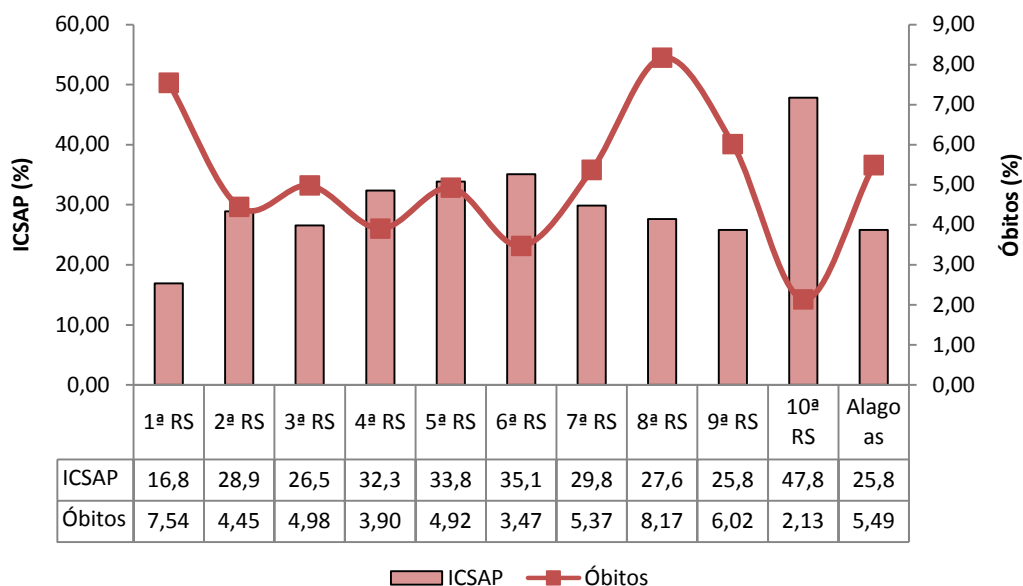
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Tabela 03** – Proporção e tendência temporal de alta por óbito, entre as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tendência	R <sup>2</sup>
<b>ALAGOAS</b>	4,54	3,27	4,51	5,13	7,31	7,80	7,19	Aumento	0,770
<b>1ª RS</b>	6,73	3,31	5,94	7,37	9,14	11,06	8,79	Aumento	0,587
<b>2ª RS</b>	5,15	1,40	2,59	4,73	6,11	5,37	8,11	Aumento	0,500
<b>3ª RS</b>	4,22	3,03	3,07	4,44	6,32	8,74	7,91	Aumento	0,746
<b>4ª RS</b>	2,46	1,79	3,42	4,18	5,49	6,65	5,25	Aumento	0,797
<b>5ª RS</b>	4,16	3,30	5,00	4,87	6,39	6,44	5,49	Aumento	0,621
<b>6ª RS</b>	3,06	2,28	2,65	3,12	5,21	5,01	3,83	Aumento	0,488
<b>7ª RS</b>	4,65	4,11	4,96	4,60	6,93	6,68	6,93	Aumento	0,753
<b>8ª RS</b>	5,07	5,03	7,69	9,19	13,14	9,27	9,88	Aumento	0,585
<b>9ª RS</b>	3,69	5,66	5,40	5,64	8,50	8,01	8,37	Aumento	0,837
<b>10ª RS</b>	1,36	1,70	1,89	1,61	3,04	2,69	3,61	Aumento	0,811

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

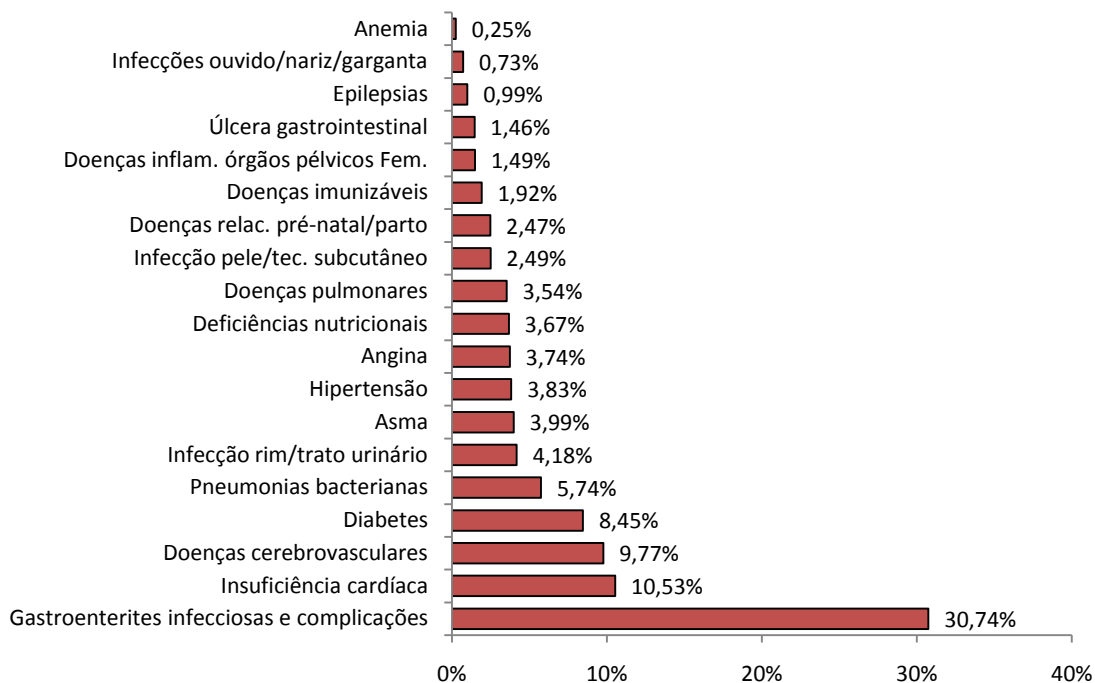
**Figura 23** – Proporção média de internações e das altas por óbito, nas Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



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

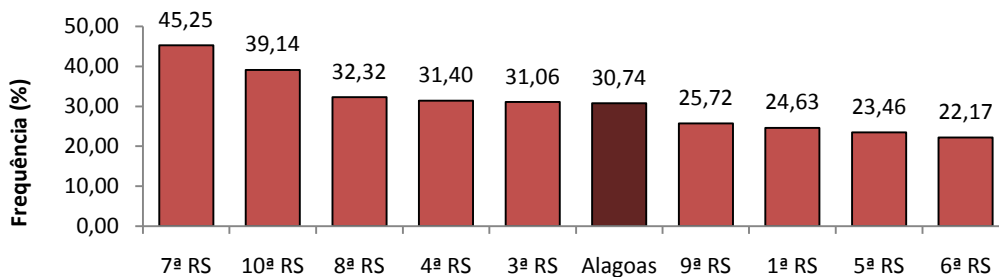
Os principais grupos de ICSAP que ocasionaram internações dos residentes em Alagoas, no ano de 2013, foram as Gastroenterites Infecciosas (30,74%), a Insuficiência Cardíaca (10,53%) e as Doenças Cerebrovasculares (9,77%) (Figura 24). Considerando cada grupo de ICSAP, verifica-se que as internações por Gastroenterites Infecciosas são mais frequentes entre os residentes das 7ª, 10ª, 8ª, 4ª e 3ª RS, as quais estão acima da média estadual, enquanto que a 6ª RS possui a menor frequência do estado (Figura 25). Para as Doenças Cerebrovasculares, apenas as 1ª, 2ª, 3ª, 4ª e 7ª RS possuem proporções mais altas que a observada para Alagoas, além disso, a 6ª RS possui a menor proporção, distando mais de dez pontos percentuais da 1ª RS (Figura 26). As maiores frequências de internação por Insuficiência Cardíaca estão localizadas nas 3ª, 1ª, 4ª, 5ª e 8ª RS (Figura 27), enquanto que para Asma as 8ª e 5ª RS detêm as mais altas proporções (Figura 28).

**Figura 24** – Frequências das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), segundo grupos. Alagoas, 2007-2013.



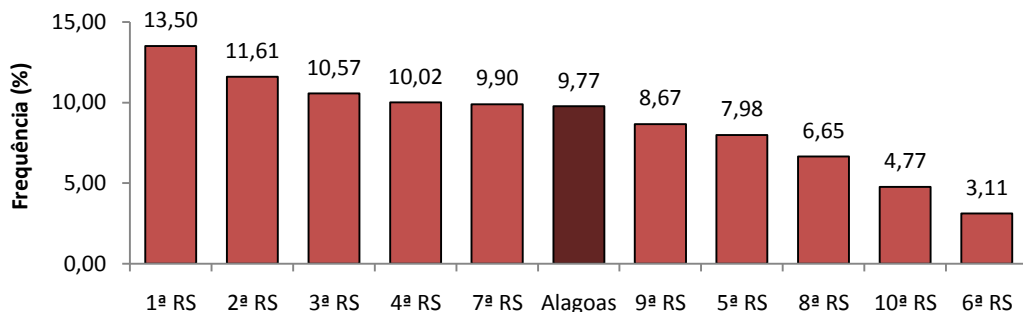
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Figura 25** – Proporção de internações hospitalares por Gastroenterites Infecciosas, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



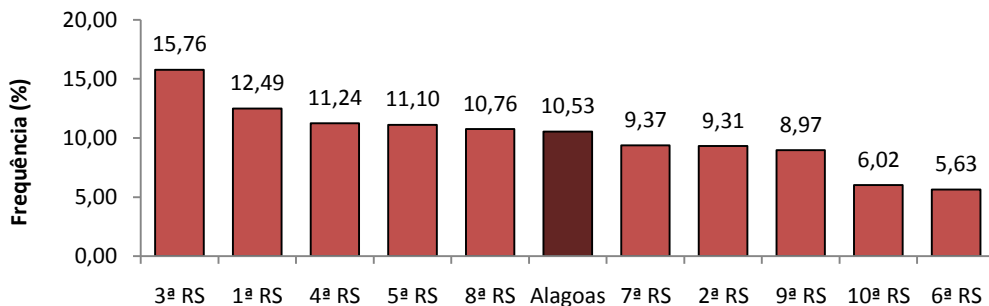
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Figura 26** – Proporção de internações hospitalares por Doenças Cerebrovasculares, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



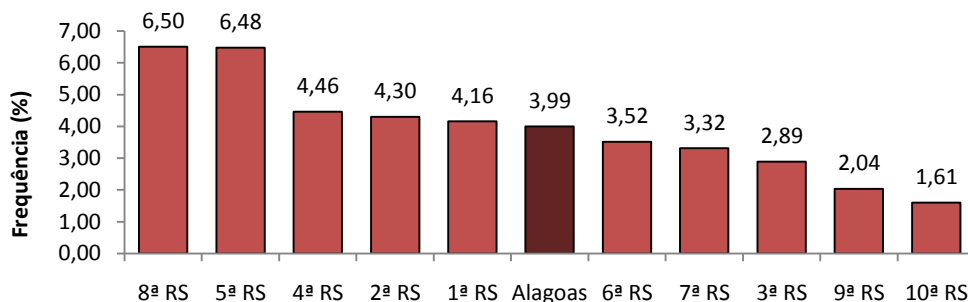
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Figura 27** – Proporção de internações hospitalares por Insuficiência Cardíaca, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



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

**Figura 28** – Proporção de internações hospitalares por Asma, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.

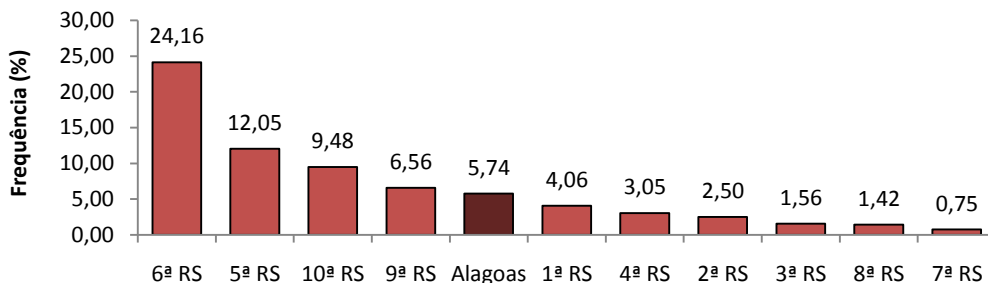


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

A 6ª RS possui a maior proporção de internações por Pneumonias Bacterianas, sendo o dobro da observada para a 5ª RS, a qual ocupa o segundo lugar no estado. Tal situação chama mais a

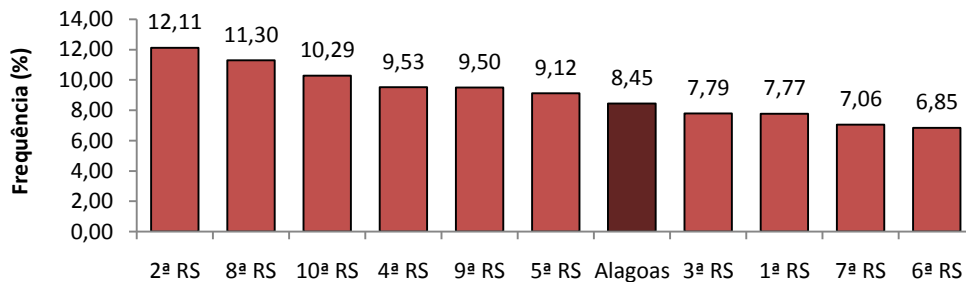
atenção quando são comparadas as demais regiões, principalmente as 7ª, 8ª e 3ª RS, as quais possuem frequências muito baixas (Figura 29). As internações por Diabetes são elevadas em todas as regiões, variando de 6,85% (6ª RS) a 12,11% (2ª RS) (Figura 30). As 7ª e 8ª RS apresentam as menores proporções de internação por Deficiências Nutricionais, enquanto que entre os residentes das 6ª, 10ª e 4ª RS as frequências são elevadas (Figura 31). Apenas a 1ª RS apresenta frequência maior que a média observada para Alagoas, nas internações hospitalares por Angina (Figura 32), destacando-a em relação a todo o estado. Para as Infecções do Rim/Trato Urinário, a 9ª RS detém a maior proporção (Figura 33).

**Figura 29** – Proporção de internações hospitalares por Pneumonias Bacterianas, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



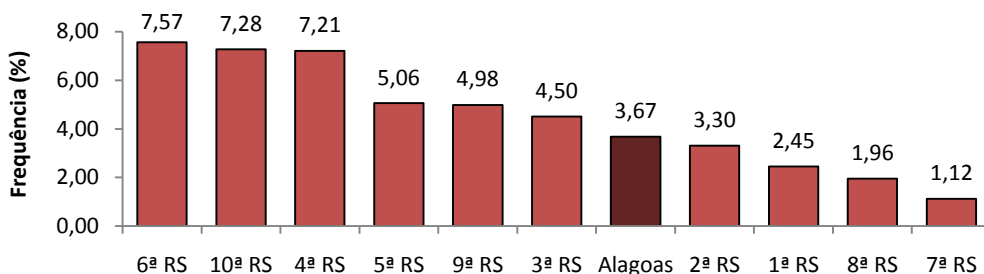
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Figura 30** – Proporção de internações hospitalares por Diabetes, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



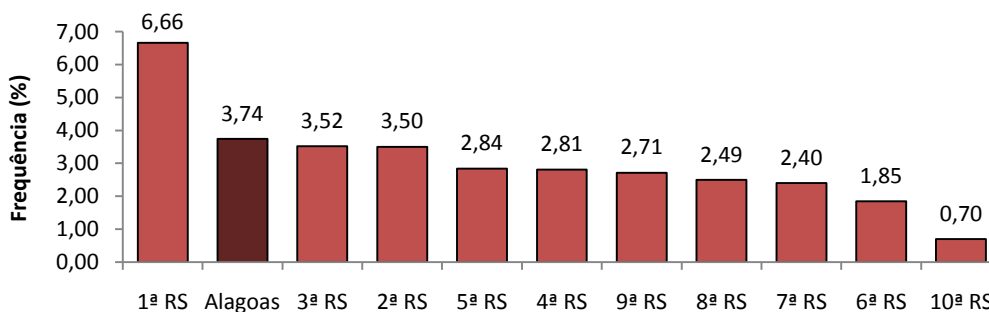
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Figura 31** – Proporção de internações hospitalares por Deficiências Nutricionais, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



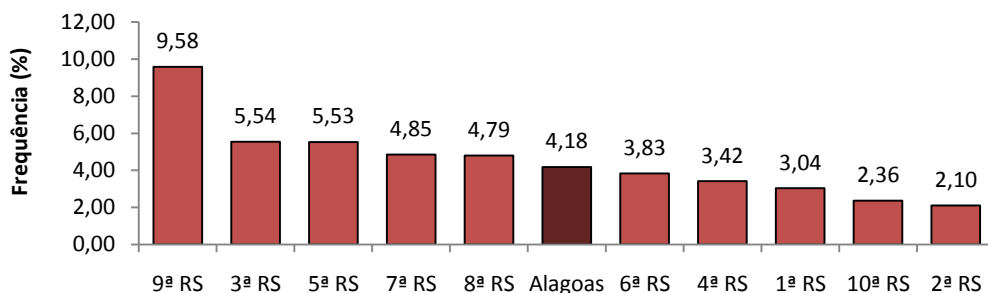
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Figura 32** – Proporção de internações hospitalares por Angina, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



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

**Figura 33** – Proporção de internações hospitalares por Infecção do Rim/Trato Urinário, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.

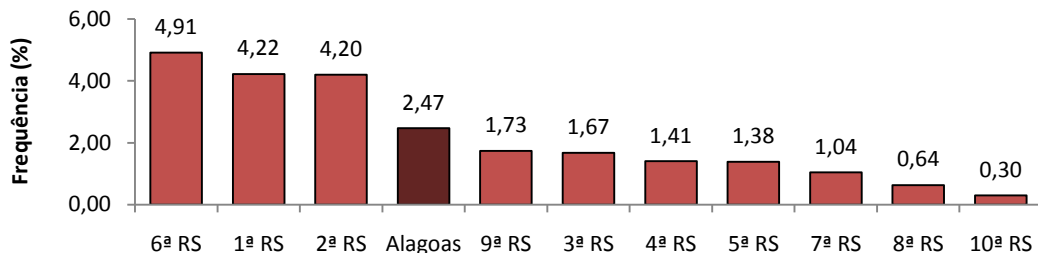


Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

Quanto às Doenças Relacionadas ao Pré-natal/Parto, apenas as 6ª, 1ª e 2ª RS possuem frequências mais elevadas que a observada para o estado (Figura 34). As internações decorrentes de Infecções de Pele/Tecido Subcutâneo são mais frequentes entre os residentes do Sertão (10ª e 9ª RS)

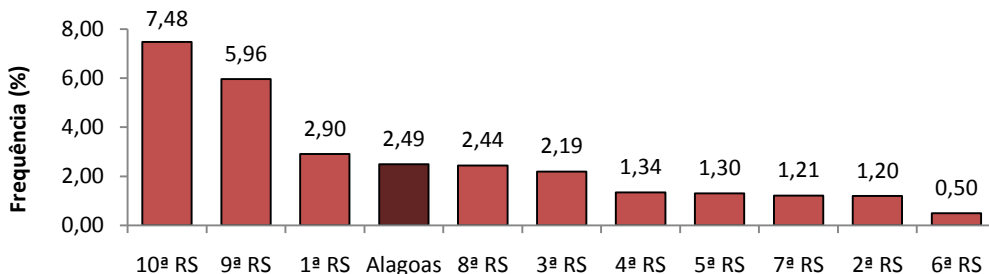
(Figura 35). As 1ª, 3ª, 2ª e 9ª RS possuem as maiores proporções de internações por Doenças Imunizáveis do estado, enquanto que entre os residentes das 7ª e 10ª RS tais causas são menos frequentes (Figura 36). Nas internações por Doenças Pulmonares, destacam-se as 10ª, 1ª e 2ª RS com as menores proporções (Figura 37). As internações por Hipertensão são muito frequentes, porém, as menores taxas são verificadas nas 9ª, 1ª e 3ª RS (Figura 38).

**Figura 34** – Proporção de internações hospitalares por Doenças Relacionadas ao Pré-natal/Parto, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



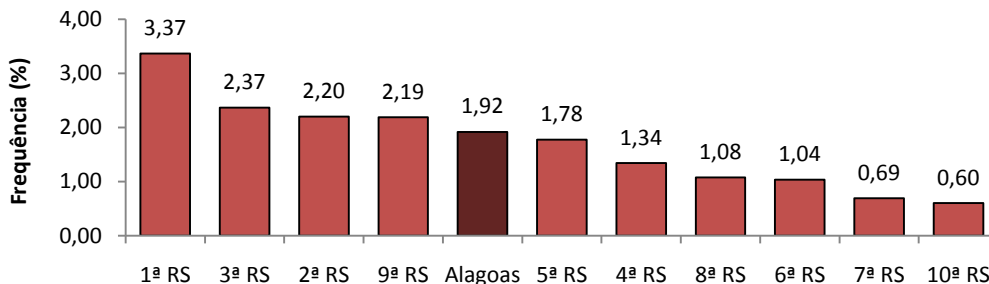
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Figura 35** – Proporção de internações hospitalares por Infecções de Pele/Tecido Subcutâneo, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



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

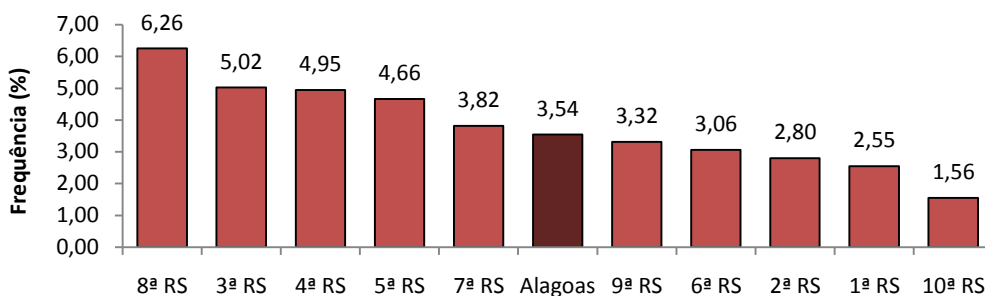
**Figura 36** – Proporção de internações hospitalares por Doenças Imunizáveis, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



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

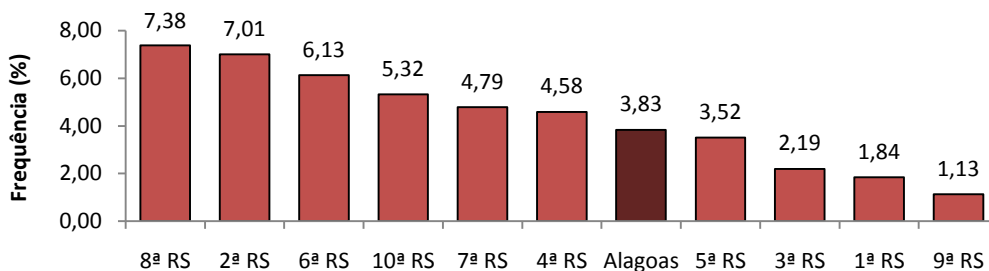


**Figura 37** – Proporção de internações hospitalares por Doenças Pulmonares, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



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

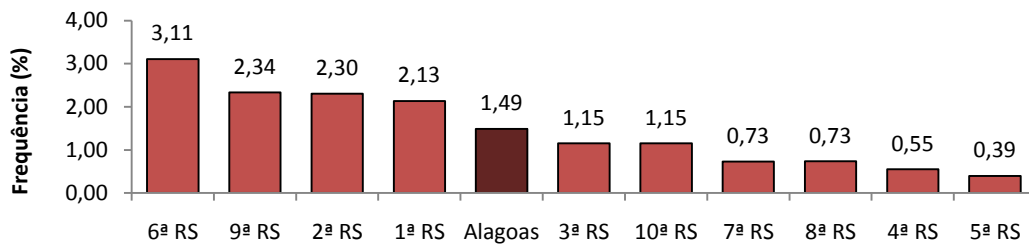
**Figura 38** – Proporção de internações hospitalares por Hipertensão, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



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

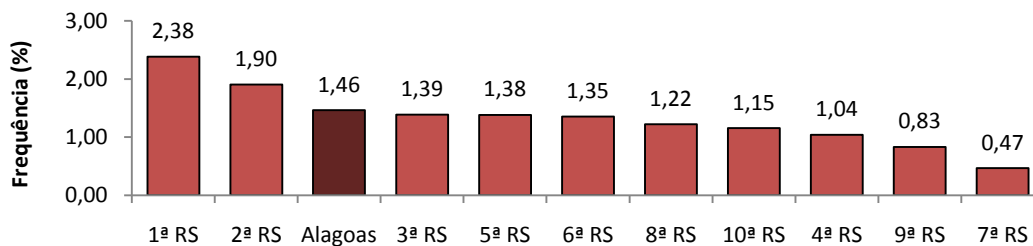
Nas internações por Doenças Inflamatórias de Órgãos Pélvicos Femininos, destacam-se as 6ª e 5ª RS, as quais possuem, respectivamente, a maior (3,11%) e menor (0,39%) frequências (Figura 39). Quanto à Úlcera Gastrointestinal, as regiões que possuem as maiores proporções são as 1ª e 2ª RS, sendo mais altas que a observada para Alagoas (1,46%) (Figura 40). As internações por Epilepsias são menos frequentes em todas as regiões, sendo a média estadual igual a 0,99% em 2013 (Figura 41). Da mesma forma que as epilepsias, as anemias são menos frequentes entre as causas de internação, com destaque para as 2ª e 3ª RS onde internações por tais causas foram inexistentes, no entanto, as 5ª e 9ª RS possuem frequências consideráveis, quando comparadas todas as regiões de saúde (0,95% e 0,53%, respectivamente) (Figura 42). Finalmente, chama atenção as elevadas proporções de internações por Infecções do Ouvido/Nariz/Garganta, observadas nas 7ª e 9ª RS (2,42% e 2,11%, respectivamente), quando comparadas com as demais regiões (Figura 43).

**Figura 39** – Proporção de internações hospitalares por Doenças Inflamatórias de Órgãos Pélvicos Femininos, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



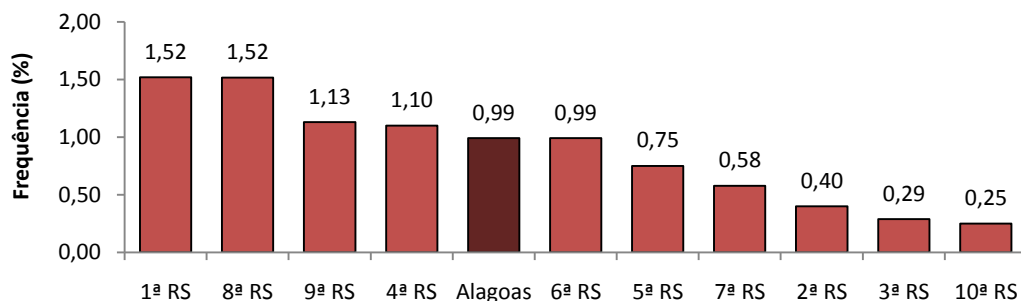
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Figura 40** – Proporção de internações hospitalares por Úlcera Gastrointestinal, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



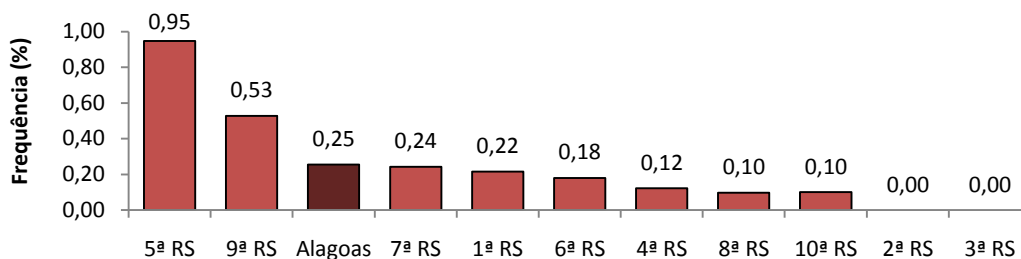
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Figura 41** – Proporção de internações hospitalares por Epilepsias, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



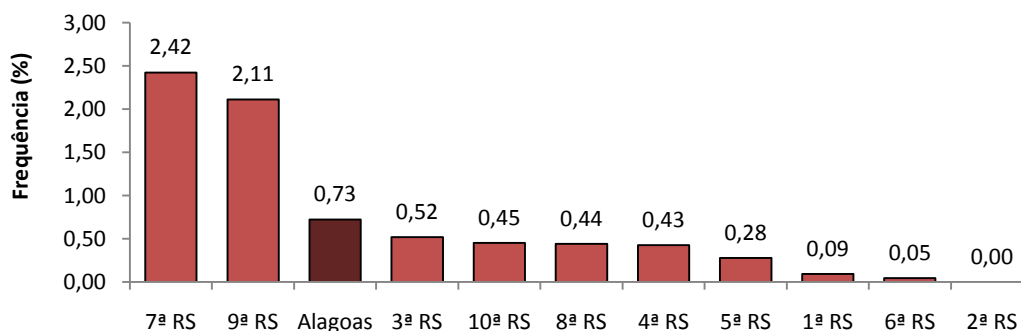
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Figura 42** – Proporção de internações hospitalares por Anemia, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



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

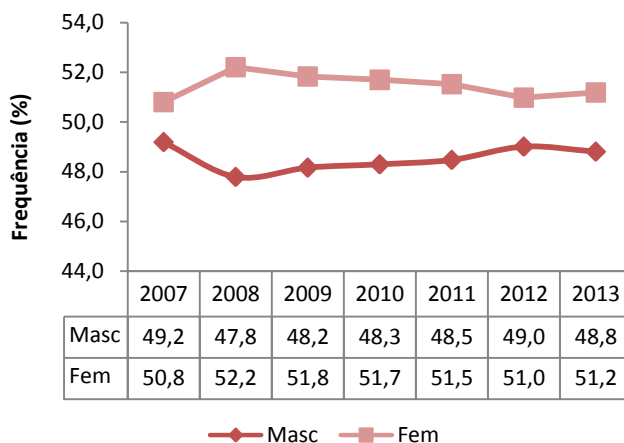
**Figura 43** – Proporção de internações hospitalares por Infecções de Ouvido/Nariz/Garganta, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



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

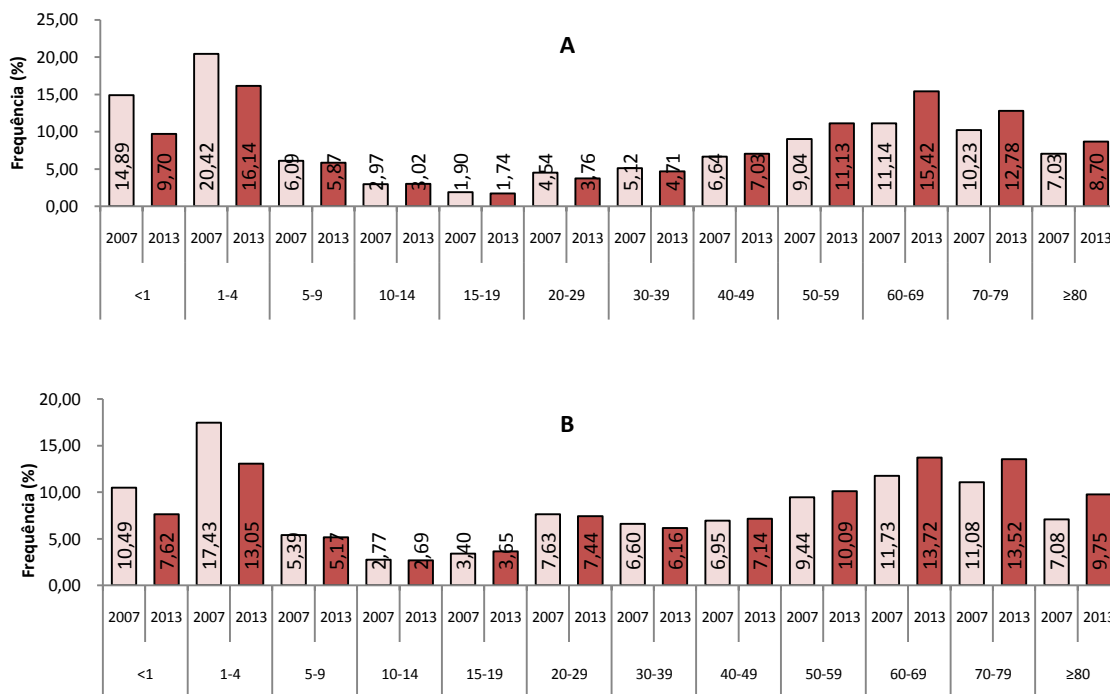
Analisando-se as internações segundo sexos e faixas etárias, observa-se que as maiores proporções ocorrem em mulheres em todos os anos do período avaliado (Figura 44). Em ambos os sexos há um predomínio quanto à ocorrência em crianças e idosos, e considerando cada sexo separadamente nos dois extremos do período analisado (2007 e 2013), observa-se aumento nos meninos de 10 a 14 anos e homens a partir dos 40 anos, perfil semelhante ao observado entre os indivíduos do sexo feminino, com exceção das meninas de 10 a 14 anos, cuja frequência é reduzida, mas aumentada levemente naquelas de 15 a 19 anos (Figura 45).

**Figura 44** – Internações por ICSAP segundo sexos, entre os residentes de Alagoas, nos anos de 2007 a 2013.



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

**Figura 45** – Internações por ICSAP segundo sexos (A – Masculino; B – Feminino) e faixas etárias, entre os residentes de Alagoas, nos anos de 2007 e 2013.



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

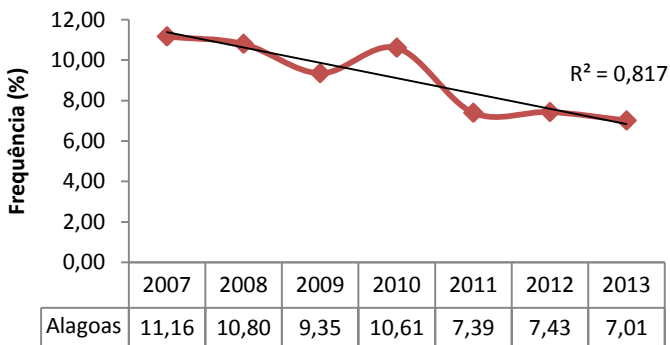
## DOENÇAS RELACIONADAS AO SANEAMENTO AMBIENTAL INADEQUADO (DRSAI)

Várias doenças guardam relação direta com o saneamento ambiental, compreendendo-se que podem ocorrer DRSAI sem haver demanda por internação, além de sub-registros. Além disso, é importante destacar que o presente indicador é resultado de um conceito mais amplo de saneamento, não sendo restrito ao saneamento básico, mas abrangendo vários outros aspectos, tais como o controle de doenças transmissíveis, incluindo o controle de vetores e a disciplina quanto ao uso e ocupação do solo.

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

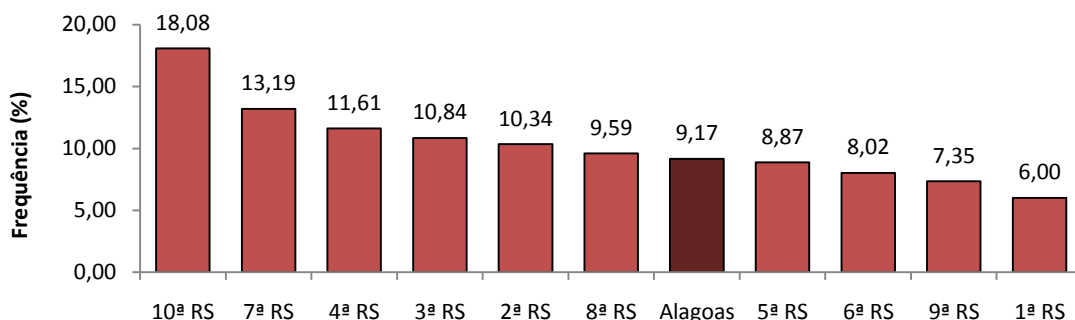
Entre 2007 e 2013, é observada uma importante redução quanto às internações por DRSAI, e com forte tendência de queda ( $R^2=0,817$ ) (Figura 46). Especificamente em 2013, 7,01% das internações de alagoanos foram por DRSAI, com a 1ª RS apresentando a menor proporção (4,22%, em 2013) e a 10ª RS possuindo as maiores frequências em todo o período analisado. A frequência média para Alagoas é de 9,17%, com a 10ª RS respondendo, em média, por 18,08% de tais internações (Figura 47), podendo tal situação ser decorrente de menor cobertura de serviços básicos naquela região de saúde. Analisando-se tendências, as únicas regiões que não apresentam tendência de redução são as 6ª e 7ª RS (Tabela 04).

**Figura 46** – Tendência temporal das internações por Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI). Alagoas, 2007-2013.



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

**Figura 47** – Proporção média de internações por Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI), segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



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

**Tabela 04** – Proporção e tendência temporal de internações por Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI), segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tendência	R <sup>2</sup>
<b>ALAGOAS</b>	11,16	10,80	9,35	10,61	7,39	7,43	7,01	Redução	0,817
<b>1ª RS</b>	8,24	6,68	6,07	6,67	5,39	4,77	4,22	Redução	0,891
<b>2ª RS</b>	13,29	13,09	11,71	11,23	8,58	7,25	5,81	Redução	0,956
<b>3ª RS</b>	11,28	13,05	12,04	13,97	9,68	6,90	7,17	Redução	0,562
<b>4ª RS</b>	15,02	15,20	10,92	11,67	9,79	8,99	8,35	Redução	0,883
<b>5ª RS</b>	12,60	11,46	9,92	8,40	6,01	6,09	6,23	Redução	0,913
<b>6ª RS</b>	7,96	10,82	8,74	8,24	6,12	7,49	6,24	-	0,482
<b>7ª RS</b>	13,78	13,74	11,89	16,73	11,50	11,87	12,15	-	0,141
<b>8ª RS</b>	11,78	12,79	8,08	10,29	5,60	8,19	9,76	Redução	0,656
<b>9ª RS</b>	10,58	9,48	8,25	8,25	4,22	5,55	4,81	Redução	0,844
<b>10ª RS</b>	20,93	20,70	18,91	20,38	12,81	16,08	15,80	Redução	0,589

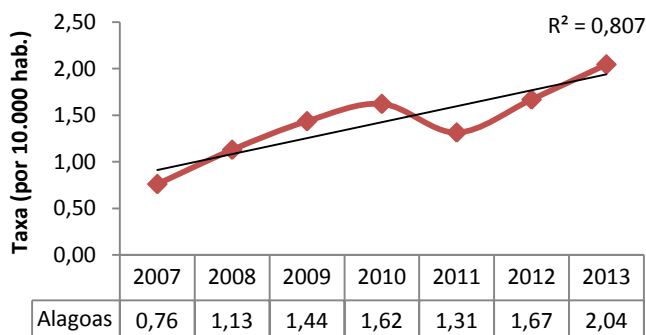
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

## DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO (DART)

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

No período analisado (2007 a 2013), foram realizadas 3.159 internações de residentes em Alagoas por tais doenças/agravos, observando-se aumento ao longo do tempo, inclusive com aumento nas taxas de internação, e com forte tendência crescente ( $R^2=0,807$ ) (Figura 48). Entre as regiões de saúde, observa-se igualmente tendências de aumento nas taxas, entre os residentes da 5ª RS ( $R^2=0,926$ ), 8ª RS ( $R^2=0,850$ ) e 9ª RS ( $R^2=0,743$ ) (Tabela 05).

**Figura 48** – Tendência temporal das taxas de internação por Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART). Alagoas, 2007-2013.



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

**Tabela 05** – Taxas de internação e tendência temporal de internações por Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART), segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tendência	R <sup>2</sup>
<b>ALAGOAS</b>	0,76	1,13	1,44	1,62	1,31	1,67	2,04	Aumento	0,807
<b>1ª RS</b>	0,71	0,80	0,91	1,29	0,93	0,70	1,83	-	0,363
<b>2ª RS</b>	0,72	0,95	0,76	0,96	0,51	0,70	1,22	-	0,060
<b>3ª RS</b>	0,80	3,17	5,03	3,27	3,91	5,29	3,30	-	0,305
<b>4ª RS</b>	0,55	0,86	5,99	7,36	1,07	1,36	1,51	-	0,000
<b>5ª RS</b>	1,52	1,84	1,87	2,86	3,42	5,03	5,45	Aumento	0,926
<b>6ª RS</b>	0,79	1,12	1,16	1,13	1,73	1,11	1,17	-	0,223
<b>7ª RS</b>	0,94	1,16	0,60	0,77	0,32	0,76	0,50	-	0,447
<b>8ª RS</b>	0,46	0,64	0,58	0,79	1,05	0,52	0,88	Aumento	0,850
<b>9ª RS</b>	0,45	0,88	0,52	0,40	1,71	4,03	4,56	Aumento	0,743
<b>10ª RS</b>	0,40	0,90	1,15	1,51	0,98	1,76	1,88	-	0,479

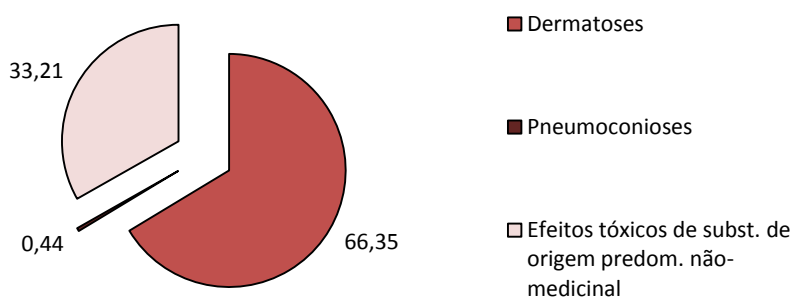
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

A maioria das internações é decorrente das dermatoses (66,35%) (Figura 49), totalizando 2.096 internações em todo o período analisado. As internações por pneumoconioses – enquanto

diagnóstico para emissão da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) – são quase inexistentes, havendo apenas 14 hospitalizações em todo o período.

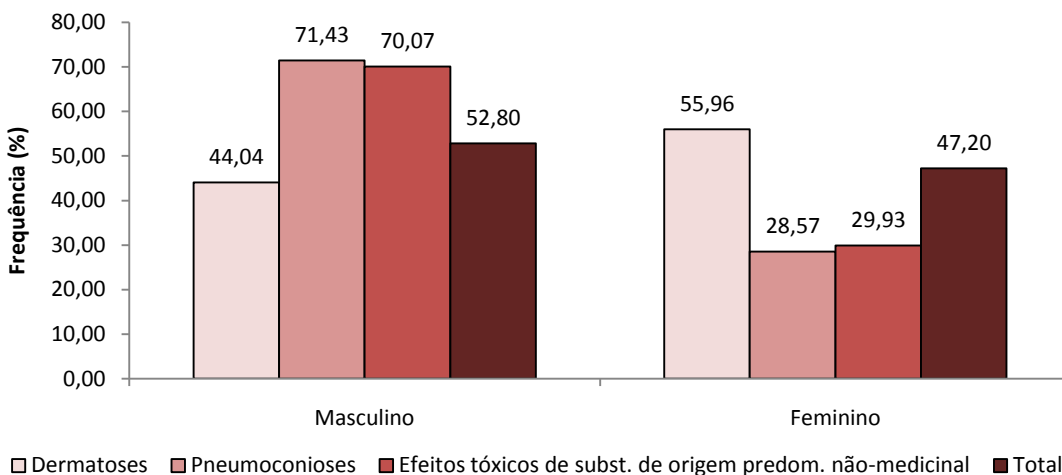
Os homens são maioria (52,80%) considerando-se todas as DART, entretanto, ao estratificar cada doença/agravo, percebe-se que para as dermatoses as mulheres são mais frequentes (55,96%) (Figura 50), principalmente dos 20 aos 69 anos de idade (Figura 51). As intoxicações ocorrem tanto em indivíduos adultos, com pico aos 20-29 anos em ambos os sexos, mas também ocorrem entre crianças, principalmente entre as meninas de 01 a 14 anos (Figura 52), podendo ser decorrente de acidentes domésticos, trabalho infantil ou ainda envolvendo animais peçonhentos.

**Figura 49** – Proporção de internações por Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART), segundo doença/agravo. Alagoas, 2007-2013.



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

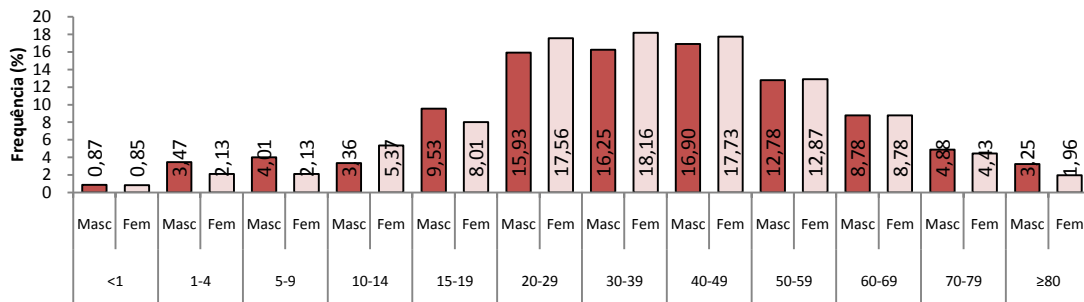
**Figura 50** – Proporção de internações por Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART), segundo doença/agravo, estratificado por sexos. Alagoas, 2007-2013.



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

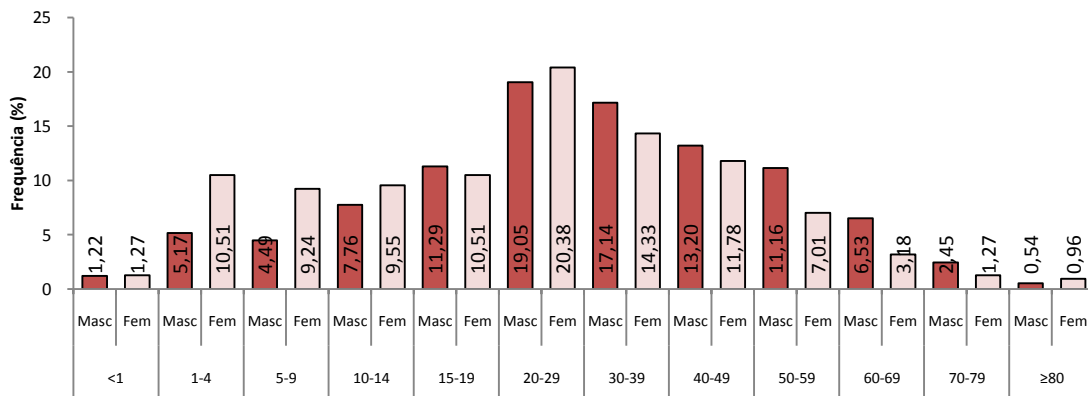


**Figura 51** – Internações por Dermatoses segundo sexos e faixas etárias, entre os residentes de Alagoas, nos anos de 2007 e 2013.



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

**Figura 52** – Internações por Intoxicações segundo sexos e faixas etárias, entre os residentes de Alagoas, nos anos de 2007 e 2013.



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

## DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)

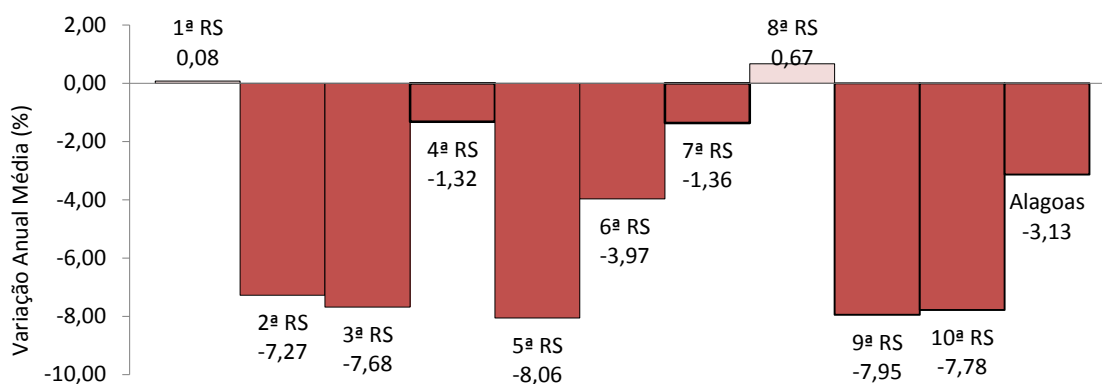
Para a análise das internações por algumas DCNT, foram calculadas taxas de internação e foram selecionadas as doenças cerebrovasculares (I60-I69), o diabetes (E10-E14), a hipertensão primária (I10), as doenças isquêmicas do coração (I20-I25), os cânceres (C00-C76; C80-C97; D45-D47), as doenças crônicas das vias aéreas inferiores (J40-J47) e os transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa (F10-F19). Além disso, foram desconsideradas as internações para a realização de partos.

Analisando-se a dinâmica das internações por DNCT entre os alagoanos, verifica-se uma redução média de -3,13% no período analisado (2007 a 2013), e com uma taxa de 52,77/10.000 hab.

em 2013, entretanto, entre as regiões de saúde, são observados aumentos nas taxas apenas entre os residentes das 8ª (0,67%) e 1ª (0,08%) (Figura 53).

Ao desagregar as DCNT segundo doenças selecionadas, observa-se aumento médio anual de 0,93% nas taxas de internação por doenças cerebrovasculares, ocorrendo também aumento na metade das regiões de saúde, com exceção das 5ª, 6ª, 7ª, 9ª e 10ª RS, as quais apresentam reduções de, respectivamente, -6,06%, -8,02%, -2,02%, -4,49% e -5,40% (Tabela 06). Ainda em relação à tabela 06, é importante destacar que, estatisticamente, a 4ª RS possui tendência de aumento em tais internações, enquanto que nas 5ª, 6ª e 10ª RS há tendências de redução. Para Alagoas, há estabilidade nas taxas ( $R^2=0,076$ ) (Figura 54).

**Figura 53** – Variação proporcional média das internações por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.



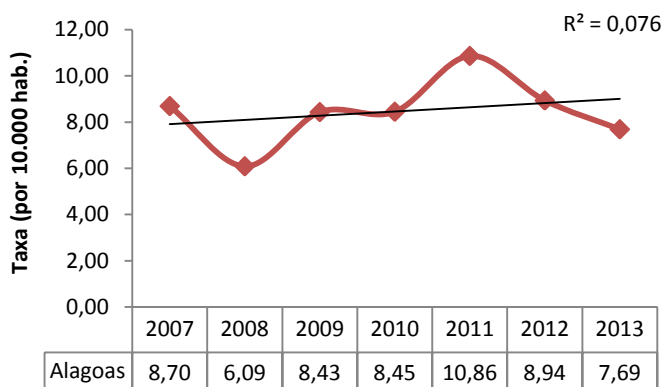
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Tabela 06** – Taxas de internação, variação percentual anual e tendência temporal de internações por Doenças Cerebrovasculares, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R <sup>2</sup>
ALAGOAS	8,70	6,09	8,43	8,45	10,86	8,94	7,69	0,93	-	0,076
1ª RS	7,65	2,64	5,70	6,90	11,98	10,20	8,02	18,12	-	0,330
2ª RS	6,74	3,88	6,93	9,50	10,92	8,32	6,14	6,40	-	0,136
3ª RS	7,19	4,05	4,94	6,40	7,73	7,79	5,80	0,66	-	0,108
4ª RS	3,62	1,99	3,89	5,36	8,94	7,00	8,54	25,85	Aumento	0,762
5ª RS	11,68	10,60	12,69	9,99	11,07	9,17	7,41	-6,06	Redução	0,594
6ª RS	12,25	10,98	10,30	9,36	9,67	6,18	6,82	-8,02	Redução	0,881
7ª RS	12,78	13,19	16,85	14,25	13,31	10,50	10,51	-2,02	-	0,305
8ª RS	7,65	5,26	6,72	8,06	10,42	9,02	8,44	4,31	-	0,403
9ª RS	6,05	6,41	7,44	6,43	7,91	5,66	3,97	-4,49	-	0,192
10ª RS	8,84	6,26	7,88	6,12	6,42	6,00	5,70	-5,40	Redução	0,578

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

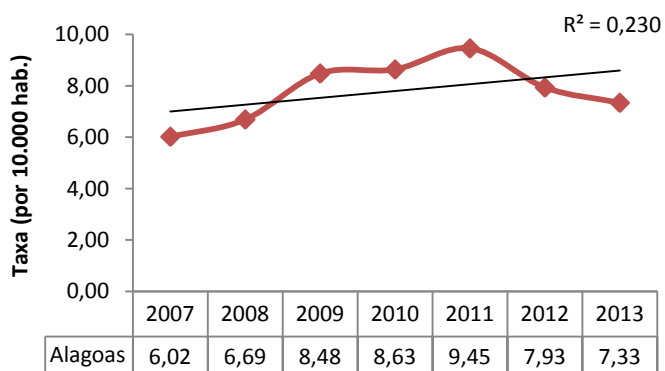
**Figura 54** – Tendência temporal das internações por Doenças Cerebrovasculares. Alagoas, 2007-2013.



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

Em relação ao diabetes, que também é uma condição sensível à APS, as taxas de internação vêm sofrendo reduções desde 2012, porém, considerando todo o período de 2007 a 2013 o estado apresenta aumento médio anual de 4,27%, ainda não impactando para uma tendência de redução ( $R^2=0,230$ ) (Figura 55). As únicas regiões que apresentam variação percentual negativa, ou seja, vêm reduzindo as internações por diabetes, são as 3ª RS (-0,61%), 5ª RS (-1,33%) e 9ª RS (-4,59%), com esta última região possuindo tendência de redução ( $R^2=0,504$ ) (Tabela 07). Tendência significativamente forte de aumento é observada entre os residentes da 1ª RS ( $R^2=0,891$ ) (Tabela 07).

**Figura 55** – Tendência temporal das internações por Diabetes Mellitus. Alagoas, 2007-2013.



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

**Tabela 07** – Taxas de internação, variação percentual anual e tendência temporal de internações por Diabetes Mellitus, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.

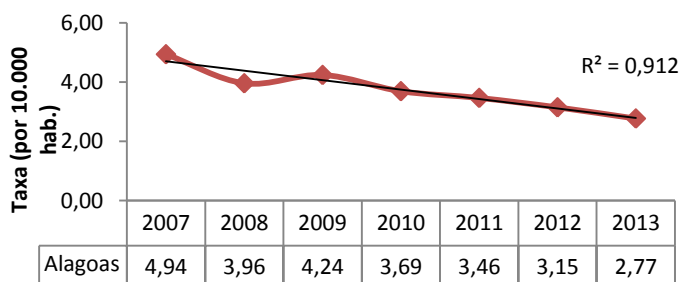
LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIÇÃO		
								PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R <sup>2</sup>
<b>ALAGOAS</b>	6,02	6,69	8,48	8,63	9,45	7,93	7,33	4,27	-	0,230
<b>1ª RS</b>	2,63	2,30	3,13	4,01	5,14	4,69	5,49	14,71	Aumento	0,891
<b>2ª RS</b>	8,44	8,89	12,41	15,09	14,17	8,63	7,36	1,10	-	0,002
<b>3ª RS</b>	7,57	9,29	7,04	8,04	10,52	9,13	6,03	-0,61	-	0,005
<b>4ª RS</b>	11,34	9,62	11,33	11,22	14,87	10,86	10,74	1,01	-	0,039
<b>5ª RS</b>	11,58	12,31	16,06	15,12	14,49	11,04	9,84	-1,33	-	0,096
<b>6ª RS</b>	5,86	8,24	12,57	11,10	11,20	9,37	7,41	7,50	-	0,032
<b>7ª RS</b>	5,84	7,30	8,08	8,82	9,16	8,93	7,24	4,55	-	0,304
<b>8ª RS</b>	8,44	10,00	16,97	14,08	15,27	15,49	14,55	12,48	-	0,465
<b>9ª RS</b>	8,17	8,03	8,97	7,67	8,79	5,09	5,32	-4,59	Redução	0,504
<b>10ª RS</b>	8,84	13,62	20,05	18,77	18,08	15,06	12,83	9,95	-	0,063

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

Considerando a hipertensão primária, observa-se redução de -8,83% nas taxas de internações, e com tendência significativa de redução ( $R^2=0,912$ ) (Figura 56). É importante destacar que as únicas regiões que apresentam variação positiva, ou seja, aumento nas taxas de internação são a 3ª RS (0,20%), a 6ª RS (10,15%) e a 8ª RS (44,82%) (Tabela 08). A 9ª RS se destaca com a maior redução do estado (-20,45%), apresentando ainda, tendência decrescente ( $R^2=0,901$ ) juntamente com a 2ª RS ( $R^2=0,884$ ) e 7ª RS ( $R^2=0,888$ ) (Tabela 08).

É observado aumento nas taxas de internação devidas às doenças isquêmicas do coração no estado (4,19%), e com tendência de aumento ( $R^2=0,629$ ) (Figura 57). Todas as regiões apresentam aumento, com exceção da 7ª RS, que apresenta leve redução de -0,38%, não apresentando, ainda, tendência estatisticamente significativa de decréscimo. Das regiões de saúde que apresentam variação positiva, as 2ª, 3ª, 4ª, 9ª e 10ª RS têm tendências significativas de aumento (Tabela 09).

**Figura 56** – Tendência temporal das internações por Hipertensão Primária. Alagoas, 2007-2013.



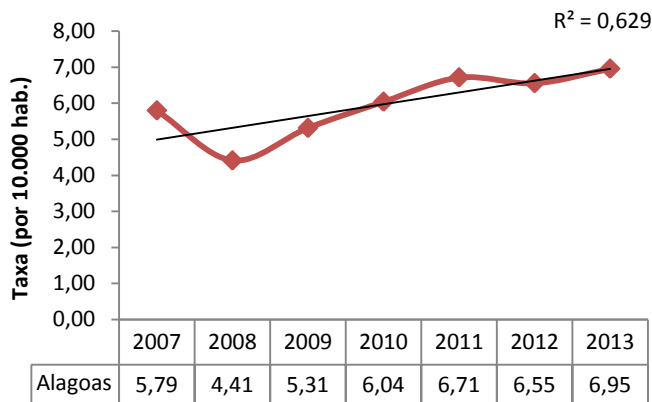
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Tabela 08** – Taxas de internação, variação percentual anual e tendência temporal de internações por Hipertensão Primária, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIAÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R <sup>2</sup>
<b>ALAGOAS</b>	4,94	3,96	4,24	3,69	3,46	3,15	2,77	-8,83	Redução	0,912
<b>1ª RS</b>	1,58	0,98	1,23	1,21	0,91	0,80	1,14	-1,46	-	0,356
<b>2ª RS</b>	9,16	7,69	8,32	6,81	6,96	5,65	4,07	-11,75	Redução	0,884
<b>3ª RS</b>	1,85	1,43	1,78	2,20	2,56	2,23	1,61	0,20	-	0,104
<b>4ª RS</b>	7,99	4,91	5,47	5,08	6,15	3,57	5,09	-2,09	-	0,369
<b>5ª RS</b>	4,23	5,21	4,84	3,63	3,42	3,43	3,71	-1,05	-	0,497
<b>6ª RS</b>	2,09	3,51	4,90	6,86	2,95	3,19	2,00	10,15	-	0,016
<b>7ª RS</b>	10,50	10,77	9,33	6,38	5,63	5,86	4,80	-11,38	Redução	0,888
<b>8ª RS</b>	8,05	1,99	8,13	5,11	7,67	10,52	8,94	44,82	-	0,280
<b>9ª RS</b>	4,02	2,37	2,32	1,94	1,36	0,48	0,63	-20,45	Redução	0,901
<b>10ª RS</b>	12,30	6,59	6,02	8,89	11,00	6,97	3,69	-11,21	-	0,267

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

**Figura 57** – Tendência temporal das internações por Doenças Isquêmicas do Coração. Alagoas, 2007-2013.



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

**Tabela 09** – Taxas de internação, variação percentual anual e tendência temporal de internações por Doenças Isquêmicas do Coração, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.

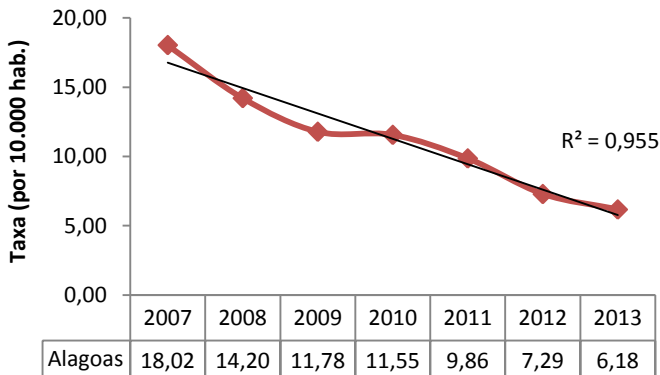
LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIÇÃO		
								PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R <sup>2</sup>
<b>ALAGOAS</b>	5,79	4,41	5,31	6,04	6,71	6,55	6,95	4,19	Aumento	0,629
<b>1ª RS</b>	7,93	4,84	6,05	7,30	8,15	7,86	9,22	5,35	-	0,405
<b>2ª RS</b>	2,16	3,05	1,76	4,11	4,47	4,76	4,26	22,79	Aumento	0,649
<b>3ª RS</b>	2,79	2,12	3,56	3,60	3,63	4,64	5,31	14,73	Aumento	0,838
<b>4ª RS</b>	3,62	1,72	2,24	3,86	4,58	4,43	6,88	20,10	Aumento	0,638
<b>5ª RS</b>	5,03	4,06	5,07	7,54	7,20	5,48	6,90	8,64	-	0,384
<b>6ª RS</b>	4,40	5,14	4,59	4,55	5,09	4,61	5,12	3,11	-	0,153
<b>7ª RS</b>	6,21	6,38	7,90	5,99	6,35	5,66	5,67	-0,38	-	0,218
<b>8ª RS</b>	9,10	7,70	7,11	9,30	14,22	15,42	8,12	3,63	-	0,209
<b>9ª RS</b>	3,39	2,46	3,67	4,36	4,13	5,13	4,60	8,22	Aumento	0,686
<b>10ª RS</b>	1,60	1,29	2,37	2,83	3,01	3,06	3,32	16,72	Aumento	0,854

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

Ao contrário das doenças isquêmicas do coração, há uma redução importante (-16,01%) nas taxas de internação por doenças respiratórias crônicas das vias aéreas inferiores, e com tendência forte de decréscimo ( $R^2=0,955$ ) (Figura 58). Todas as regiões de saúde apresentam variação negativa, ou seja, reduções, e com forte significância estatística (Tabela 10). É importante ressaltar que a 5ª RS possuiu entre 2007 e 2012 as maiores taxas, com a 8ª assumindo a primeira colocação em 2013, cuja taxa (15,37/10.000 hab.) foi maior que a registrada em 2012 (13,72/10.000 hab.) (Tabela 10).

As taxas de internação por câncer se mantém estável entre alagoanos (0,01%), mantendo estabilidade ao longo do tempo ( $R^2=0,001$ ) (Figura 59), no entanto, a taxa em 2013 foi maior que a verificada em 2012 (15,00/10.000 hab.; e 12,26/10.000 hab., respectivamente) (Tabela 11). Apenas as 3ª e 5ª RS apresentam variação percentual anual negativa no período (-0,62% e -5,14%, respectivamente). Quanto à observação de tendências, a 5ª RS é a única que vem apresentando redução ( $R^2=0,548$ ), enquanto que as 8ª e 10ª RS possuem tendências crescentes ( $R^2=0,662$  e  $R^2=0,559$ , respectivamente) (Tabela 11).

**Figura 58** – Tendência temporal das internações por Doenças Respiratórias Crônicas das Vias Aéreas Inferiores. Alagoas, 2007-2013.



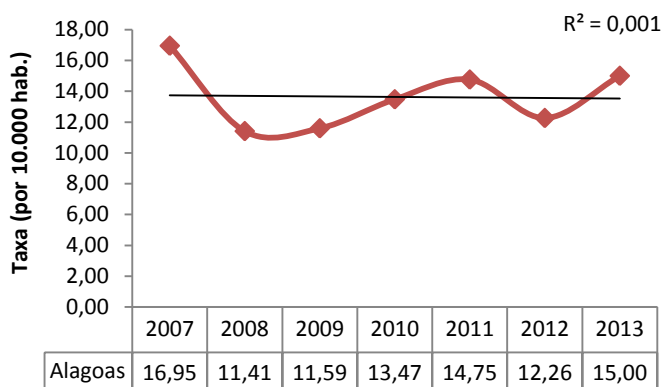
Fonte: SIH/DATASUS/MS. Dados tabulados em 23/06/2014 e sujeitos à revisão.

**Tabela 10** – Taxas de internação, variação percentual anual e tendência temporal de internações por Doenças Respiratórias Crônicas das Vias Aéreas Inferiores, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIAÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R <sup>2</sup>
<b>ALAGOAS</b>	18,02	14,20	11,78	11,55	9,86	7,29	6,18	-16,01	Redução	0,955
<b>1ª RS</b>	9,31	7,52	5,29	6,59	6,53	4,61	4,67	-8,89	Redução	0,710
<b>2ª RS</b>	20,47	24,27	13,11	8,92	7,34	4,70	3,71	-22,36	Redução	0,859
<b>3ª RS</b>	24,42	17,98	17,82	13,84	11,73	7,70	5,62	-21,02	Redução	0,970
<b>4ª RS</b>	26,16	23,75	17,78	15,87	14,80	12,72	9,98	-14,57	Redução	0,951
<b>5ª RS</b>	40,02	28,76	26,19	24,83	21,33	15,05	11,75	-17,95	Redução	0,938
<b>6ª RS</b>	18,22	17,09	9,44	11,15	10,48	9,02	6,82	-12,86	Redução	0,793
<b>7ª RS</b>	14,23	14,13	11,39	14,51	10,20	8,45	6,90	-9,65	Redução	0,767
<b>8ª RS</b>	32,99	23,47	24,46	15,53	13,89	13,72	15,37	-10,15	Redução	0,770
<b>9ª RS</b>	17,74	8,16	9,01	5,95	5,89	2,46	1,81	-27,17	Redução	0,815
<b>10ª RS</b>	29,92	15,05	20,18	21,27	14,35	8,73	3,88	-22,90	Redução	0,753

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

**Figura 59** – Tendência temporal das internações por Câncer. Alagoas, 2007-2013.



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

**Tabela 11** – Taxas de internação, variação percentual anual e tendência temporal de internações por Câncer, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R <sup>2</sup>
ALAGOAS	16,95	11,41	11,59	13,47	14,75	12,26	15,00	0,01	-	0,001
1ª RS	23,81	14,18	15,22	18,58	19,09	15,59	20,24	0,53	-	0,008
2ª RS	11,38	7,62	5,10	6,55	11,17	8,38	8,63	1,81	-	0,000
3ª RS	18,84	6,35	7,59	8,27	8,15	8,53	11,16	-0,62	-	0,109
4ª RS	13,52	7,43	8,17	9,51	11,65	9,50	13,90	5,28	-	0,070
5ª RS	20,13	11,34	12,00	9,81	9,45	6,77	10,65	-5,14	Redução	0,548
6ª RS	8,27	5,70	7,22	9,31	9,62	8,06	9,70	5,33	-	0,364
7ª RS	14,31	12,11	12,96	14,41	17,07	15,22	15,74	2,32	-	0,455
8ª RS	11,61	12,95	12,04	13,04	15,53	14,70	14,36	4,04	Aumento	0,662
9ª RS	8,26	13,56	7,79	9,43	10,77	7,37	8,56	6,91	-	0,092
10ª RS	5,19	5,94	5,57	6,39	8,97	6,65	7,95	9,52	Aumento	0,559

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

Finalmente, em relação aos transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa, as taxas são crescentes em todas as regiões sanitárias, com exceção das 1ª e 10ª, as quais possuem variação percentual anual de, respectivamente, -2,27% e -7,02% (Tabela 12). Essas reduções contribuem para uma tendência de queda em ambas as regiões, no entanto, para a 10ª RS a correlação ainda não é forte ( $R^2=0,499$ ) (Tabela 12). A 1ª RS se destaca com as maiores taxas em todo o período analisado, exceto em 2012. Tendências de aumento são observadas para os residentes da 7ª RS ( $R^2=0,661$ ), a qual possui a maior variação percentual anual (41,73%), da 8ª RS ( $R^2=0,620$ ) e da 9ª RS ( $R^2=0,658$ ) (Tabela 12). Considerando o estado como um todo, não é observada



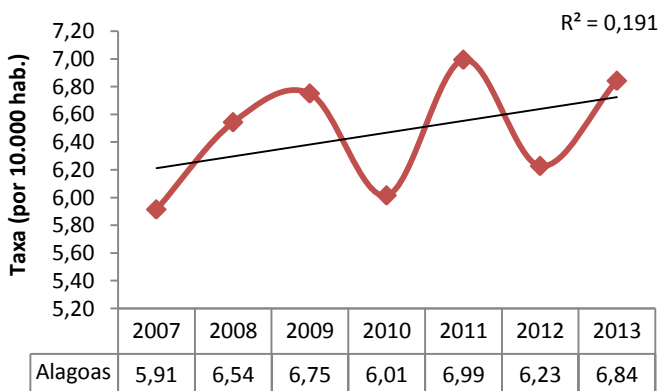
tendência significativa de aumento ( $R^2=0,191$ ) (Figura 60), apesar de possuir variação percentual anual de 3,01%.

**Tabela 12** – Taxas de internação, variação percentual anual e tendência temporal de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Substâncias Psicoativas, segundo região de saúde de residência. Alagoas, 2007-2013.

LOCAL DE RESIDÊNCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	VARIAÇÃO PERCENTUAL ANUAL (%)	TENDÊNCIA	R <sup>2</sup>
ALAGOAS	5,91	6,54	6,75	6,01	6,99	6,23	6,84	3,01	-	0,191
1ª RS	12,17	12,43	11,26	9,99	11,13	9,16	10,18	-2,27	Redução	0,669
2ª RS	3,07	2,60	1,89	1,48	2,17	2,98	3,04	3,63	-	0,013
3ª RS	1,66	1,52	1,60	2,01	1,21	2,13	1,74	6,79	-	0,075
4ª RS	2,19	0,86	1,91	1,64	2,50	1,29	1,93	16,74	-	0,008
5ª RS	3,04	2,67	3,51	2,86	2,74	3,03	5,03	12,18	-	0,306
6ª RS	1,57	1,88	1,92	4,25	3,66	2,28	2,39	16,05	-	0,147
7ª RS	1,90	5,04	8,08	5,81	8,44	7,37	8,90	41,73	Aumento	0,661
8ª RS	3,23	5,96	8,90	8,25	8,26	11,11	8,50	22,93	Aumento	0,620
9ª RS	1,94	1,49	1,57	1,37	3,21	3,73	3,59	19,40	Aumento	0,658
10ª RS	2,53	3,23	1,54	1,98	2,29	1,83	1,06	-7,02	-	0,499

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

**Figura 60** – Tendência temporal das internações por Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Substâncias Psicoativas. Alagoas, 2007-2013.



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





**MORTALIDADE**

Nos últimos sete anos, as causas de óbitos mais frequentes no estado de Alagoas foram as codificadas no Capítulo IX (34.926: 27,1%), seguida do Capítulo XX (22.864: 17,7%) e II (12.102: 9,4%) (Tabela 01; Figura 01).

**Tabela 01** – Frequência de óbitos por grupo de causas (CAP CID-10) no estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.

GRUPO DE CAUSAS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	TOTAL
CAP I	904	797	821	808	812	795	967	5.904
CAP II	1.548	1.565	1.648	1.728	1.731	1.900	1.982	12.102
CAP III	90	87	108	77	85	84	87	618
CAP IV	1.380	1.308	1.403	1.488	1.636	1.571	1.712	10.498
CAP V	167	182	158	204	177	210	214	1.312
CAP VI	182	187	195	171	200	245	277	1457
CAP VII	02	01	01	00	00	03	00	07
CAP VIII	01	02	00	05	04	02	04	18
CAP IX	4.808	4.705	4.772	4.751	5.258	5.266	5.366	34.926
CAP X	1.337	1.398	1.466	1.498	1.626	1.518	1.630	10.473
CAP XI	881	945	997	1.040	1.055	1.136	1.151	7.205
CAP XII	38	40	36	43	47	54	62	320
CAP XIII	53	49	47	55	50	56	71	381
CAP XIV	216	242	287	262	291	245	281	1.824
CAP XV	23	27	21	31	30	25	29	186
CAP XVI	1.343	1.279	1.318	1.166	1.169	1.106	1.159	8.540
CAP XVII	189	193	213	211	220	214	196	1436
CAP XVIII	1.146	1.110	1.320	1.481	1.410	1.271	1.153	8.891
CAP XX	3.007	2.970	3.073	3.417	3.580	3.319	3.498	22.864
<b>TOTAL</b>	<b>17.315</b>	<b>17.087</b>	<b>17.884</b>	<b>18.436</b>	<b>19.381</b>	<b>19.020</b>	<b>19.840</b>	<b>128.962</b>

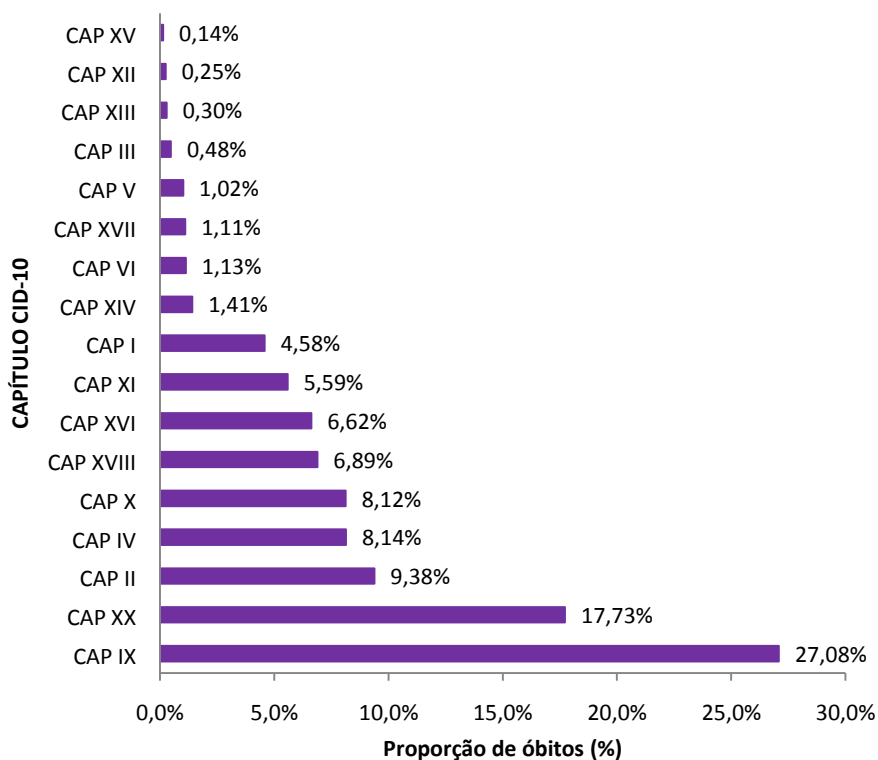
**GRUPOS DE CAUSAS SEGUNDO CAPÍTULO DO CID-10**

- I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias
- II. Neoplasias
- III. Doenças do sangue e órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários
- IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas
- V. Transtornos mentais e comportamentais
- VI. Doenças do sistema nervoso
- VII. Doenças do olho e anexos
- VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide
- IX. Doenças do aparelho circulatório
- X. Doenças do aparelho respiratório
- XI. Doenças do aparelho digestivo
- XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo
- XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo
- XIV. Doenças do aparelho geniturinário
- XV. Gravidez, parto e puerpério
- XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal
- XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas
- XVIII. Sint., sinais e achados anormais de ex. clínicos e de laboratório não classificados em outra parte
- XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas\*
- XX. Causas externas de morbidade e mortalidade
- XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde\*

\*Excluídos por não ter ocorrido casos no período avaliado.

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

**Figura 01** – Mortalidade proporcional por grupo de causas (CAP CID-10) no estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.

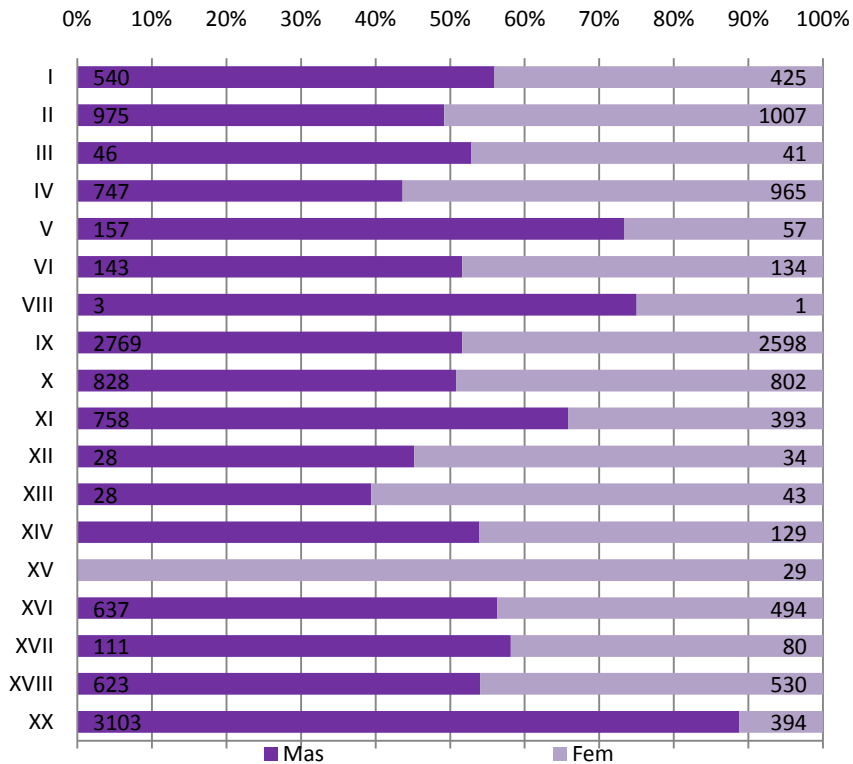


\*Excluídos os capítulos VII, VIII, XIX e XXI por não apresentarem casos no período ou não possuírem frequências significativas. Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014-Dados sujeitos a alterações.

Avaliando os grupos de causas de óbitos por sexo, verifica-se uma diferença mais significativa quando observadas as causas codificadas no Capítulo XX (Causas externas de morbidade e mortalidade), onde, aproximadamente 90% dos casos ocorrem entre os homens, confirmando uma maior ocorrência de óbitos por causas externas, principalmente aquelas relacionadas a acidentes e homicídios entre os indivíduos do sexo masculino (Figura 02). Chama atenção as causas codificadas nos capítulos IV (Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas) e VIII (Doenças do ouvido e da apófise mastóide), que apresentaram mais de 70% dos óbitos em pessoas do sexo masculino (Figura 02).

Entre os indivíduos do sexo feminino, com exceção das causas codificadas no capítulo XV (Gravidez, parto e puerpério – associadas exclusivamente as mulheres), observa-se no capítulo XIII que as mulheres representam mais de 60% dos indivíduos que evoluíram para óbito neste grupo de causas (Figura 02).

**Figura 02** – Frequência de óbitos por grupo de causas (CAP CID-10) no estado de Alagoas, segundo sexo, 2013.

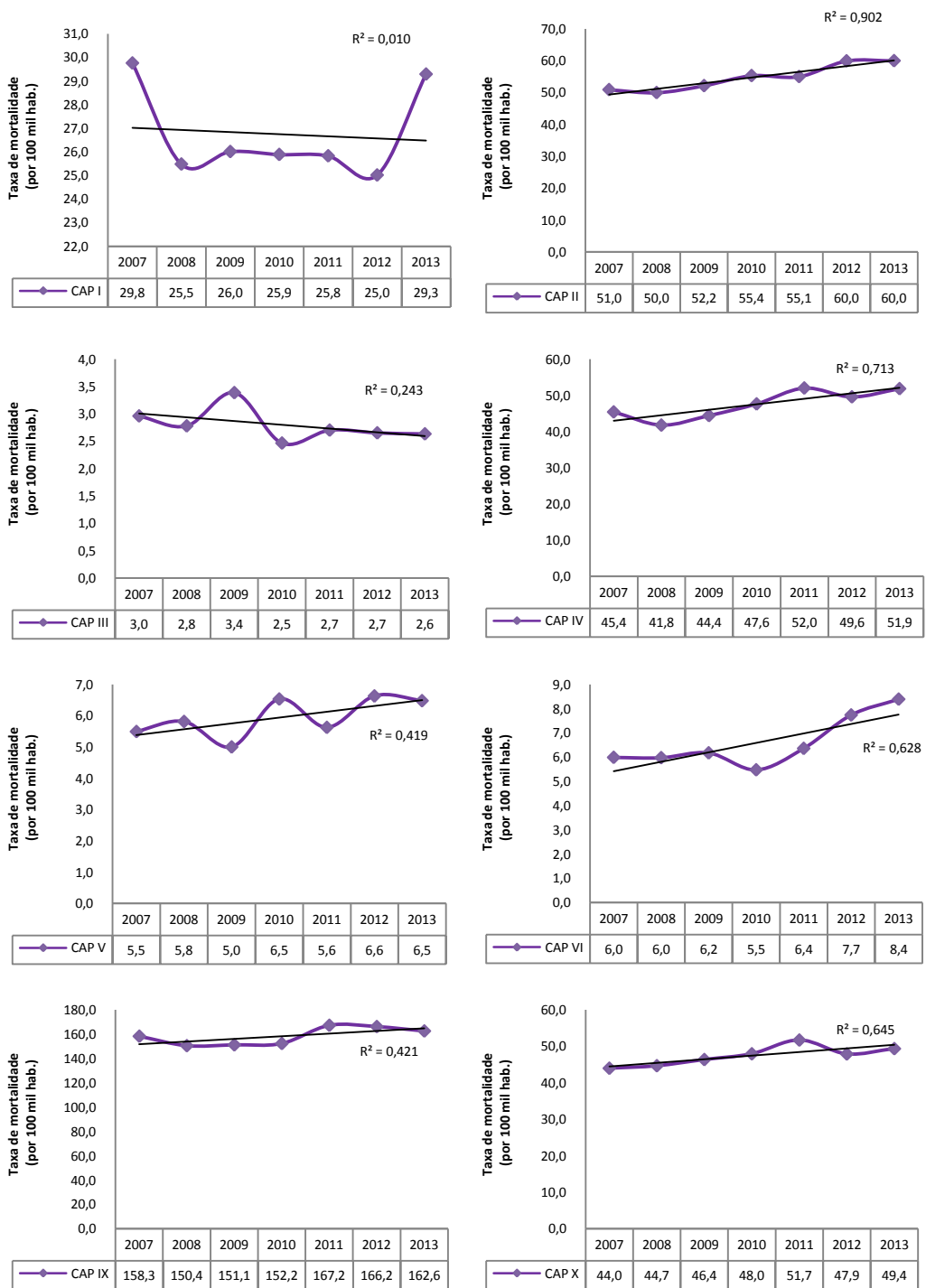


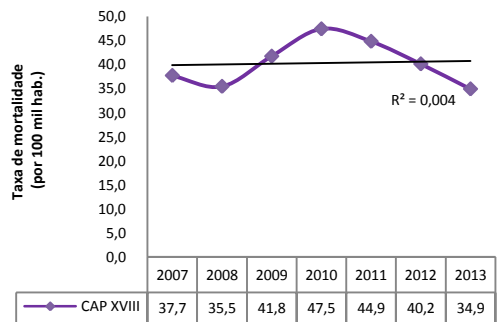
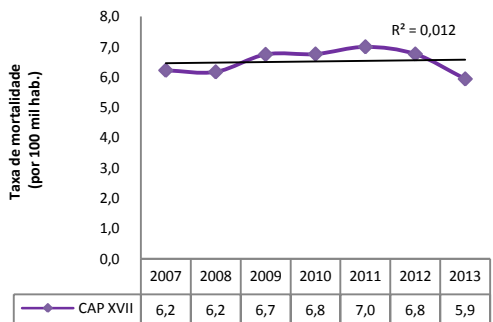
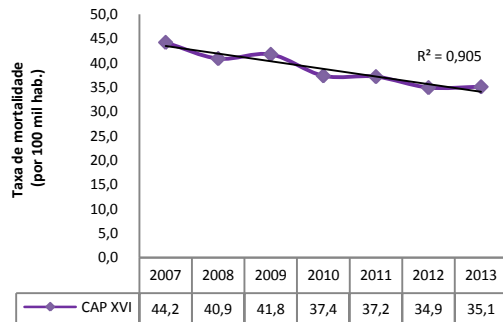
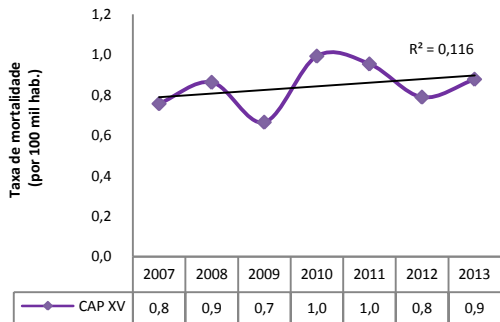
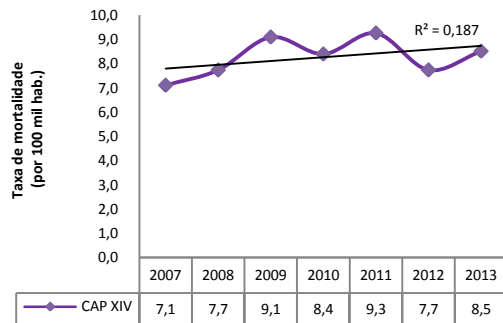
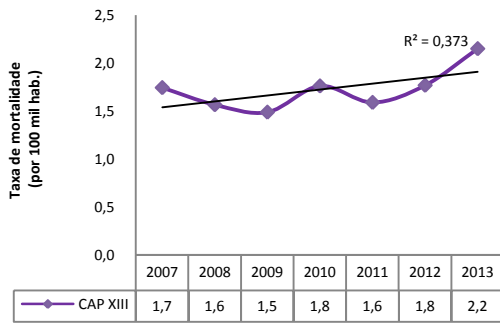
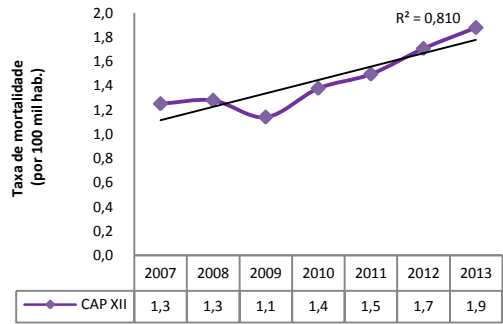
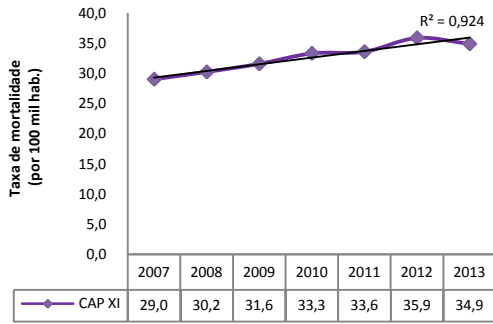
\*Excluídos os capítulos VII, XIX e XXI por não apresentarem casos no período avaliado. Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

Observa-se na figura 03 a tendência temporal da taxa de mortalidade para cada grupo de causas codificadas no CID-10. Entre os três grupos de causas apontados como sendo responsáveis pelas maiores proporções de óbitos no estado (Capítulos IX, XX e II), as neoplasias apresentaram a maior tendência de crescimento em suas taxas ( $R^2=0,9025$ ) (Figura 03 - CAP II). Apesar dos óbitos decorrentes das causas codificadas no capítulo XX ainda figurar como uma das três mais frequentes, observa-se uma queda em sua taxa de mortalidade entre os anos de 2011 e 2012, tal fato pode estar associado a dificuldade do diagnóstico das causas de óbitos por causas externas enfrentada no estado devido à greve dos médicos legistas do Instituto Médico Legal. No entanto, a mesma taxa volta a crescer em 2013 (Figura 03 - Cap XX).

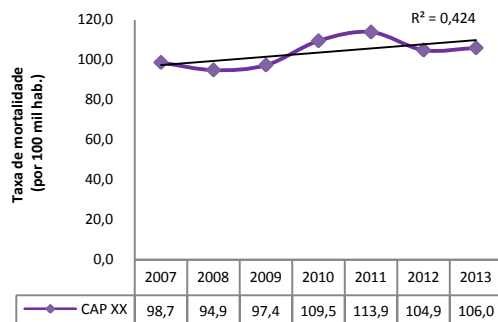
Os óbitos decorrentes a afecções originadas no período perinatal apresentou um declínio significativo na tendência da sua taxa de mortalidade no período avaliado ( $R^2=0,9054$ ) (Figura 03 - Cap. XVI).

**Figura 03 – Tendência temporal da taxa de mortalidade segundo os grupos de causas (CAP CID-10\*) no estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.**





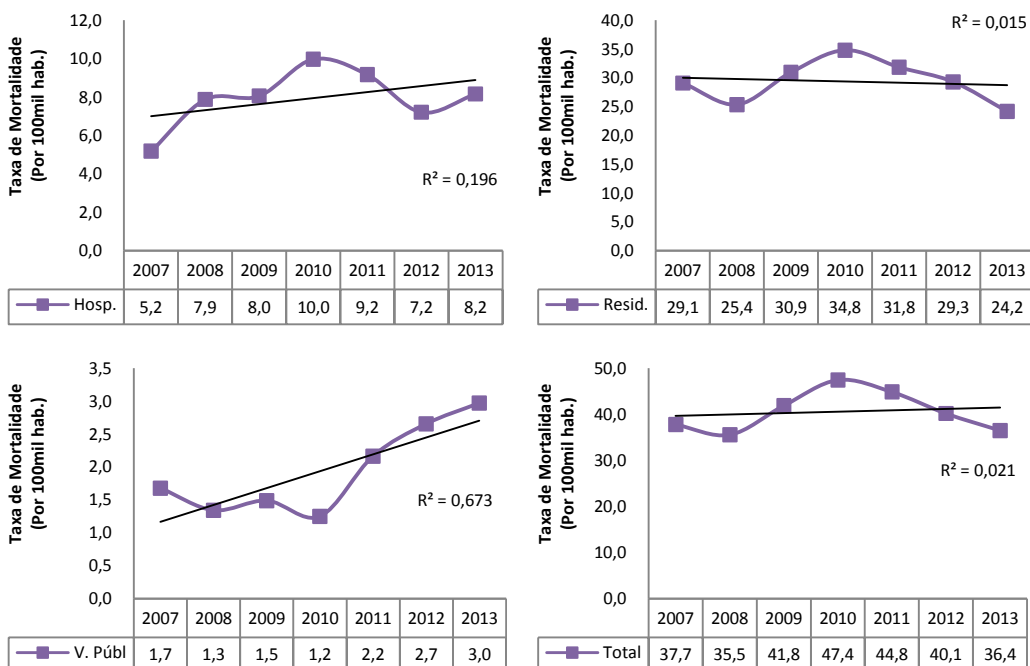




\*Excluídos os capítulos VII, VIII, XIX e XXI por não apresentarem casos no período ou não possuírem taxas significativas.  
 Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

Os óbitos decorrentes das causas codificadas no capítulo XVIII, refletem, mesmo que indiretamente, o acesso e a disponibilidade da atenção à saúde para com a população, e ainda, a qualidade dos serviços responsáveis por diagnóstico e esclarecimento das causas de morte. É importante ressaltar que regiões que apresentam grande freqüência de óbitos com causas não esclarecidas, pode interferir na análise do perfil epidemiológico do território analisado.

**Figura 04** – Tendência temporal da taxa de mortalidade devido às consequências codificadas no Capítulo XVIII (CAP CID-10), segundo local do óbito, observado no estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.



Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 03/06/2013 – Dados sujeitos a alterações.

É recomendado que o número de óbitos classificados como mal definidos apresente uma diminuição progressiva, no entanto, observa-se nos últimos sete anos que a taxa de mortalidade por

este grupo não apresenta uma tendência bem definida. Apenas verifica-se uma tendência de crescimento nesta taxa quando avaliados os óbitos ocorridos em via pública ( $R^2 = 0,6736$ ) (Figura 04).

Entre as causas definidas de óbitos observadas no Estado, os homicídios representam à maior frequência nos últimos sete anos, seguido das Doenças Cerebrovasculares e das Causas Mal Definidas (Tabela 02).

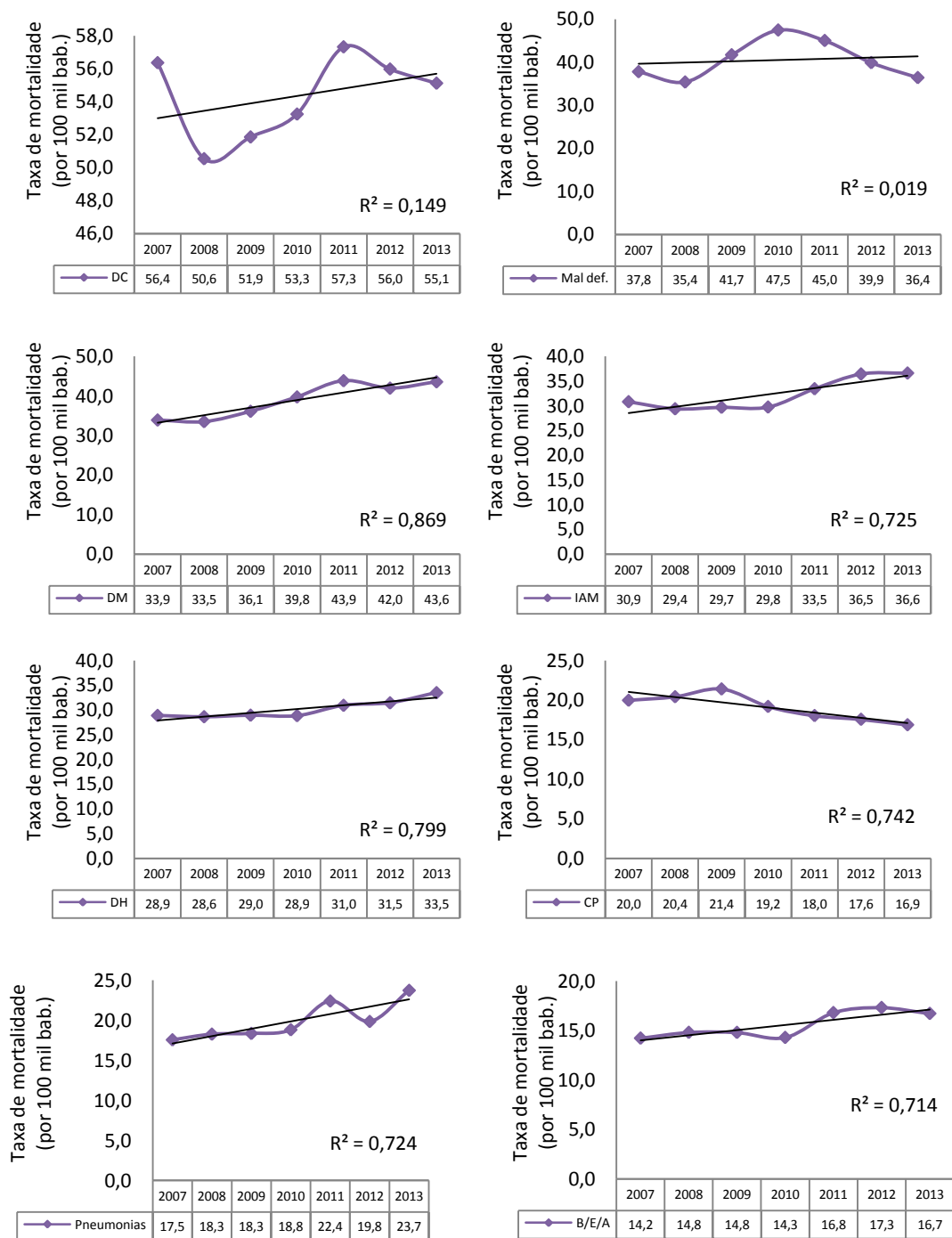
**Tabela 02** – Frequência das principais causas de óbitos definidas no Estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.

CAUSAS DEFINIDAS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	TOTAL
Homicídios	1.837	1.892	1.886	2.096	2.248	2.053	2.148	14.160
Doenças cerebrovasculares	1.712	1.581	1.637	1.662	1.802	1.772	1.745	11.911
Mal definidas	1.148	1.107	1.317	1.482	1.416	1.263	1.153	8.886
<i>Diabetes mellitus</i>	1.030	1.048	1.140	1.241	1.379	1.329	1.380	8.547
Infarto agudo do miocárdio	937	920	938	929	1.052	1.154	1.160	7.090
Doenças hipertensivas	878	896	914	901	973	996	1.061	6.619
Acidentes de transito transporte	647	571	641	764	825	828	770	5.046
Pneumonias	533	571	579	587	704	628	751	4.353
Causas perinatais	607	639	676	599	567	556	534	4.178
Bronquite, enfisema, asma	432	463	467	446	528	548	529	3.413

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

Das causas definidas de óbitos mais frequentes, verifica-se que no período avaliado a taxa de mortalidade por *Diabetes Mellitus* destacou-se com a maior tendência de crescimento ( $R^2=0,8696$ ), sendo a mesma seguida por Doenças Hipertensivas ( $R^2=0,7997$ ) e Infarto Agudo do Miocárdio ( $R^2=0,7259$ ) (Figura 05 – DM-*Diabetes Mellitus*; DH-Doenças Hipertensivas e IAM-Infarto Agudo do Miocárdio). Apenas os óbitos devido às Causas Perinatais ( $R^2=0,7424$ ) apresentaram uma tendência decrescente significativa em sua taxa de mortalidade (Figura 05 – CP-Causas Perinatais).

**Figura 05** – Tendência temporal da taxa de mortalidade devido às principais causas determinadas de óbitos observadas no estado de Alagoas, período de 2007 a 2013 (DC-Doenças Cerebrovasculares; Mal. Def.-Mal Definidas; DM-Diabetes Mellitus; IAM-Infarto Agudo do Miocárdio; DH-Doenças Hipertensivas; CP-Causas Perinatais; B/E/A-Bronquite, Enfisema e Asma).



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

Observa-se na tabela 03 a Taxa Bruta de Mortalidade do Estado e de suas RS's. Considera-se que esta taxa pode estar elevada devido às baixas condições socioeconômicas ou ainda ser reflexo de uma elevada proporção de pessoas idosas na população geral. No entanto, apesar do evidente crescimento observado da população idosa do Estado, acredita-se que a taxa bruta de mortalidade também esteja sofrendo influência em seu crescimento devido ao grande número de óbitos prematuros ocorridos por acidentes e homicídios (Figuras 07 e 10).

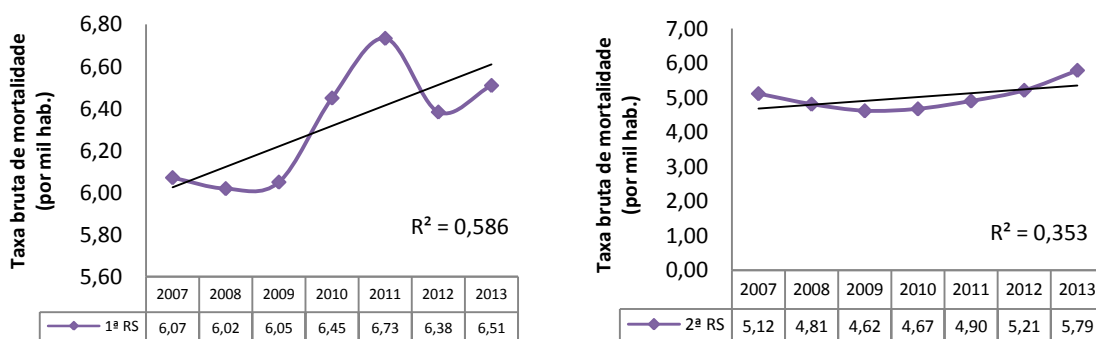
**Tabela 03** – Taxa Bruta de mortalidade (por mil habitantes) observada no estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.

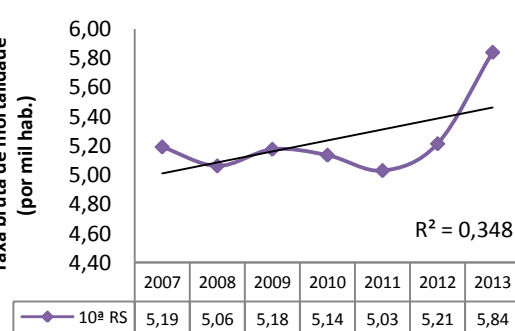
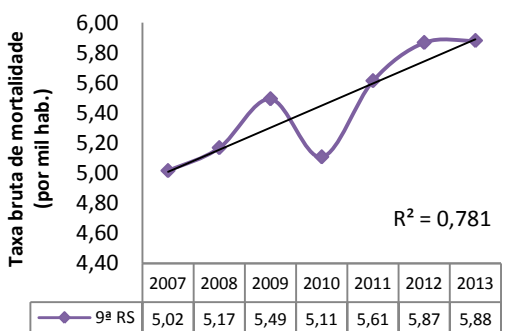
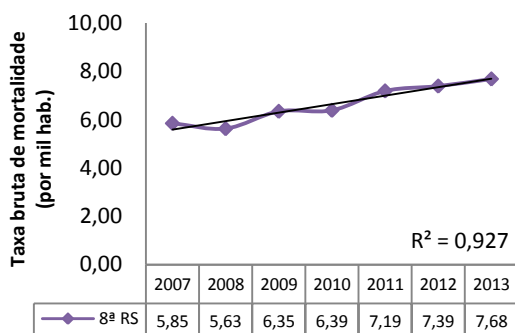
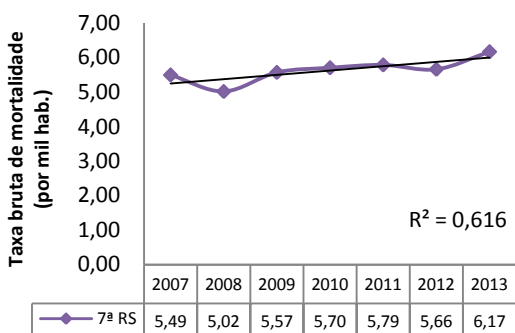
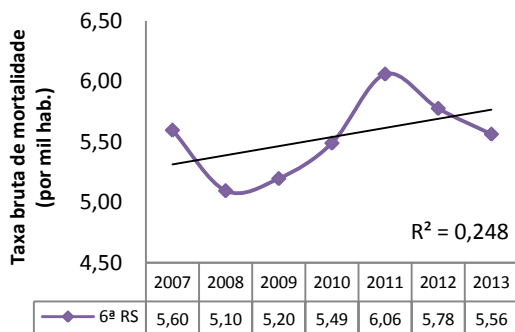
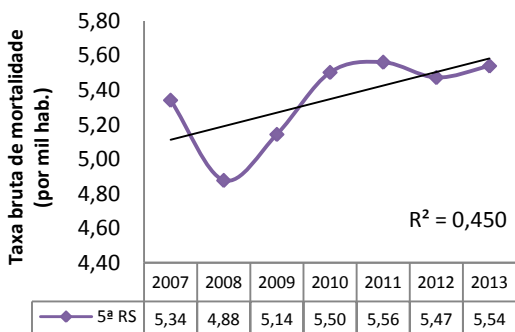
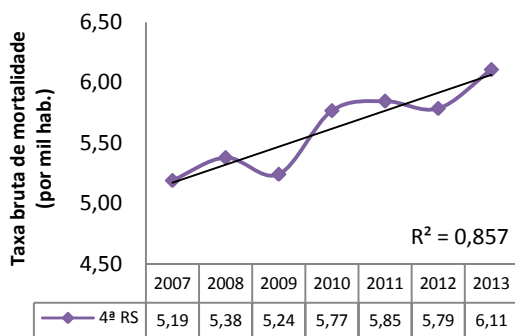
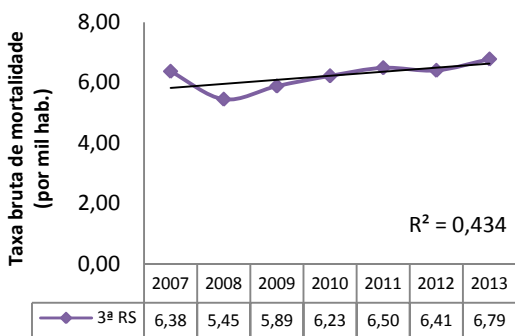
LOCALIDADE	ANO						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>ALAGOAS</b>	5,70	5,46	5,67	5,91	6,17	6,04	6,27
<b>1 RS</b>	6,07	6,02	6,05	6,45	6,73	6,38	6,51
<b>2 RS</b>	5,12	4,81	4,62	4,67	4,90	5,21	5,79
<b>3 RS</b>	6,38	5,45	5,89	6,23	6,50	6,41	6,79
<b>4 RS</b>	5,19	5,38	5,24	5,77	5,85	5,79	6,11
<b>5 RS</b>	5,34	4,88	5,14	5,50	5,56	5,47	5,54
<b>6 RS</b>	5,60	5,10	5,20	5,49	6,06	5,78	5,56
<b>7 RS</b>	5,49	5,02	5,57	5,70	5,79	5,66	6,17
<b>8 RS</b>	5,85	5,63	6,35	6,39	7,19	7,39	7,68
<b>9 RS</b>	5,02	5,17	5,49	5,11	5,61	5,87	5,88
<b>10 RS</b>	5,19	5,06	5,18	5,14	5,03	5,21	5,84

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

As 2ª, 6ª, e 10ª Regiões de Saúde não apresentaram tendência significativa na variação da taxa bruta de mortalidade no período avaliado. As demais Regiões apresentaram tendência de crescimento para sua taxa bruta de mortalidade, destacando-se as 4ª, 8ª e 9ª RS com as mais fortes tendências de crescimento desta taxa (Figura 06), é importante chamar atenção que o aumento da mesma pode ser dividido a uma baixa condição socioeconômica apresentada pela população.

**Figura 06** – Tendência temporal da Taxa bruta de mortalidade (por mil habitantes) observada no estado de Alagoas, segundo suas respectivas Regiões de Saúde, período de 2007 a 2013.



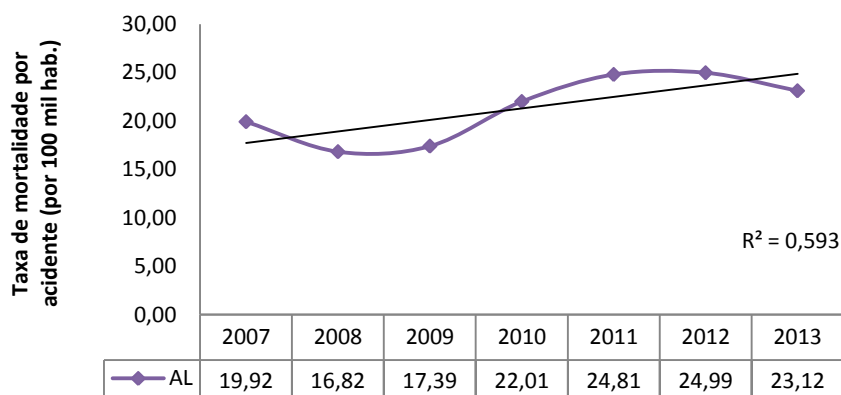


Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

Entre os óbitos ocorridos devido às causas externas, os homicídios e acidentes de trânsito figuram como os mais importantes no estado, sendo sua taxa média de mortalidade por 100 mil

habitantes nos últimos seis anos de  $64,6 \pm 4,5$  e  $21,3 \pm 3,3$ , respectivamente. A análise temporal das taxas de óbitos ocorridos por acidentes de trânsito demonstrou uma fraca tendência de crescimento ( $R^2=0,5935$ ), conforme pode ser constatado na Figura 07.

**Figura 07** – Tendência temporal da taxa de mortalidade por acidentes de trânsito observados no estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.

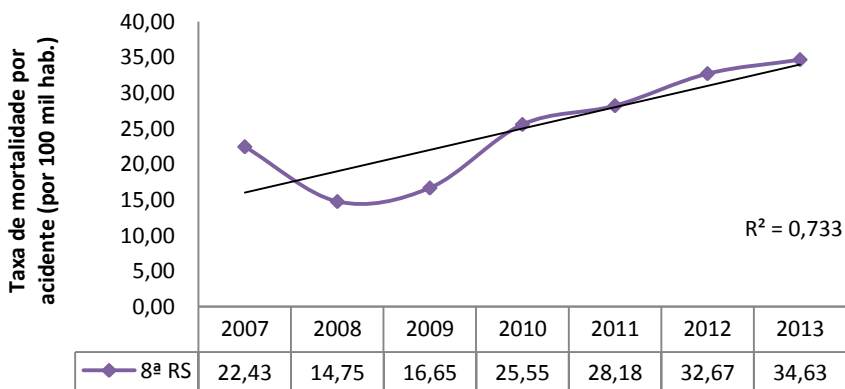


Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

Entre as RS que compõem o Estado, apenas a 8ª RS apresentou uma forte tendência de crescimento em sua taxa de mortalidade por acidentes de trânsito, conforme pode ser verificado na Figura 08.

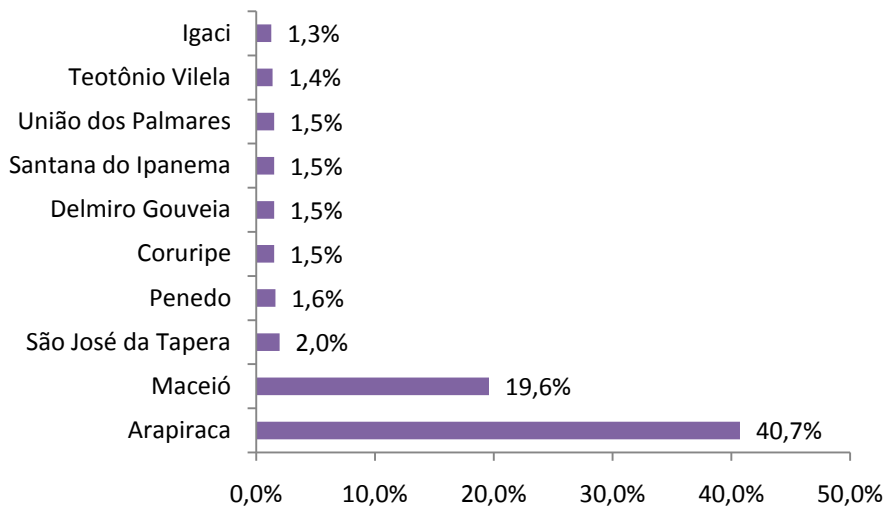
Os óbitos devido à acidentes automobilísticos apresentam uma distribuição bastante focal no estado de Alagoas. No município de Arapiraca ocorre a maioria destes acidentes (40,7%), seguido do município de Maceió (20,0%) e São José da Tapera (2,0%) (Figura 09). Quando avaliados os óbitos ocorridos por atropelamento, verifica-se que 37,2% dos mesmos ocorrem na capital alagoana, seguido do município de Arapiraca (22,4%) e Rio Largo (2,4%) (Figura 10).

**Figura 08** – Tendência temporal da taxa de mortalidade por acidentes de trânsito da 8ª Região de saúde. Estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.



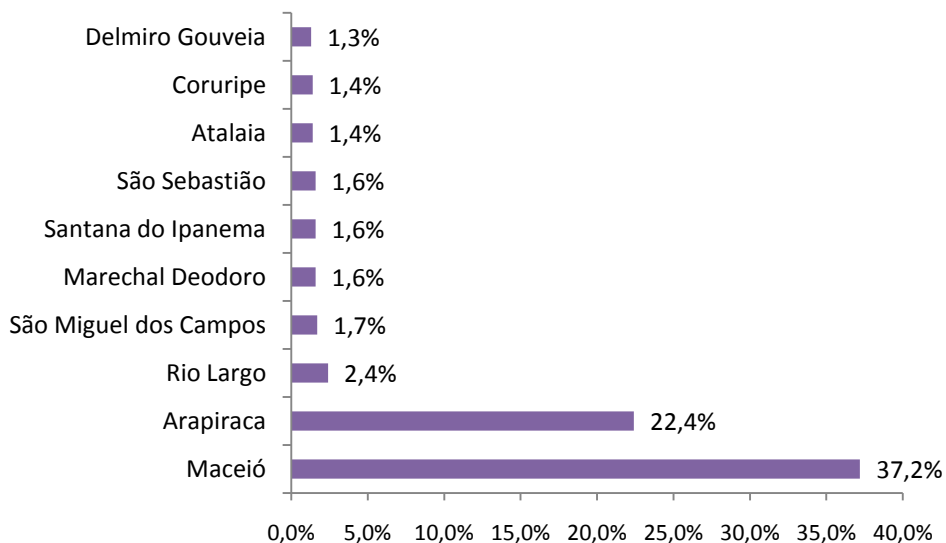
Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

**Figura 09** – Percentual de óbitos por acidentes envolvendo motociclistas no estado de Alagoas por local de ocorrência (dez primeiros municípios), período de 2007 a 2013.



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

**Figura 10** – Percentual de óbitos por acidentes envolvendo pedestres no estado de Alagoas por local de ocorrência (dez primeiros municípios), período de 2007 a 2013.

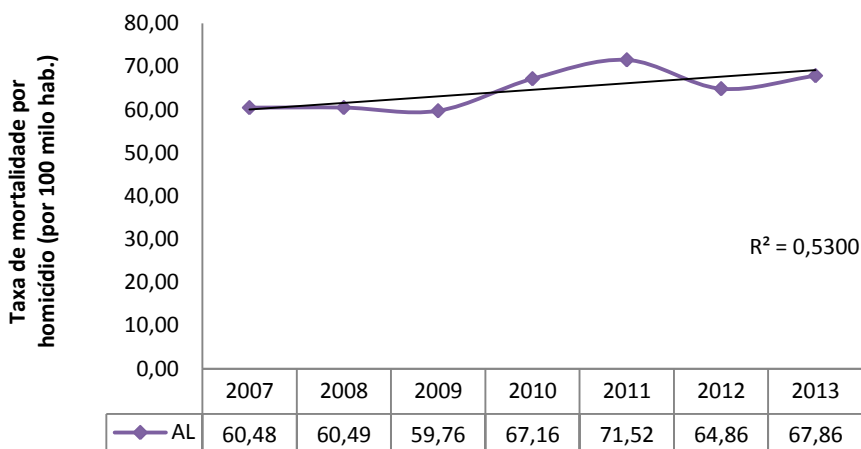


Fonte dos dados de mortalidade: SIM / Tabulados em 23/06/2014 – Dados sujeitos a alterações.

A taxa de homicídio observada no estado de Alagoas apresentou um aumento significativo, quando comparados os anos de 2007 e 2011 (aumento de 15,4%), reduzindo em aproximadamente 9,3% no ano de 2012 (Figura 11). Esta redução pode não representar a realidade do estado e ser devido à dificuldade de diagnóstico das causas de óbitos por causas externas (mortes violentas) enfrentadas após a greve dos médicos legistas do IML em Alagoas. Observa-se que em 2013 a taxa de óbitos por homicídios volta a crescer no Estado. Ainda avaliando os óbitos por homicídios, observa-se uma tendência significativa de crescimento ( $R^2=0,5300$ ), quando analisado todo o período (Figura 11).

Os óbitos por causas externas representam para o estado de Alagoas um prejuízo de mais de 800 mil anos de vida perdidos precocemente quando avaliados todos os óbitos ocorridos no período de 2007 a 2013. Verificam-se na tabela 04 os anos potenciais perdidos de vida, a média de anos de vida perdidos por indivíduo e a média de idade que ocorreram os óbitos.

**Figura 11** – Tendência temporal da taxa de mortalidade por homicídios observados no estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.



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

**Tabela 04** – Anos potenciais de vida perdido segundo algumas causas de óbito observado no estado de Alagoas, referente aos óbitos acumulados do período de 2007 a 2013.

LOCALIDADE	ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS (APVP) - ANOS		
	APVP GERAL	APVP MÉDIO	MÉDIA DE IDADE AO MORRER
Causas Externas	842.376,0	38,6	31,4
Homicídios	567.332,0	40,6	29,4
Doença do Aparelho Circulatório	235.188,0	15,0	55,0
Acidentes de Transporte	154.277,5	34,8	35,2
Câncer Primário	127.783,5	18,4	51,6
Diabetes Mellitus	46.550,0	12,1	57,9
Afogamento	42.455,0	40,6	29,4
Queda	12.137,5	25,7	44,3

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

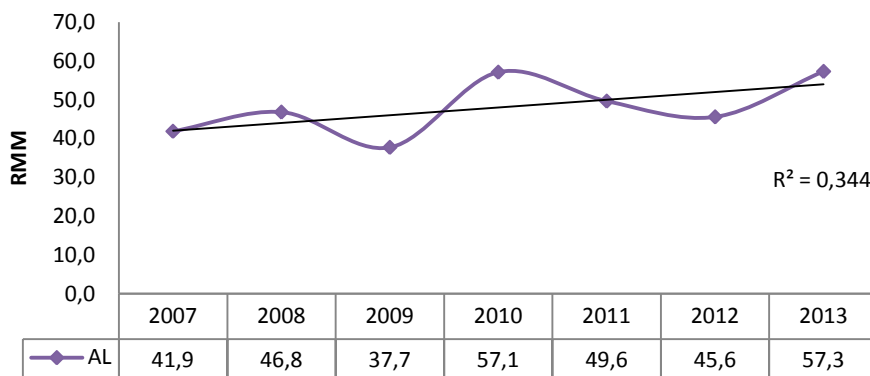


Em Alagoas, a Razão de Mortalidade Materna (RMM) não apresenta uma tendência definida. Contudo, observa-se no ano de 2009 e 2013, respectivamente, a menor e a maior RMM no estado durante o período avaliado (Figura 12), nos demais anos observa-se pouca variação neste indicador, contudo, uma oscilação com discreta tendência ascendente.

A análise da Taxa de mortalidade infantil (TMI) observada entre os anos de 2007 a 2013 reflete em uma forte tendência de declínio ( $R^2=0,8087$ ) (Figura 13). Entre os anos de 2008/2009 e 2012/2013 observou-se um aumento na TMI no estado, no entanto, tal fato pode não representar impacto negativo significativo para o indicador. É importante salientar que a partir de resultados da Pesquisa Nacional por Busca Ativa de Óbitos e Nascimento no Nordeste e Amazônia Legal (2009/2010), ficou definido que para corrigir a discrepância observada neste indicador (TMI), devia-se aplicar um fator de correção para o Estado de Alagoas (1,23), com a finalidade de tornar a informação mais fidedigna, possibilitando assim a minimização de possíveis erros por falhas de cobertura dos sistemas. Desta forma descreveu-se nesta análise o indicador com e sem correção (Figura 13), a fim de que se perceba que a TMI pode estar acima daquela que é calculada de forma direta. Também é importante chamar atenção que a análise de tendência do indicador não sofrerá nenhuma interferência pela aplicação do fator de correção estabelecido.

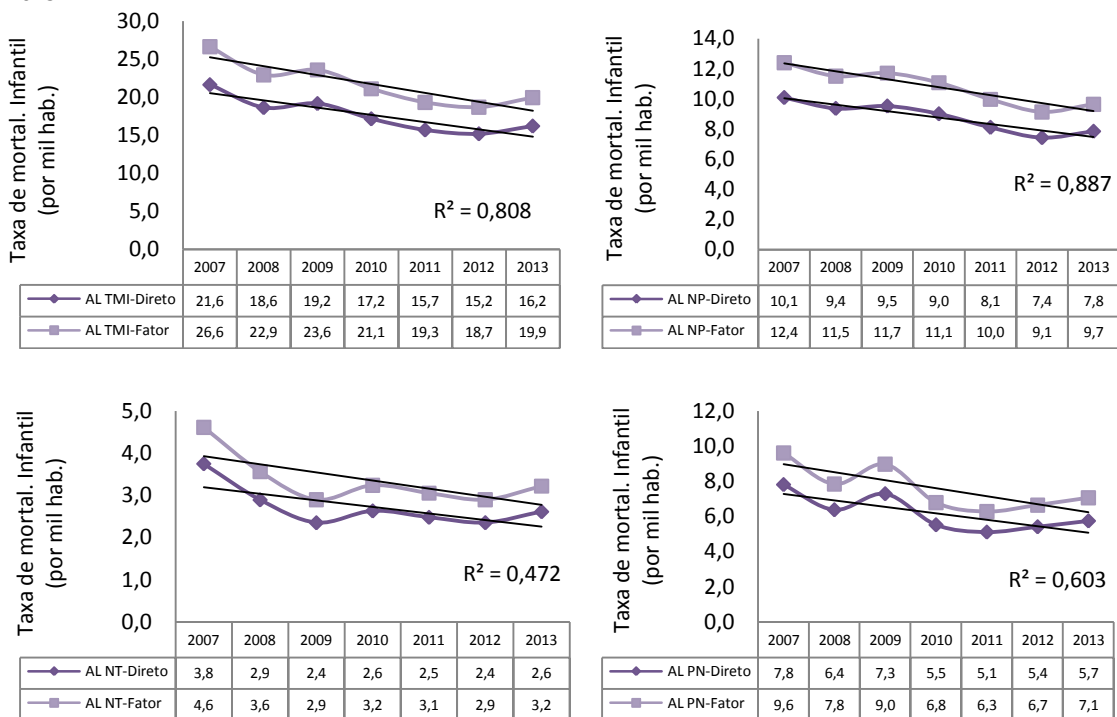
Todos os componentes da TMI apresentaram uma considerável tendência de queda no período avaliado, sendo o componente Neo precoce, o que apresentou o mais alto coeficiente de determinação ( $R^2=0,8870$ ), ou seja, possui uma maior tendência de declínio dentre os três componentes da MI (Figura 13).

**Figura 12** – Tendência temporal da Razão de Mortalidade Materna (RMM) observada no estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.



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

**Figura 13** – Tendência temporal da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), com e sem correção, segundo seus componentes: Neo Precoce (NP); Neo Tardia (NT); Pós Neonatal (PN). Estado de Alagoas, período de 2007 a 2013.



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

