

Maceió

Análise da situação de saúde
de Maceió, 2022.

MACEIÓ – AL
DEZ/2023

Maceió

Análise da situação de saúde
de Maceió, 2022.



Cidade
de Todos Nós

**DIRETORIA DE GESTÃO E
PLANEJAMENTO EM SAÚDE**
**COORDENAÇÃO GERAL DE
ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE**

Prefeito
JHC

Secretário de Saúde
Luiz Romero Cavalcante Farias

Superintendente de Governança e Gestão Interna
Karinne Rafaelle Pereira Farias Moreira

Subsecretária de Atenção à Saúde
Roberta Borges de Moraes Oliveira

Subsecretário de Saúde Especializada
Ebeveraldo Amorim Gouveia

Diretoria de Gestão e Planejamento em Saúde
Sônia de Moura Silva

Diretoria de Atenção à Saúde
Alaíde Ricardo da Silva

Diretoria de Vigilância em Saúde
Natália de Sá Cavalcante Alves Pinto

Diretoria das Linhas Prioritárias de Saúde
Sandra Torres de Oliveira

Diretoria Especial de Auditoria e do Complexo Regulador
Mairon Micael Soares Rocha

Diretoria Especial da Política de Maceió (PAM Salgadinho)
Abílio Lopes Silva Neto

Diretoria de Gestão de Pessoas
Flávia Ana Tenório Ferreira

Diretoria de Governança e Administração
Ana Maria Alves Souza Toledo

Diretoria de Planejamento e Gestão Orçamentária
Ângela Domingues Possas

Diretoria do Fundo Municipal de Saúde
Ângela Oliveira Sá

Diretoria de Infraestrutura, Patrimônio e Tecnologia da Informação
Fernando Toledo Tenório

COLABORAÇÃO

**Diretora de Gestão e
Planejamento em Saúde**
Sônia de Moura Silva

**Equipe Técnica da Coordenação Geral
de Análise de Situação de Saúde**

Antônio Fernando Silva Xavier Júnior
Laís Donato Barbosa
Tatiane da Silva Santos
Quitéria Maria Ferreira da Silva
Renildeide Bispo Gomes de Souza
Victor Rodrigues Câmara
Virginia Maria dos Anjos Vieira

ELABORAÇÃO

Produção:

Coordenação Geral de Análise
e Situação de Saúde

Projeto Gráfico e Diagramação:

Mariana Moura de França

Diretora de Arte:

Sandy Freitas

Organização e revisão final

Quitéria Maria Ferreira da Silva
e Virginia Maria dos Anjos Vieira

Perfil demográfico e epidemiológico

Antônio Fernando Silva Xavier Júnior

Perfil epidemiológico

Laís Donato Barbosa

Perfil epidemiológico

Victor Rodrigues Câmara

Perfil assistencial

Renildeide Bispo Gomes de Souza

Perfil assistencial

Tatiane da Silva Santos



LISTA DE FIGURAS

Mapa 01 - Município de Maceió, segundo divisão político-administrativa.....	13
Mapa 02 - Distribuição dos Bairros e Distritos Sanitários no Município de Maceió.....	14
Mapa 03 - Coeficiente de incidência (casos/1.000 mil hab.) do total de casos confirmados de dengue, segundo Bairros, residentes no município de Maceió, 2022.....	32
Mapa 04 - Distribuição da frequência absoluta acumulada de óbitos em menores de ano por IRA segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2018 a 2022.....	69
Mapa 05 - Coeficiente de mortalidade específica por aids, segundo bairros de residência, Maceió, 2018 a 2022.....	72
Mapa 06 - Frequência acumulada de óbito por neoplasia maligna de colo e reto, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.....	75
Mapa 07 - Frequência acumulada de óbito por neoplasia maligna do colo do útero, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.....	77
Mapa 08 - Coeficiente de mortalidade específica por infarto agudo do miocárdio segundo bairro, Maceió, 2018 a 2022.....	79
Mapa 09 - Distribuição por doenças cerebrovasculares, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.....	81
Mapa 10 - Taxa de mortalidade por acidente de transporte, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.....	87
Mapa 11 - Número e taxa de mortalidade por agressões, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.....	89
Mapa 12 - Taxa de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.....	91
Mapa 13 - Taxa de mortalidade por covid-19, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.....	93
Mapa 14 - Taxa de mortalidade por Transtornos mentais e comportamentais, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.....	95
Mapa 15 - Taxa de mortalidade por Transtornos de álcool e outras drogas, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.....	97
Mapa 16 - Mapa das regiões de saúde, por macrorregião, Alagoas, 2022.....	100
Mapa 17 - Mapa da rede de serviços, segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2022.....	102

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Pirâmide etária de Maceió 2022.....	18
Gráfico 2 - Crescimento populacional em Maceió de 1970 até 2022.....	19
Gráfico 3 - Taxa bruta de natalidade de mães residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	22
Gráfico 4 - Proporção de nascidos vivos, segundo tipo de parto de mães residentes de Maceió, 2018 a 2022.....	23
Gráfico 5 - Proporção de nascidos vivos, segundo tipo de parto de mães residentes de Maceió, por Distrito Sanitário, 2018 a 2022.....	24
Gráfico 6 - Proporção de nascidos vivos, segundo peso ao nascer e Distrito Sanitário, de mães residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	24
Gráfico 7 - Proporção de nascidos vivos, segundo número de consultas de pré-natal de mães residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	26
Gráfico 8 - Distribuição proporcional de nascidos vivos, segundo faixa etária materna, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	27
Gráfico 9 - Número de nascidos vivos com anomalias congênitas, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	28
Gráfico 10 - Coeficiente de incidência (por/100 mil hab.) de dengue, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	31
Gráfico 11 - Incidência (casos/100 mil hab.) dos casos de dengue com sinais de alarme, segundo faixa etária, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	34
Gráfico 12 - Incidência (casos/100 mil hab.) dos casos de dengue grave, segundo faixa etária, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	34
Gráfico 13 - Taxa de incidência (casos/100 mil hab.) de esquistossomose, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	36

Gráfico 14 - Taxa de detecção de casos novos de hanseníase (por 100 mil hab.) segundo ano e sexo, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	38
Gráfico 15 - Taxa média de detecção de casos novos de hanseníase (por 100 mil hab.) segundo sexo e faixa etária, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	38
Gráfico 16 - Proporção de casos novos de hanseníase, segundo raça/cor, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	39
Gráfico 17 - Proporção de casos novos de hanseníase, segundo escolaridade e sexo, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	39
Gráfico 18 - Proporção de casos de hanseníase em abandono de tratamento entre casos novos diagnosticados, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	40
Gráfico 19 - Coeficiente de incidência de casos novos de tuberculose (por 100 mil habitantes) residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	43
Gráfico 20 - proporção de cura e abandono de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	43
Gráfico 21 - Taxa de detecção de sífilis adquirida, segundo ano de notificação, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	44
Gráfico 22 - Proporção de sífilis adquirida, segundo sexo, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	45
Gráfico 23 - Taxa de detecção de sífilis adquirida, segundo faixa etária, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	45
Gráfico 24 - Distribuição proporcional de casos de sífilis adquirida, segundo raça/cor, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	46
Gráfico 25 - Taxa de detecção de gestantes com sífilis, segundo ano, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	46
Gráfico 26 - Proporção de gestantes com sífilis, segundo idade gestacional por ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	47
Gráfico 27 - Distribuição proporcional de casos de sífilis em gestante, segundo raça/cor, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	48
Gráfico 28 - Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade (por 1.000 nascidos vivos) por ano de diagnóstico. Maceió, 2018 a 2022.....	49
Gráfico 29 - Distribuição proporcional de sífilis congênita, segundo evolução, por ano de diagnóstico. Maceió 2018 a 2022.....	49
Gráfico 30 - Taxa de detecção de HIV em gestantes (/mil nascidos vivos) segundo ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	53
Gráfico 31 - Taxa de detecção de Aids (/100 mil hab.) segundo ano do diagnóstico, residentes no município de Maceió e Brasil, 2018 a 2022.....	55
Gráfico 32 - Taxa de detecção de Aids (/100 mil hab.) segundo sexo, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	55
Gráfico 33 - Distribuição proporcional de casos de aids, segundo faixa etária e sexo, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	56
Gráfico 34 - Taxa de incidência/detecção de hepatites virais, segundo ano de notificação, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	58
Gráfico 35 - Taxa de incidência/detecção de hepatites virais segundo sexo e ano, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	59
Gráfico 36 - Taxa de incidência de casos de hepatites virais segundo faixa etária e ano, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	59
Gráfico 37 - Coeficiente de mortalidade segundo sexo, Maceió, 2018 a 2022.....	64
Gráfico 38 - Taxa de mortalidade infantil e seus componentes, Maceió, 2018 a 2022.....	66
Gráfico 39 - Coeficiente de mortalidade infantil por DDA, Maceió, 2018 a 2022.....	68
Gráfico 40 – Coeficiente de mortalidade infantil por IRA, Maceió, 2018 a 2022.....	69
Gráfico 41 – Razão de mortalidade materna, segundo ano do óbito, Maceió, 2018 a 2022.....	70
Gráfico 42 – Coeficiente de mortalidade por aids segundo ano do óbito, Maceió, 2018 a 2022.....	72
Gráfico 43 – Coeficiente de mortalidade por neoplasia maligna de mama segundo ano e sexo feminino, Maceió, 2018 a 2022.....	73

Gráfico 44 – Taxa de mortalidade de câncer de mama por 100 mil mulheres segundo ano e faixas etárias femininas, Maceió, 2018 a 2022.....	74
Gráfico 45 – Coeficiente de mortalidade por neoplasia maligna de colo e reto segundo ano e sexo, Maceió, 2018 a 2022.....	74
Gráfico 46 – Coeficiente de mortalidade por neoplasia maligna de colo e reto segundo faixa etária e ano, Maceió, 2018 a 2022.....	75
Gráfico 47 - Taxa de mortalidade por neoplasia maligna de colo do útero segundo ano do óbito, Maceió, 2018 a 2022.....	76
Gráfico 48 – Taxa de mortalidade por neoplasia maligna de colo do útero segundo ano e faixa etária, Maceió, 2018 a 2022.....	77
Gráfico 49 – Coeficiente de mortalidade específica por infarto agudo do miocárdio, segundo ano do óbito, Maceió, 2018 a 2022.....	78
Gráfico 50 – Coeficiente de mortalidade específica por infarto agudo do miocárdio segundo sexo, Maceió, 2018 a 2022.....	78
Gráfico 51 – Taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares segundo ano do óbito, Maceió, 2018 a 2022.....	80
Gráfico 52 – Taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares segundo sexo, Maceió, 2018 a 2022.....	80
Gráfico 53 - Taxa de mortalidade por diabetes mellitus, segundo ano do óbito, Maceió, 2018 a 2022.....	82
Gráfico 54 - Taxa de mortalidade por diabetes mellitus, segundo sexo, Maceió, 2018 a 2022.....	82
Gráfico 55 – Taxa de mortalidade por diabetes mellitus, segundo faixa etária e ano, Maceió, 2018 a 2022.....	83
Gráfico 56 – Taxa de mortalidade por causas externas, segundo ano e sexo, Maceió, 2018 a 2022.....	84
Gráfico 57 – Proporção relativa por causas externas, segundo faixa etária, Maceió, 2018 a 2022.....	85
Gráfico 58 – Taxa de mortalidade por acidentes de transportes terrestres, Maceió, 2018 a 2022.....	86
Gráfico 59 – Proporção relativa por acidentes de transportes terrestres, Maceió 2018 a 2022.....	86
Gráfico 60 – Taxa de mortalidade por agressões, segundo ano e sexo, Maceió, 2018 a 2022.....	88
Gráfico 61 – Taxa de mortalidade por agressões, segundo faixas etárias e sexo, Maceió, 2018 a 2022.....	88
Gráfico 62 – Taxa de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, Maceió, 2018 a 2022.....	90
Gráfico 63 – Proporção de óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, Maceió, 2018 a 2022.....	90
Gráfico 64 – Taxa de mortalidade por covid-19, Maceió, 2018 a 2022.....	92
Gráfico 65 – Proporção de óbitos por covid-19, segundo faixa etária, Maceió, 2018 a 2022.....	92
Gráfico 66 – Taxa de mortalidade por transtornos mentais e comportamentais, Maceió, 2018 a 2022.....	94
Gráfico 67 – Taxa de mortalidade por transtornos mentais e comportamentais, segundo sexo, Maceió, 2018 a 2022.....	94
Gráfico 68 – Taxa de mortalidade por uso de álcool e outras drogas, Maceió, 2018 a 2022.....	96
Gráfico 69 – Taxa de mortalidade por uso de álcool e outras drogas, distribuídas por sexo, Maceió, 2018 a 2021.....	96
Gráfico 70 – Produção ambulatorial, por tipo de financiamento, Maceió, 2018 a 2022.....	103
Gráfico 71 – Produção de atenção ambulatorial, por grupo de procedimentos, Maceió, 2018 a 2022.....	104
Gráfico 72 – Produção de internações hospitalares, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10) residentes em Maceió, 2018 a 2022.....	105
Gráfico 73 – Proporção de internações hospitalares, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10) e sexo, residentes em Maceió, 2018 a 2022.....	105
Gráfico 74 - Proporção de internações hospitalares, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10) e faixa etária, residentes em Maceió, 2018 a 2022.....	106
Gráfico 75 - Taxas de internação hospitalar por doenças infecciosas e parasitárias (Cap. I). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.....	106
Gráfico 76 - Taxas de internação hospitalar por neoplasias (Cap. II). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.....	107
Gráfico 77 - Taxas de internação hospitalar por doenças hematopoiéticas e transtornos imunitários (Cap.III). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.....	108
Gráfico 78 - Taxas de internação hospitalar por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (Cap.IV). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.....	109
Gráfico 79 - Taxas de internação hospitalar por transtornos mentais e comportamentais (Cap.V). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.....	109

Gráfico 80 - Taxas de internação hospitalar por doenças do sistema circulatório (Cap.IX). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.....	110
Gráfico 81: Taxas de internação hospitalar por doenças do sistema respiratório (Cap.X). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.....	111
Gráfico 82 - Taxas de internação hospitalar por doenças do sistema digestivo (Cap.XI). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.....	111
Gráfico 83 - Taxas de internação hospitalar por doenças do aparelho geniturinário (Cap.XIV). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.....	112
Gráfico 84 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica, Maceió, 2018 – 2022.....	113
Gráfico 85 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica, Maceió – AL, 2018 a 2022.....	114
Gráfico 86 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação, Maceió-AL, 2022.....	117
Gráfico 87 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Maceió, 2022.....	117
Gráfico 88 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, Maceió, 2022.....	118
Gráfico 89 - Proporção de mulheres com coleta de exames citopatológicos na APS, Maceió, 2022.....	119
Gráfico 90 - Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente, Maceió, 2022.....	120
Gráfico 91 - Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre, Maceió, 2022.....	121
Gráfico 92 - Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, Maceió, 2022.....	122

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Distribuição de frequência da população, área territorial e densidade demográfica, segundo Distrito Sanitário e bairro do município de Maceió, 2022.....	16
Tabela 02 - População de Maceió 2010 e estimativa da população de Maceió 2022, segundo sexo e os grupos de idade.....	17
Tabela 03 - Taxa bruta de natalidade, de mães residentes no município de Maceió, segundo Distrito Sanitário, 2018 a 2022.....	23
Tabela 04 - Proporção de nascidos vivos, segundo idade gestacional de mães residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	25
Tabela 05 - Distribuição proporcional acumulada de nascidos vivos, segundo número de consultas pré-natal de mães residentes no município de Maceió e Distrito Sanitário, 2018 a 2022.....	26
Tabela 06 - Distribuição proporcional de nascidos vivos, segundo escolaridade da mãe, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	27
Tabela 07 - Distribuição absoluta e proporcional de nascidos vivos com malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas, de mães residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	28
Tabela 08 - Distribuição absoluta e proporcional de casos compulsórios confirmados, segundo ano, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	30
Tabela 09 - Distribuição de casos notificados e internados por dengue, segundo ano, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	32
Tabela 10 - Taxa de incidência (casos/1000 mil hab.) de dengue, segundo Distrito Sanitário, de residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	33
Tabela 11 - Distribuição de casos de dengue, por classificação, grave e dengue com sinais de alarme, segundo ano, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	33
Tabela 12 - Distribuição de óbitos por dengue, segundo ano e faixa etária, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	35
Tabela 13 - Distribuição de casos prováveis de febre chikungunya, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	36
Tabela 14 - Distribuição de casos de esquistossomose, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	37
Tabela 15 - Distribuição absoluta e relativa de detecção de casos e cura de hanseníase, segundo distrito sanitário, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	41
Tabela 16 - casos de gestantes com sífilis segundo faixa etária e escolaridade, por ano de diagnóstico. Maceió, 2018 a 2022.....	47

Tabela 17 - Distribuição absoluta e relativa de casos de sífilis congênita segundo variáveis selecionadas por ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	50
Tabela 18 - Distribuição de casos de HIV notificados no Sinan, por sexo e razão de sexo, por ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	52
Tabela 19 - Distribuição absoluta e relativa de casos de HIV, segundo faixa etária, escolaridade e ano do diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	52
Tabela 20 - Distribuição absoluta e relativa de casos de HIV, segundo categoria de exposição por ano do diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	53
Tabela 21 - Distribuição absoluta relativa de casos de gestantes infectadas pelo HIV, segundo faixa etária, escolaridade e raça/cor, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	54
Tabela 22 - Distribuição absoluta e relativa de casos de aids, segundo categoria de exposição por ano do diagnóstico, residente no município de Maceió, 2018 a 2022.....	57
Tabela 23 - Distribuição de casos confirmados de hepatites virais, segundo etiologia e ano, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.....	58
Tabela 24 - Frequência absoluta e relativa de óbitos, segundo causas e ano, Maceió, 2018 a 2022.....	62
Tabela 25 - Frequência absoluta e relativa de óbitos, segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2018 a 2022.....	63
Tabela 26 - Taxa de mortalidade, segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2018 a 2022.....	63
Tabela 27 - Frequência absoluta e relativa de óbitos segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2018 a 2022.....	64
Tabela 28 - Frequência absoluta e relativa de óbitos, segundo faixa etária, Maceió, 2018 a 2022.....	64
Tabela 29 - Número de óbitos infantis, segundo peso ao nascer, Maceió, 2018 a 2022.....	66
Tabela 30 - Frequência absoluta acumulada de óbitos infantis segundo componentes e Distrito Sanitário, Maceió, 2018 a 2022.....	67
Tabela 31 - Óbitos maternos segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2018 a 2022.....	71
Tabela 32 - Quantitativo de serviços de saúde da rede própria do SUS, Maceió, 2022.....	100
Tabela 33 - Quantitativo de dispositivos de saúde e outros serviços da rede própria, Maceió, 2022.....	101

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Parâmetros, Metas e Pesos dos Indicadores do Programa Previne Brasil, 2022.	115
Quadro 2 - Resultados por indicador de desempenho do Previne Brasil e quadrimestres consultados, Maceió, 2022.....	116



SUMÁRIO

PERFIL DEMOGRÁFICO.....	12
Estrutura populacional.....	13
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.....	20
Natalidade	22
Morbidade.....	30
Mortalidade.....	62
PERFIL ASSISTENCIAL.....	98
REFERÊNCIAS.....	123
ANEXOS.....	126

APRESENTAÇÃO

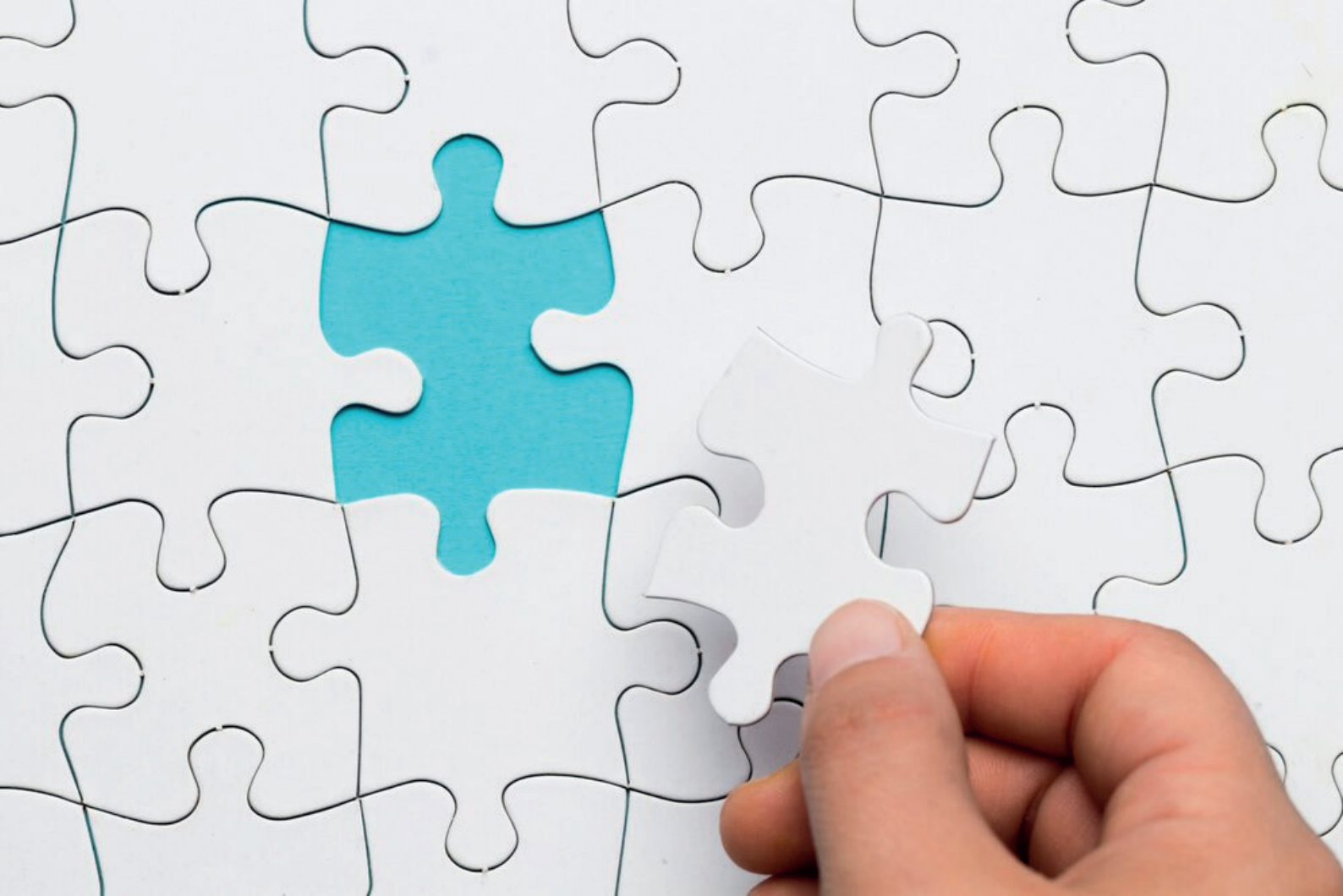
A Análise de Situação de Saúde (ASIS) constitui-se um instrumento que permite caracterizar, mensurar e explicar o perfil de saúde-doença de uma população, incluindo os danos ou problemas de saúde, assim como seus determinantes sociais, que facilitam a identificação de necessidades e prioridades em saúde. Compreende, ainda, um processo que possibilita avaliar como o sistema de saúde está organizado para responder às demandas de saúde, examinando as intervenções, os programas apropriados e a avaliação de seu impacto.

Desse modo, a ASIS contribui para orientar a decisão dos gestores do SUS e subsidiar a definição das diretrizes, objetivos, metas da saúde e, ainda, a programação assistencial na conformação das redes de atenção à saúde, no tocante à cobertura de serviços e capacidade instalada do sistema de saúde para responder às demandas.

Nessa perspectiva, a Análise da Situação de Saúde de Maceió - 2022, configura o contexto sanitário do município, contendo o perfil demográfico, o perfil epidemiológico - com índices de natalidade, morbidade e mortalidade e o perfil assistencial, que demonstra os indicadores de desempenho do SUS, no que concerne à cobertura e à organização dos serviços.

Enfim, a ASIS compõe o conjunto dos instrumentos de gestão da Política de Saúde, tendo em vista que o diagnóstico sanitário e as necessidades de saúde da população são base para o planejamento no SUS.



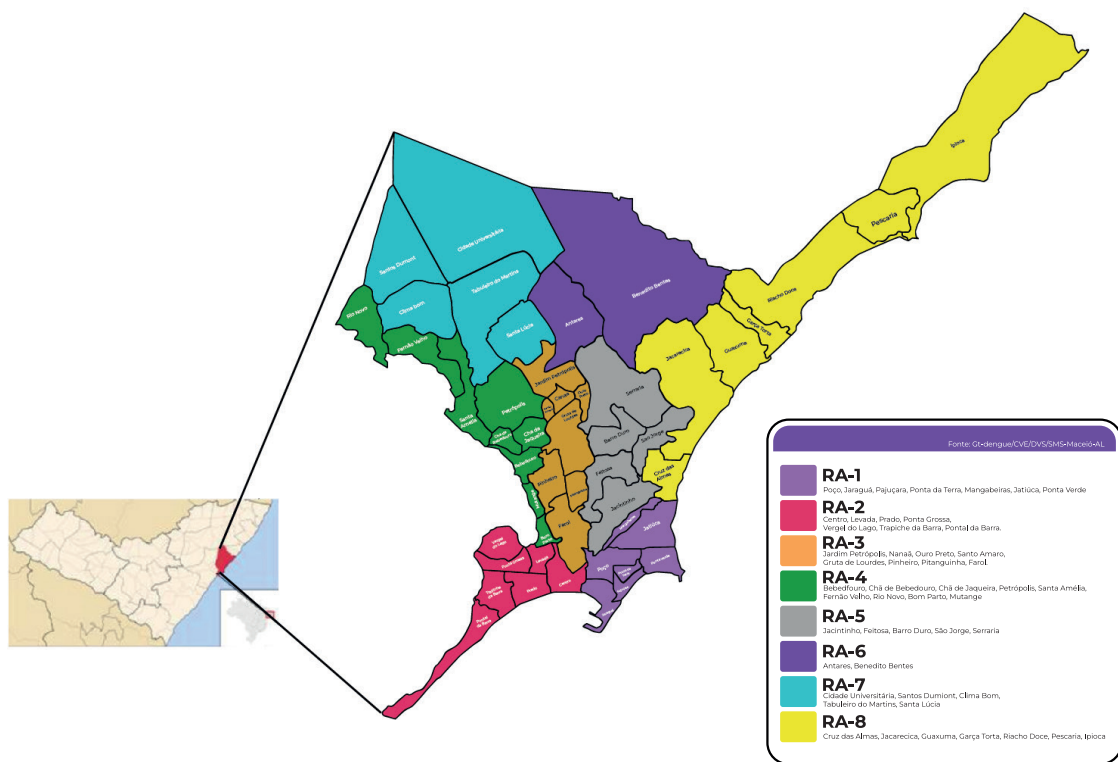


PERFIL DEMOGRÁFICO

ESTRUTURA POPULACIONAL

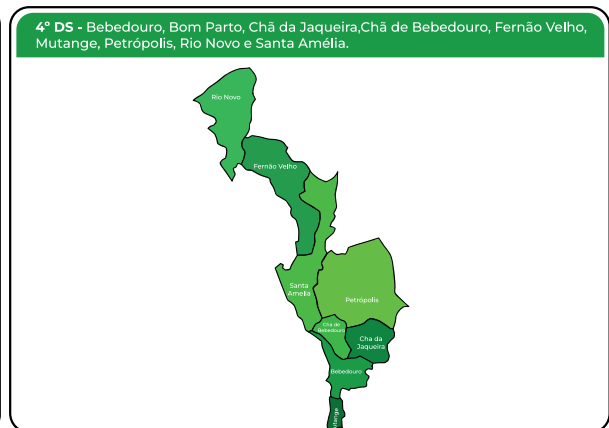
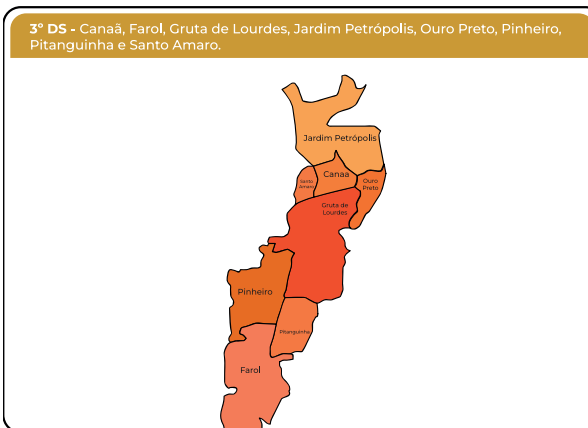
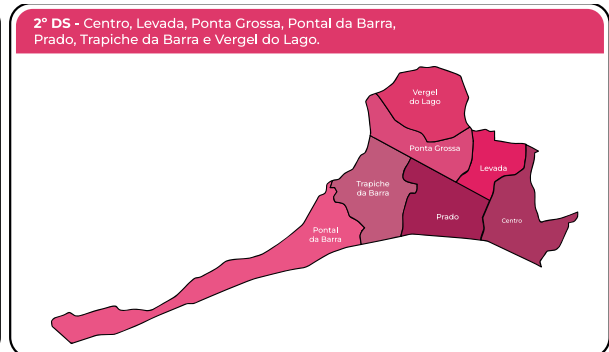
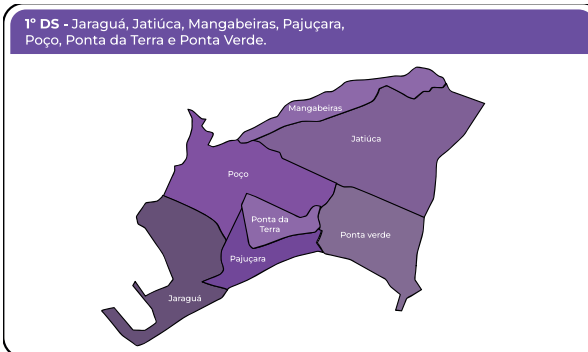
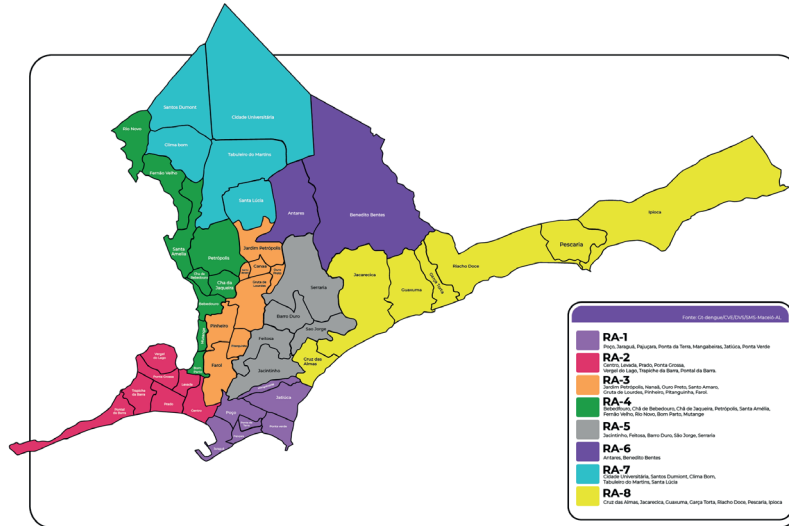
O município de Maceió está localizado no estado de Alagoas e de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023) tinha uma população no censo de 2010 de 932.748 mil habitantes. Atualmente, mediante ajustes numéricos de acordo com o último censo (2022), Maceió possui uma população para o ano de 2022 de 957.916 mil habitantes e uma densidade demográfica de 1.880,77 hab/km² (IBGE, 2023).

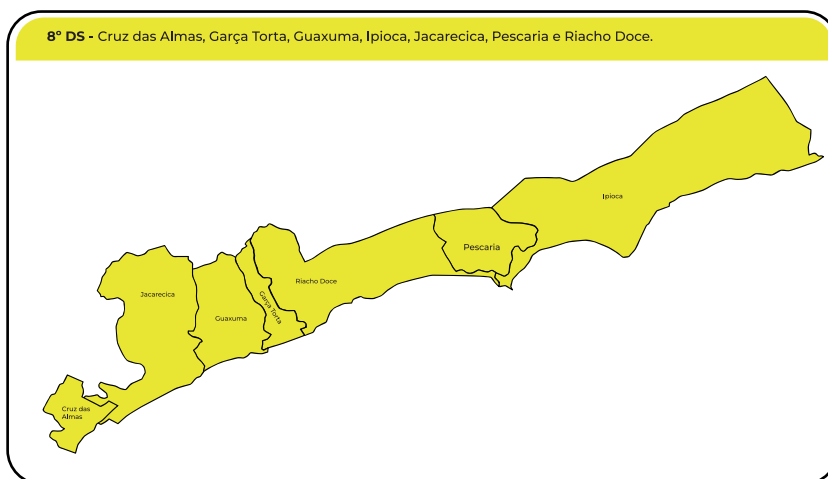
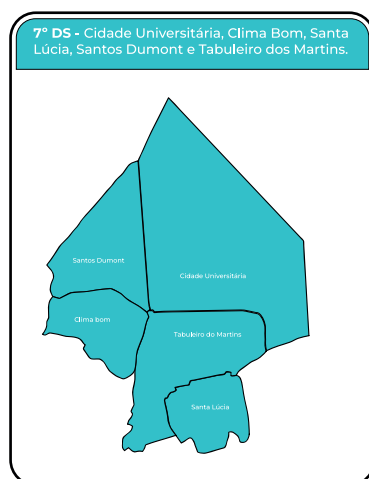
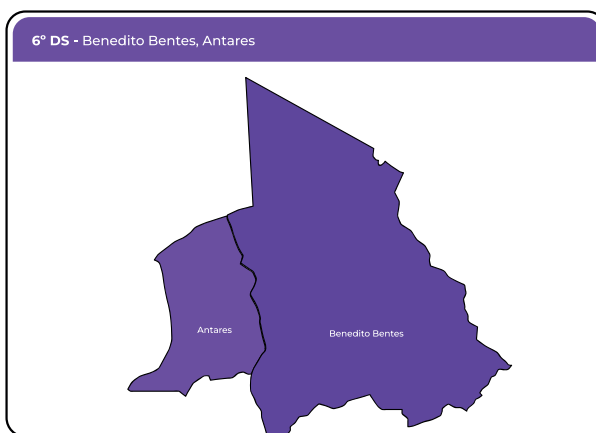
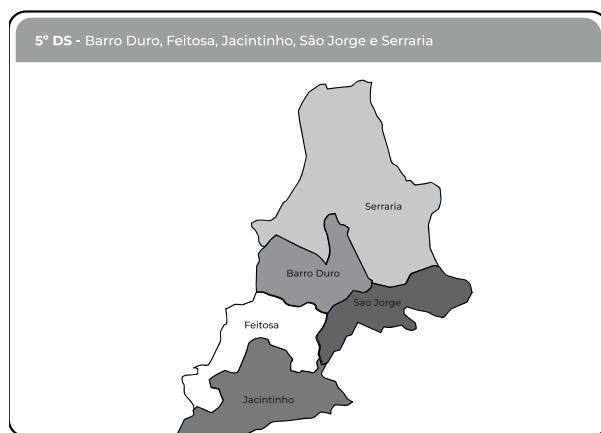
Maceió integra com outros doze municípios alagoanos a região metropolitana, sendo o mais populoso e capital de Alagoas. O município representa, aproximadamente, 31,07% da população do Estado de Alagoas, com uma área territorial total de 509,32 km² dividida em 51 bairros, sendo esses subdivididos em 08 (oito) Distritos Sanitários (DS).



Mapa 01 - Mapa do Município de Maceió, segundo divisões político-administrativa

Distribuição dos Bairros e Distritos Sanitários no Município de Maceió.





A densidade demográfica é uma medida da distribuição espacial da população e permite o estudo da concentração ou dispersão dessa população no espaço geográfico considerado. Esse indicador é importante para o planejamento urbano e para definição de políticas de ocupação do território, informando sobre a pressão populacional e as necessidades de infraestrutura da área.

A distribuição da densidade demográfica do município, em 2022, sugere que o 1º e o 2º Distritos Sanitários são os que apresentam maior adensamento populacional no território. Em contrapartida, o 8º e 6º Distritos são os que congregam menor contingente de população (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição de frequência da população, área territorial e densidade demográfica, segundo Distrito Sanitário e bairro do município de Maceió, 2022.

Distrito / Bairro	População	Área Territorial (km ²)	Densidade demográfica
1º Distrito Sanitário	101.815	9,67	10.528,92
Jaraguá	3.096	1,36	2.276,28
Jatiúca	37.541	2,91	12.900,72
Mangabeiras	4.467	0,88	5.076,13
Pajuçara	3.798	0,86	4.415,81
Poço	20.611	1,87	11.022,14
Ponta verde	7.926	1,37	5.785,53
Ponta da terra	24.376	0,42	58.037,18
2º Distrito Sanitário	113.469	11,11	10.213,22
Centro	2.928	1,59	1.841,47
Levada	11.238	0,88	12.770,39
Ponta Grossa	21.329	1,28	16.663,29
Pontal da Barra	2.603	2,70	963,89
Prado	16.934	1,50	11.289,56
Trapiche da Barra	26.009	1,76	14.777,98
Vergel do Lago	32.428	1,40	23.162,78
3º Distrito Sanitário	73.078	13,24	5.519,46
Canaã	5.302	0,57	9.302,37
Farol	16.829	3,01	5.590,91
Gruta de Lourdes	13.937	3,20	4.355,27
Jardim Petrópolis	5.415	2,68	2.020,70
Ouro Preto	6.640	0,54	12.296,71
Pinheiro	18.297	1,97	9.287,94
Pitanguinha	4.740	1,01	4.692,65
Santo Amaro	1.917	0,26	7.374,38
4º Distrito Sanitário	101.325	17,83	5.682,84
Bebedouro	10.152	2,25	4.512,11
Bom Parto	13.455	0,56	24.026,35
Chã da Jaqueira	17.174	1,29	13.312,82
Chã de Bebedouro	10.919	0,72	15.165,29
Fernão Velho	5.700	2,66	2.142,89
Mutange	2.594	0,54	4.803,99
Petrópolis	22.902	4,71	4.862,50
Rio Novo	7.652	2,75	2.782,45
Santa Amélia	10.777	2,35	4.586,02
5º Distrito Sanitário	167.692	18,39	9.118,66
Barro Duro	14.998	2,39	6.275,50
Feitosa	30.810	2,62	11.759,55
Jacintinho	88.936	3,60	24.704,34
São Jorge	9.122	2,23	4.090,67
Serraria	23.826	7,55	3.155,74
6º Distrito Sanitário	112.488	30,62	3.673,68
Antares	17.660	5,99	2.948,30
Benedito Bentes	94.828	24,63	3.850,09
7º Distrito Sanitário	249.237	44,72	5.573,29
Cidade Universitária	74.724	20,38	3.666,55
Clima Bom	57.023	4,66	12.236,75
Santa Lúcia	27.029	4,03	6.706,98
Santos Dumont	21.166	7,08	2.989,52
Tabuleiro dos Martins	69.295	8,57	8.085,76
8º Distrito Sanitário	38.812	52,57	738,30
Cruz das Almas	11.920	2,24	5.321,57
Garça Torta	1.645	1,95	843,47
Guaxuma	2.764	4,92	561,75
Ipioca	7.953	19,43	409,32
Jacarecica	6.101	10,06	606,42
Pescaria	2.907	3,93	739,59
Riacho Doce	5.523	10,04	550,10
Área Urbana^a	957.916	198,15	4.834,30
Rural^b	0	311,73	0,00
Maceió^c	957.916	509,88	1.878,71
Estimativa IBGE	957.916	509,32	1.880,77

Legenda: (a) área urbana SEMPLA e população SMS-Maceió ; (b) área rural = área de Maceió do IBGE - área urbana SEMPLA; (c) dados IBGE. Fonte: IBGE, SEMPLA e SMS-Maceió. Processamento e análise: CAE/DVS/SMS-Maceió. Dados sujeitos a revisão.

No ano de 2022, estima-se que em Maceió os 957.916 habitantes residam em área urbana (Tabela 2). Nesse contexto, aproximadamente 53,4% representa o sexo feminino e 59,1% a faixa etária de 20 a 59 anos.

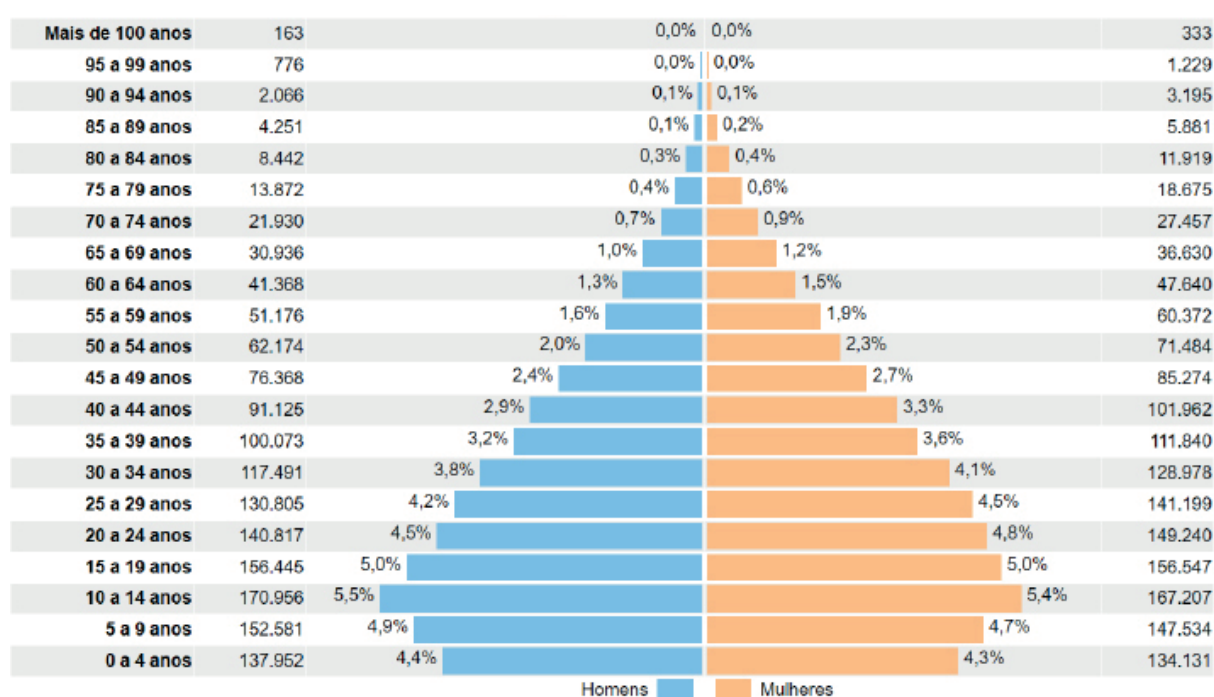
Tabela 2 - População de Maceió 2010 e estimativa da população de Maceió 2022, segundo sexo e os grupos de idade.

Faixa Etária	2010 ^a			2022 ^b		
	Sexo			Sexo		
	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total
Menor 1 ano	7227	6913	14140	6118	5953	12071
1 ano	7047	7017	14064	5857	5851	11708
2 anos	7174	6889	14063	6403	6145	12548
3 anos	7272	7020	14292	6738	6497	13235
4 anos	7442	7380	14822	6912	6536	13448
5 anos	7499	7388	14887	6372	6142	12514
6 anos	7589	7410	14999	6836	6616	13452
7 anos	7883	7360	15243	6906	6478	13384
8 anos	7785	7470	15255	6533	6192	12725
9 anos	8059	7651	15710	6693	6358	13051
10 anos	8744	8494	17238	6547	6358	12905
11 anos	8546	8115	16661	6768	6293	13061
12 anos	8423	8345	16768	6657	6481	13138
13 anos	8649	8544	17193	6797	6470	13267
14 anos	8888	8822	17710	6540	6416	12956
15 anos	8876	8926	17802	6688	6666	13354
16 anos	8389	8573	16962	7014	6843	13857
17 anos	8117	8295	16412	6866	7065	13931
18 anos	8157	8563	16720	7248	7275	14523
19 anos	7682	8303	15985	7160	7164	14324
20 a 24 anos	41415	45979	87394	38695	40902	79597
25 a 29 anos	40444	46705	87149	38096	41204	79300
30 a 34 anos	37559	44246	81805	34226	38919	73145
35 a 39 anos	33506	40227	73733	35158	41695	76853
40 a 44 anos	30201	36722	66923	34634	40887	75521
45 a 49 anos	25629	30983	56612	30095	37294	67389
50 a 54 anos	20886	25676	46562	27285	34174	61459
55 a 59 anos	15927	20630	36557	22782	29865	52647
60 a 64 anos	11637	15596	27233	18427	24527	42954
65 a 69 anos	7815	10966	18781	13454	18998	32452
70 a 74 anos	5463	8256	13719	9162	14079	23241
75 a 79 anos	3210	5669	8879	5377	8618	13995
80 anos e mais	3352	7123	10475	5080	10831	15911
Total	436492	496256	932748	446124	511792	957916

Legenda: (a)Censo IBGE; (b)Estimativa Populacional CASS/SMS/Maceió - AL.Fonte: DATASUS/IBGE.

Observa-se, quanto à estrutura populacional segundo o IBGE/Censo 2022, a predominância de adultos jovens de 20 a 29 e um número menor de pessoas acima de 60 anos. No entanto, é importante ressaltar que, quando comparada à estrutura de 2010, o número de pessoas acima de 60 anos tem aumentado, sugerindo, como tendência, que a cada década a pirâmide etária de Maceió se aproximará do modelo das pirâmides etárias de países desenvolvidos, onde taxas de fecundidade diminuem e as populações envelhecem.

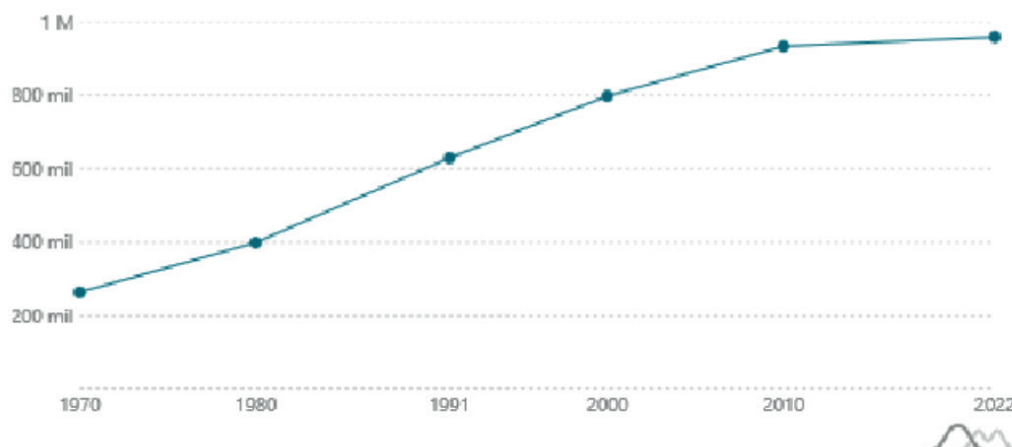
Gráfico 1- Pirâmide etária de Maceió 2022.



Fonte: IBGE,2010

A transição demográfica pode provocar impactos importantes nas condições de saúde da população, em decorrência do aumento da carga das doenças crônicas não transmissíveis, ocasionada pela expectativa de vida e pelo aumento da idade mediana. Realidade que vai exigir do sistema de saúde uma reorganização no modelo assistencial para atendimento dos problemas e necessidades de saúde da população.

A população de Maceió cresceu aproximadamente 2,7% considerando o período de 2010 a 2022 (Ver gráfico 2).

Gráfico 2 - Crescimento populacional em Maceió de 1970 até 2022.

Fonte: IBGE, 2022.

As alterações na estrutura populacional de Maceió impactam sobre a demanda, a organização e a oferta de ações e serviços de saúde pública, que requerem constantes adaptações políticas, gerenciais e na execução de ações.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

NATALIDADE

Natalidade

A natalidade refere-se ao número de nascidos vivos na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Expressa a intensidade com a qual a natalidade atua sobre uma determinada população, sendo influenciada pela estrutura da população, quanto à idade e ao sexo.

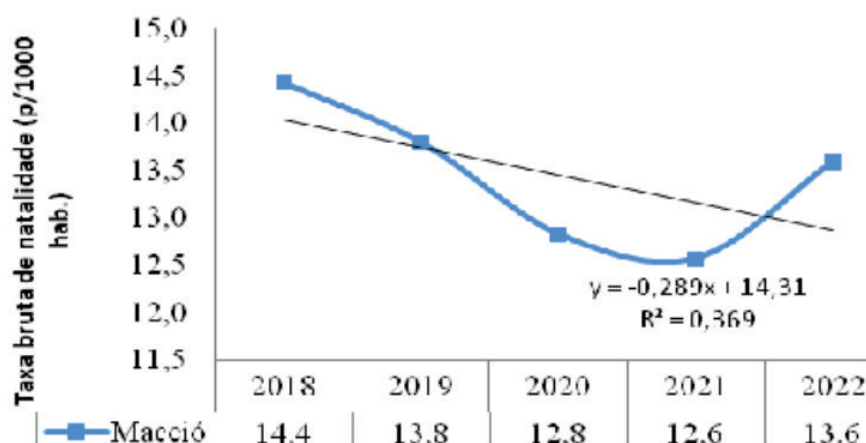
O nascimento é um dos eventos vitais e seu monitoramento pode contribuir para o conhecimento da situação de saúde de uma população, pois permite a construção de indicadores que subsidiam o planejamento, a gestão e a avaliação de programas e ações de vigilância e atenção à saúde, na área da saúde materno-infantil.

Maceió, no período de 2018 a 2022, registrou no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) um total de 69.931 nascidos vivos, dos quais 35.645 (51,0%) são homens e 34.261 (49,0%) mulheres. Isso representa uma média de 13.986 nascidos vivos por ano.

Taxa bruta de natalidade

A pandemia da COVID-19 contribuiu para um declínio na taxa de natalidade em 2021. Em 2018 houve uma taxa bruta de 14,4 nascidos vivos/1000 habitantes, em 2021 a taxa passou para 12,6 nascidos vivos/1.000 habitantes, o que representa uma redução de 12,9%. No ano seguinte a taxa voltou a crescer, conforme se observa no Gráfico 3.

Gráfico 3 – Taxa bruta de natalidade de mães residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações. Casos notificados no SINASC até 06/11/2023.

Nos últimos cinco anos, os Distritos Sanitários que registraram a menor TBN foram o 3º e 4º Distritos (Tabela 3).

Tabela 3 - Taxa bruta de natalidade, de mães residentes no município de Maceió, segundo Distrito Sanitário, 2018 a 2022.

Distrito/Bairro Res	Taxa Bruta de Natalidade					TBN (Média)
	2018	2019	2020	2021	2022	
1º Distrito Sanitário	11,4	11,8	10,5	10,7	12,0	11,3
2º Distrito Sanitário	15,7	13,1	13,5	14,1	12,8	13,8
3º Distrito Sanitário	13,4	11,3	10,6	10,1	9,8	11,0
4º Distrito Sanitário	12,6	10,0	12,1	9,9	10,6	11,0
5º Distrito Sanitário	12,9	12,2	11,6	11,2	12,4	12,1
6º Distrito Sanitário	16,2	15,0	14,8	15,1	16,3	15,5
7º Distrito Sanitário	14,3	12,4	12,7	12,4	14,2	13,2
8º Distrito Sanitário	12,8	13,5	13,1	13,7	15,1	13,6
Maceió	14,4	13,8	12,8	12,6	13,6	13,4

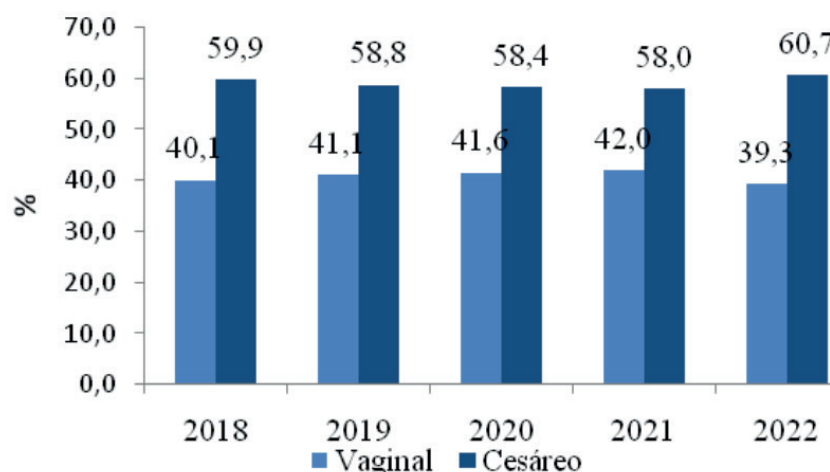
Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações. Casos notificados no SINASC até 06/11/2023

Tipo de parto

Em 2021 foi registrada a menor proporção de partos cesáreos (PC) dos últimos cinco anos, passando de 59,9%, em 2018, para 60,7%, em 2022 (Gráfico 4).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza que o total de parto cesáreo em relação ao número total de partos realizados em um serviço de saúde seja de 10% e 15%, sendo necessárias novas estratégias, com políticas de estímulo e humanização do parto normal para conter essa situação.

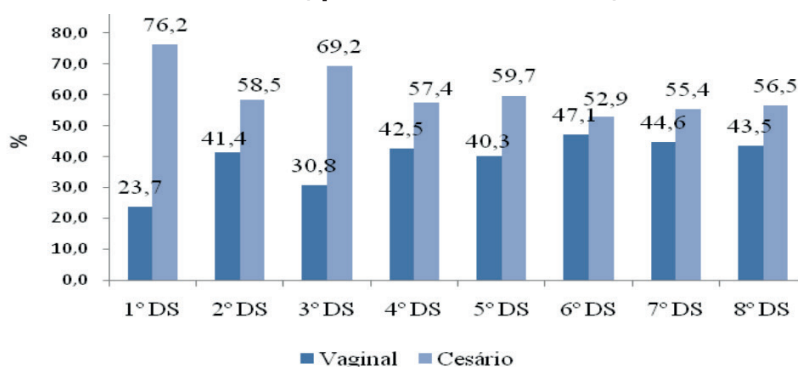
Gráfico 4 - Proporção de nascidos vivos, segundo tipo de parto de mães residentes de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações. Casos notificados no SINASC até 06/11/2023

A Os Distritos Sanitários que apresentaram as maiores frequências acumuladas de partos cesáreos foram o 1º e o 3º DS (76,2% e 69,2%, respectivamente). Ver Gráfico 5.

Gráfico 5 - Proporção de nascidos vivos, segundo tipo de parto de mães residentes de Maceió, por Distrito Sanitário, 2018 a 2022.



Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações. Casos notificados no SINASC até 06/11/2023.

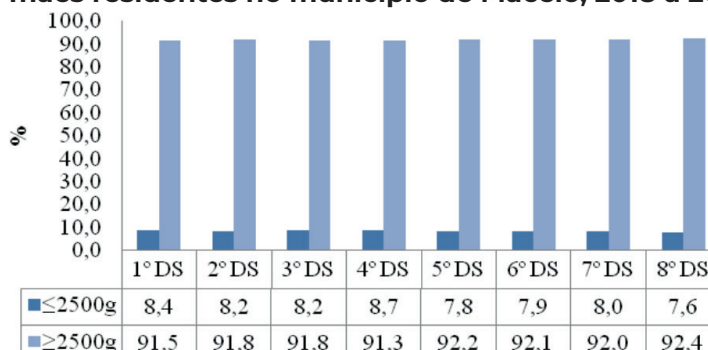
Baixo peso ao nascer

O Baixo Peso ao Nascer (BPN) pode ser considerado um marcador do estado de saúde e das chances de sobrevivência das crianças nos primeiros dias e durante todo o primeiro ano de vida.

A OMS estabelece como parâmetro, que nascidos vivos apresentem peso ao nascer superior a 2.500g, uma vez que está relacionado ao desenvolvimento fetal e à saúde do RN. Quanto menor o peso ao nascer, maior a probabilidade de morte precoce.

Em Maceió, no período analisado, verificou-se que, aproximadamente 8% do total de nascidos vivos apresentam BPN. No entanto, ao analisar os nascidos vivos com baixo peso ao nascer, segundo Distrito Sanitário, constatou-se que, o 4º e 1º Distritos Sanitários apresentaram as maiores proporções de recém-nascidos vivos com BPN nos últimos cinco anos (Gráfico 6).

Gráfico 6 - Proporção de nascidos vivos, segundo peso ao nascer e Distrito Sanitário, de mães residentes no município de Maceió, 2018 a 2022



Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações. Casos notificados no SINASC até 06/11/2023.

Prematuridade

A mortalidade e a morbidade neonatal são maiores entre os neonatos prematuros. Além disso, a situação econômica da mãe, associada a esses nascimentos é significativa, na medida em que o parto prematuro demanda assistência e cuidados de maior nível de complexidade, especialmente em relação ao neonato. Por este motivo, a duração da gestação é uma variável importante que permite aferir a prematuridade dos nascimentos.

Em Maceió, no período analisado, percebe-se que aproximadamente 11,1% do total de nascidos vivos foram prematuros (menos de 37 semanas de gestação).

Observa-se que, em 2022, foi registrada a maior proporção de prematuridade, correspondendo a 11,8% (Tabela 4).

Tabela 4 - Proporção de nascidos vivos, segundo idade gestacional de mães residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

Idade Gestacional	Ano de Nascimento					Total
	2018	2019	2020	2021	2022	
≤ 36 semanas	10,5	10,6	11,5	11,0	11,8	11,1
37 a 41 semanas	85,9	85,6	85,2	85,6	84,8	85,5
≥ 42 semanas	2,4	2,8	3,1	3,3	3,3	3,0
Não Informado	1,1	1,1	0,2	0,1	0,1	0,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

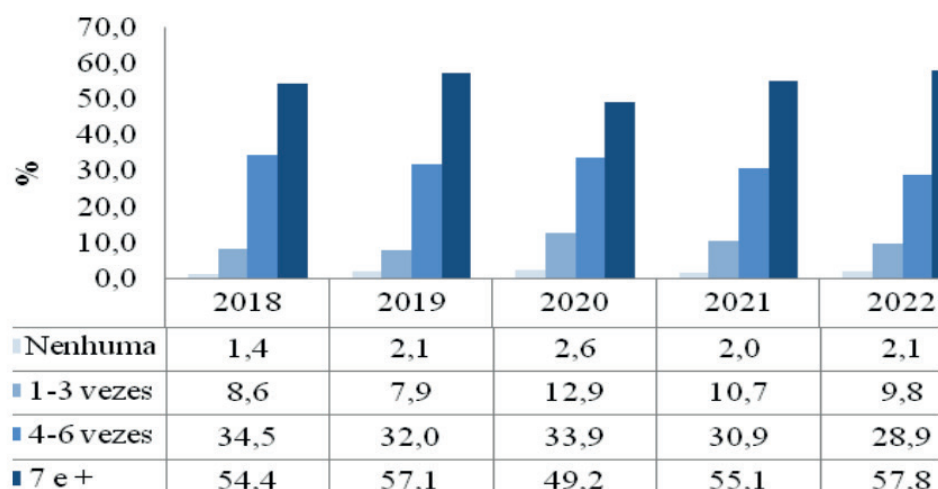
Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações. Casos notificados no SINASC até 08/11/2023

Consulta pré-natal

O número de consultas realizadas durante o pré-natal está diretamente relacionado à melhores indicadores de saúde materno-infantil, pois permite a detecção e o tratamento oportuno de afecções, além de reduzir os fatores de risco que trazem complicações para a saúde da mulher e do bebê. A normatização do Ministério da Saúde preconiza, como pré-natal adequado, a realização de sete ou mais consultas. Portanto, quanto maior o número de consultas pré-natais, maior será a garantia de uma gestação e parto seguro.

No município de Maceió, no período analisado, percebe-se que, em média, 44,1% das gestantes realizaram menos de sete consultas de pré-natal. No entanto, em 2022, existiu um aumento de mães que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal durante a gestação (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Proporção de nascidos vivos, segundo número de consultas de pré-natal de mães residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações. Casos notificados no SINASC até 08/11/2023.

O 1º Distrito Sanitário apresentou a maior proporção de mães que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal (74,4%), enquanto o 7º e 2º Distritos Sanitários apresentaram a menor proporção (Tabela 5).

Tabela 5 - Distribuição proporcional acumulada de nascidos vivos, segundo número consultas pré-natal de mães residentes no município de Maceió e Distrito Sanitário, 2018 a 2022.

Distritos Sanitários	Número de consultas de pré-natal				Ignorado	Total
	Nenhuma	1-3 vezes	4-6 vezes	7 e +		
1º DS	0,8	5,0	18,5	74,4	1,3	100,0
2º DS	2,7	10,5	34,7	50,6	1,5	100,0
3º DS	1,3	5,7	22,2	70,1	0,8	100,0
4º DS	2,8	10,6	33,3	52,5	0,9	100,0
5º DS	1,2	11,4	35,1	50,6	1,7	100,0
6º DS	1,7	9,9	32,9	54,3	1,2	100,0
7º DS	2,6	11,3	35,1	49,9	1,1	100,0
8º DS	1,0	9,0	33,0	55,6	1,4	100,0
Total	2,0	9,9	32,1	54,7	1,2	100,0

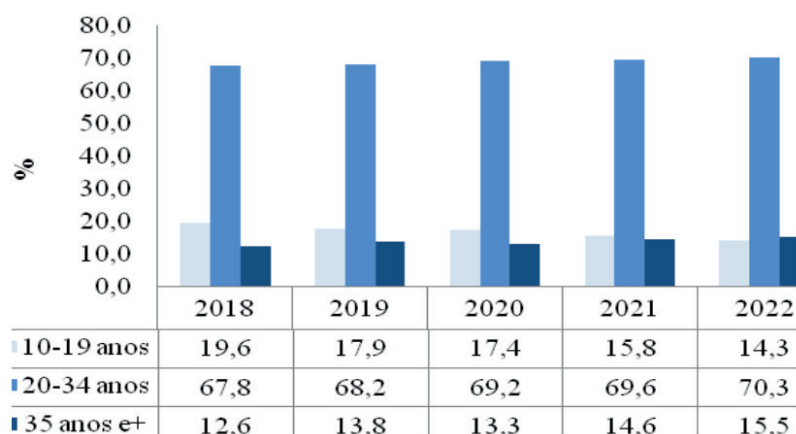
Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações. Casos notificados no SINASC até 08/11/2023

Mães adolescentes

A gravidez na adolescência é um fator de risco para agravos à saúde materna e, também, de complicações perinatais, tais como: pré-eclâmpsia, infecções, complicações no parto e abortos inseguros.

Analisando o período de 2018 a 2022, nota-se que, o município teve uma redução na proporção de mães adolescentes entre 10 a 19 anos, passando de 19,6% em 2018 para 14,3% em 2022 (Gráfico 8).

Gráfico 8 - Distribuição proporcional de nascidos vivos, segundo faixa etária materna, de residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações. Casos notificados no SINASC até 08/11/2023.

Escolaridade

Considerando a frequência acumulada para o período e analisando o número de anos de estudos da mãe, foi possível observar uma maior proporção de mães com oito a onze anos de estudo (57,2%). Conferir tabela 6.

Tabela 6 - Distribuição proporcional de nascidos vivos, segundo escolaridade da mãe, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

Escolaridade da mãe	Ano de nascimento					Total
	2018	2019	2020	2021	2022	
Nenhuma	0,6	0,5	0,5	0,6	0,5	0,5
01-03	2,3	2,0	1,8	1,9	1,9	2,0
04-07	19,4	17,6	16,2	14,9	14,3	16,6
08-11	54,6	55,9	58,0	58,9	58,8	57,2
12 e+	23,0	23,8	23,4	23,7	24,5	23,7
Ignorado	0,1	0,3	0,1	0,0	0,0	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações. Casos notificados no SINASC até 08/11/2023.

Anomalias congênitas

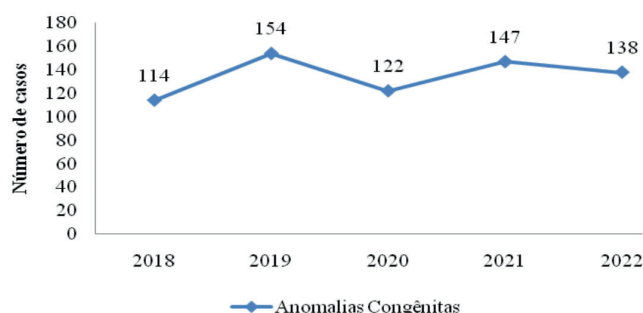
As anomalias congênitas podem ser definidas como “todo defeito na constituição de algum órgão ou conjunto de órgãos que determine uma anomalia morfológica estrutural presente no nascimento devido à causa genética ambiental ou mista” e podem ser identificadas antes, durante ou mesmo depois do nascimento. As anomalias congênitas constituem importante causa de morbimortalidade infantil (WHO, 2020).

Para a classificação das anomalias congênitas são utilizadas, internacionalmente, as categorias Q00 a Q99, que consistem em um conjunto de diagnósticos de anomalias congênitas estruturais.

A notificação de nascidos vivos com anomalias congênitas é feita no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) e o preenchimento se dá nos campos 6 e 41 da Declaração de Nascidos Vivos (DNV). Os dados obtidos a partir da DNV são essenciais para a produção de estatísticas vitais e epidemiológicas, viabilizando o monitoramento dos nascidos vivos e das características do pré-natal, da gestação e do parto, colaborando assim para o conhecimento da situação de saúde materno-infantil da população.

Entre 2018 a 2022, Maceió teve 69.931 nascidos vivos, dos quais 675 (0,96%) apresentaram alguma anomalia congênita. A maior captação de casos de anomalias congênitas foi em 2019 (Gráfico 9).

Gráfico 9 – Número de nascidos vivos com anomalias congênitas, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações. Casos notificados no SINASC até 08/11/2023

Em relação às anomalias congênitas, em Maceió, considerando a frequência acumulada e as dez principais causas de malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas mais frequentes descritas no período, observa-se que as maiores proporções de malformações presentes no nascimento foram: polidactilia não especificada (18,7%) e dedo(s) da mão supranumerário(s) (18,7%). Ver Tabela 7.

Tabela 7 – Distribuição absoluta e proporcional de nascidos vivos com malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, de mães residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

Malformação congênita	2018	2019	2020	2021	2022	Total	%
Q69.9 Polidactilia não especificada	22	27	23	30	24	126	18,7
Q54.9 Hipospádia não especificada	3	8	6	12	13	42	6,2
Q02 Microcefalia	2	1	0	2	0	5	0,7
Q90.9 Síndrome de Down não especificada	7	8	7	6	4	32	4,7
Q66.4 Pé torto calcaneovalgo	5	6	10	3	1	25	3,7
Q69.0 Dedo(s) da mão supranumerário(s)	22	27	23	30	24	126	18,7
Q66.8 Outras deformidades congênitas do pé	7	4	1	1	5	18	2,7
Q00.0 Anencefalia	2	3	1	3	0	9	1,3
Q66.1 Pé torto calcaneovaro	2	4	3	1	3	13	1,9
Q35.9 Fenda palatina não especificada, unilateral	0	1	0	0	1	2	0,3

Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações. Casos notificados no SINASC até 08/11/2023.

MORBIDADE

MORBIDADE

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

A análise da situação das principais doenças de notificação compulsória no Município de Maceió tem como base as informações obtidas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), de acordo com a Portaria GM/MS N° 264, de 17 de fevereiro de 2020. Desse modo, o conhecimento do perfil de adoecimento da população deve subsidiar as áreas técnicas e equipes gestoras na tomada de decisões.

Em Maceió, no período de 2018 a 2022, foram confirmados 101.954 agravos. Nesse contexto, as maiores concentrações de registros foram por Dengue (24,0%), Acidente por Animais Peçonhentos (23,2%) e Atendimento Antirrábico (21,7%), respectivamente. Ver Tabela 8.

Tabela 8 - Distribuição absoluta e proporcional de casos compulsórios confirmados, segundo ano, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

Agravos Compulsórios Confirmados	2018	2019	2020	2021	2022	Total	%
Acidente por animais peçonhentos	4290	4638	4129	5581	5042	23680	23,2
AIDS	266	215	197	246	211	1135	1,1
Atendimento Antirrábico	4849	4967	4189	4336	3752	22093	21,7
Cólera	0	0	0	0	0	0	0,0
Coqueluche	16	8	0	0	0	24	0,0
Dengue	370	4351	830	3961	14993	24505	24,0
Doenças de Chagas Aguda	0	0	0	0	0	0	0,0
Doenças Exantemáticas	0	7	0	1	0	8	0,0
Esquistossomose	0	6	14	10	5	35	0,0
Febre de Chikungunya	66	356	59	174	6594	7249	7,1
Gestantes HIV +	66	75	83	72	65	361	0,4
Hanseníase	106	75	65	61	74	381	0,4
Hepatites Virais	197	243	93	127	115	775	0,8
Intoxicações Exógenas	409	505	315	278	194	1701	1,7
Leishmaniose Tegumentar Americana	1	1	2	5	3	12	0,0
Leishmaniose Visceral	3	3	2	0	0	8	0,0
Leptospirose	32	30	21	17	44	144	0,1
Meningite	45	54	23	23	34	179	0,2
Paralisia Flácida Aguda/Poliomielite	0	0	0	0	0	0	0,0
Sífilis Adquirida	1820	1242	751	1306	1591	6710	6,6
Sífilis Congênita	215	158	205	221	192	991	1,0
Sífilis em Gestante	443	369	360	444	492	2108	2,1
Síndrome da Rubéola Congênita	0	0	0	0	0	0	0,0
Tétano Acidental	4	0	0	1	1	6	0,0
Tétano Neonatal	0	0	0	0	0	0	0,0
Tuberculose	566	479	424	423	463	2355	2,3
Violência autoprovocada/interpessoal	1238	1648	1243	1564	1801	7494	7,4
Total	15002	19430	13005	18851	35666	101954	100,0

Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações. Casos notificados no SINASC até 31/10/2022.

Dengue

A dengue é uma doença viral transmitida por mosquito (*Aedes aegypti*) de mais rápida propagação. A dengue contribui com significativa carga de doença, com importante impacto econômico e social nas populações de áreas endêmicas. É uma doença que afeta todos os níveis sociais, no entanto, o impacto pode ser maior nas populações mais pobres que vivem em áreas com abastecimento de água inadequado, infraestrutura precária e onde as condições de saúde são mais favoráveis para a multiplicação do seu principal vetor.

A vigilância teve atuar de maneira intensa, especialmente nos períodos de baixa transmissão, visando manter o alerta sobre a doença, detectar precocemente as alterações no padrão e intervir oportunamente no controle.

De 2018 a 2022 foram confirmados 24.510 casos prováveis de dengue no município de Maceió (taxa média de incidência de 470,9 casos por 100 mil hab.). A maior incidência do período foi verificada em 2022 com 1565,7/100.000 (14.998 casos prováveis). Quando comparado com o ano de 2021, ocorreu um aumento de 327,7% casos (Gráfico 10).

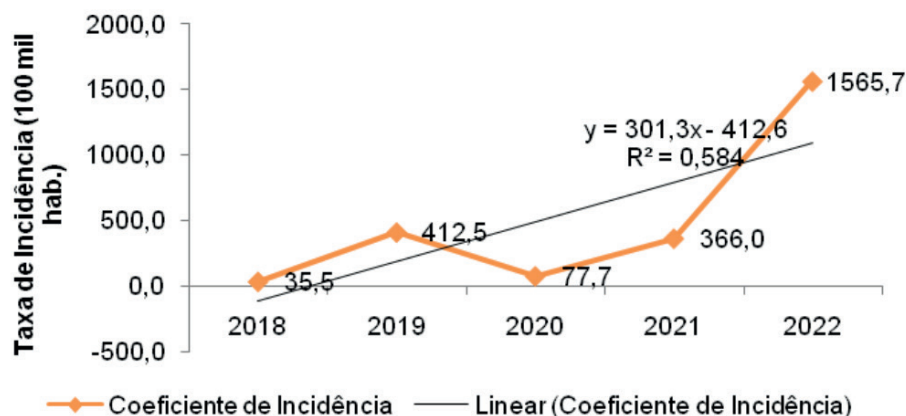
De acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde (2017), o indicador de incidência pode ser categorizado em:

Alta incidência: Coeficiente de incidência ≥ 300 casos por 100 mil habitantes.

Média incidência: municípios com coeficiente de incidência ≥ 100 e < 300 casos por 100 mil habitantes.

Baixa incidência: < 100 casos por 100 mil habitantes. que permite aferir a prematuridade dos nascimentos.

Gráfico 10 - Coeficiente de incidência (por/100 mil hab.) de dengue, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023. Projeção populacional-MS/DATASUS e CENSOIBGE/2022

No que diz respeito à internação por dengue, 1.084 casos foram registrados entre 2018 a 2022. O ano de 2022 foi o que apresentou o maior número de internações em Maceió (Tabela 9).

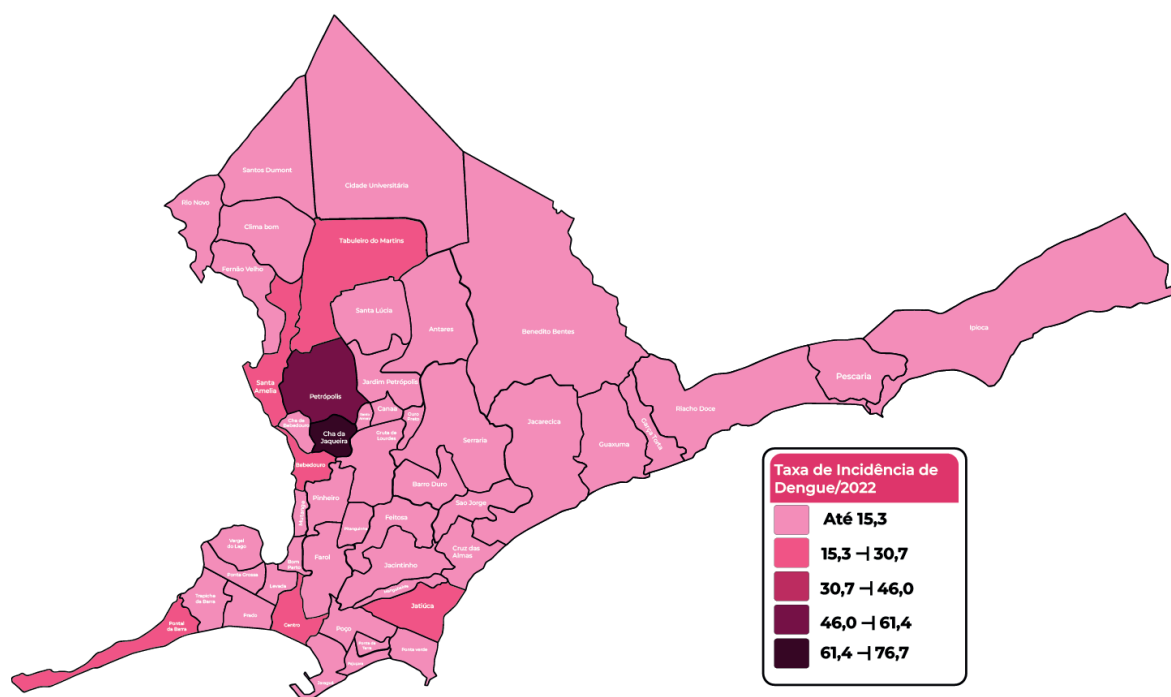
Tabela 9 - Distribuição de casos notificados e internados por dengue, segundo ano, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

Hospitalizações	ANOS					Total	DP
	2018	2019	2020	2021	2022		
Sim	43	308	52	225	456	1084	4,4
Não	269	3621	701	3515	12983	21089	86,0
Ignorado	58	422	77	221	1559	2337	9,5
Total	370	4351	830	3961	14998	24510	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.
Projeção populacional-MS/DATASUS e CENSO IBGE/2022

O Mapa 3 apresenta a incidência de dengue por 1.000 mil habitantes do total de casos confirmados segundo bairro de residência no período 2022. Nesse contexto, observa-se que as maiores concentrações foram no bairro da Chã da Jaqueira (70,6/1.000 mil hab.) e Petrópolis (50,8/1.000 mil hab.).

Mapa 3 – Coeficiente de incidência (casos/1.000 mil hab.) do total de casos confirmados de dengue, segundo Bairros, residentes no município de Maceió, 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.
Projeção populacional-MS/DATASUS e CENSO IBGE/2022.

A tabela 10 apresenta a distribuição da taxa de incidência segundo Distrito Sanitário. Nesse contexto, observa-se que o 2º DS apresentou as maiores incidências, exceto no ano de 2022, onde o 4º DS apresentou a maior incidência.

Tabela 10 - Distribuição de casos notificados e internados por dengue, segundo ano, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

Distritos Sanitários	Taxa de incidência				
	2018	2019	2020	2021	2022
Maceió	0,4	4,1	0,8	3,7	15,7
1º Distrito Sanitário	0,3	2,8	0,6	3,6	11,2
2º Distrito Sanitário	0,6	7,2	1,6	7,1	11,5
3º Distrito Sanitário	0,5	3,7	0,9	3,9	12,1
4º Distrito Sanitário	0,3	7,5	1,2	4,2	31,9
5º Distrito Sanitário	0,3	3,1	0,6	2,5	8,3
6º Distrito Sanitário	0,3	2,5	0,6	3,0	9,8
7º Distrito Sanitário	0,3	3,3	0,6	3,2	12,9
8º Distrito Sanitário	0,2	2,3	0,5	2,4	7,3

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.
Projeção populacional-MS/DATASUS e CENSOIBGE/2022

Quanto à classificação de dengue, entre 2018 a 2022, foram confirmados 43 casos de dengue grave e 835 casos de dengue com sinais de alarme, com destaque para o ano de 2019 (Tabela 11). Vale destacar que, a partir do ano 2014, é considerado como grave apenas o caso com classificação final de “dengue grave”. Dessa forma, essa classificação é mais específica que a considerada anteriormente e, portanto, os dados não são mais comparados com os anos anteriores.

Tabela 11 - Distribuição de casos de dengue, por classificação, grave e dengue com sinais de alarme, segundo ano, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

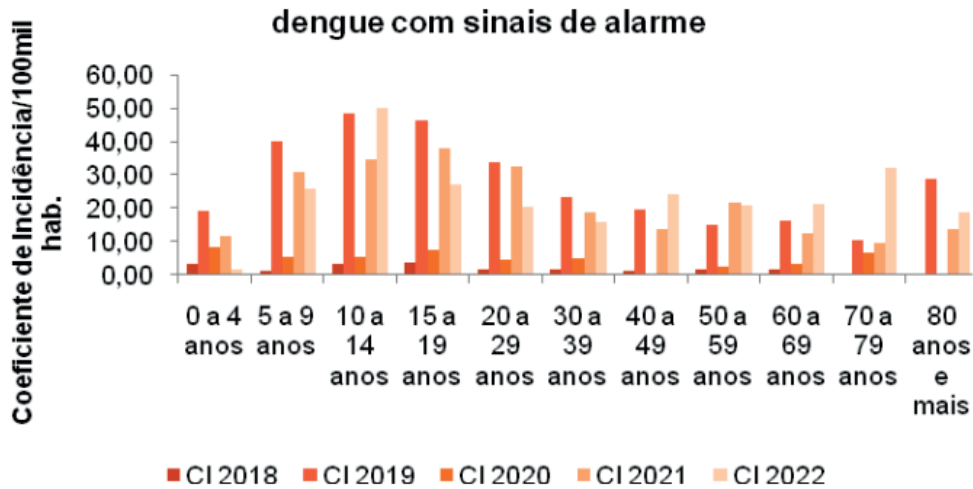
Classificação	2018	2019	2020	2021	2022	Total	DP
Inconclusivo	0	0	0	0	5	5	0,0
Dengue	345	4040	781	3696	14765	23627	96,4
Dengue com sinais de alarme	20	297	46	255	217	835	3,4
Dengue grave	5	14	3	10	11	43	0,2
Total	370	4351	830	3961	14998	24510	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023

Analisando o coeficiente de incidência médio por faixa etária, para o período, pode ser observado um predomínio de casos de dengue com sinais de alarme para idades de 10 a 19 anos (Gráfico 11).

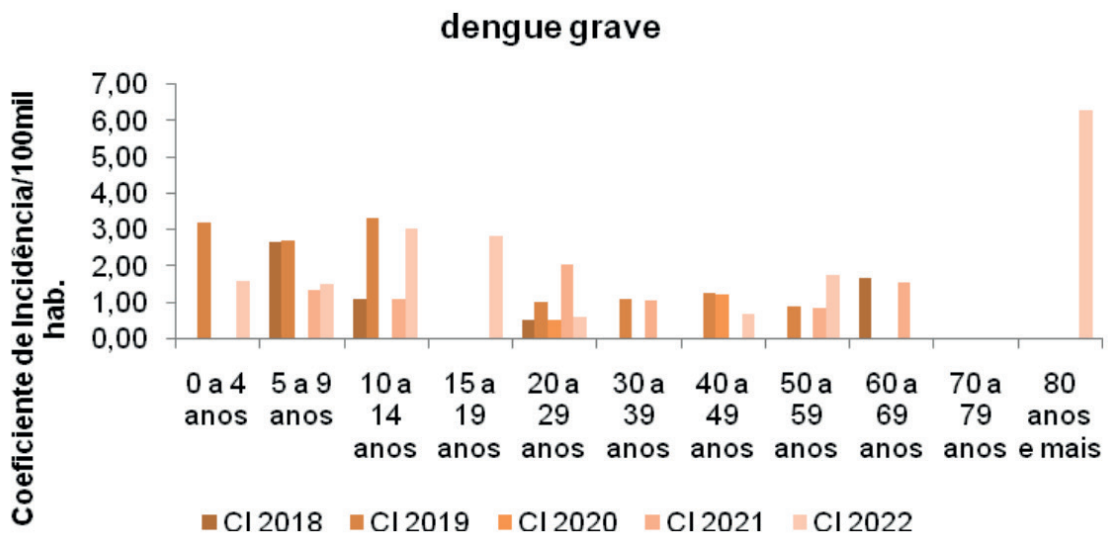
Gráfico 11 - Incidência (casos/100 mil hab.) dos casos de dengue com sinais de alarme, segundo faixa etária, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023. Projeção populacional-MS/DATASUS e CENSO IBGE/2022.

Nos casos de dengue grave, a análise do coeficiente de incidência médio por faixa etária para o período, demonstra que houve uma variação, mas, em 2022, a maior incidência foi entre 80 anos e mais (Gráfico 12).

Gráfico 12 - Incidência (casos/100 mil hab.) dos casos de dengue grave, segundo faixa etária, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023. Projeção populacional-MS/DATASUS e CENSO IBGE/2022.

De 2018 a 2022, sete óbitos por dengue foram confirmados no município de Maceió. Os anos de 2021 e 2022 concentraram a maioria dos óbitos. Com relação à faixa etária, nota-se predomínio de óbitos entre aqueles com idades entre 20 a 29 anos (Tabela 12).

Tabela 12 - Distribuição de óbitos por dengue, segundo ano e faixa etária, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

Faixa etária	2018	2019	2020	2021	2022	Total	%
0 a 4 anos	0	0	0	0	1	1	14,3
5 a 9 anos	0	0	0	0	0	0	0,0
10 a 14 anos	0	0	0	1	1	2	28,6
15 a 19 anos	0	0	0	0	0	0	0,0
20 a 29 anos	0	0	1	2	0	3	42,9
30 a 39 anos	0	0	0	0	0	0	0,0
40 a 49 anos	0	0	0	0	0	0	0,0
70 a 79 anos	0	0	0	0	0	0	0,0
80 anos e mais	0	0	0	0	1	1	14,3
Total	0	0	1	3	3	7	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023

FEBRE CHIKUNGUNYA

A chikungunya é causada pelo vírus chikungunya (CHIKV), que pode ser transmitido entre dois ciclos distintos: um urbano e outro silvestre. No silvestre, o vírus circula de forma enzoótica entre espécies de mosquitos *Aedes* (*Ae. Africanus*, *Ae. Furcifer*, entre outros) e primatas não humanos; no ambiente urbano, a transmissão do CHIKV é mantida pelo *Ae. Aegypti* e *Ae. Albopictus*, vetores antropofílicos capazes de manter a circulação do vírus entre humanos-mosquito-humanos (BRASIL, 2017).

Tabela 13 - Distribuição de casos prováveis de febre chikungunya, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

Ano	Casos notificados	Casos Confirmados	Incidência(/100 mil hab.)
2018	133	59	12,8
2019	458	408	43,4
2020	95	58	8,9
2021	205	150	18,9
2022	6754	5296	705,1

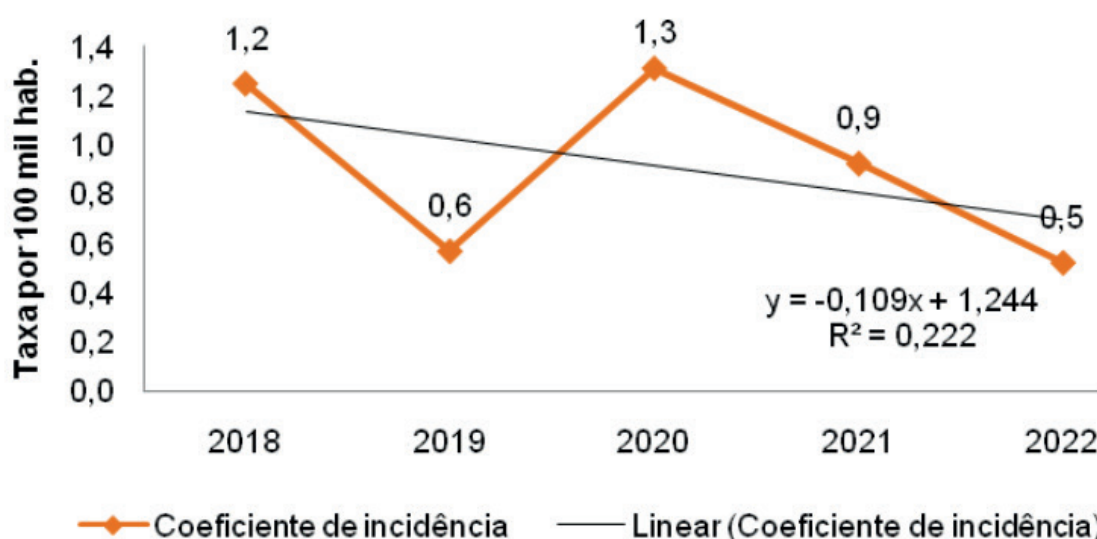
Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.
Projeção populacional-MS/DATASUS e CENSO IBGE/2022.

ESQUISTOSSOMOSE

A esquistossomose mansônica é uma doença infecciosa parasitária, causada por um trematódeo (*Schistosoma mansoni*). No Brasil, a Esquistossomose é conhecida popularmente como “xistose”, “barriga d’água” e “doença dos caramujos”, o ser humano é o principal hospedeiro definitivo, cuja evolução clínica pode variar desde formas assintomáticas até as extremamente graves (BRASIL, 2022).

Durante o período de 2018 a 2022, foram confirmados 48 casos de esquistossomose em Maceió. A análise no período revela uma maior incidência do evento no ano de 2020 com 1,3 casos/100.000 (14 casos). A taxa de incidência por esquistossomose em Maceió apresentou uma elevada variação na série histórica analisada (Gráfico 13).

Gráfico 13 - Taxa de incidência (casos/100 mil hab.) de esquistossomose, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023. Projeção populacional-MS/DATASUS e CENSO IBGE/2022.

Durante o período de 2018 a 2022, foram confirmados 48 casos de esquistossomose em Maceió. A análise no período revela uma maior incidência do evento no ano de 2020 com 1,3 casos/100.000 (14 casos). A taxa de incidência por esquistossomose em Maceió apresentou uma elevada variação na série histórica analisada (Gráfico 13).

A análise da frequência acumulada no período mostra um maior percentual no sexo feminino (52,1%), faixa etária entre 60-69 anos (25,0%) e raça/cor parda (60,4%). É importante alertar que aproximadamente 79,2% dos casos registrados evoluíram para óbito (Tabela 14).

Tabela 14 - Distribuição de casos de esquistossomose, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

Variáveis		2018		2019		2020		2021		2022		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Mun Resid	Maceió	13	100,0	6	100,0	14	100,0	10	100,0	5	100	48	100,0
Sexo	Masculino	8	61,5	2	33,3	7	50,0	5	50,0	1	20,0	23	47,9
	Feminino	5	38,5	4	66,7	7	50,0	5	50,0	4	80,0	25	52,1
Faixa Etária	15 a 19 anos	1	7,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,1
	20 a 29 anos	2	15,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	4,2
	30 a 39 anos	1	7,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,1
	40 a 49 anos	4	30,8	0	0,0	0	0,0	1	10,0	0	0,0	5	10,4
	50 a 59 anos	2	15,4	2	33,3	3	21,4	0	0,0	1	20,0	8	16,7
	60 a 69 anos	3	23,1	1	16,7	4	28,6	3	30,0	1	20,0	12	25,0
	70 a 79 anos	0	0,0	2	33,3	1	7,1	5	50,0	2	40,0	10	20,8
	80 anos e mais	0	0,0	1	16,7	6	42,9	1	10,0	1	20,0	9	18,8
Raça/ Cor	Ign/Branco	3	23,1	1	16,7	0	0,0	1	10,0	1	20,0	6	12,5
	Branca	0	0,0	2	33,3	4	28,6	1	10,0	0	0,0	7	14,6
	Preta	1	7,7	1	16,7	1	7,1	1	10,0	0	0,0	4	8,3
	Amarela	1	7,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	2	4,2
	Parda	8	61,5	2	33,3	9	64,3	7	70,0	3	60,0	29	60,4
	Indígena	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Evolução	Ign/Branco	3	23,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	4	8,3
	Cura	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	1	2,1
	Não Cura	1	7,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,1
	Óbito por Esquistossomose	9	69,2	6	100,0	14	100,0	8	80,0	1	20,0	38	79,2
	Óbito por outras causas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	20,0	2	40,0	4	8,3

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023

HANSENÍASE

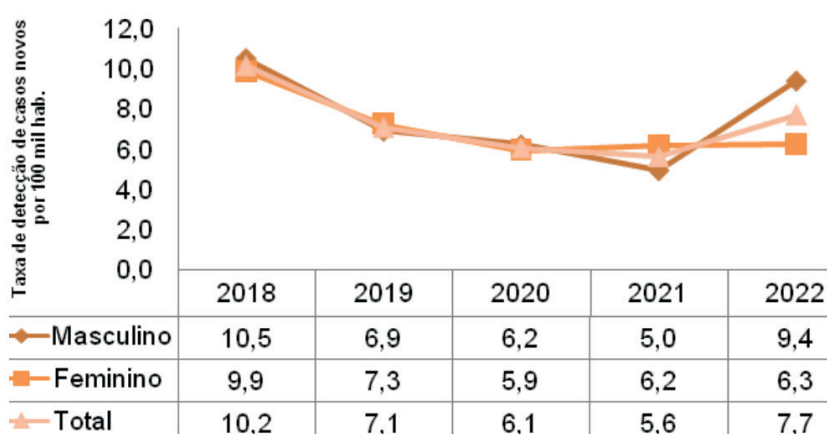
Coeficiente de detecção anual de casos novos de Hanseníase

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de caráter crônico, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. A magnitude e o alto poder incapacitante mantêm a doença como um problema de saúde pública. No Brasil, em 2021, foram notificados 18.318 casos novos de hanseníase, perfazendo uma taxa de detecção de 8,6/100 mil habitantes (SVS/MS, 2021). É uma das doenças tropicais negligenciadas que predomina em áreas em que a população vive em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com dificuldades de acesso aos serviços de saúde (BRASIL, 2022).

A hanseníase faz parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças (Portaria de Consolidação MS/GM nº 4, de 28 de setembro de 2017) e, portanto, é obrigatório que os profissionais de saúde reportem os casos do agravo no Sinan.

Entre 2018 a 2022 foram diagnosticados 381 casos novos de hanseníase no município de Maceió, o que equivale a uma taxa média de detecção de 7,3 casos novos para cada 100 mil habitantes. Em 2022, a taxa de detecção de casos novos de hanseníase na população geral foi de 7,7 por 100 mil habitantes. As diferenças nas taxas de detecção entre homens e mulheres apontam para a necessidade de estratégias diferenciadas (Gráfico 14).

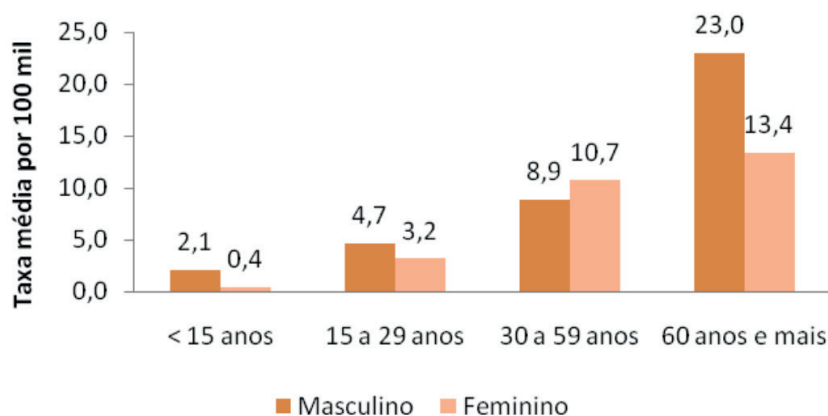
Gráfico 14 - Taxa de detecção de casos novos de hanseníase (por 100 mil hab.) segundo ano e sexo, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023. Projeção populacional-MS/DATASUS e CENSO IBGE/2022.

Ao longo de período analisado, verificou-se que a taxa média de detecção por 100 mil habitantes na população masculina foi maior que na população feminina, em todas as faixas etárias (Gráfico 15)

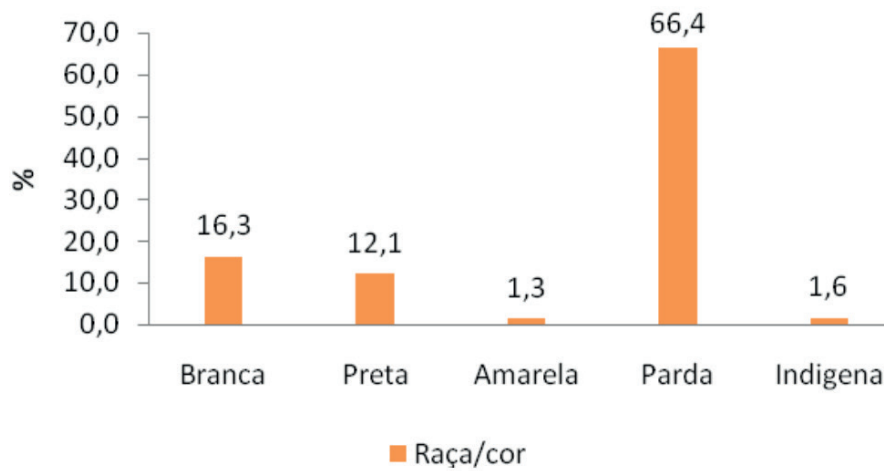
Gráfico 15 - Taxa média de detecção de casos novos de hanseníase (por 100 mil hab.) segundo sexo e faixa etária, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023. Projeção populacional-MS/DATASUS e CENSO IBGE/2022.

Ao analisar a variável raça/cor autodeclarada no período de 2017 a 2021, verificou-se que a maior frequência foi para a raça/cor parda (66,4%). Sendo assim, considerando-se que população negra é composta por pretos e pardos, há uma maior detecção da doença neste grupo populacional em comparação com outros grupos (Gráfico 16).

Gráfico 16 - Proporção de casos novos de hanseníase, segundo raça/cor, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

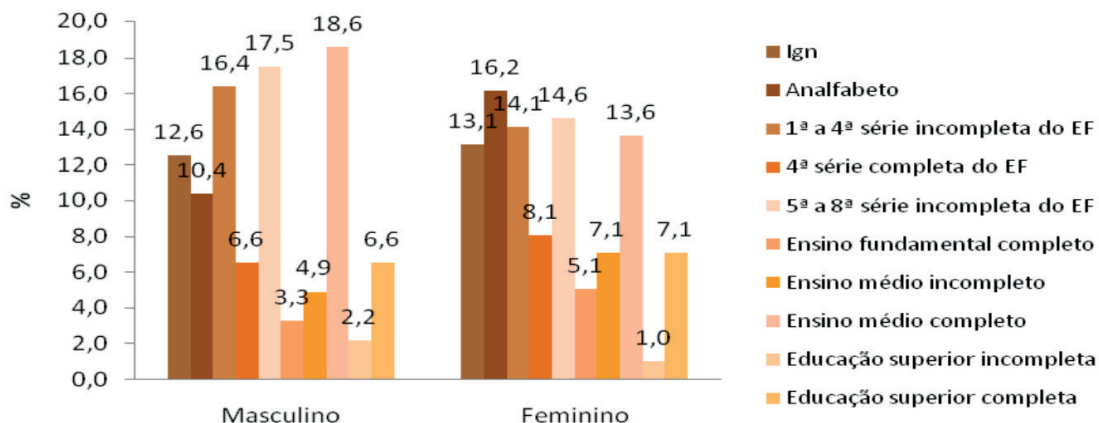


Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

As notificações feitas de hanseníase entre 2018 a 2022 mostram que as pessoas com ensino médio completo e do sexo masculino (18,6%) predominaram. No entanto, no sexo feminino, foi mais frequente entre as mulheres analfabetas (16,2%) Ver Gráfico 17.

Vale ressaltar, a relevância dessa informação para o planejamento das atividades, sobretudo nos aspectos relacionados à educação em saúde e à abordagem de autocuidado.

Gráfico 17 - Proporção de casos novos de hanseníase, segundo escolaridade e sexo, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



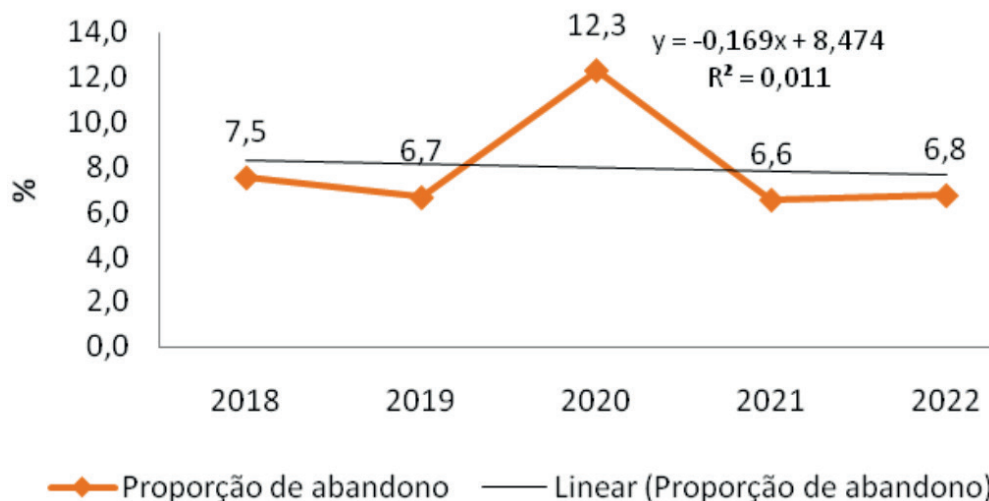
Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

Percentual de Abandono dos Casos Notificados de Hanseníase

De acordo com o Guia de Vigilância Epidemiológica (2020), os parâmetros considerados para o percentual de abandono de casos notificados de hanseníase são: bom < 10%, regular entre 10 e 24,9% e precário ≥ 25%.

A distribuição dos casos de hanseníase em abandono de tratamento, entre os anos de 2018 e 2022, mostra que esse índice foi diminuindo, mas, em 2020, houve um aumento de (12,3%) considerando um abandono regular (Gráfico 18).

Gráfico 18 - Proporção de casos de hanseníase em abandono de tratamento entre os casos novos diagnosticados, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

Em relação à proporção de cura de hanseníase por Distrito Sanitário, no período de 2018 a 2022, observa-se que o 3º DS apresentou a maior proporção de cura (100,0%), seguida pelo 5º DS (93,2%), enquanto a menor proporção de cura foi observada no 2º Distrito Sanitário (71,4%), conforme indica a tabela 15.

Tabela 15 - Distribuição absoluta e relativa de detecção de casos e cura de hanseníase segundo distrito sanitário, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

Distrito Sanitário	n°	Cura	% Cura
1º Distrito Sanitário	30	26	86,7
Jaraguá	0	0	0,0
Jatiúca	6	6	100,0
Mangabeiras	1	1	100,0
Paiucara	3	3	100,0
Poco	14	11	78,6
Ponta da Terra	4	3	75,0
Ponta Verde	2	2	100,0
2º Distrito Sanitário	70	50	71,4
Centro	0	0	0,0
Levada	6	4	66,7
Ponta Grossa	5	4	80,0
Pontal da Barra	0	0	0,0
Prado	8	4	50,0
Trapiche da Barra	22	15	68,2
Verdel do Lago	29	23	79,3
3º Distrito Sanitário	10	10	100,0
Canaã	1	1	100,0
Farol	5	5	100,0
Gruta de Lourdes	0	0	0,0
Jardim Petrópolis	0	0	0,0
Ouro Preto	1	1	100,0
Pinheiro	1	1	100,0
Pitanguinha	1	1	100,0
Santo Amaro	1	1	100,0
4º Distrito Sanitário	40	35	87,5
Bebedouro	2	2	100,0
Bom Parto	10	10	100,0
Chã da Jaqueira	9	8	88,9
Chã de Bebedouro	3	2	66,7
Fernão Velho	4	4	100,0
Mutange	0	0	0,0
Petrópolis	2	2	100,0
Rio Novo	7	4	57,1
Santa Amélia	3	3	100,0
5º Distrito Sanitário	44	41	93,2
Barro Duro	0	0	0,0
Feitosa	6	6	100,0
Jacintinho	30	27	90,0
São Jorge	6	6	100,0
Serraria	2	2	100,0
6º Distrito Sanitário	52	41	78,8
Antares	4	4	100,0
Benedito Bentes	48	37	77,1
7º Distrito Sanitário	90	76	84,4
Cidade Universitária	34	30	88,2
Clima Bom	14	13	92,9
Santa Lúcia	7	6	85,7
Santos Dumont	7	7	100,0
Tabuleiro dos Martins	28	20	71,4
8º Distrito Sanitário	8	6	75,0
Cruz das Almas	1	1	100,0
Garça torta	0	0	0,0
Guaxuma	0	0	0,0
Ipioca	4	3	75,0
Jacarecica	0	0	0,0
Pescaria	0	0	0,0
Riacho Doce	3	2	66,7
Área Rural	0	0	0,0
Ign	37	28	75,7
Total	381	313	82,2

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

TUBERCULOSE

A tuberculose ainda é um problema de saúde pública global. É uma doença infecciosa e transmissível causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta, prioritariamente, os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas. É uma doença que pode ser prevenida e curada. No Brasil, são notificados aproximadamente 70 mil novos casos e ocorrem cerca de 4,5 mil mortes devido à doença (MS, 2019).

A incidência de tuberculose é maior em áreas de grande concentração populacional e precárias condições socioeconômicas e sanitárias. Em 2014, a Assembleia Mundial de Saúde, aprovou uma estratégia global com metas para a prevenção, atenção e controle da tuberculose com o objetivo de interromper a epidemia global da doença. As metas, para cumprimento até 2030, são:

- Reduzir o coeficiente de incidência para menos de 10 casos por 100 mil habitantes; e
- reduzir o número de óbitos por tuberculose em 95%.

A distribuição da doença é mundial, sendo a tuberculose considerada a doença infecciosa que mais mata no mundo. Conforme o SVS/MS, no Brasil, em 2022, 81.359 casos novos de TB foram registrados, o que corresponde a um coeficiente de incidência de 38,0 casos por 100 mil habitantes.

Coeficiente de incidência de tuberculose

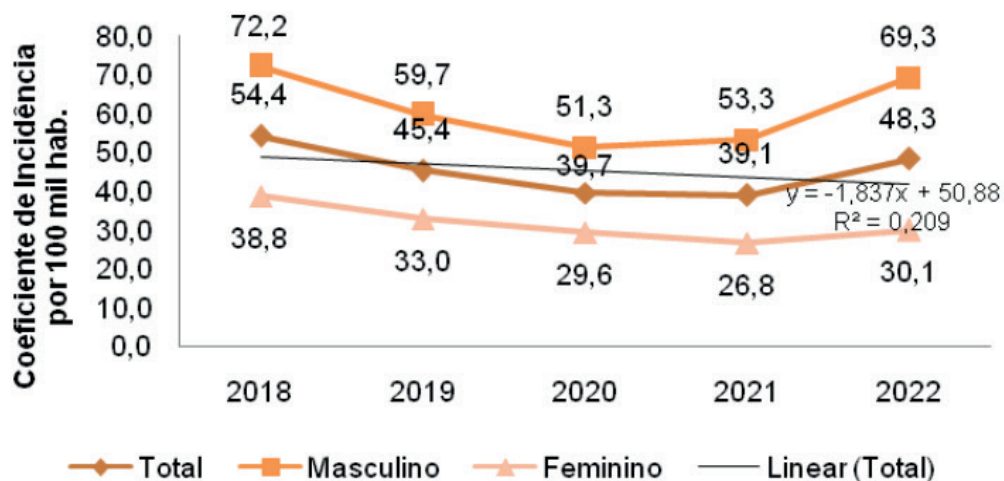
Em Maceió, no período de 2018 a 2022, foram registrados 2.355 casos novos de tuberculose, perfazendo um coeficiente médio de incidência de 45,4/100.000 habitantes.

Embora tenha sido observada uma tendência de queda leve no período analisado, o município encontra-se acima da média nacional. Os anos de 2020 e 2021 foram os anos com a menor incidência da doença, o que pode estar relacionado à situação da pandemia da covid-19. Em 2022, visualiza-se no gráfico 19 que essa taxa volta a aumentar.

Verifica-se, no mesmo gráfico, que o sexo masculino apresentou os maiores coeficientes de incidência na série histórica.

Compreender os indicadores epidemiológicos da tuberculose é condição necessária para ação de planejamento que vise o controle da doença nos diferentes territórios. Esse indicador pode sofrer influência de fatores relacionados à melhoria das ações de controle da tuberculose como a detecção de casos.

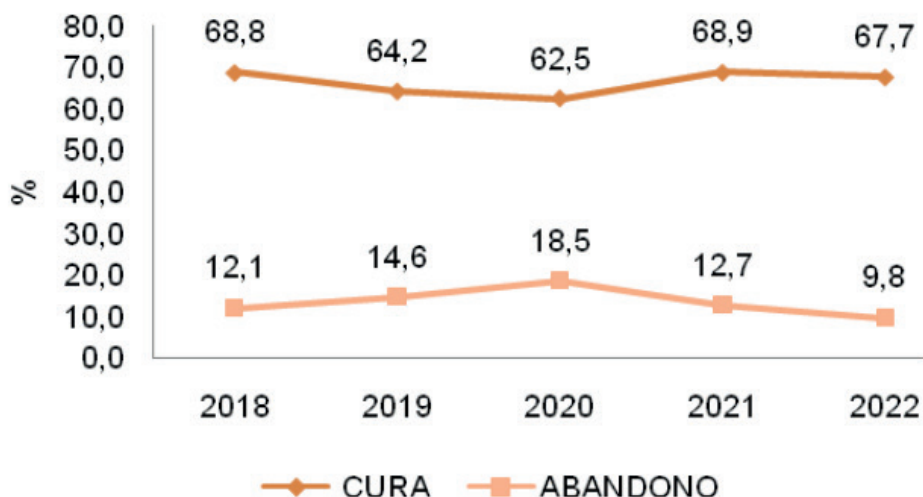
Gráfico 19 - Coeficiente de incidência de casos novos de tuberculose (por 100 mil habitantes) residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023

O percentual de cura de casos de Tuberculose Pulmonar permanece estável no período de 2018 a 2022. Quanto ao abandono, nota-se uma redução, em 2022, indicando melhoras na série histórica (Gráfico 20). Devido à situação da pandemia pela Covid-19, algumas alterações importantes nos indicadores epidemiológicos foram observadas.

Gráfico 20 - Proporção de cura e abandono de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

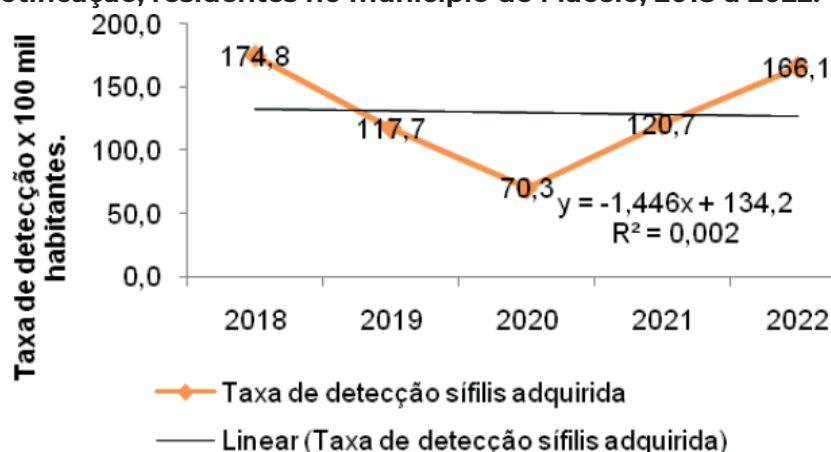
É importante ressaltar, a necessidade de intensificação das ações voltadas ao aumento da proporção de cura para os pacientes diagnosticados com tuberculose, visto que essa é uma das principais estratégias para redução da morbimortalidade. A OMS preconiza que o percentual de cura seja de, pelo menos, 90%, e de abandono, menor que 5% (BRASIL, 2021).

SÍFILIS ADQUIRIDA

A Portaria n.º 2.472, 2010, incluiu a Sífilis Adquirida na Lista de Notificação Compulsória (LNC). É uma infecção sexualmente transmissível (IST) exclusiva de humanos, causada pelo *Treponema pallidum*. Pode apresentar uma variedade de manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária). Nas fases primárias e secundárias da infecção, a possibilidade de transmissão é maior. A sífilis pode ser transmitida através da relação sexual com uma pessoa infectada sem preservativo ou pode ser transmitida à criança durante a gravidez, ou no parto. O uso correto e regular de preservativos é uma medida importante para prevenção. Ressalta-se que a sífilis não confere imunidade permanente, o que significa que mesmo após o tratamento adequado, a doença pode reaparecer toda vez que você entrar em contato com o patógeno (*T. pallidum*).

Foram notificados no Sinan 6.710 casos de sífilis adquirida (taxa de detecção de 128,9/100.000 habitantes), em Maceió, no período de 2018 e 2022. As taxas de detecção de sífilis adquirida apresentaram redução contínua até 2020 e aumento em 2021 e 2022, quando atingiu 166,1/100.000 habitantes. Em 2020, o impacto da pandemia por covid-19 contribuiu para o declínio da taxa de detecção de sífilis adquirida (Gráfico 21).

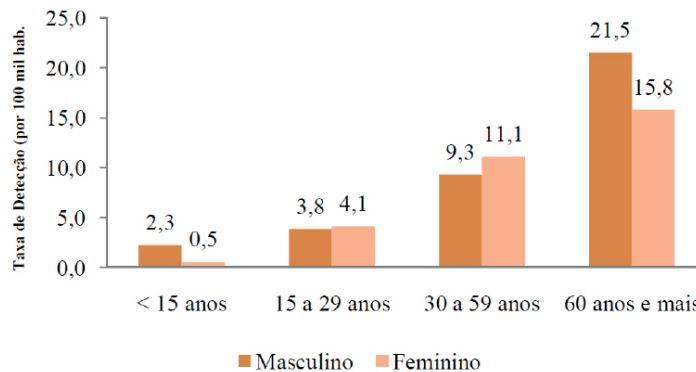
Gráfico 21 - Taxa de detecção de sífilis adquirida, segundo ano de notificação, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023. Projeção populacional-MS/DATASUS e CENSO IBGE/2022.

O Gráfico 22 mostra a proporção de sífilis adquirida em homens e mulheres. A maioria dos casos notificados de sífilis adquirida concentra-se no sexo masculino. Em 2022, a proporção de casos de sífilis adquirida no sexo masculino foi significativamente superior ao observado nos anos anteriores.

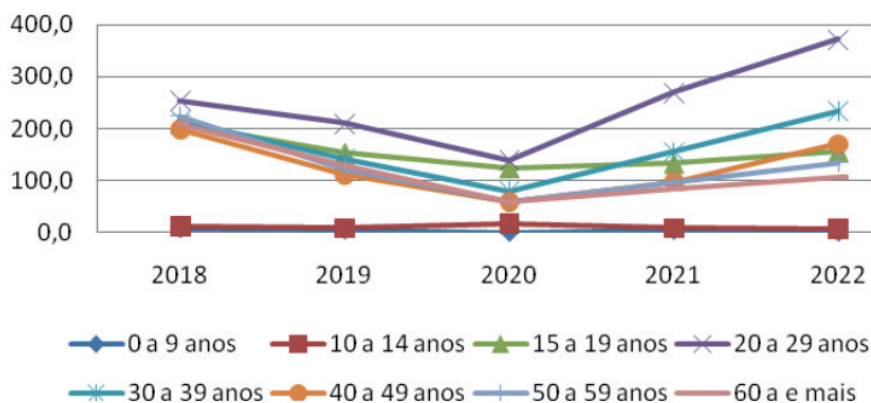
Gráfico 22 - Proporção de sífilis adquirida, segundo sexo, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

O Gráfico 23 mostra as taxas de detecção de sífilis adquirida, segundo faixa etária, no período de 2018 a 2022. As taxas diminuíram de forma contínua em todas as faixas etárias até 2020, seguida de aumento, principalmente, entre indivíduos de 20 a 29 anos e de 30 a 39 anos.

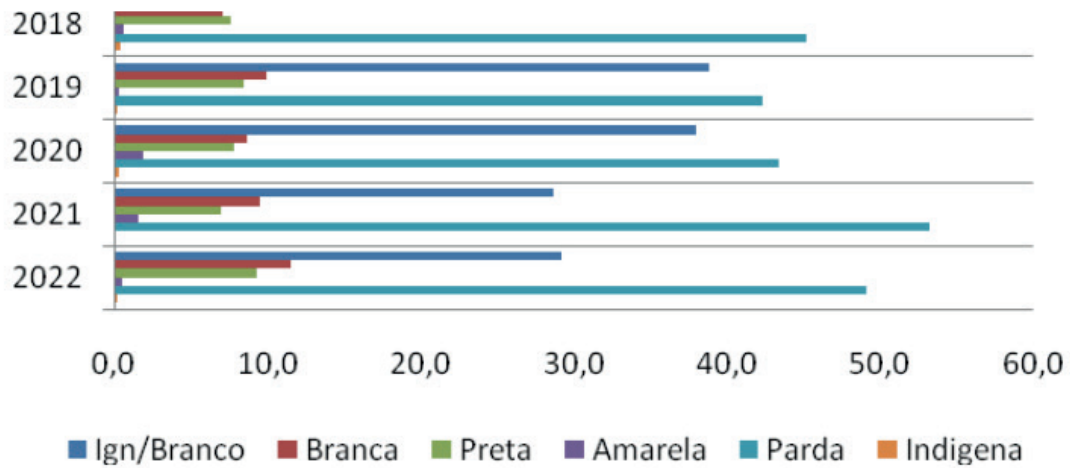
Gráfico 23 - Taxa de detecção de sífilis adquirida, segundo faixa etária, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023

O preenchimento da informação raça/cor tem um percentual significativo de ignorados. A notificação foi maior entre indivíduos que se autodeclaram da raça/cor parda (Gráfico 24).

Gráfico 24 - Distribuição proporcional de casos de sífilis adquirida, segundo raça/cor, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

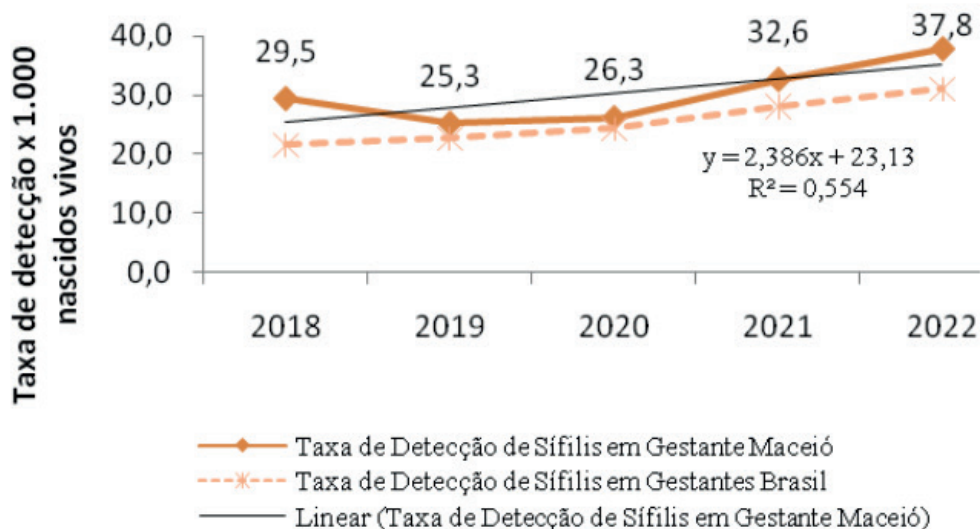


Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

SÍFILIS EM GESTANTES

No período de 2018 a 2022 foram notificados no Sinan 2.108 casos de sífilis em gestantes. É possível notar, no gráfico 25, que a taxa de detecção de sífilis em gestantes aumentou significativamente, com incremento de 28,1%, passando de 29,5 casos/1.000 nascidos vivos em 2018 para 37,8 casos/1.000 nascidos vivos, o que representa uma taxa de detecção superior à média nacional em todos os anos

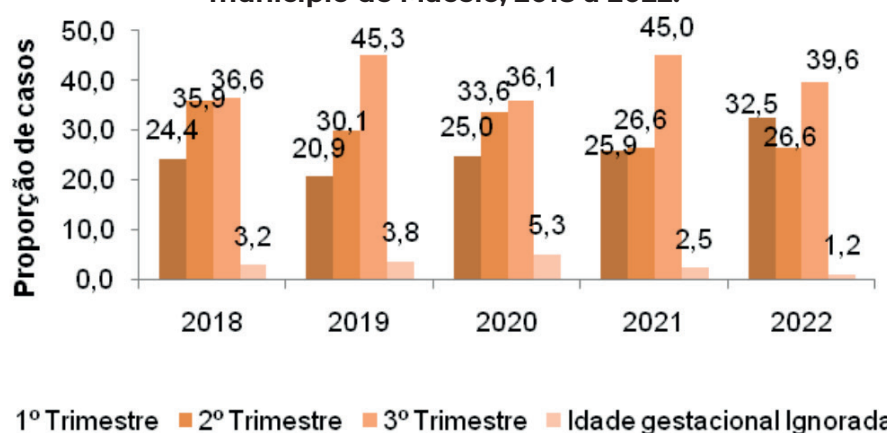
Gráfico 25 - Taxa de detecção de gestantes com sífilis, segundo ano, residentes no município de Maceió. 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

Em relação ao momento do diagnóstico de gestantes com sífilis, em todos os anos, as mulheres grávidas foram diagnosticadas no terceiro trimestre de gestação, ou seja, em tempo inoportuno para iniciar o tratamento e evitar a transmissão vertical. No entanto, notase positivamente que o percentual de gestantes com diagnóstico de sífilis no primeiro trimestre aumentou, passando de 24,4% em 2018 para 32,5% em 2022. Além disso, é possível notar que a completude dessa informação vem melhorando (Gráfico 26).

Gráfico 26 - Proporção de gestantes com sífilis, segundo idade gestacional por ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023

A maioria das gestantes notificadas com sífilis apresenta-se na faixa etária entre 20 e 29 anos (54,6%). Além disso, é importante destacar as adolescentes (10 a 19 anos), com um percentual de 28,5% no período de 2018 a 2022 (Tabela 16).

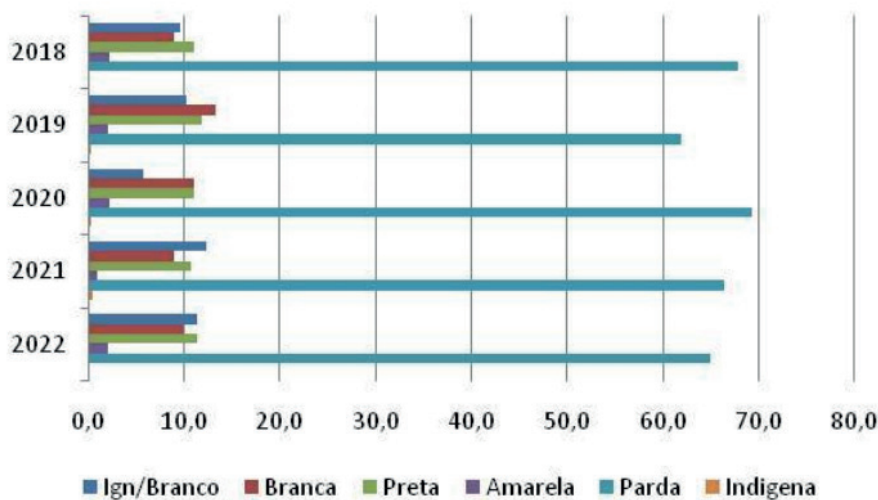
Tabela 16 - Casos de gestantes com sífilis segundo faixa etária e escolaridade por ano de diagnóstico. Maceió, 2018 a 2022.

Variáveis	2018	2019	2020	2021	2022	Total	%
Faixa etária							
10 a 14 anos	6	3	7	4	3	23	1,1
15 a 19 anos	119	100	103	117	138	577	27,4
20 a 29 anos	225	201	193	253	279	1151	54,6
30 a 39 anos	82	59	53	65	64	323	15,3
40 anos e mais	11	6	4	5	8	34	1,6
Total	443	369	360	444	492	2108	100,0
Escolaridade							
Ign/Branco	123	98	59	124	146	550	26,1
Analfabeto	8	1	5	0	3	17	0,8
1ª a 4ª série incompleta do EF	31	19	24	18	27	119	5,6
4ª série completa do EF	15	11	18	17	8	69	3,3
5ª a 8ª série incompleta do EF	142	103	104	109	109	567	26,9
Ensino fundamental completo	18	42	40	34	41	175	8,3
Ensino médio incompleto	49	37	47	58	67	258	12,2
Ensino médio completo	51	48	56	76	82	313	14,8
Educação superior incompleta	3	7	5	8	3	26	1,2
Educação superior completa	3	3	2	0	6	14	0,7
Não se aplica	0	0	0	0	0	0	0,0
Total	443	369	360	444	492	2108	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023

No que diz respeito à notificação de acordo com a variável raça/cor, verificou-se que a maioria dos registros de mulheres grávidas com sífilis ocorreu entre aquelas que se autodeclararam pardas. Observa-se um aumento do não preenchimento da variável raça/cor, cuja proporção de “ignorados” passou de 9,7% em 2018, para 11,4% em 2022 (Gráfico 27).

Gráfico 27 - Distribuição proporcional de casos de sífilis em gestante, segundo raça/cor, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023

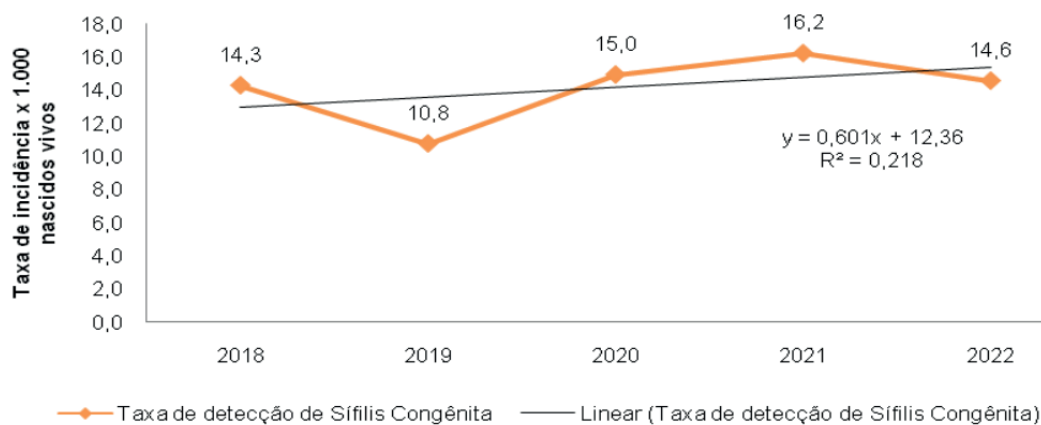
SÍFILIS CONGÊNITA

De acordo com o guia da vigilância epidemiológica, todas as pessoas sexualmente ativas devem realizar o teste para diagnóstico da sífilis, principalmente as gestantes, pois a sífilis congênita pode causar aborto, má-formação do feto e/ou morte ao nascer. O teste deve ser feito na 1ª consulta do pré-natal, no 3º trimestre da gestação e no momento do parto (independentemente de exames anteriores). O cuidado também deve ser especial durante o parto para evitar sequelas no bebê, como cegueira, surdez e deficiência mental (BRASIL, 2019).

A sífilis congênita é um agravo 100% evitável, desde que a gestante seja identificada e as medidas recomendadas sejam tomadas.

De 2018 a 2022, foram notificados no Sinan 988 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade de mães residentes em Maceió. Em 2021, observou-se a maior taxa de incidência de 16,2/1.000NV. Maceió apresentou taxas superiores à média nacional em 2021, contida no Boletim Epidemiológico Sífilis número especial/out. 2022, que foi de, aproximadamente, 9,9/1.000 nascidos vivos (BRASIL, 2022). Além disso, não existe tendência significativa de redução desse indicador para período analisado (Gráfico 28).

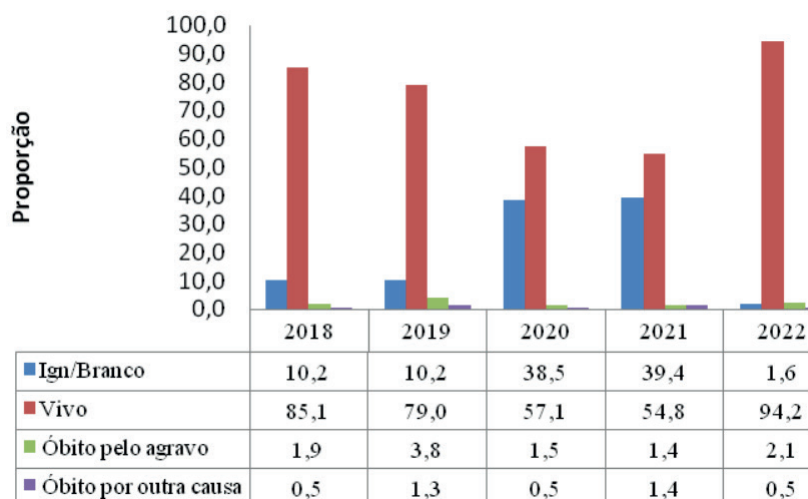
Gráfico 28 - Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade (por 1.000 nascidos vivos) por ano de diagnóstico. Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

Quanto à evolução dos casos de sífilis congênita, 724 (73,3%) nasceram vivos, observa-se um aumento gradativamente ao longo do período, tendo atingido 94,2% em 2022 (Gráfico 29).

Gráfico 29 - Distribuição proporcional de sífilis congênita, segundo evolução, por ano de diagnóstico. Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 21/11/2022.

Os maiores percentuais de casos acumulados de sífilis congênita em Maceió, no período de 2018 a 2021, ocorreram em crianças cujas mães tinham entre 20 a 34 anos (57,9%), seguidas de casos em mães adolescentes (10 a 19 anos). Ver Tabela 17.

Tabela 17 - Distribuição absoluta e relativa de casos de sífilis congênita segundo variáveis selecionadas por ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

Variáveis	2018 a 2022	
	n	%
Faixa etária da mãe		
Ignorada	94	9,5
10 a 14	7	0,7
15-19	248	25,1
20-34	589	59,6
35-49	50	5,1
Total	988	100,0
Escolaridade da mãe		
Ignorada	271	27,4
Analfabeto	13	1,3
1ª a 4ª série incompleta do EF	42	4,3
4ª série completa do EF	19	1,9
5ª a 8ª série incompleta do EF	308	31,2
Ensino fundamental completo	55	5,6
Ensino médio incompleto	121	12,2
Ensino médio completo	136	13,8
Educação superior incompleta	10	1,0
Educação superior completa	7	0,7
Não se aplica	6	0,6
Total	988	100,0
Realização de pré-natal		
Ignorado	235	23,8
Sim	626	63,3
Não	127	12,8
Total	988	100,00
Diagnóstico de sífilis materna		
Ignorado	121	12,2
Durante o pré-natal	421	42,6
No momento do parto/curetagem	278	28,1
Após o parto	161	16,3
Não realizado	7	0,7
Total	988	100,00
Esquema de tratamento materno		
Ignorado	293	29,7
Adequado	19	1,9
Inadequado	438	44,3
Não realizado	238	24,0
Total	988	100,00

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

Quanto à escolaridade conhecida, observou-se que a maioria das mães possuía o ensino fundamental incompleto (31,2%). No entanto, ainda existe um elevado percentual de informação classificada como ignorada (Tabela 17).

Visualiza-se, ainda na tabela 17, que em relação ao acesso ao pré-natal, 63,3% das mães de crianças com sífilis congênita fizeram pré-natal, enquanto 12,8% não o fizeram e 23,0% apresentaram essa informação ignorada. Em relação ao momento do diagnóstico, 42,6% tiveram diagnóstico de sífilis durante o pré-natal e 28,1% no momento do parto/curetagem.

Com relação ao esquema de tratamento da gestante, apenas 1,9% receberam o tratamento adequado, 44,3% esquema inadequado e 24,0% não realizaram o tratamento (Tabela 17).

AIDS/HIV

infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sua manifestação clínica em fase avançada, ou síndrome da imunodeficiência adquirida (aids), ainda representam um problema de saúde pública de grande relevância na atualidade, em função do seu caráter pandêmico e de sua transcendência.

A infecção pelo HIV e a aids, fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças (Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020), sendo que a aids é de notificação compulsória desde 1986.

De acordo com parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a epidemia de HIV/aids no país é concentrada, ou seja, apresenta taxa de prevalência da infecção pelo HIV menor que 1% entre parturientes residentes em áreas urbanas e maior que 5% em subgrupos populacionais sob maior risco para infecção pelo HIV.

HIV

Em Maceió, no período 2018 a 2022, foram notificados no Sinan 1.842 casos de infecção pelo HIV, sendo 1.331 (72,3%) em homens e 511 (27,7%) em mulheres. Embora exista uma redução de casos em 2020, é importante ressaltar que parte dessa diminuição pode estar relacionada à subnotificação de casos, em virtude da mobilização local dos profissionais de saúde gerada pela pandemia de Covid-19. A razão de casos de infecção pelo HIV por sexo, segundo ano de diagnóstico, no período de 2018 a 2022, permite avaliar

a predominância entre os sexos. Em 2018, essa razão era de 22 homens para cada 6 mulheres, aumentando para cerca de 31:8 em 2021, com um predomínio no sexo masculino em todos os anos (Tabela 18).

Tabela 18 - Distribuição de casos de HIV notificados no Sinan, por sexo e razão de sexo, por ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

Ano Diagnóstico	Número de casos			Razão M:F
	Masculino	Feminino	Total	
2018	317	140	457	2,26
2019	311	117	428	2,66
2020	177	76	253	2,33
2021	261	82	343	3,18
2022	265	96	361	2,76
Total	1331	511	1842	2,60

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 21/11/2022.

Na Tabela 19, são apresentados os casos de infecções pelo HIV no período de 2018 a 2022, segundo faixa etária e escolaridade. Observou-se que a maioria dos casos concentra-se entre pessoas com idades de 20 a 29 anos (44,6%). Com relação à escolaridade, no mesmo período, a predominância foi de pessoas com ensino médio completo (22,9%), contudo, foi verificado um elevado percentual de casos ignorados (19,3%), o que dificulta uma melhor avaliação dos casos de infecção pelo HIV para essa variável.

A Tabela 20 apresenta os casos de infecção pelo HIV, segundo a categoria

Tabela 19 - Distribuição absoluta e relativa de casos de HIV, segundo faixa etária, escolaridade e ano do diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

Variáveis	Ano					Total	%
	2018	2019	2020	2021	2022		
Faixa Etária							
10 a 14 anos	0	1	0	2	0	3	0,2
15 a 19 anos	34	35	19	17	29	134	7,3
20 a 29 anos	202	181	114	154	171	822	44,6
30 a 39 anos	107	116	63	85	77	448	24,3
40 a 49 anos	76	61	36	55	47	275	14,9
50 a 59 anos	27	33	13	19	27	119	6,5
60 a 69 anos	9	1	5	11	9	35	1,9
70 a 79 anos	1	0	3	0	1	5	0,3
80 anos e mais	1	0	0	0	0	1	0,1
Total	457	428	253	343	361	1842	100,0
Escolaridade							
Ignorada	88	88	39	63	77	355	19,3
Analfabeto	7	8	8	6	7	36	2,0
1ª a 4ª série incompleta do EF	26	21	11	27	20	105	5,7
4ª série completa do EF	16	8	2	7	2	35	1,9
5ª a 8ª série incompleta do EF	76	55	33	26	22	212	11,5
Ensino fundamental completo	17	15	15	18	26	91	4,9
Ensino médio incompleto	33	40	36	53	30	192	10,4
Ensino médio completo	51	93	114	115	57	461	22,9
Educação superior incompleta	26	41	36	45	40	188	9,3
Educação superior completa	51	58	33	43	48	233	12,6
Total	457	428	253	343	361	1842	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

de exposição. Entre os homens, no período analisado de 2018-2022, verifica-se que 48,2% dos casos foram decorrentes de exposição homossexual. Entre as mulheres, nota-se que 83,4% dos casos se inserem na categoria de exposição heterossexual.

Tabela 20 - Distribuição absoluta e relativa de casos de HIV, segundo categoria de exposição por ano do diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

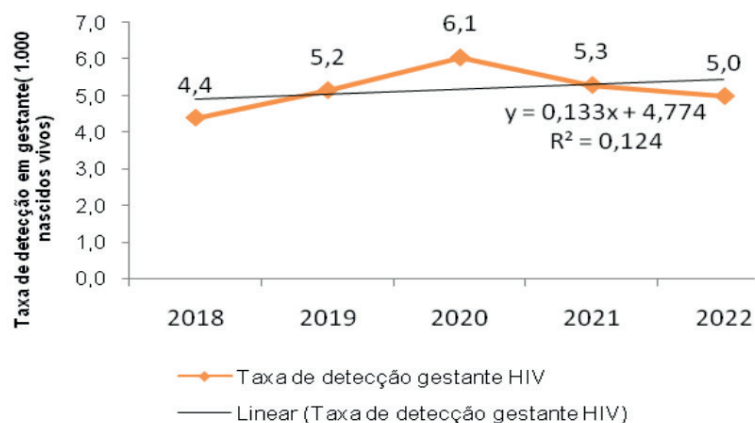
Categorias de Exposição		Número de casos					Total	%
		2018	2019	2020	2021	2022		
Masculino								
SEXUAL	Homossexual	139	150	79	138	135	641	48,2
	Homossexual/Drogas	0	0	0	1	0	1	0,1
	Bissexual	34	36	22	22	30	144	10,8
	Heterossexual	67	63	36	46	64	276	20,7
	Drogas	0	0	0	0	1	1	0,1
	Perinatal	0	2	1	3	3	9	0,7
	Ignorado	77	60	39	51	32	259	19,5
	Total	317	311	177	261	265	1331	100,0
Feminino								
SEXUAL	Homossexual	0	1	1	1	0	3	0,6
	Bissexual	4	0	1	1	4	10	2,0
	Heterossexual	99	101	70	75	81	426	83,4
	Heterossexual/Drogas	0	0	0	1	0	1	0,2
	Perinatal	1	5	1	1	0	8	1,6
	Ignorado	36	10	3	3	11	63	12,3
		Total	140	117	76	82	96	511

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

HIV EM GESTANTE

Em Maceió, no período de 2018 a 2022 foram notificados no Sinan 361 casos de gestantes infectadas pelo HIV, correspondendo uma taxa média de detecção de 5,2 casos/mil nascidos vivos. Observa-se, ainda, que entre 2018 a 2020 a taxa de detecção de gestantes com infecção pelo HIV elevou-se em 37,9% (passando de 4,4 para 6,1 casos/mil NV), seguida de estabilidade nos anos consecutivos (Gráfico 30).

Gráfico 30 - Taxa de detecção de HIV em gestantes (/mil nascidos vivos) segundo ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

Desde 2017 a faixa etária entre 20 a 29 anos vem apresentando maior frequência de casos de gestantes infectadas pelo HIV (55,1%). No tocante à escolaridade, observa-se que a maioria das gestantes infectadas pelo HIV possui da 5ª à 8ª série incompleta do EF, representando 32,1% dos casos notificados no período (Tabela 21). Quanto à raça/cor autodeclarada, observa-se na tabela 21, que há um predomínio da cor parda, com 80,3%

Tabela 21 - Distribuição absoluta e relativa de casos de gestantes infectadas pelo HIV, segundo faixa etária, escolaridade e raça/cor, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

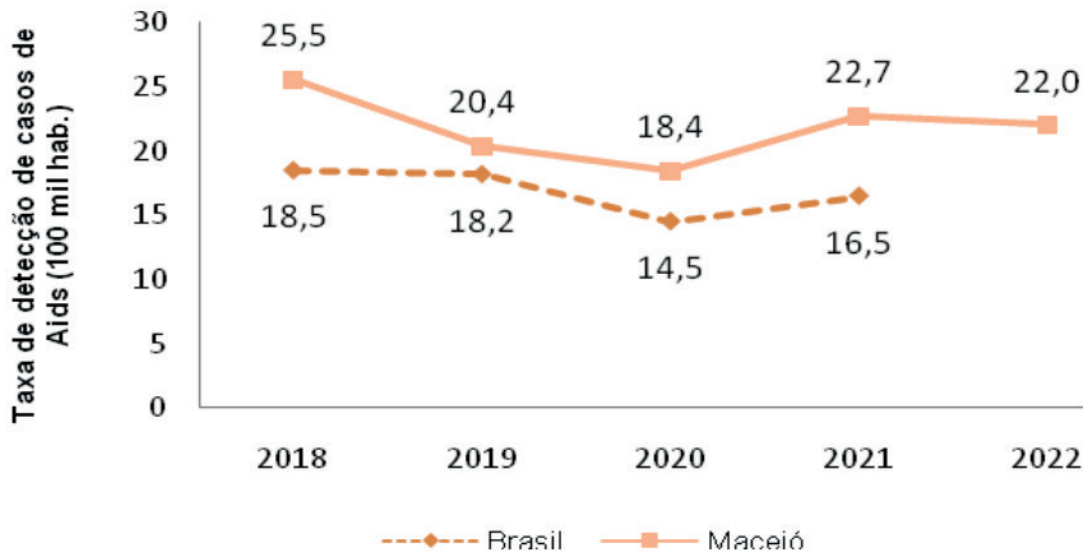
Variáveis	Número de casos					Total	%
	2018	2019	2020	2021	2022		
Faixa Etária							
10 a 14 anos	1	1	0	1	1	4	1,1
15 a 19 anos	17	22	13	15	14	81	22,4
20 a 29 anos	35	35	53	36	40	199	55,1
30 a 39 anos	12	16	14	16	10	68	18,8
40 a 49 anos	1	1	1	3	0	6	1,7
Total	66	75	83	72	65	361	100,0
Escolaridade							
Ign	14	18	17	12	9	70	19,4
Analfabeto	0	2	2	1	1	6	1,7
1ª a 4ª série incompleta do EF	3	4	5	2	5	19	5,3
4ª série completa do EF	1	3	0	1	1	6	1,7
5ª a 8ª série incompleta do EF	27	23	29	20	17	116	32,1
Ensino fundamental completo	5	3	6	4	7	25	6,9
Ensino médio incompleto	4	8	9	11	12	44	12,2
Ensino médio completo	9	12	12	16	10	59	16,3
Educação superior incompleta	2	1	0	1	2	6	1,7
Educação superior completa	1	1	1	3	1	7	1,9
Total	66	75	83	72	65	361	100,0
Raça/cor							
Ignorada	6	7	6	2	1	22	6,1
Branca	4	9	7	5	6	31	8,6
Preta	4	8	4	1	0	17	4,7
Amarela	0	0	1	0	0	1	0,3
Parda	52	51	65	64	58	290	80,3
Indígena	0	0	0	0	0	0	0,0
Total	66	75	83	72	65	361	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023

AIDS

No período de 2018 a 2022 foram notificados no município de Maceió 1.135 casos de aids, correspondendo uma média de 227 casos por ano. As taxas de detecção de aids apresentaram tendência de redução, passando de 25,5 casos por 100 mil habitantes, em 2018, para 22,0 casos por 100 mil habitantes, em 2022. No entanto, a taxa encontra-se acima da média nacional (Gráfico 31).

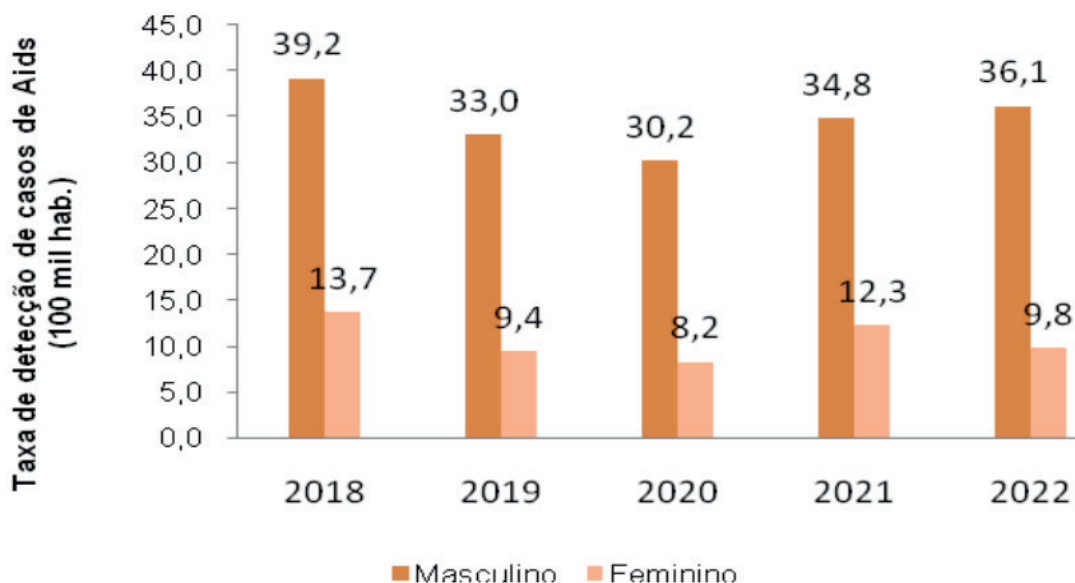
Gráfico 31- Taxa de detecção de Aids (/100 mil hab.) segundo ano do diagnóstico, residentes no município de Maceió e Brasil 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

Ao analisar a taxa de detecção de aids, segundo sexo, observa-se que desde 2018 a predominância dos casos é no sexo masculino. Em 2020, observa-se uma redução significativa, porém essa redução está relacionada em parte aos efeitos da subnotificação de casos causada pela sobrecarga dos serviços de saúde durante a pandemia de covid-19. (Gráfico 32).

Gráfico 32 - Taxa de detecção de Aids (/100 mil hab.) segundo sexo, residente no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

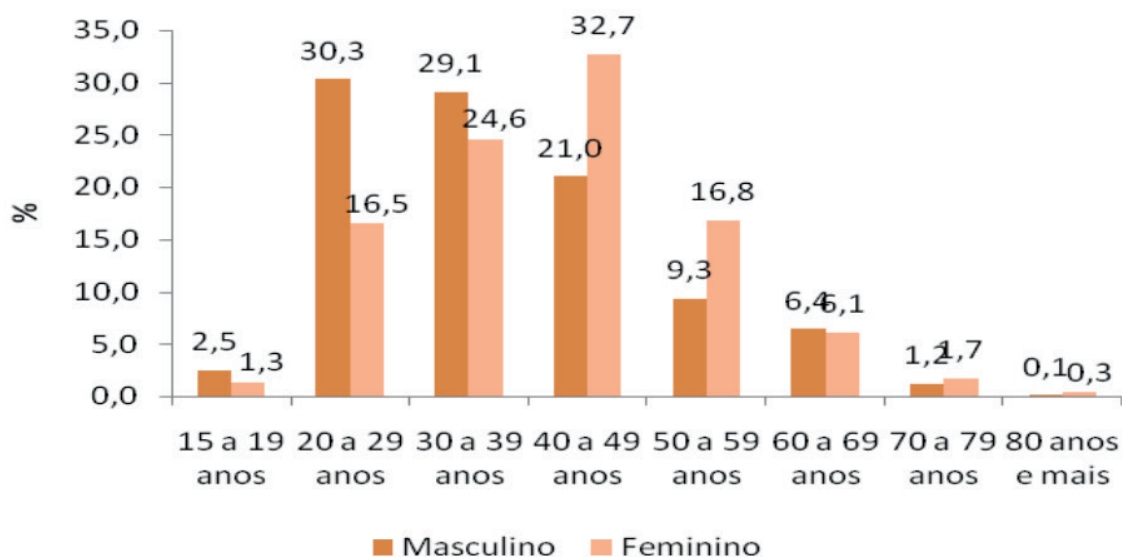
Distribuição absoluta e relativa de casos de aids, segundo categoria de exposição por ano do diagnóstico, residente no município de Maceió, 2018 a 2022.

Variáveis	Ano					Total	%
	2017	2018	2019	2020	2021		
Faixa Etária							
10 a 14 anos	2	0	1	0	1	4	0,2
15 a 19 anos	33	35	36	19	19	142	7,1
20 a 29 anos	189	212	197	120	158	876	43,5
30 a 39 anos	107	117	119	69	92	504	25,0
40 a 49 anos	59	81	66	41	58	305	15,1
50 a 59 anos	31	28	38	13	23	133	6,6
60 a 69 anos	12	10	2	7	12	43	2,1
70 a 79 anos	1	1	0	3	0	5	0,2
80 anos e mais	1	1	0	0	0	2	0,1
Total	435	485	459	272	363	2014	100,0
Escolaridade							
Ignorada	93	93	92	40	58	376	18,7
Analfabeto	14	9	10	9	6	48	2,4
1ª a 4ª série incompleta do EF	25	28	22	11	30	116	5,8
4ª série completa do EF	13	17	10	2	7	49	2,4
5ª a 8ª série incompleta do EF	55	83	58	36	30	262	13,0
Ensino fundamental completo	23	18	17	15	21	94	4,7
Ensino médio incompleto	41	36	44	40	55	216	10,7
Ensino médio completo	40	93	114	115	57	461	22,9
Educação superior incompleta	26	41	36	45	40	188	9,34
Educação superior completa	40	51	59	36	41	227	11,3
Total	435	485	459	272	363	2014	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023

No período de 2018 a 2022, a faixa etária com maior prevalência de casos de aids entre as mulheres foi observada entre 40 a 49 anos (32,7%). Enquanto nos homens, a maior prevalência foi entre aqueles com idades de 20 a 29 anos (30,3%). Ver Gráfico 33.

Gráfico 33 - Distribuição proporcional de casos de aids, segundo faixa etária e sexo. residente no município de Maceió. 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 21/11/2022.

A Tabela 22 apresenta os casos de aids, segundo a categoria de exposição. Entre os homens, no período analisado, verifica-se que 34,2% dos casos foram decorrentes de exposição homossexual. Entre as mulheres, nota-se que 87,9% dos casos se inserem na categoria de exposição heterossexual. É importante ressaltar que aproximadamente 28,3% das notificações totais, a informação sobre a categoria de exposição foi preenchida como “ignorada” ou não houve preenchimento do campo.

Tabela 22 - Distribuição absoluta e relativa de casos de aids, segundo categoria de exposição por ano do diagnóstico, residente no município de Maceió, 2018 a 2022.

Categorias de Exposição		Número de casos					Total	%
		2018	2019	2020	2021	2022		
Masculino								
SEXUAL	Homossexual	64	56	60	63	44	287	34,2
	Homossexual/Drogas	0	0	0	0	0	0	0,0
	Bissexual	16	11	17	16	18	78	9,3
	Heterossexual	46	37	30	33	31	177	21,1
	Heterossexual/Drogas	1	0	0	0	0	1	0,1
	Drogas	1	0	2	1	1	5	0,6
	Ignorado	62	58	41	62	67	290	34,6
	Total	190	162	150	175	161	838	100,0
Feminino								
SEXUAL	Homessexual	0	0	0	0	0	0	0,0
	Bissexual	0	0	3	0	1	4	1,3
	Bissexual/Drogas	0	0	0	0	0	0	0,00
	Heterossexual	70	53	41	60	37	261	87,9
	Heterossexual/Drogas	0	0	0	0	0	0	0,0
	Perinatal	1	0	0	0	0	1	0,3
	Ignorado	5	0	3	11	12	31	10,4
	Total	76	53	47	71	50	297	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

HEPATITES VIRAIS

As hepatites virais são doenças causadas por diferentes vírus hepatotrópicos que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais distintas. Por representarem um problema de saúde pública no Brasil, as hepatites virais são de notificação compulsória. A melhoria das condições de higiene, de saneamento básico, de vacinação contra a hepatite B e as novas técnicas moleculares de diagnóstico do vírus da hepatite C, constituíram-se fatores importantes que se vinculam às transformações no perfil dessas doenças.

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas (ONU) e a agenda 2030 do Ministério da Saúde têm como objetivos, até 2030, eliminar as hepatites virais como problemas de saúde pública e aumentar os esforços para combater as infecções pelos vírus das hepatites B e C.

As hepatites A e E são transmitidas pela via fecal-oral relacionadas às condições precárias de saneamento básico, às condições de higiene pessoal e às contaminações de alimentos. As hepatites B, C, D são transmitidas pelo sangue (via parental, percutânea e vertical), esperma e secreção vaginal (via sexual).

No período de 2018 a 2022 foram notificados 775 casos confirmados de hepatites virais em Maceió. Entre os casos confirmados, 407 (52,5%) foram hepatite B, 356 (45,9%) hepatite C (Tabela 23).

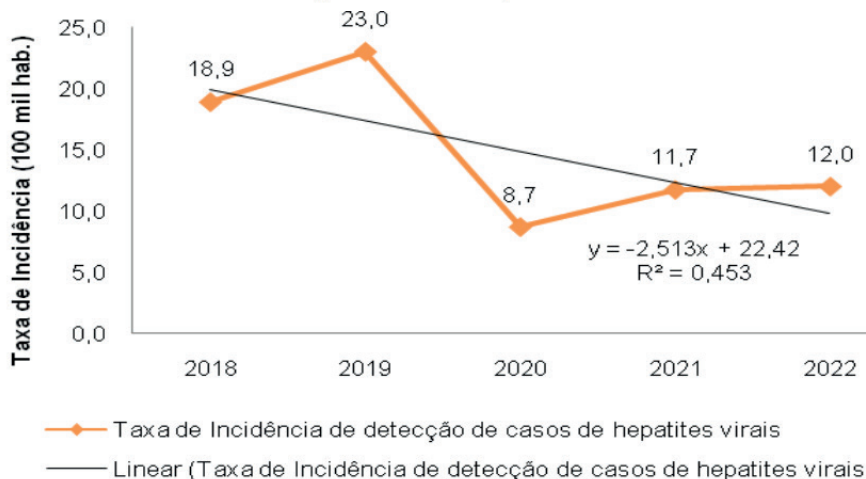
Tabela 23 - Distribuição de casos confirmados de hepatites virais segundo etiologia e ano, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.

Classificação Etiológica	Número de casos					Total	%
	2018	2019	2020	2021	2022		
Ign	0	0	0	0	0	0	0,0
Vírus A	2	0	0	1	2	5	0,6
Vírus B	95	125	54	72	61	407	52,5
Vírus C	97	117	38	53	51	356	45,9
Vírus B + C	3	1	1	1	1	7	0,9
Vírus A + B	0	0	0	0	0	0	0,0
Vírus A + C	0	0	0	0	0	0	0,0
Total	197	243	93	127	115	775	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

No período de 2018 a 2022 a taxa de incidência de hepatites virais apresentou uma redução significativa de 36,5% pontos percentuais, passando de 18,9 casos por 100 mil habitantes em 2018, para 12,0 casos por 100 mil habitantes em 2022 (Gráfico 34).

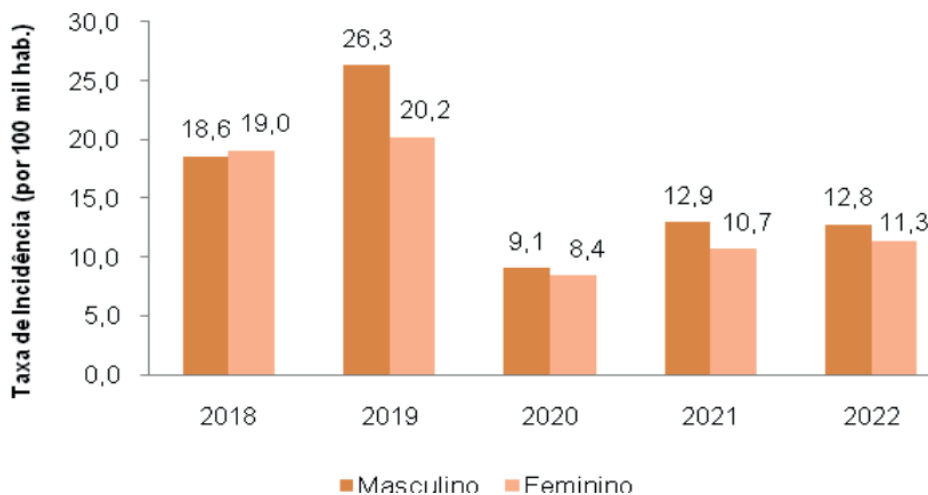
Gráfico 34 - Taxa de incidência/deteção de hepatites virais segundo ano de notificação, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023.

Visualiza-se no Gráfico 35 que a taxa de incidência de hepatites virais no sexo feminino, apresentou uma redução de 40,1% pontos percentuais, passando de 19,0 casos em 2018, para 11,3 casos por 100 mil mulheres em 2022. Entre os homens, a diminuição foi de 31,2% (passando de 18,6 casos para 12,8 casos por 100 mil homens em 2022).

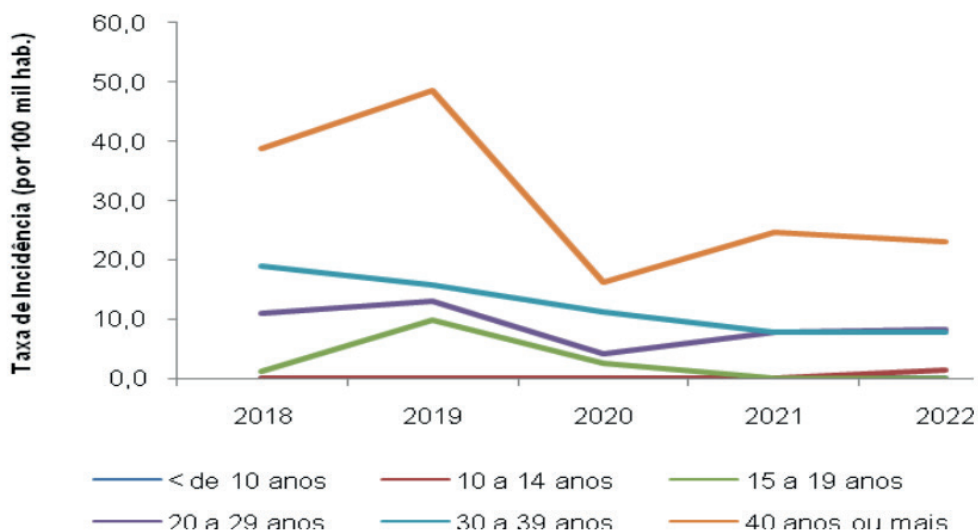
Gráfico 35 - Taxa de incidência/detecção de hepatites virais segundo sexo e ano, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023

O gráfico 36 apresenta as taxas de incidência de hepatites virais, segundo faixa etária, no período de 2018 a 2022. Embora a taxa de incidência tenha sido mais elevada entre 40 anos e mais, parece existir uma redução em todos os grupos etários até o ano de 2022.

Gráfico 36 - Taxa de incidência de casos de hepatites virais segundo faixa etária e ano, residentes no município de Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeito à revisão. Tabulados em 25/10/2023

A análise situacional geral dos indicadores de morbidade assinala que parte significativa das causas de adoecimento da população de Maceió pode ser enfrentada com ações de promoção, vigilância e educação em saúde. Portanto, sugere que a prioridade do SUS esteja voltada para a organização da atenção primária, o que também implica em um investimento de menor custo.

MORTALIDADE

MORTALIDADE

O perfil de mortalidade de uma população é indispensável para subsidiar políticas públicas que visem à melhoria das condições de saúde. O conhecimento das principais causas de morte é um dos aspectos primordiais para atingir esses objetivos, especialmente quando permite identificar desigualdades entre vários segmentos como sexo, faixa etária e raça/cor.

Em 2022, houve no município de Maceió um total de 7.202 óbitos. A tabela 24 contém os dados referentes aos registros de óbitos do período 2018 a 2022 e caracteriza o grupo de causas de óbitos mais prevalentes no território. Nesse contexto, observa-se que as principais causas de óbito no município de Maceió foram: doenças do aparelho circulatório, (26,1%), doenças infecciosas e parasitárias (14,7%), neoplasias (13,5%) e causas externas de morbidade e mortalidade (10,3%).

Tabela 24 - Frequência absoluta e relativa de óbitos segundo causas e ano, Maceió, 2018 a 2022.

Causa (Capítulo CID10)	2018	2019	2020	2021	2022	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	314	310	1757	2090	694	5165	14,7
II Neoplasias (tumores)	882	941	938	988	974	4723	13,5
III Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár	37	34	27	33	47	178	0,5
IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	517	460	538	550	521	2586	7,4
V Transtornos mentais e comportamentais	43	48	80	92	82	345	1,0
VI Doenças do sistema nervoso	173	163	147	175	255	913	2,6
VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	1	1	0,0
VIII Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	3	1	2	1	8	0,0
IX Doenças do aparelho circulatório	1776	1890	1728	1753	1982	9129	26,1
X Doenças do aparelho respiratório	612	641	510	532	731	3026	8,6
XI Doenças do aparelho digestivo	395	359	370	372	348	1844	5,3
XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	36	44	45	37	49	211	0,6
XIII Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	34	58	38	41	35	206	0,6
XIV Doenças do aparelho geniturinário	178	193	155	215	278	1019	2,9
XV Gravidez parto e puerpério	4	2	13	11	6	36	0,1
XVI Algumas afec originadas no período perinatal	129	131	101	88	88	537	1,5
XVII Malf cong. deformid e anomalias cromossômicas	60	59	47	40	48	254	0,7
XVIII Sint. sinais e achadanormex clín. e laborat.	87	106	354	368	328	1243	3,5
XIX Lesões enven e alg out conseq. causas externas	0	0	0	0	1	1	0,0
XX Causas externas de morbidade e mortalidade	798	678	739	662	733	3610	10,3
XXI Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0,0
Total	6076	6120	7588	8049	7202	35035	100,0

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Considerando o percentual acumulado, a maior concentração de óbitos foi no 7º, 5º e 2º Distritos Sanitários (Tabela 25). Além disso, é importante chamar atenção para o percentual referente à informação “ignorada”.

Tabela 25 - Frequência absoluta e relativa de óbitos, segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2018 a 2022.

Distrito de Residência	2018	2019	2020	2021	2022	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
1º Distrito Sanitário	639	627	903	1009	848	4026	11,49
2º Distrito Sanitário	879	669	879	925	853	4205	12,00
3º Distrito Sanitário	488	408	552	558	461	2467	7,04
4º Distrito Sanitário	478	339	572	524	518	2431	6,94
5º Distrito Sanitário	832	572	976	1184	1034	4598	13,12
6º Distrito Sanitário	578	470	712	856	735	3351	9,56
7º Distrito Sanitário	1463	1070	1584	2019	1767	7903	22,55
8º Distrito Sanitário	227	219	231	294	279	1250	3,57
Ign	492	1748	1189	681	709	4819	13,75
Maceió	6076	6122	7598	8050	7204	35050	100,00

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

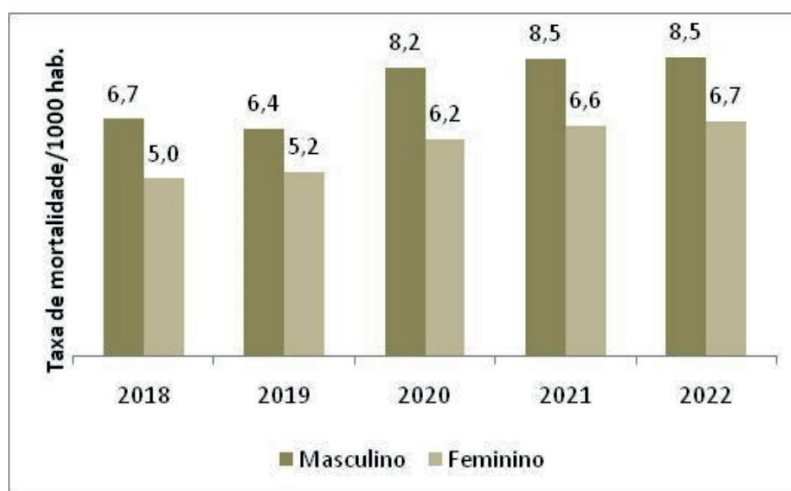
O 2º Distrito Sanitário possui, no contexto do município, o maior risco de morte (Taxa de Mortalidade Geral de 7,6 p/1000 hab.). Ver Tabela 26.

Tabela 26 - Taxa de mortalidade, segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2018 a 2022

Distrito de Residência	TM 2018	TM 2019	TM 2020	TM 2021	TM 2022	TM – Média
1º Distrito Sanitário	5,7	5,5	7,9	8,7	8,3	7,2
2º Distrito Sanitário	8,0	6,1	8,0	8,4	7,5	7,6
3º Distrito Sanitário	6,4	5,3	7,2	7,2	6,3	6,5
4º Distrito Sanitário	4,4	3,1	5,2	4,7	5,1	4,5
5º Distrito Sanitário	4,5	3,0	5,1	6,1	6,2	5,0
6º Distrito Sanitário	4,5	3,6	5,3	6,3	6,5	5,3
7º Distrito Sanitário	5,2	3,8	5,5	6,9	7,1	5,7
8º Distrito Sanitário	5,2	5,0	5,1	6,4	7,2	5,8

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Segundo sexo, a análise de risco médio para o período sugere que as chances de morte entre homens superam, em aproximadamente, 1,3 o risco de morte entre mulheres (Gráfico 37).

Gráfico 37- Coeficiente de mortalidade segundo sexo, Maceió, 2018 a 2022.

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Considerando o percentual acumulado, a maior concentração de óbitos foi para a raça/cor parda (Tabela 27). Além disso, é importante chamar atenção para o percentual referente à informação “ignorada”.

Tabela 27 - Frequência absoluta e relativa de óbitos segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2018 a 2022

Raça/cor	2018	2019	2020	2021	2022	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
Branca	1366	1498	1709	1933	1842	8348	23,82
Preta	221	252	362	297	312	1444	4,12
Amarela	21	10	19	43	25	118	0,34
Parda	3033	3053	3916	4508	4595	19105	54,51
Indígena	10	5	10	7	13	45	0,13
Não Informado	1425	1304	1582	1262	417	5990	17,09
Total	6076	6122	7598	8050	7204	35050	100,00

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 24/11/2023

Verifica-se que a faixa etária de idosos é a que apresenta maior proporção de óbitos em todos os anos, seguido pela faixa etária de 40 a 59 anos (Tabela 28).

Tabela 28 - Frequência absoluta e relativa de óbitos, segundo faixa etária, Maceió, 2018 a 2022.

Faixa Etária	2017		2018		2019		2020		2021		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 01ano	200	3,3	208	3,4	162	2,1	156	1,9	166	2,3	892	2,5
01-04 anos	32	0,5	34	0,6	20	0,3	36	0,4	27	0,4	149	0,4
05-09 anos	17	0,3	19	0,3	15	0,2	9	0,1	17	0,2	77	0,2
10-14 anos	34	0,6	24	0,4	17	0,2	14	0,2	16	0,2	105	0,3
10-19 anos	158	2,6	114	1,9	107	1,4	108	1,3	100	1,4	587	1,7
20-39 anos	647	10,6	555	9,1	693	9,1	678	8,4	680	9,4	3253	9,3
40-59 anos	1228	20,2	1225	20,0	1631	21,5	1920	23,9	1445	20,1	7449	21,3
60 anos e mais	3758	61,8	3943	64,4	4951	65,2	5128	63,7	4753	66,0	22533	64,3
Ign	2	0,0	0	0,0	2	0,0	1	0,0	0	0,0	5	0,0
Total	6076	100,0	6122	100,0	7598	100,0	8050	100,0	7204	100,0	35050	100,0

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 24/11/2023

MORTALIDADE INFANTIL

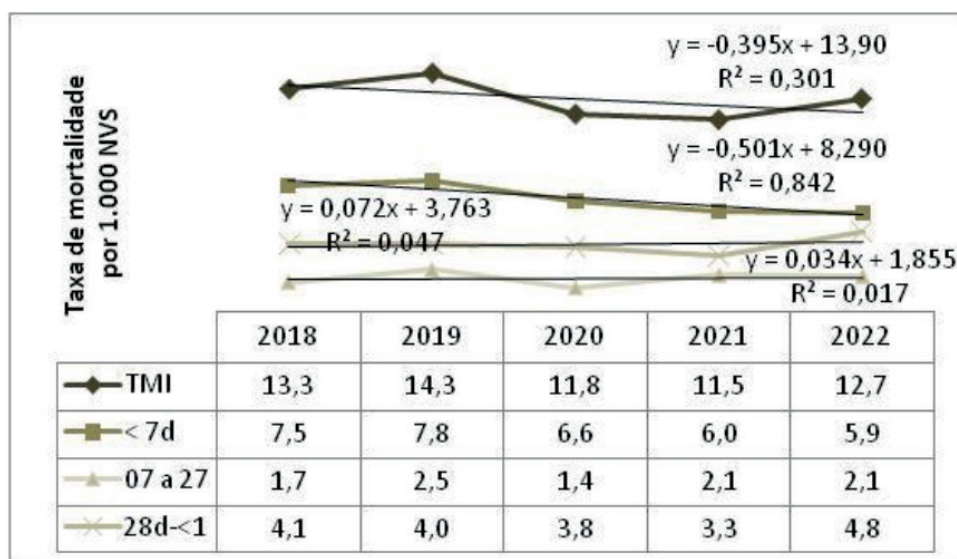
Reduzir a mortalidade em crianças é uma das principais metas das políticas para a infância em todos os países. A atenção se concentra principalmente no primeiro ano de vida, faixa em que ocorre a maior parte dos óbitos. Usadas como indicadores básicos de desenvolvimento humano, a taxa de mortalidade infantil, número de crianças que morrem antes de completar 1 ano de vida para cada mil nascidos vivos, e a taxa de mortalidade de menores de 5 anos, também chamada de taxa de mortalidade na infância, revelam muito sobre as condições de vida e a assistência de saúde.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), até 2030, a meta é acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos em todos os países, objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos, para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.

A mortalidade infantil deve ser analisada segundo os seus componentes: coeficiente de mortalidade neonatal precoce (óbitos de crianças de 0 a 6 dias completos de vida); coeficiente de mortalidade neonatal tardia (7 aos 27 dias de vida) e coeficiente de mortalidade pós-neonatal (28 aos 364 dias de vida).

No período de 2018 a 2022, em Maceió, foram notificados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), 892 óbitos de crianças menores de um ano. Embora nesse período exista uma variação negativa para a taxa de mortalidade infantil (-17,0%) e todos os seus componentes, apenas a mortalidade neonatal precoce (< 07 dias) foi significativa. Ou seja, existe tendência de variação negativa apenas para a mortalidade neonatal precoce (Gráfico 38).

Gráfico 38 - Taxa de mortalidade infantil e seus componentes, Maceió, 2018 a 2022



Fonte: SIM/SINASC/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações;
Casos notificados no SIM/SINASC até 24/11/2023

É importante salientar, que mais da metade dos óbitos infantis (60,9%) foram entre crianças que apresentavam baixo peso ao nascer (Tabela 29). Estes dados indicam a necessidade de melhorar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal.

Tabela 29 - Número de óbitos infantis, segundo peso ao nascer, Maceió, 2018 a 2022.

Peso ao Nascer	Número de óbitos					Total	%
	2018	2019	2020	2021	2022		
<500g	16	18	8	13	7	62	7,0
501g - 999g	62	51	42	31	37	223	25,0
1000 - 1,499g	24	26	26	16	22	114	12,8
1500g - 2400g	23	38	30	22	31	144	16,1
2500g a 2900g	17	14	15	10	17	73	8,2
3000g a 3900g	24	29	23	26	30	132	14,8
4000g e +	3	3	3	2	1	12	1,3
Ignorado	31	29	15	36	21	132	14,8
Total	200	208	162	156	166	892	100,0

Fonte: SIM/GATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 24/11/2023.

O 7º DS foi o que apresentou o maior número de óbitos em menores de 1 ano (241). Além disso, o bairro Benedito Bentes, pertencente ao 6º Distrito Sanitário, apresentou 106 óbitos entre menores de um ano no período analisado (Tabela 30).

Tabela 30 - Frequência absoluta acumulada de óbitos infantis segundo componentes e Distrito Sanitário, Maceió, 2018 a 2022.

Distrito/Bairro Sanitário	Neo. Precoce	Neo tardia	Pós Neo	< 1 Ano
1º Distrito Sanitário	25	12	12	49
Jaraguá	0	0	1	1
Jatiúca	7	2	2	11
Mangabeiras	0	0	2	2
Pajuçara	1	0	0	1
Poço	8	6	3	17
Ponta da Terra	3	0	1	4
Ponta Verde	6	4	3	13
2º Distrito Sanitário	49	8	32	89
Centro	3	0	2	5
Levada	6	1	4	11
Ponta Grossa	7	4	4	15
Pontal da Barra	2	1	0	3
Prado	5	0	3	8
Trapiche da Barra	12	1	6	19
Vergel do Lago	14	1	13	28
3º Distrito Sanitário	21	6	11	38
Canaã	0	0	1	1
Farol	6	0	2	8
Gruta de Lourdes	2	1	1	4
Jardim Petrópolis	5	1	1	7
Ouro Preto	2	2	2	6
Pinheiro	4	1	3	8
Pitanguinha	2	1	0	3
Santo Amaro	0	0	1	1
4º Distrito Sanitário	21	8	27	56
Bebedouro	2	2	1	5
Bom Parto	4	0	6	10
Chã da Jaqueira	5	2	7	14
Chã de Bebedouro	0	0	0	0
Fernão Velho	4	2	0	6
Mutange	0	0	1	1
Petrópolis	3	2	2	7
Rio Novo	3	0	6	9
Santa Amélia	0	0	4	4
5º Distrito Sanitário	62	14	34	110
Barro Duro	2	1	2	5
Feitosa	14	3	5	22
Jacintinho	36	4	21	61
São Jorge	1	2	1	4
Serraria	9	4	5	18
6º Distrito Sanitário	60	17	39	116
Antares	8	1	1	10
Benedito Bentes	52	16	38	106
7º Distrito Sanitário	131	41	69	241
Cidade Universitária	43	17	31	91
Clima Bom	36	7	12	55
Santa Lúcia	12	3	8	23
Santos Dumont	4	3	2	9
Tabuleiro dos Martins	36	11	16	63
8º Distrito Sanitário	15	2	5	22
Cruz das Almas	6	1	2	9
Garça torta	0	0	1	1
Guaxuma	0	1	1	2
Ipioca	4	0	0	4
Jacarecica	2	0	1	3
Pescaria	0	0	0	0
Riacho Doce	3	0	0	3
Distrito Rural	0	0	0	0
Ign	93	29	49	171
Total	477	137	278	892

Fonte: SIM/GATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 22/11/2022.

O componente neonatal precoce deve ser mais observado. Isso porque, tal coeficiente, pode ser reflexo das baixas condições de acesso a serviços de saúde e a qualidade da assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido (Tabela 30).

Coeficiente de Mortalidade Infantil por Doença Diarreia Aguda (DDA)

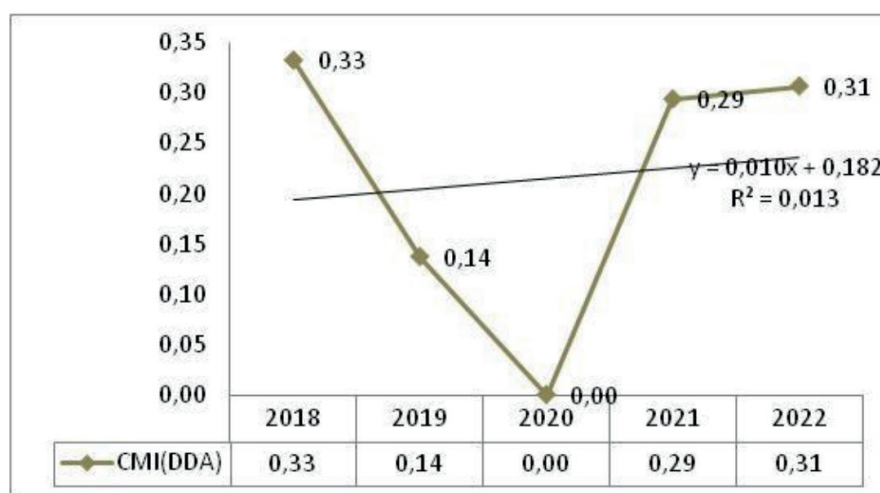
Estima o risco de óbitos em menores de um ano de idade por doença diarreica, referenciado para cada mil Nascidos Vivos (NV), na população residente em determinado espaço geográfico e no ano considerado. As fontes de informação são: o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

Os óbitos por diarreia são eventos sentinelas que sinalizam os níveis de atenção à saúde dessa população. Indicam as condições de desenvolvimento socioeconômico e infraestrutura ambiental.

A frequência acumulada de óbitos por DDA (CID A00 a A09) em menores de um ano no município de Maceió foi de 15 óbitos, no período de 2018 a 2022.

O risco médio de morte por DDA para o período em menores de um ano foi de, aproximadamente, 0,21 para cada 1000 NV (Gráfico 39).

Gráfico 39 - Coeficiente de mortalidade infantil por DDA, Maceió, 2018 a 2022.



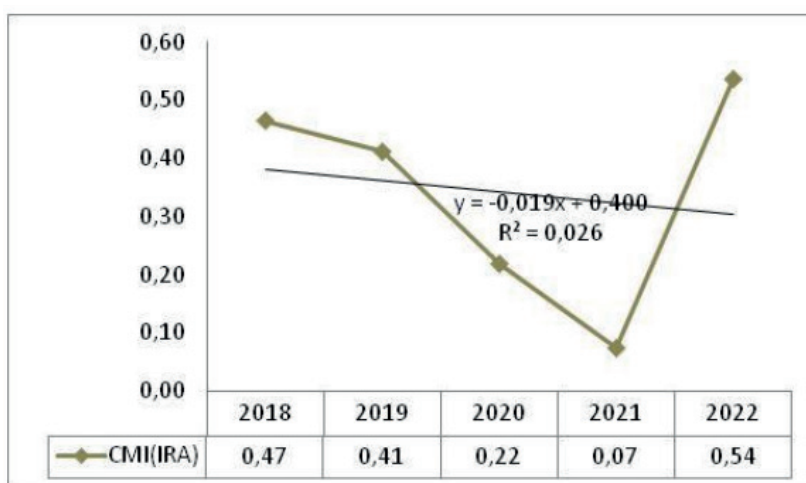
SIM/SINASC/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM/SINASC até 24/11/2023.

Coeficiente de mortalidade infantil por Infecções Respiratórias Agudas (IRA)

O coeficiente estima o risco de óbitos em menores de um ano de idade por Infecções Respiratórias Agudas (correspondem aos códigos J00 a J22 do capítulo X – Doenças do aparelho respiratório, da 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças) por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

A mortalidade infantil por IRA reflete as condições socioeconômicas e de atenção básica à saúde da criança, principalmente diante de fatores ambientais que favorecem a ocorrência de infecções respiratórias. De 2018 a 2021, esse indicador apresentou uma redução de, aproximadamente, 84,2%, atingindo em 2021, um patamar de 0,07 para cada 1.000 NV. No entanto, em 2022 essa taxa voltou a subir, atingindo a magnitude de 0,54 para cada 1.000 NV (Gráfico 40).

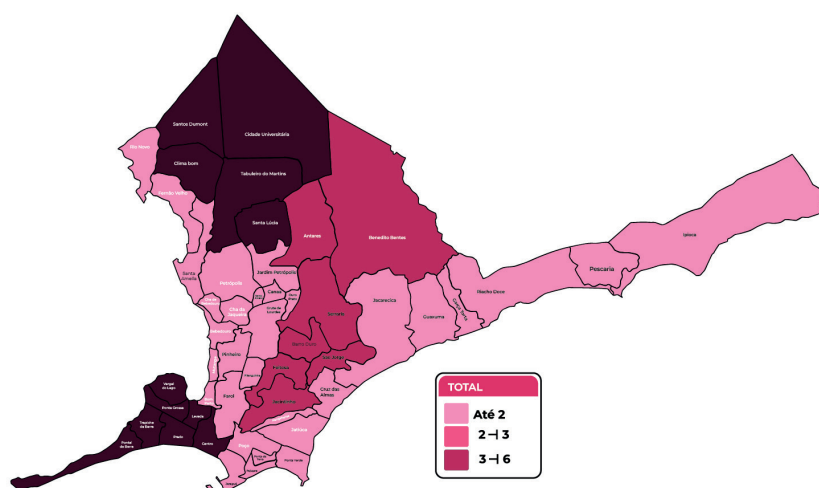
Gráfico 40 - Coeficiente de mortalidade infantil por IRA, Maceió, 2018 a 2022.



SIM/SINASC/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM/SINASC até 24/11/2023.

De 2018 a 2022 foram notificados 24 óbitos por IRA em menores de um ano em Maceió, sendo possível observar que o 7º, 2º, 5º e 6º Distritos Sanitários apresentaram as maiores concentrações de óbitos: 06, 04, 03 e 03 respectivamente. Já o bairro com a maior frequência de casos foi a Cidade Universitária (05 óbitos). Ver Mapa 04.

Mapa 04 - Distribuição da frequência absoluta acumulada de óbitos em menores de ano por IRA segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2018 a 2022.



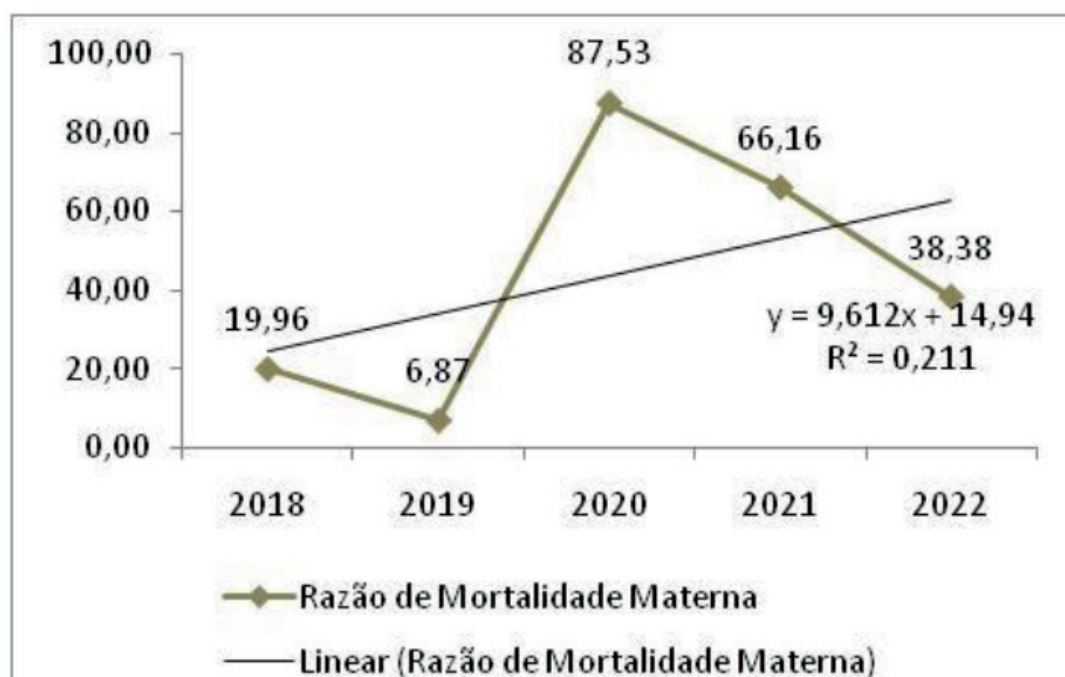
Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

MORTALIDADE MATERNA

A mortalidade materna reflete a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias, após o término, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém, não devida a causas acidentais ou incidentais (OMS, 1997). A maioria desses óbitos é evitável, de forma que, este indicador, deva subsidiar a discussão da causa do óbito e direcionamento das ações de saúde.

Em Maceió, evidenciou-se uma grande flutuação da Razão de Mortalidade Materna (RMM), calculada pelo número de óbitos maternos, para cada 100 mil nascidos vivos de mães residentes em determinado espaço geográfico, no ano considerado. De 2018 a 2022 foram registrados 30 óbitos por causas maternas. A tendência da RMM, para o período analisado, foi de aumento leve, sendo a maior taxa (87,5 óbitos/100.000 nascidos vivos) registrada no ano de 2020 (Gráfico 41)

Gráfico 41 - Razão de mortalidade materna, segundo ano do óbito, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023

Os Distritos Sanitários com as maiores frequências acumuladas de óbitos maternos para o período foram o 7º, 4º e 5º DS, com aproximadamente 23,3%, 16,7% e 16,7% dos óbitos, respectivamente (Tabela 31).

Tabela 31 - Óbitos maternos segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2018 a 2022.

Distritos Sanitários	2018	2019	2020	2021	2022	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
1º Distrito Sanitário	0	0	2	1	0	3	10,00
2º Distrito Sanitário	0	0	0	1	0	1	3,33
3º Distrito Sanitário	0	0	0	1	0	1	3,33
4º Distrito Sanitário	1	0	1	2	1	5	16,67
5º Distrito Sanitário	1	1	2	1	0	5	16,67
6º Distrito Sanitário	0	0	1	0	1	2	6,67
7º Distrito Sanitário	0	0	3	3	1	7	23,33
8º Distrito Sanitário	0	0	0	0	0	0	0,00
Ign	1	0	0	0	2	3	10,00
Total	3	1	12	9	5	30	100,00

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

MORTALIDADE HIV/AIDS

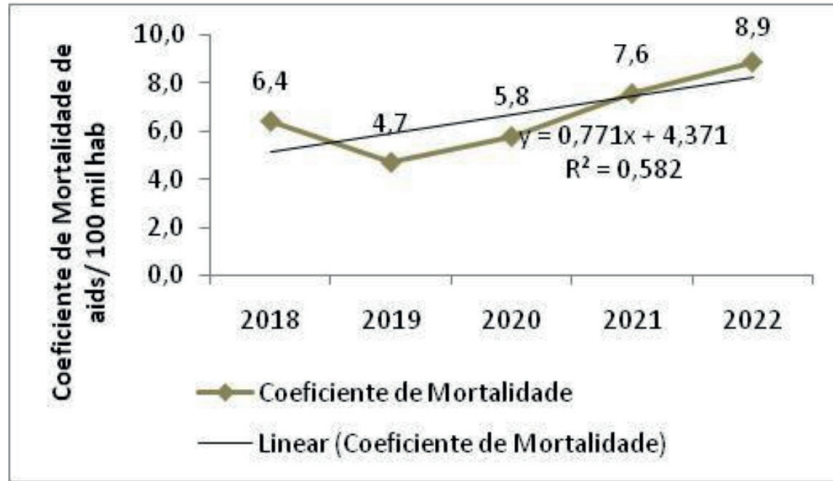
O Brasil registrou de 2010 a 2020 uma queda de 29,9% para óbitos por HIV/aids, segundo o Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2021, divulgado em dezembro, atingindo em 2020 um coeficiente de mortalidade de aproximadamente 4,0 para 100 habitantes. A ampliação do acesso à testagem e a redução do tempo entre o diagnóstico de aids e o início do tratamento foram apontadas como razões para a queda (BRASIL, 2021).

O risco de morte por aids dimensiona a magnitude da doença como problema de saúde pública. Além disso, expressa as condições de diagnóstico e a qualidade da assistência médica dispensada, bem como o efeito de ações educativas e a adoção de medidas individuais de prevenção.

Taxa de mortalidade específica por aids

Em Maceió, de 2018 a 2022 foram registrados no SIM 346 óbitos, tendo o HIV/aids como causa básica (CID: B20 a B24). Nesse mesmo período, existe uma tendência moderada de aumento para o coeficiente de mortalidade, apresentando uma variação positiva de, aproximadamente, 37,9%. Em 2022, o coeficiente de mortalidade por aids foi de 8,9 para cada 100 mil habitantes (Gráfico 42). Nesse contexto, o coeficiente encontrado no Município ainda está acima da taxa nacional, descrita anteriormente (4,0 óbitos por 100 mil habitantes).

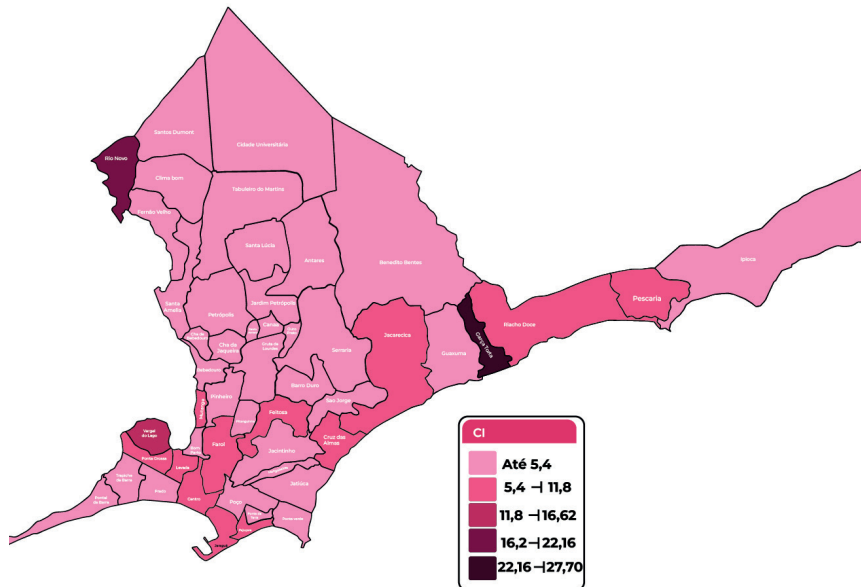
Gráfico 42 - Coeficiente de mortalidade por aids segundo ano do óbito, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023

De 2018 a 2022, os bairros que apresentaram os maiores coeficientes, foram: Garça Torta (27,7 p/100.000 hab.), Rio Novo (11,7 p/100.000 hab.) e Vergel do Lago (11,6 p/100.000 hab.). Ver Mapa 05.

Mapa 05 - Coeficiente de mortalidade específica por aids, segundo bairros de residência, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/GATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/12/2023.

MORTALIDADE POR NEOPLASIAS

Taxa de mortalidade específica por neoplasia de mama

A mortalidade por neoplasia de mama é uma das principais causas de morte na população feminina no Brasil. Conhecer informações sobre o perfil dos diferentes tipos de câncer e caracterizar possíveis mudanças de cenário ao longo do tempo são elementos norteadores para ações de Vigilância - componente estratégico para o planejamento eficiente e efetivo dos programas de prevenção e controle de câncer no Brasil (INCA 2019). A base para a construção desses indicadores são os números provenientes, do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Em Maceió, no período de 2018 a 2022, foram registrados 448 óbitos por neoplasia maligna de mama (CID-10, C50), sendo 444 óbitos no sexo feminino e 04 no sexo masculino. Entre as neoplasias, o câncer de mama é a primeira causa de morte entre as mulheres, com uma taxa média de mortalidade, para o período, de 16,0 óbitos por 100 mil mulheres. A taxa de mortalidade nos últimos cinco anos apresenta uma tendência forte de

aumento ($\beta=2,29$; $R^2=0,811$), com uma variação de aproximadamente de 108,1% (Gráfico 43). Esses resultados reforçam a necessidade de ações voltadas à garantia de cobertura de exames de rastreamento e de acesso ao diagnóstico e tratamento.

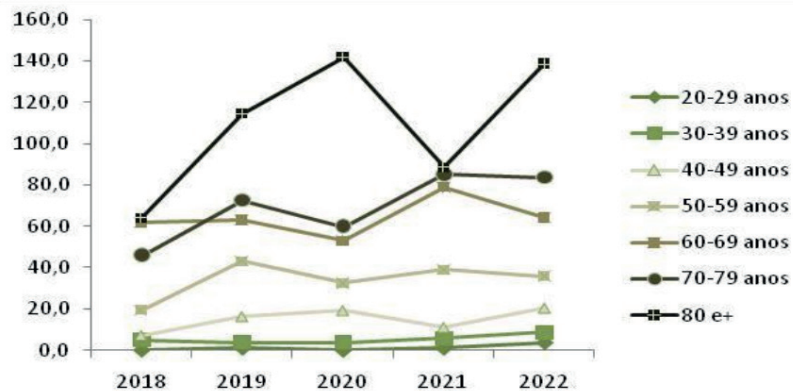
Gráfico 43 - Coeficiente de mortalidade por neoplasia maligna de mama segundo ano e sexo feminino, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/GATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/12/2023.

A taxa de mortalidade por câncer de mama tende a crescer progressivamente a partir dos 40 anos, na população feminina. A faixa etária com maior taxa de mortalidade média, para o período, foi de 80 anos e mais (109,5 óbitos /100.000 mulheres por ano). Em 2022, essa taxa foi de 138,5 óbitos /100.000 mulheres (Gráfico 44).

Gráfico 44 - Taxa de mortalidade de câncer de mama por 100 mil mulheres segundo ano e faixas etárias femininas, Maceió, 2018 a 2022.



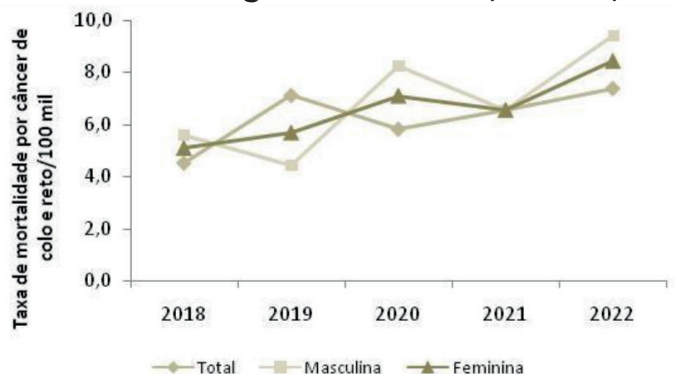
Fonte: SIM/GATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 22/11/2022.

Taxa de mortalidade por neoplasia maligna do colo do útero

Os cânceres de colo e reto possuem relevância epidemiológica em nível mundial, uma vez que é a terceira neoplasia maligna mais comumente diagnosticada e a quarta principal causa de morte por câncer (INCA 2018).

Em Maceió, no período de 2018 a 2022 a mortalidade por câncer de colo e reto, em conjunto, representam o terceiro principal grupo de morte por câncer, perfazendo uma taxa de mortalidade média, para o período, de aproximadamente 6,6 para cada 100.000 hab/ano. As mulheres apresentaram taxa média para o período mais elevada (6,8/100 mil) do que os homens (6,3/100 mil). Ver Gráfico 45.

Gráfico 45 - Coeficiente de mortalidade por neoplasia maligna de colo e reto segundo ano e sexo, Maceió, 2018 a 2022.



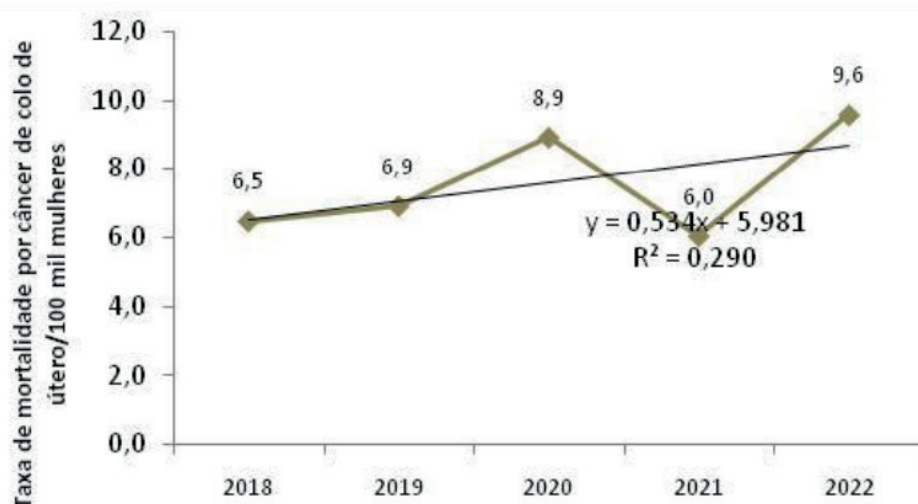
Fonte: SIM/CTATC/SMS *Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Taxa de mortalidade por neoplasia maligna do colo do útero

O câncer do colo do útero ocupa o sétimo lugar no ranking mundial, sendo o quarto tipo mais comum na população feminina (INCA, 2018). No Brasil, o controle de câncer do colo do útero constitui uma das prioridades da agenda de saúde do país e integra o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis - DCNT (MS, 2016).

Em Maceió, entre os óbitos por neoplasia, o câncer de colo do útero ocupa o terceiro lugar na população feminina, correspondendo 8,2% de todas as mortes por câncer em mulheres. Em relação às taxas de mortalidade, não houve variação com manutenção de uma taxa de mortalidade média para o período de 7,6 para cada 100 mil mulheres ao ano (Gráfico 47). A neoplasia de colo de útero é uma doença que pode ser evitada, mediante adoção de condutas da prevenção primária e prevenção secundária.

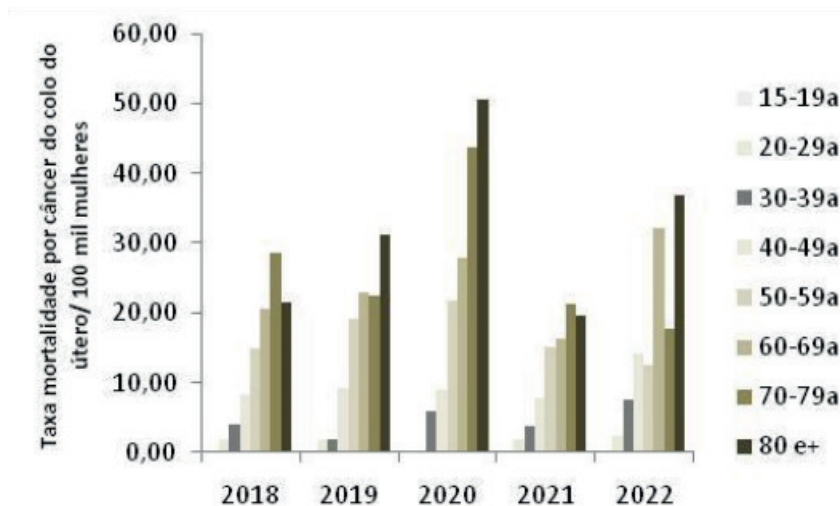
Gráfico 47 - Taxa de mortalidade por neoplasia maligna de colo do útero segundo ano do óbito, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

O câncer do colo do útero é raro em mulheres menores de 30 anos de idade. A mortalidade aumenta progressivamente a partir da quarta década de vida. As maiores incidências médias para o período foram nas faixas etárias de 80 anos e mais (32,0 para cada 100 mil mulheres ao ano) e 70 a 79 anos (26,7 para cada 100 mil mulheres ao ano), respectivamente (Gráfico 48).

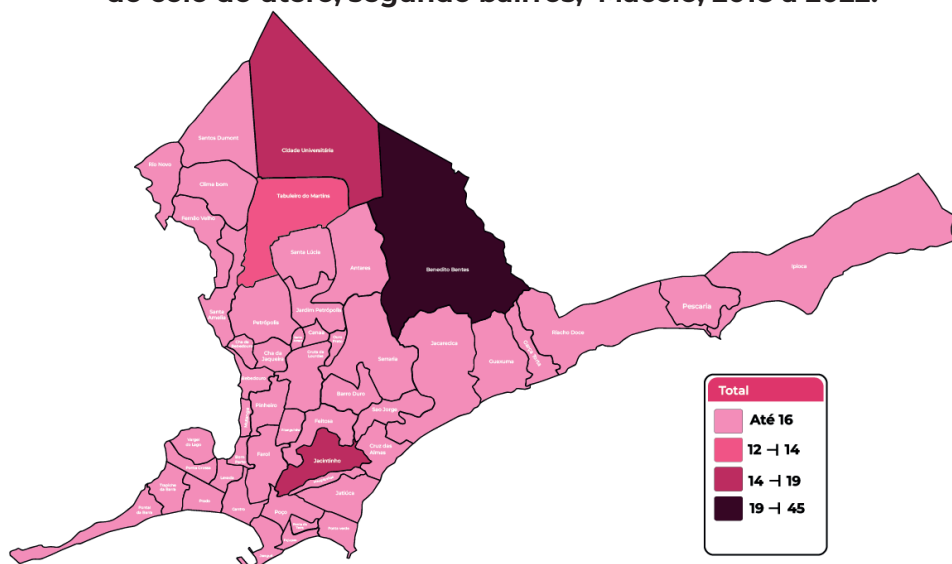
Gráfico 48 - Taxa de mortalidade por neoplasia maligna de colo do útero segundo ano e faixa etária, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/GATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Os bairros com as maiores frequências de óbitos por neoplasia maligna de colo de útero, no período de 2017 a 2021, foram: Benedito Bentes (19 óbitos), Jacintinho (19 óbitos), Cidade Universitária (17 óbitos) e Tabuleiro dos Martins (14 óbitos). Ver Mapa 07.

Mapa 07 - Frequência acumulada de óbito por neoplasia maligna do colo do útero, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Taxa de mortalidade por infarto Agudo do miocárdio (IAM)

Em Maceió, no período de 2018 a 2022 ocorreram 1.939 óbitos por infarto agudo do miocárdio (CID-10, I21) de forma isolada, ocupa a segunda posição entre os óbitos em gerais e representa a primeira causa de morte dentro das doenças cardiovasculares. Até 2022 não existe uma tendência de aumento ou redução para a taxa de mortalidade, apresentando uma taxa média para o período de 37,5 p/100.000 (Gráfico 49).

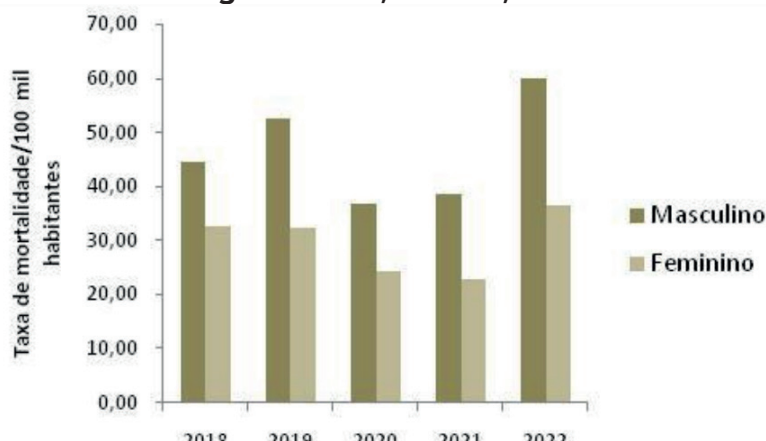
Gráfico 49 - Coeficiente de mortalidade específica por infarto agudo do miocárdio, segundo ano do óbito, Maceió-AL, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 23/11/2023.

Em relação ao sexo, observa-se em Maceió que, a taxa de mortalidade por infarto agudo do miocárdio não apresentou tendência de diminuição em ambos os sexos. No entanto, é importante ressaltar que o risco de morte, para o período, foi maior entre os homens (em até 1,5 vezes), quando comparado às mulheres (Gráfico 50).

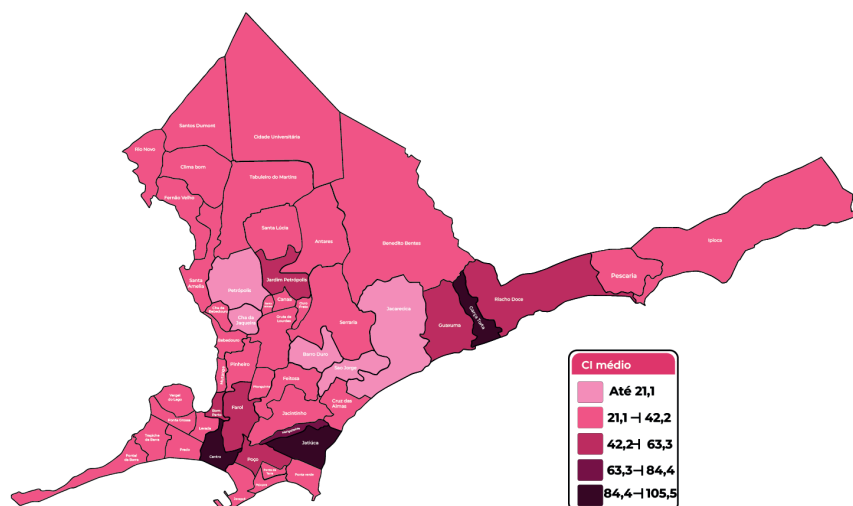
Gráfico 50 - Coeficiente de mortalidade específica por infarto agudo do miocárdio segundo sexo, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: IM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Os bairros que apresentaram o maior risco de morte para esse agravo foram: Centro (105,5 p/100.000 hab.), Pajuçara (97,3 p/100.000) e Garça Torta (93,6 p/100.000) e Ver Mapa 08.

Mapa 08 - Coeficiente de mortalidade específica por infarto agudo do miocárdio segundo bairro, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Ressalta-se, que para as pessoas com doenças cardiovasculares ou com alto risco cardiovascular (devido à presença de um ou mais fatores de risco como hipertensão, diabetes, hiperlipidemia ou doença já estabelecida) é fundamental o diagnóstico e tratamento precoce.

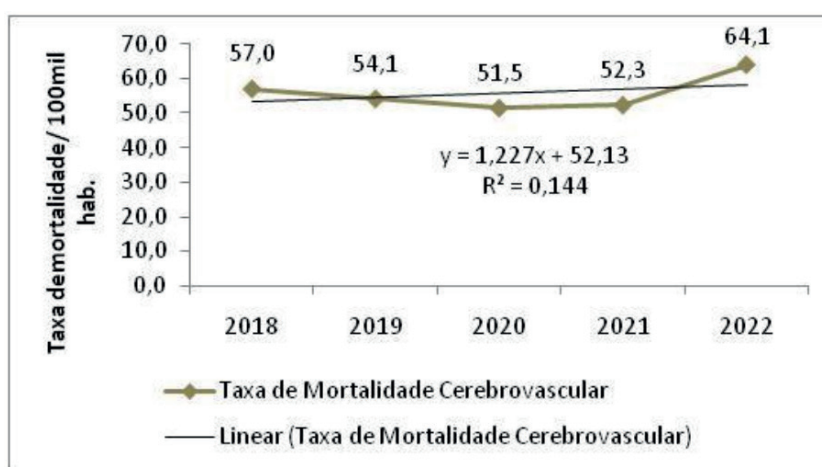
Taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares

A doença cerebrovascular pode ser classificada em quatro grupos: isquêmica (AVCI), hemorragia cerebral intraparenquimatosa (HIP), hemorragia subaracnóide (HSA) ou meníngea e trombose venosa cerebral (TVC). Constitui a maior causa de morte no Brasil, caminhando lado a lado com as afecções isquêmicas do coração e o câncer (MS/ DATASUS, 2011).

No adulto, as doenças cerebrovasculares causam muito mais incapacidade física do que qualquer outra patologia. Cerca 1/3 dos sobreviventes permanece dependente após 6 meses. Dessa forma, é enorme o seu impacto sobre a sociedade como um todo, tanto por perda de população economicamente ativa, quanto por custo do tratamento pela sociedade.

Em Maceió, no período de 2018 a 2022 ocorreram 2.895 óbitos por doenças cerebrovasculares (CID-10, I60-169). Esse valor, em conjunto, passa a ocupar a segunda posição entre os óbitos em gerais, representando uma taxa de mortalidade média para o período de 55,8 óbitos para cada 100 mil habitantes ao ano. Não existe uma tendência significativa de aumento para o período (Gráfico 51).

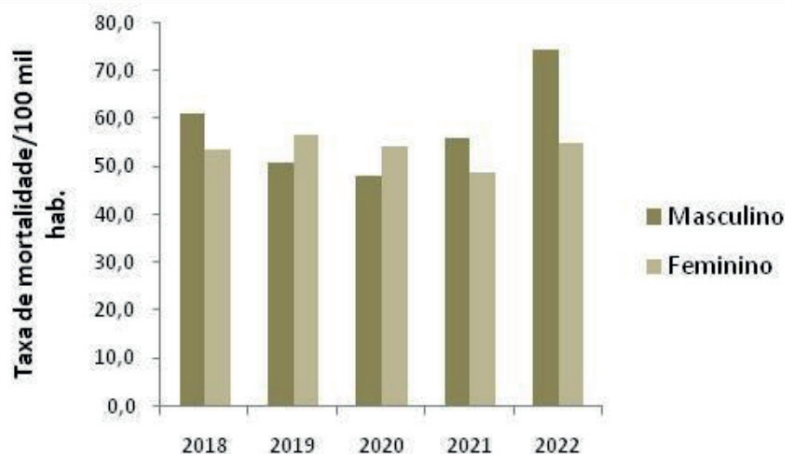
Gráfico 51 - Taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares, segundo ano do óbito, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 23/11/2023.

Em relação ao sexo observa-se que, a taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares apresentou uma tendência leve de aumento no sexo masculino ($\beta=3,182$; $R^2=0,237$) de 21,8%. Nesse contexto, a maior incidência média para o período foi entre homens (58,2 para cada 100 mil homens ao ano). A razão estimada entre as taxas médias segundo o sexo foi de 1,08 vezes (M: F). Ver Gráfico 52.

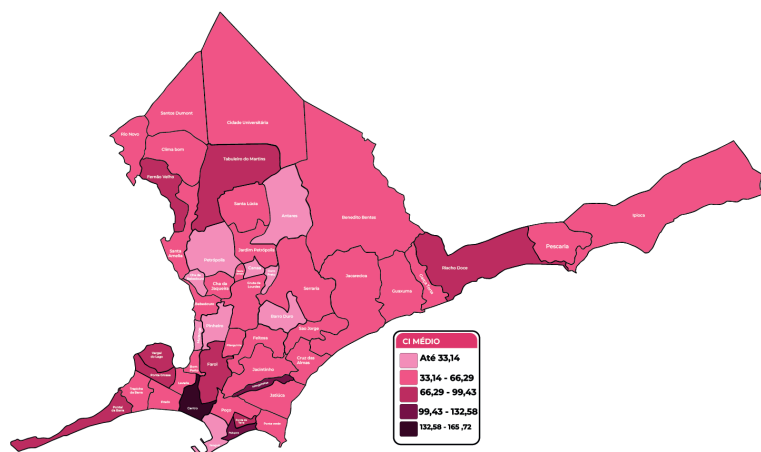
Gráfico 52 - Taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares segundo sexo, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 23/11/2023.

Os bairros com as maiores incidências foram: Centro (165,7 óbitos/100 mil hab.), Pajuçara (118,0 óbitos/100 mil hab.) e Pontal da Barra (91,9 óbitos/100 mil hab.). Ver Mapa 09.

Mapa 09 - Distribuição por doenças cerebrovasculares, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS

O Diabetes Mellitus vem aumentando sua importância pela sua crescente prevalência e habitualmente está associado à dislipidemia, à hipertensão arterial e à disfunção endotelial. É um problema de saúde considerado condição sensível à Atenção Primária, ou seja, evidências demonstram que o bom manejo desse problema ainda na Atenção Básica, evita hospitalizações e mortes por complicações cardiovasculares e cerebrovasculares. Esse indicador, permite estimar o risco de morte por essa doença e a magnitude na população (BRASIL, 2013).

Taxa de mortalidade específica por diabetes mellitus

Em Maceió, no período de 2018 a 2022 foram registrados 2.088 óbitos por diabetes mellitus (CID-10, E10 a E14), que em conjunto, ocupam a terceira posição entre os óbitos gerais, correspondendo uma taxa de mortalidade média de 40,2 óbitos por 100 mil habitantes ao ano. Observa-se, no período, uma tendência moderada de aumento de aproximadamente 10,8% para a taxa de mortalidade que passou de 39,2 em 2018 para 43,4 óbitos/100 mil habitantes em 2022 (Gráfico 53).

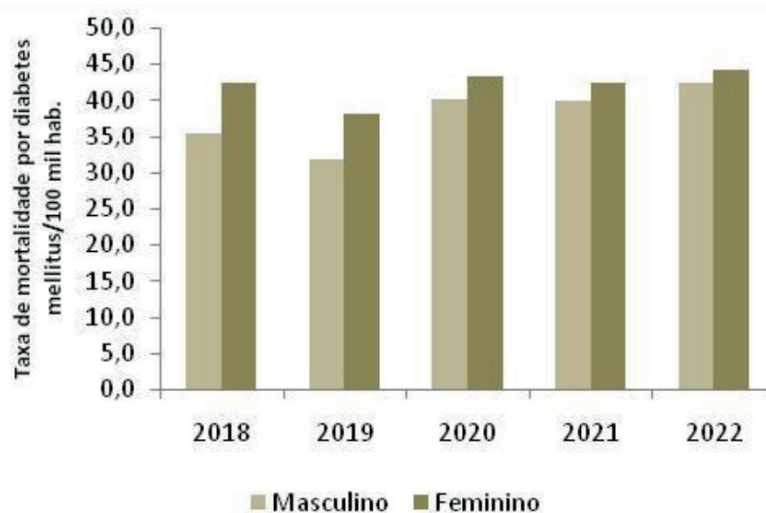
Gráfico 53 - Taxa de mortalidade por diabetes mellitus, segundo ano do óbito, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Em relação à mortalidade, no período de 2018 para 2022, houve uma tendência fraca de aumento entre as mulheres, passando de 35,3 para 42,4 (óbitos/100 mil mulheres). Já entre os homens essa tendência de aumento foi forte, passando de 42,4 para 44,2 (óbitos/100 mil homens). Ver Gráfico 54.

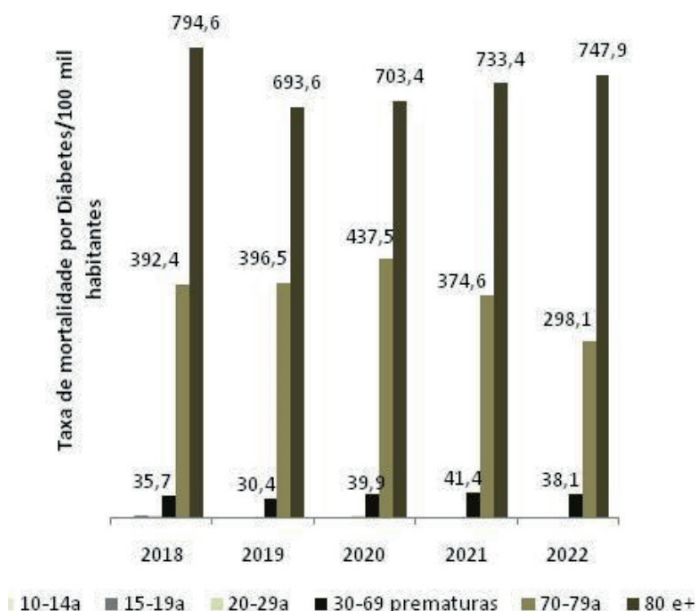
Gráfico 54 - Taxa de mortalidade por diabetes mellitus, segundo sexo, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Importante ressaltar, que a educação sobre o diabetes desempenha um papel fundamental ao fornecer às pessoas o conhecimento e as habilidades necessárias para administrar a sua condição. Quanto às faixas etárias, observa-se uma variabilidade na taxa de mortalidade em todas as idades. De modo geral, as maiores incidências foram entre 80 anos e mais, seguida pela faixa etária de 70 a 79 anos. Existe uma tendência de aumento moderada para o risco de mortes prematuras, no período, passando de 35,7 em 2018 para 38,1 óbitos/100 mil habitantes em 2022 (Gráfico 55). Tal dado aponta para a necessidade de melhoria na detecção precoce, por meio de rastreamento populacional e intervenções mais eficazes.

Gráfico 55 - Taxa de mortalidade por diabetes mellitus, segundo faixa etária e ano, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS

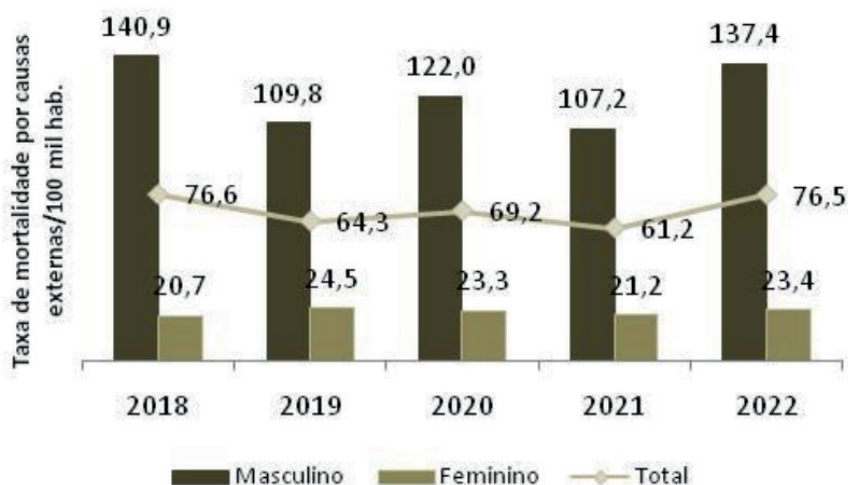
Os acidentes e as violências correspondem às causas externas de morbidade e mortalidade (Capítulo XX – CID10). Os acidentes englobam as quedas, o envenenamento, o afogamento, as queimaduras, o acidente de trânsito, entre outros. As violências são eventos considerados intencionais e abrange a agressão, o homicídio, a violência sexual, a negligência/abandono, a violência psicológica, a lesão autoprovocada, entre outras. Os acidentes e as violências são eventos passíveis de prevenção.

Entre as causas externas, os acidentes de trânsito e os homicídios representam as principais causas de internação e óbitos. Sua ocorrência está relacionada, na maioria das vezes, a atitudes e posturas que levam ao aumento de riscos e a situações a eles vinculados.

Em Maceió, no período de 2018 a 2022, ocorreram 3.610 óbitos por causas externas, ocupando o quarto lugar por grupo de mortes na população geral, representando 10,3% do total dos óbitos.

Embora exista uma tendência de redução para a mortalidade entre os anos de 2018 e 2022, esta não foi significativa ($\beta=-0,334$; $r^2=0,005$). De forma que, para o período, a taxa média foi de aproximadamente 69,6 óbitos/100 mil habitantes. A incidência média para o período diferiu entre os sexos, sendo aproximadamente 5,5 vezes mais elevada entre homens (123,5/100 mil homens ao ano) quando comparados às mulheres (22,6/100 mil mulheres ao ano). Ver Gráfico 56.

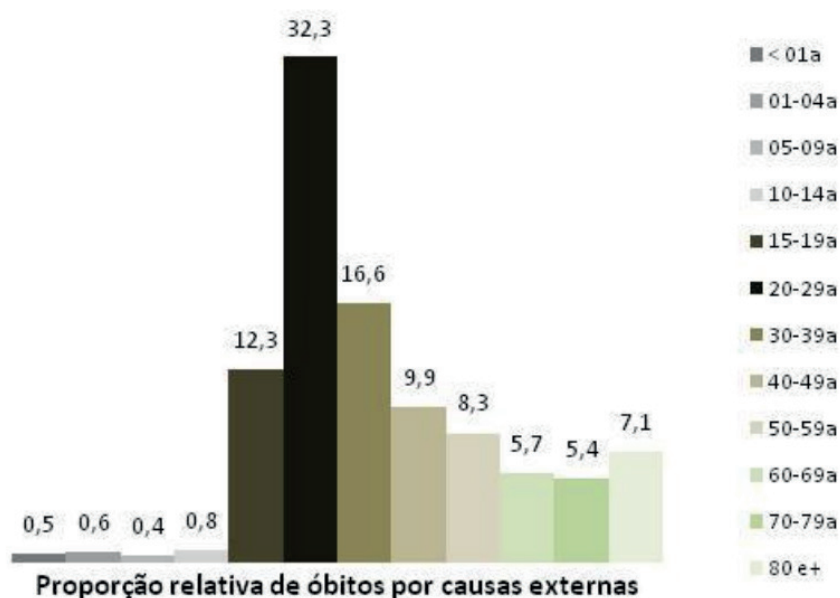
Gráfico 56 - Taxa de mortalidade por causas externas, segundo ano e sexo, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Em relação às faixas etárias com as maiores frequências absolutas acumuladas de óbitos por causas externas, percebe-se uma maior concentração entre pessoas com 20 a 29 anos (32,3%), seguida pelas faixas etárias de 30-39 (16,6%) e 15 a 19 anos (12,3%), respectivamente (Gráfico 57).

Gráfico 57 - Proporção relativa por causas externas, segundo faixa etária, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

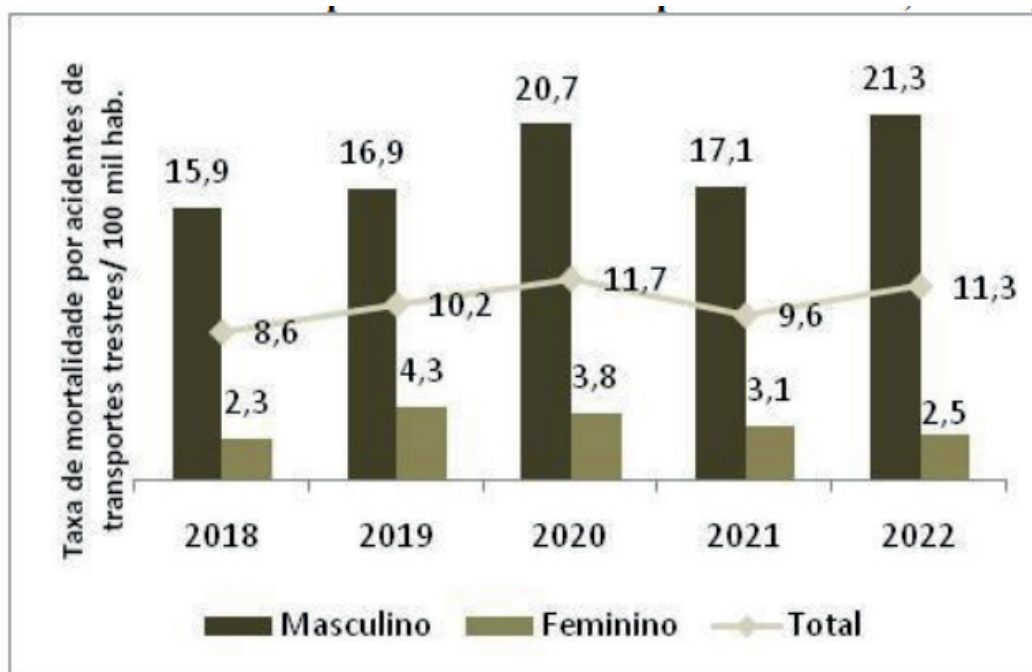
Taxa de mortalidade por Acidentes de Transporte

Amortalidadeporacidentededetransporte(CID-10,V00aV99),temaumentado nas últimas décadas e o risco de colisão varia conforme diferentes classes de usuários das vias públicas. Usuários vulneráveis são definidos como aqueles expostos diretamente aos impactos dos veículos (pedestres, ciclistas), em oposição aos protegidos dentro de um veículo (condutores, passageiros). Pedestres, ciclistas e aqueles que utilizam veículos automotores de duas e três rodas são muito mais vulneráveis a lesões do que aqueles que utilizam veículos automotores maiores (Organização Pan-Americana da Saúde, 2012).

Em Maceió, no período de 2018 a 2022, ocorreram 535 óbitos por acidentes de transportes. Existe uma tendência moderada de aumento nos últimos cinco anos para a taxa de mortalidade com uma variação aproximada de 30,4% para o período ($\beta=-0,463$; $r^2=0,350$). A taxa média para o período foi de 10,3 óbitos/100 mil habitantes.

A incidência média para o período diferiu segundo o sexo, sendo os maiores coeficientes médios encontrados entre as pessoas do sexo masculino (18,4/100 mil homens ao ano) quando comparado as do sexo feminino (3,2/100 mil mulheres ao ano), como sinaliza o Gráfico 58.

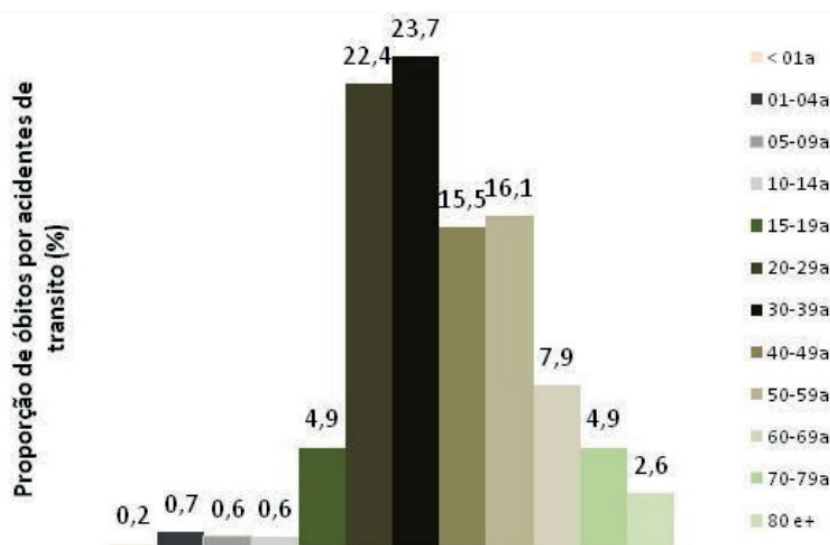
Gráfico 58 - Taxa de mortalidade por acidentes de transportes terrestres, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Em relação às faixas etárias, as maiores frequências absolutas acumuladas de óbitos por acidentes de transportes terrestres foram encontradas para os grupos de pessoas com idades de 30 a 39 anos (23,7%) e 20 a 29 anos (22,4%). Ver Gráfico 59.

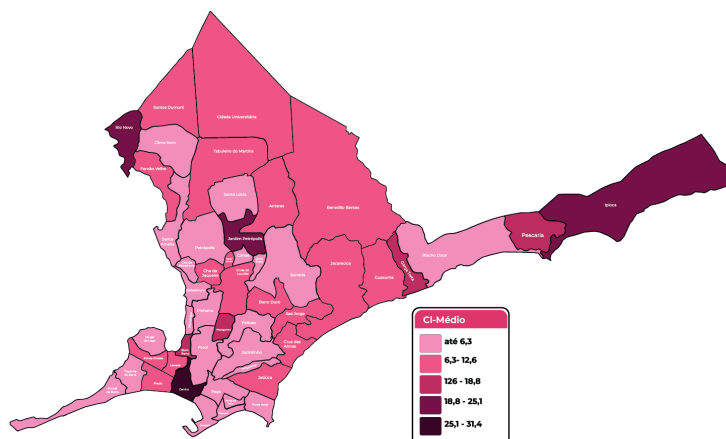
Gráfico 59 - Proporção relativa por acidentes de transportes terrestres, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 23/11/2023.

Os maiores riscos de morte no período de 2018 a 2022 foram encontrados nos seguintes bairros: Centro (31,4 p/100.000 habitantes ao ano), Ipioca (24,7 p/100.000 habitantes ao ano) e Jardim Petrópolis (21,2 p/100.000 habitantes ao ano). Ver Mapa 10.

Mapa 10 - Taxa de mortalidade por acidente de transporte, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.



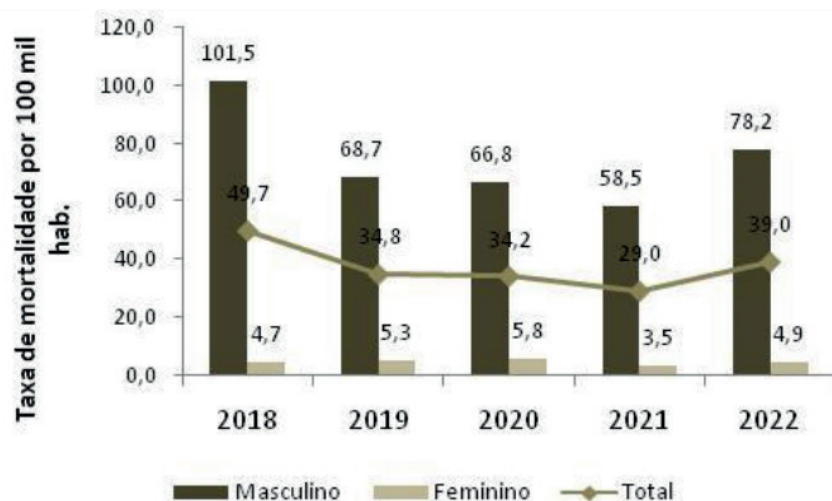
Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 23/11/2023.

Taxa de mortalidade por agressões

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS-OMS), desde o ano de 1993, e a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhecem na violência um problema de Saúde Pública, que inclui a mortalidade por agressões.

O risco de morte por agressão dimensiona a magnitude desse evento. Em Maceió, no período de 2018 a 2022 foram registrados 1.938 óbitos por agressões, ocupando o primeiro lugar dentro das causas externas, correspondendo a uma taxa de mortalidade média de 37,4 óbitos para cada 100 mil habitantes ao ano. A taxa de mortalidade mostra uma tendência leve de redução ($\beta=-2,718$; $R^2=0,304$) nos últimos cinco anos, passando de 49,7 em 2018 para 39,0 óbitos por 100 mil habitantes em 2022 (Gráfico 60).

Gráfico 60 - Taxa de mortalidade por agressões, segundo ano e sexo, Maceió, 2018 a 2022.

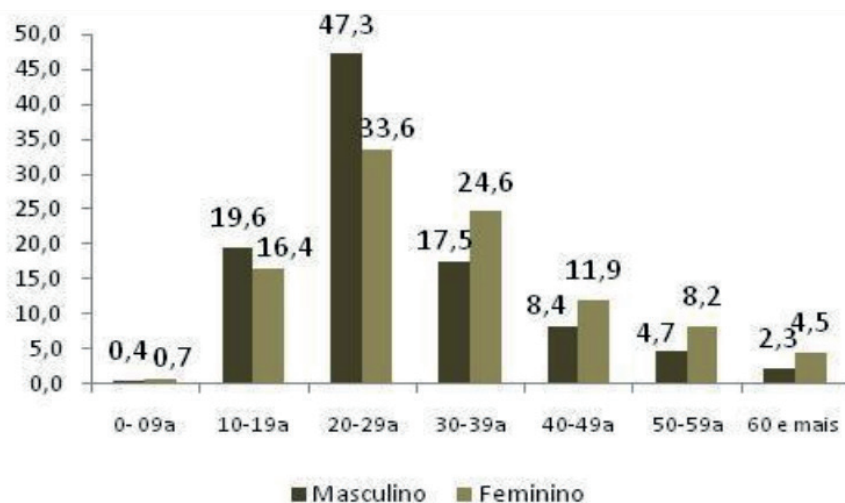


Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Considerando o período de 2018 a 2022, analisando o coeficiente de incidência médio, é possível perceber que a agressão acometeu aproximadamente 15,5 vezes mais o sexo masculino (74,7 óbitos para cada 100 mil homens ao ano) quando comparado ao sexo feminino.

Com relação às faixas etárias, as principais vítimas por agressões são adultos jovens (20 a 29 anos), seguidos dos adolescentes (10 a 19 anos), em ambos os sexos. A partir de uma análise estratificada entre as faixas etárias, foi possível identificar que, a partir dos 30 anos, as mulheres passam a ser as principais vítimas por agressões (Gráfico 61).

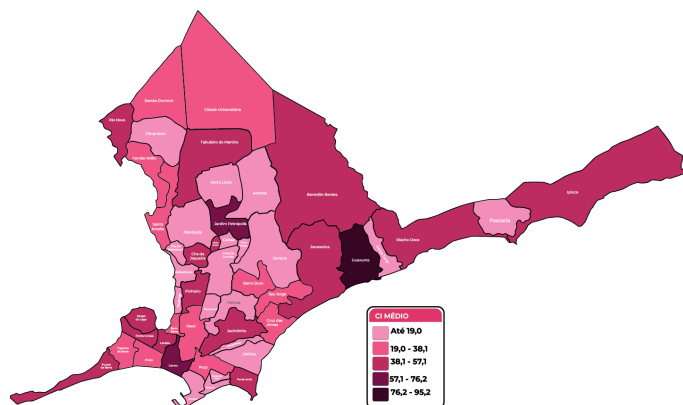
Gráfico 61 – Taxa de mortalidade por agressões, segundo faixas etárias e sexo, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

No período de 2018 a 2022, os bairros que apresentaram os maiores coeficientes médios de morte por agressões foram: Guaxuma (95,2 p/100.000 hab/ano), Jardim Petrópolis (61,6 p/100.000 hab/ano) e Centro (61,3 p/100.000 hab/ano). Ver Mapa 11.

Mapa 11 - Número e taxa de mortalidade por agressões, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/GATC/SMS *Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023

MORTALIDADE POR DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

As Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIPs) atingem uma população menos privilegiada, de baixa renda, com baixo nível escolar e que não dispõe de condições de saneamento básico e assistência primária à saúde. Refletem as ações de atenção à saúde, principalmente as relacionadas à atenção primária (MS, 2010).

Taxa de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias

Em Maceió, no período de 2018 a 2022 foram registrados no SIM 5.165 mortes por doenças infecciosas e parasitárias (CID-10, A000 a B99). Até 2019 a média de óbitos por ano era de 312 óbitos. Em 2020, ano que teve início o período pandêmico com a COVID19, foram registrados 1757 óbitos, representando um aumento de, aproximadamente, 466,8%. Em 2022, foram registrados 694 óbitos, representando um aumento de aproximadamente 121,0% em relação a 2018. Nesse contexto, a taxa de mortalidade ainda assumiu uma tendência leve de aumento ($\beta=24,83$; $R^2=0,263$) para o período, passando de 29,4 óbitos para cada 100 mil habitantes em 2019, para 72,4 óbitos por 100 mil habitantes em 2022 (Gráfico 62).

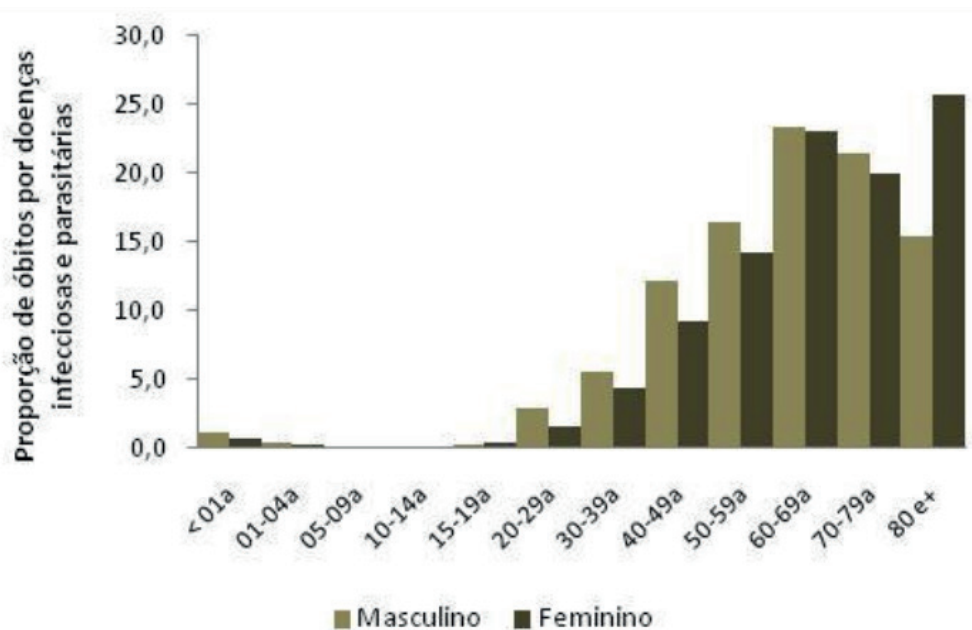
Gráfico 62 - Taxa de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Com relação às faixas etárias, foi possível verificar que a maior frequência de óbitos acumulada por doenças infecciosas e parasitárias, no geral, foi de pessoas com idades de 60 a 69 (23,2%), seguidas pela faixa etária de 70 a 79 anos e mais (20,8%). No sexo masculino a faixa etária mais acometida foi de 60 a 69 anos, já entre mulheres foi a de 80 anos ou mais (Gráfico 63).

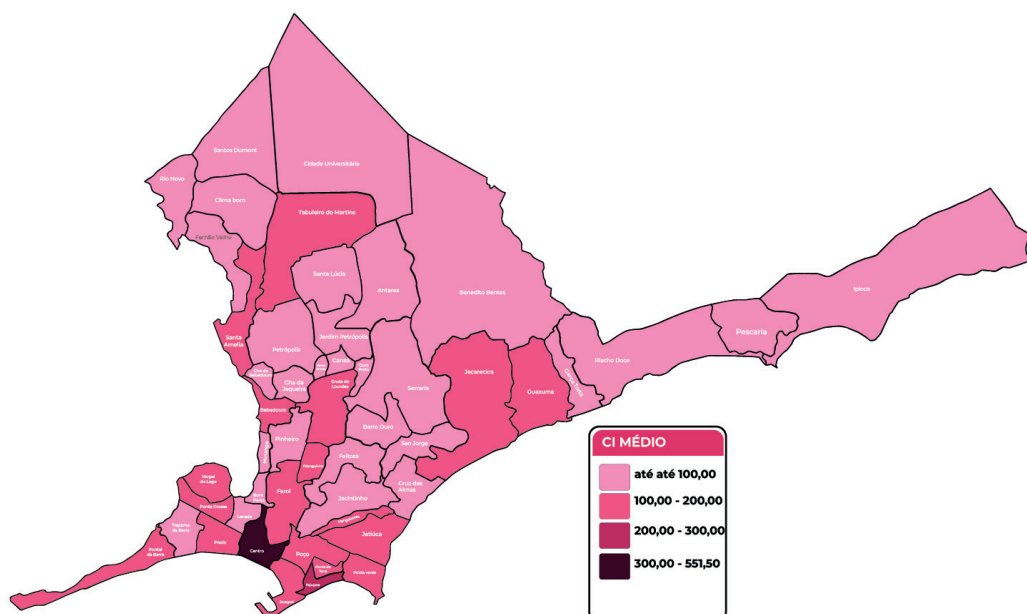
Gráfico 63 - Proporção de óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, Maceió, 2018 a 2022



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Entre 2018 a 2022, os bairros do Centro (551,5 p/100.000 habitantes ao ano), Pajuçara (216,4 p/100.000 habitantes ao ano), Mangabeiras (167,9/100.000 habitantes ao ano) e Jardim Petrópolis (163,2/100.000 habitantes ao ano) foram os que apresentaram as maiores médias para a taxa de mortalidade para o período (Mapa 12).

Mapa 12 - Taxa de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

MORTALIDADE POR COVID-19

Em 31 de dezembro de 2019, o Escritório da Organização Mundial de Saúde (OMS) na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida, detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei (China). Em 07 de janeiro de 2020, foi identificado e caracterizado que o agente etiológico, até então desconhecido, tratava-se de uma nova espécie de Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que provoca a doença chamada covid-19.

A infecção humana pelo novo covid-19 foi declarada pela OMS em 30 de janeiro de 2020, como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – ESPII (WHO, 2020)

Taxa de mortalidade específica por covid-19

Em Maceió, até 2022 foram registrados 3.343 óbitos por covid-19 (CID-10, B34 e U07). Nesse contexto, a taxa de mortalidade média para o período foi de 104,5 óbitos para cada 100 mil habitantes (Gráfico 64).

Gráfico 64 - Taxa de mortalidade por covid-19, Maceió, 2018 a 2022.

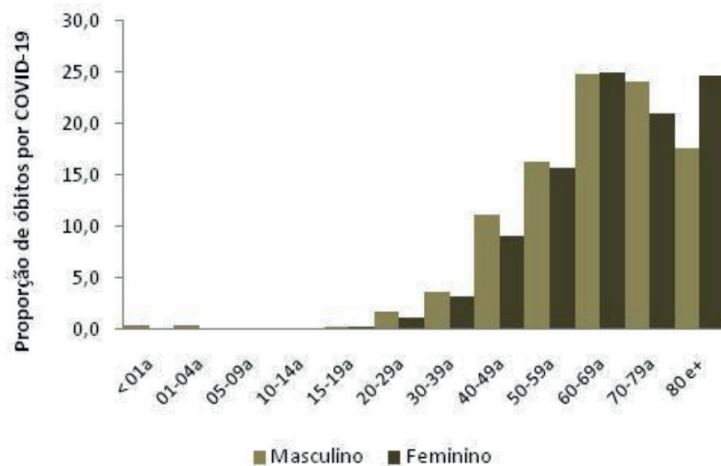


Fonte: SIM/GATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Analisando o coeficiente de incidência médio, é possível perceber que a covid-19 acometeu aproximadamente 1,3 vezes mais o sexo masculino (121,0 óbitos para cada 100 mil homens ao ano) quando comparado ao sexo feminino.

Com relação às faixas etárias, foi possível verificar que a maior frequência de óbitos acumulada por covid-19, no geral, ocorre entre pessoas com idades de 60 a 69 (Gráfico 65).

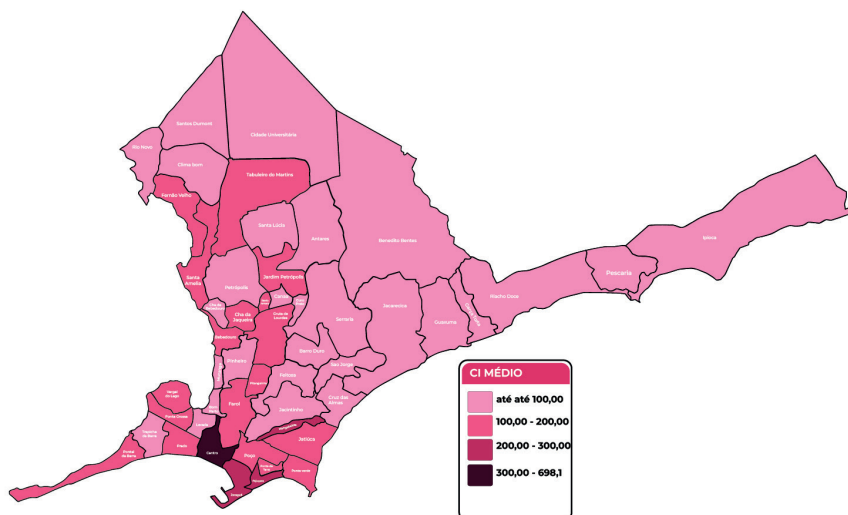
Gráfico 65 - Proporção de óbitos por covid-19, segundo faixa etária, Maceió, 2018 a 2022



Fonte: SIM/GATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Até 2022, os bairros do Centro (698,1 p/100.000 habitantes ao ano), Pajuçara (237,9 p/100.000 habitantes ao ano), Mangabeiras (204,6 p/100.000 habitantes ao ano) e Jaraguá (203,1 p/100.000 habitantes ao ano) foram os que apresentaram as maiores taxas de mortalidade médias para o período (Mapa 13).

Mapa 13 - Taxa de mortalidade por covid-19, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/GATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

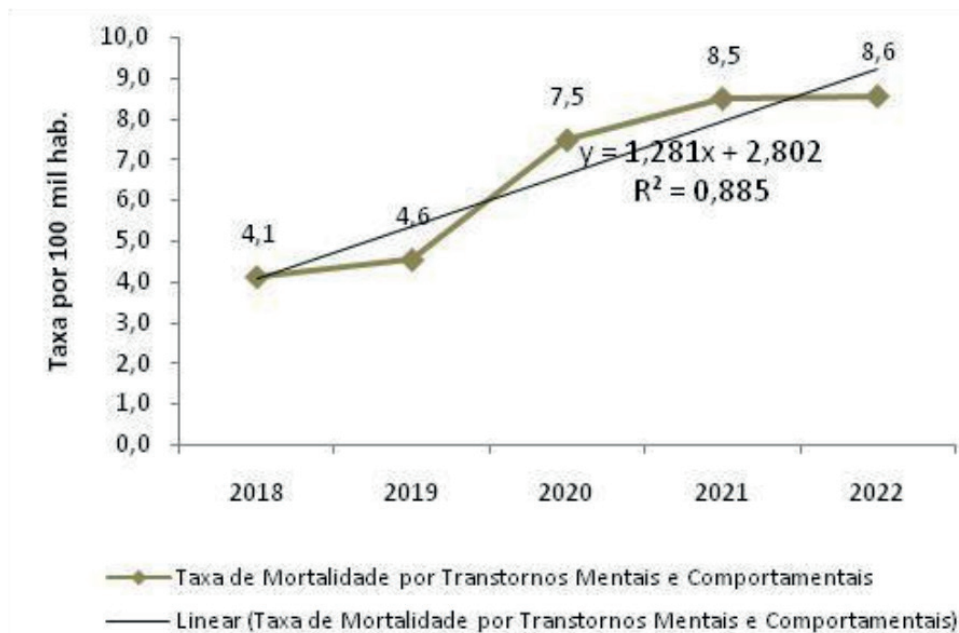
MORTALIDADE POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS

Existem diversos transtornos mentais, com apresentações diferentes. Eles geralmente são caracterizados por uma combinação de pensamentos, percepções, emoções e comportamento anormais, que também podem afetar as relações com outras pessoas. Entre os transtornos mentais, estão a depressão, o transtorno afetivo bipolar, a esquizofrenia e outras psicoses, demência, deficiência intelectual e transtornos de desenvolvimento, incluindo o autismo (OPAS/OMS, 2018).

Taxa de mortalidade específica por transtornos mentais

Em Maceió, no período de 2018 a 2022, foram registrados no SIM, 345 óbitos por transtornos mentais e comportamentais. Existe tendência forte de aumento para o período ($\beta=1,281$; $R^2=0,885$). Nesse contexto, a variação de aumento para a taxa de mortalidade foi de 107,3%, passando de 4,1 em 2018 para 8,6 óbitos por 100 mil habitantes em 2022 (Gráfico 66).

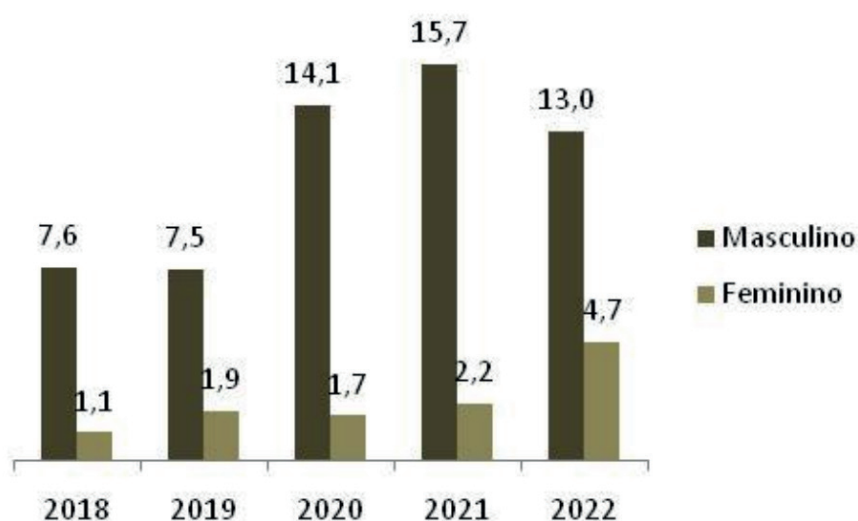
Gráfico 66 - Taxa de mortalidade por transtornos mentais e comportamentais, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

A taxa de mortalidade média para o período diferiu entre os sexos, sendo de 11,6 óbitos para cada 100 mil para homens ao ano e de 2,3 óbitos para cada 100 mil mulheres ao ano. Os homens em todos os anos apresentaram taxas de magnitudes mais altas do que as mulheres (Gráfico 67).

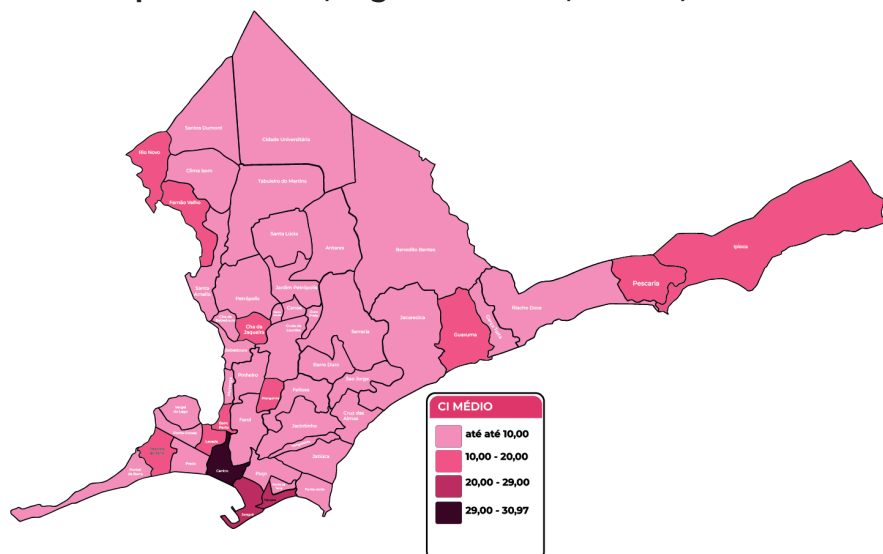
Gráfico 67 - Taxa de mortalidade por transtornos mentais e comportamentais, segundo sexo, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/GATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Entre 2018 a 2022, os bairros que apresentaram as maiores médias para o risco de morte por transtornos mentais e comportamentais foram: Centro (31,0 p/100.000 habitantes ao ano), Jaraguá (28,1 p/100.000 habitantes ao ano) e Pajuçara (25,0 p/100.000 habitantes ao ano). Ver Mapa 14.

Mapa 14 - Taxa de mortalidade por Transtornos mentais e comportamentais, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

MORTALIDADE POR ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

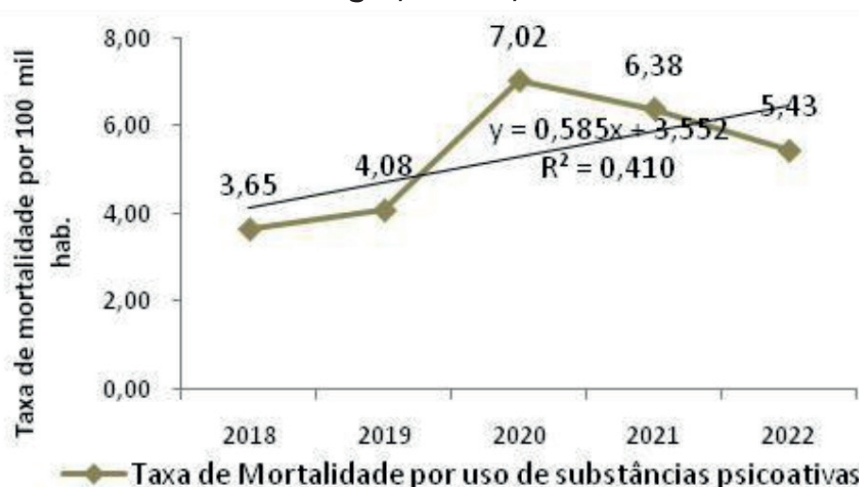
Segundo relatório divulgado pela OMS, mais de três milhões de pessoas morreram por uso nocivo de álcool em 2016. De todas as mortes atribuíveis ao álcool, 28% são resultado de lesões, como as causadas por acidentes de trânsito, autolesão e violência interpessoal; 21% se devem a distúrbios digestivos; 19% a doenças cardiovasculares e o restante por doenças infecciosas, câncer, transtornos mentais e outras condições de saúde.

Taxa de mortalidade por uso de álcool e outras drogas

Este agrupamento (correspondem aos códigos F10 a F19 do capítulo V – Transtornos Mentais e Comportamentais, da 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças) compreende numerosos transtornos que diferem entre si pela gravidade variável e por sintomatologia diversa, mas que têm em comum o fato de serem todos atribuídos ao uso de uma ou de várias substâncias psicoativas.

Em Maceió, no período de 2018 a 2022, ocorreram 277 óbitos por uso de substâncias psicoativas, representando uma taxa média para o período de 5,4 óbitos para cada 100 mil habitantes ao ano. Existe uma tendência moderada de aumento ($\beta=0,585$; $R^2=0,410$) nos últimos cinco anos. Nesse contexto, a taxa apresentou uma variação de aproximadamente 48,7% para o período, passando de 3,65 para 5,43 p/100.000 habitantes (Gráfico 68).

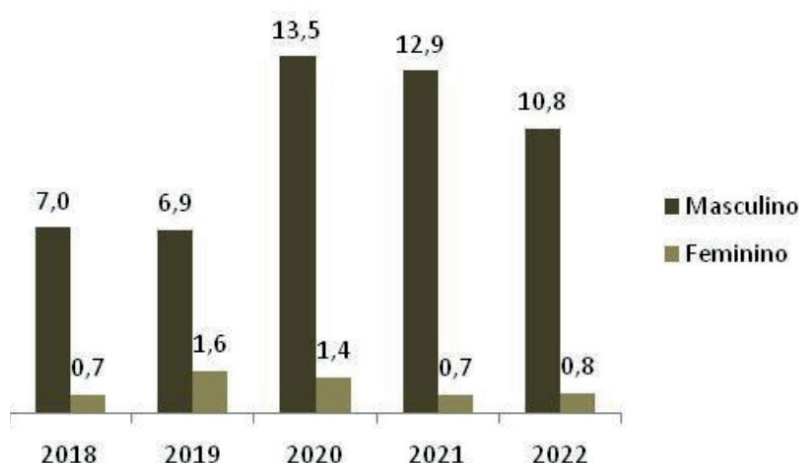
Gráfico 68 - Taxa de mortalidade por uso de álcool e outras drogas, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023.

Considerando o período de 2018 a 2022, analisando o coeficiente de incidência médio, é possível perceber que óbito por uso de álcool e droga acometeu aproximadamente 9,9 vezes mais o sexo masculino (cerca de 10,0 óbitos para cada 100 mil homens ao ano) quando comparado ao sexo feminino. Ver (Gráfico 69).

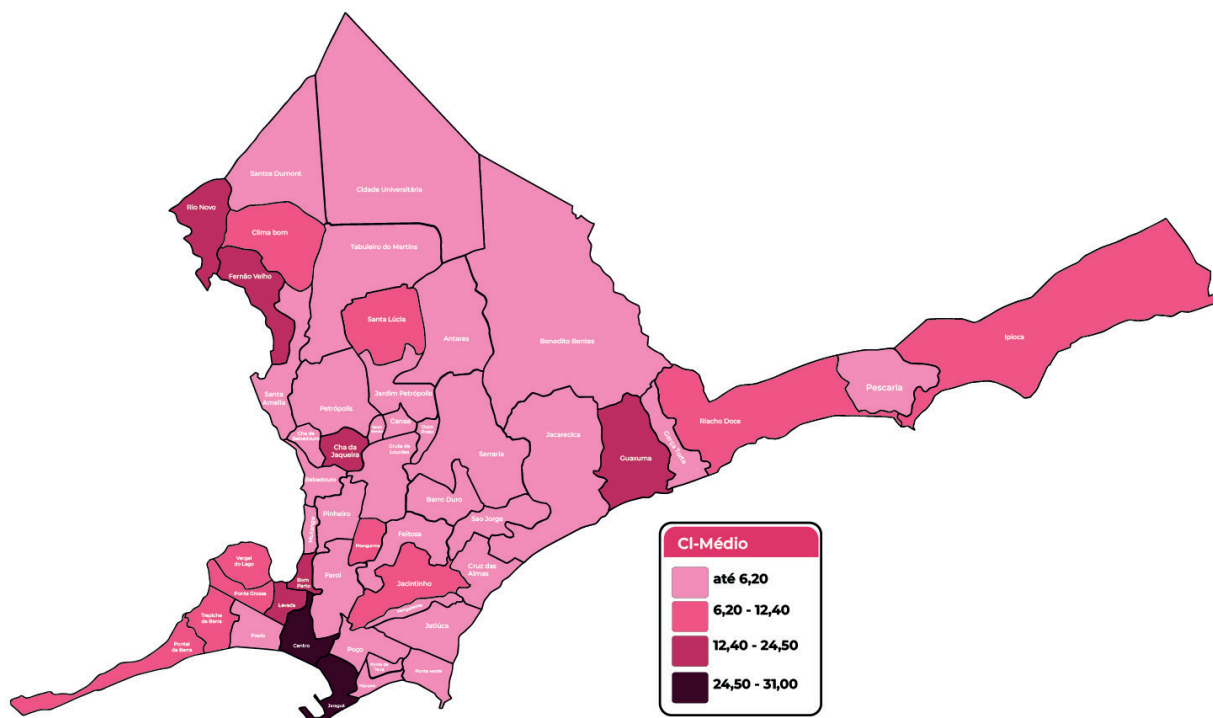
Gráfico 69 - Taxa de mortalidade por uso do álcool e outras drogas, distribuída por sexo, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023

De 2018 a 2022, os bairros que apresentaram os maiores riscos médios de óbitos foram: Centro (31,0 para cada 100.000 habitantes ao ano) e Jaraguá (28,1 para cada 100.000 habitantes ao ano). Ver Mapa 15.

Mapa 15 - Taxa de mortalidade por Transtornos do álcool e outras drogas, segundo bairros, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 24/11/2023



SERVIÇOS DE SAÚDE



PERFIL ASSISTENCIAL

PERFIL ASSISTENCIAL

Contextualização da organização da rede de serviços de saúde

O cenário da política de saúde do Brasil é caracterizado por muitos desafios em diferentes contextos e níveis de governo. Destacam-se entre eles a transição demográfica acelerada, a elevada carga de doenças infecciosas e as elevadas taxas de doenças crônicas. Além disso, expressivamente, observa-se a presença de diversos fatores de risco – tabagismo, obesidade, estresse e desnutrição; e outras condições e aspectos sociais (habitação, segurança, educação). Todos esses fatores devem ser levados em consideração na análise do estado de saúde de uma população específica.

Nesse contexto, o maior desafio na gestão da Secretaria de Saúde do Município de Maceió – SMS/Maceió consiste em ir além do modelo assistencial vigente, focado na atenção de média e alta complexidade, para buscar a reversão da fragmentação do cuidado, reestruturando-o com base num conceito mais amplo de saúde, onde o maior compromisso é o de reforçar os cuidados primários de saúde basilar na coordenação e ordenação do cuidado das linhas de cuidado na rede de atenção a saúde.

Em Maceió, a Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS está organizada para assistir à população nos diferentes níveis de atenção (primário, secundário e terciário), com a finalidade de garantir ações e serviços para a população, dependendo das necessidades apresentadas das pessoas, famílias e coletividade de forma justa, humana, integral e resolutiva, em tempo hábil, de acordo com os princípios e diretrizes da política de saúde do SUS.

Destarte, conforme mostra o Mapa 16, na estrutura organizativa de regionalização no SUS, Maceió integra a 1ª Região de Saúde, sendo também o município de referência da 1ª Macrorregião (2.107.420 hab.) do estado de Alagoas - AL. Cabe salutar que, de acordo com o disposto no artigo 2º do Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, uma Região de Saúde, consiste em um espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de municípios, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

Mapa 16 - Mapa das regiões de saúde, por macrorregião, Alagoas, 2022.



Fonte: DGPS/Coordenação de Análise Situação de Saúde, 2022.

Para garantir a atenção à saúde da população residente e referenciada, a rede ambulatorial própria do SUS, no município de Maceió, é constituída de 83 serviços de saúde, de atenção primária e especializada, distribuídos entre as categorias descritas na Tabela 32.

Tabela 32 – Quantitativo de serviços de saúde da rede própria do SUS, Maceió, 2022.

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE	Qty
Unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF)	32
Unidades Básicas de Saúde – modelo tradicional/demanda espontânea	16
Unidades Básicas de Saúde Mistas (ESF e modelo tradicional)	05
Unidades Docentes Assistenciais – UDA	04
Unidades de Pronto Atendimento – UPA	02
Unidades de Referência em especialidades (Policlínicas)	08
Centro de Especialidade Odontológica – CEO	02
Centro de Especialidades (PAM Salgadinho)	01
Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	05
Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil – UAI	01
Serviços de Residências Terapêuticas – SRT	07
Total	83

Fonte: DGPS/Coordenação de Análise Situação de Saúde, 2022.

O sistema de saúde de Maceió também conta, em sua rede própria, com 47 dispositivos para o desenvolvimento de ações de atenção à saúde, nos níveis primário e secundário, visualizados na Tabela 33.

Tabela 33: Quantitativo de dispositivos de saúde e outros serviços da rede própria, Maceió, 2022.

DISPOSITIVOS DE SAÚDE E OUTROS SERVIÇOS	Qtd
Equipes de Consultório na Rua	06
Equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (e-NASF)	10
Equipes de Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	13
Núcleo de Atividades Físicas (NAF)	13
Núcleo de Cultura e Reabilitação Psicossocial	01
Laboratório de Análises Clínicas de Maceió – LACLIM	01
Centro de Especialidade Pós Covid-19 Eliane Machado	01
Centro Especializado de Doenças Crônicas – CEDOCH	01
Centro Especializado de Reabilitação – CER (PAM Salgadinho)	01
Total	47

Fonte: DGPS/Coordenação de Análise Situação de Saúde, 2022.

Além dos serviços próprios, o SUS em Maceió conta com a rede complementar composta de 102 estabelecimentos filantrópicos e privados, especialmente, para prestação de serviços especializados de atenção à saúde de média e alta complexidade.

Para a reorganização dos cuidados de saúde, especialmente dos cuidados primários, é importante considerar vislumbrar as redes de atenção à saúde prioritárias do SUS, com o objetivo de garantir que os utentes/usuários recebam serviços em seu território, evitando longos deslocamentos entre pontos de cuidados e, ainda, frequentes sobrelotações nos estabelecimentos.

Nesse quesito, cabe lembrar, que o Distrito Sanitário (DS) é um modelo organizativo descentralizado, que se traduz na delimitação de uma área geográfica e populacional, onde estão implantados e articulados os serviços de saúde. É uma forma de reorientação do SUS, em nível local, capaz de facilitar a vinculação da população à Unidade de Saúde e dimensionar de forma adequada a oferta de serviços na região. Assim, em Maceió, a rede própria de serviços do SUS está estruturada em 08 Distritos Sanitários, conforme mostra o Mapa 17. (Acesse o Link do Mapa Interativo com distribuição dos estabelecimentos da Rede de Saúde de Maceió - AL:

https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1_iqoiYcFONa0Z2RVaqCRGr8i_LMSMHmX&usp=sharing).

Mapa 17 - Mapa da rede de serviços, segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2022



Fonte: GGPS/CGASS/CTAES/SMS. SMS de Maceió/AL, 2022.

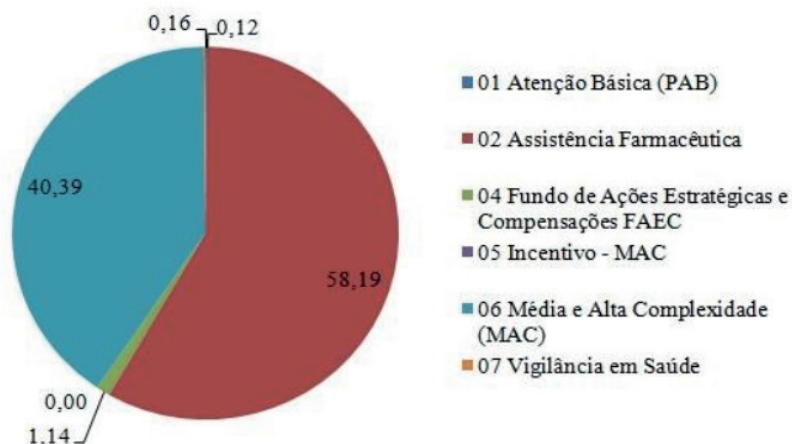
DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

Dados gerais da produção ambulatorial de serviços

A produção ambulatorial apresentada refere-se ao período 2018 a 2022, contemplando os procedimentos e consultas de média e alta complexidade, realizados nos estabelecimentos de saúde da rede própria e da rede conveniada ao SUS municipal, disponíveis no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS do Ministério da Saúde (SIASUS).

A produção Ambulatorial processada em Maceió-AL, na série histórica de 2018 a 2022, correspondeu a 38.955.125 procedimentos. Ver Gráfico 70

Gráfico 70 - Produção ambulatorial, por tipo de financiamento, Maceió, 2018 a 2022.



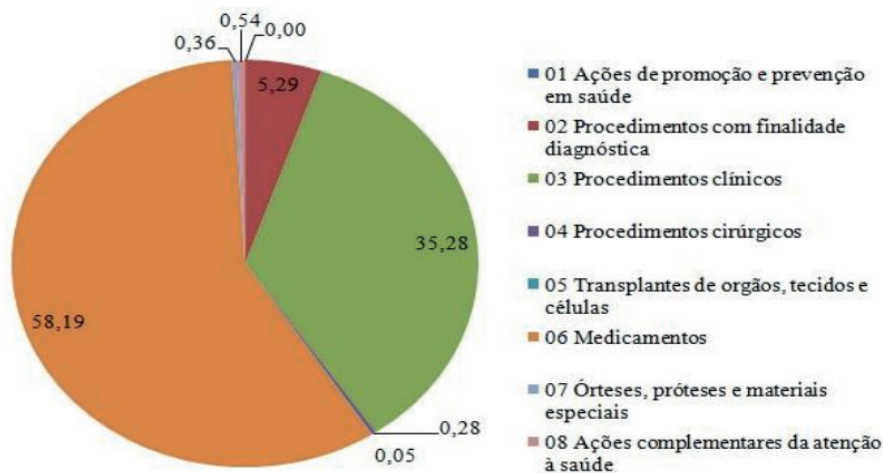
Fonte: DATASUS/MS/TabWin/SIA/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos à alterações. Data: 29/11/2023.

Pode-se visualizar no gráfico 70, ainda, o detalhamento dos procedimentos por bloco de financiamento, indicando que os maiores percentuais de recursos foram destinados à Assistência Farmacêutica 22.668.392 (58,19%) e à assistência de Média e Alta Complexidade 15.734.165 (40,39%). Tais percentuais assinalam que, na área ambulatorial, os fundos para ações estratégicas e compensações (FAEC) não teve um aporte financeiro significativo nos últimos anos.

Quando observada a produção ambulatorial por grupos de procedimentos, na série histórica dos últimos cinco anos, verifica-se que o maior número de procedimentos foi referente ao grupo de medicamentos, com um total de 22.668.392 representando (58,19%). Ver gráfico 71.

Em seguida, observa-se que o segundo número de procedimentos, foi referente ao grupo de procedimentos clínicos, com um percentual de 13.744.942 (35,28%), conforme mostra o gráfico 71.

Gráfico 71 - Produção de atenção ambulatorial, por grupo de procedimentos, Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: DATASUS/MS/TabWin/SIA/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos à alterações. Data: 29/11/2023.

Os dados do gráfico 71 completam a análise anterior, ao demonstrar o fato de o número maior de procedimentos ter sido de assistência farmacêutica, o que demandou do SUS maior custo nessa área. cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES (BRASIL, 2016).

Dados da Produção Hospitalar (Alta Complexidade)

Os dados referentes à produção hospitalar, especialmente de internações e procedimentos de alta complexidade, são registrados no Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH-SUS). Considerando as internações realizadas entre indivíduos residentes de Maceió, na série histórica de 2018 a 2022, foram registradas 243.814 internações, sendo 95.469 (39,16%) no sexo masculino e 148.345 (60,84%) no sexo feminino.

Entre os grupos de causa de internações, as que apresentaram maiores frequências foram referentes às neoplasias/tumores 23.766 (9,75%) e as causas externas, acidentes/violências, 23.298 (9,56%) e doenças do aparelho circulatório 21.517 (8,83%) que, conforme análise epidemiológica, também têm sido as principais causas de morte. Ver (Gráfico 72).

A taxa média de internações na série histórica (2018-2022) foi de, aproximadamente, 468,9/10.000 hab., para os residentes de Maceió-AL, onde o ano de 2022 apresentou uma taxa de internação de 481,9 por 10.000 hab.

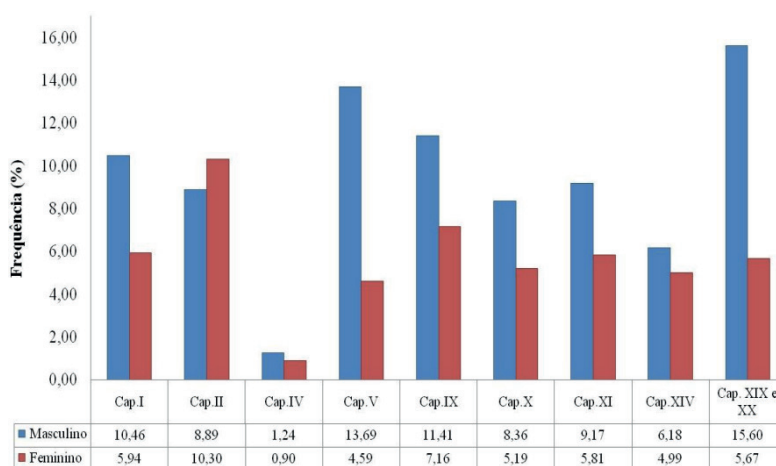
Gráfico 72 - Proporção de internações hospitalares, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10) residentes em Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos à alterações. Data: 29/11/2022

A distribuição proporcional das internações hospitalares no município de Maceió, segundo sexo, no período 2018 a 2022, pode ser observada no Gráfico 73. Chama à atenção entre as causas de hospitalização, os dados referentes aos capítulos: I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias, IV - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, V - Transtornos mentais e comportamentais, IX - Doenças do aparelho circulatório, X - Doenças do aparelho respiratório, XI - Doenças do aparelho digestivo, XIV - Doenças do aparelho geniturinário, XIX - Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas e XX - Causas externas de morbidade e mortalidade, cujo o sexo masculino apresentou as maiores proporções. Apenas o capítulo II - Neoplasias (tumores), o sexo feminino apresentou maior percentual (Gráfico 73).

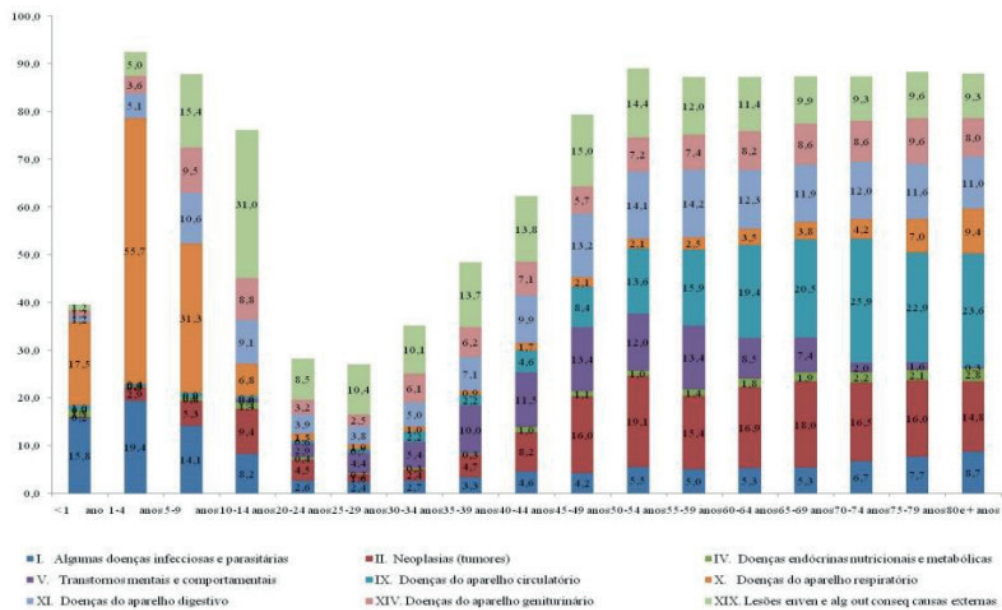
Gráfico 73 - Proporção de internações hospitalares, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10) e sexo, residentes em Maceió, 2018 a 2022.



Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos à alterações. Data: 29/11/2023.

No tocante à distribuição proporcional das internações hospitalares no município de Maceió, segundo faixa etária, entre 2018 a 2022, as causas de hospitalização se modificam de acordo com o grupo de idade, sobretudo, referente aos capítulos I, II, IX e X (Gráfico 74).

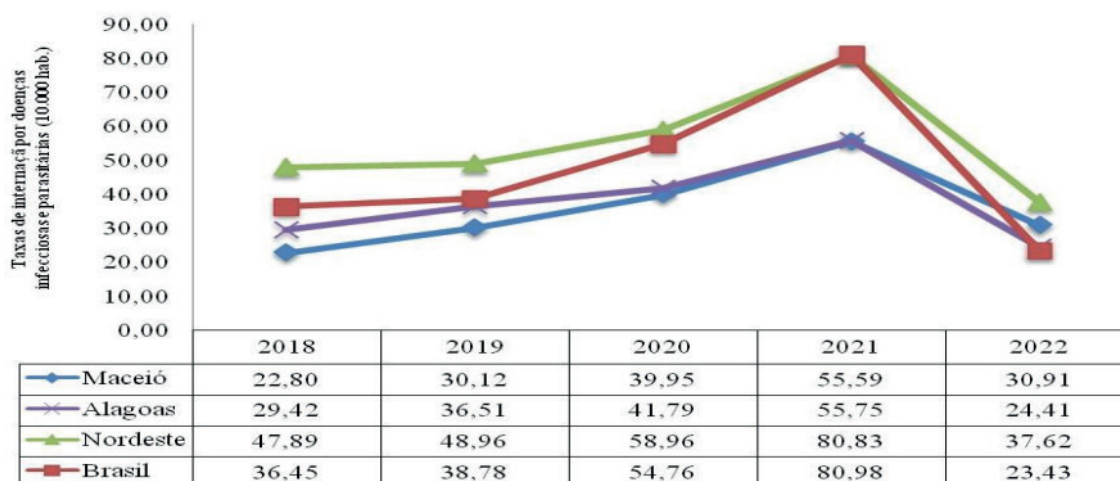
Gráfico 74: Proporção de internações hospitalares de residentes em Maceió, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10) e faixa etária, 2017 a 2021



Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos à alterações. Data: 29/11/2023.

Ainda em relação às internações hospitalares, a análise das taxas por 10.000 hab., dos grupos de causas separadamente, permite comparar os resultados observados em Maceió com o Brasil, Nordeste e Alagoas, nos últimos cinco anos (Gráfico 75).

Gráfico 75 - Taxas de internação hospitalar por doenças infecciosas e parasitárias (Cap. I). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.



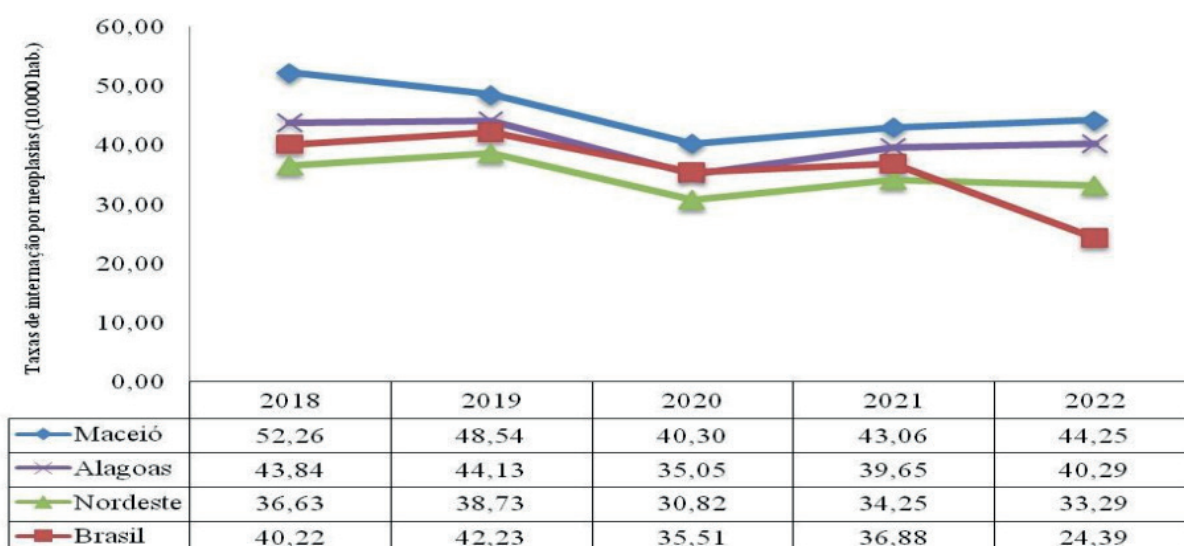
Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos à alterações. Data: 29/11/2023.

Ao visualizar o gráfico 75, percebe-se que o risco de internações para as doenças infecciosas e parasitárias no município de Maceió foi de 30,91/10.000 hab. no ano de 2022. Ressalta-se que Maceió apresentou uma média de 35,9 por 10.000 hab., configurando uma variação de aumento de 35,6 de 2018, em relação ao ano de 2022.

Cabe destacar que, os dados de internações por doenças infecciosas e parasitárias sofreram aumento, levando-se em consideração que, durante o curso dos anos 2020 e 2021 houve casos em grande escala de infecções virais, causadas pelo SARS-Cov-2, expressão da pandemia da covid-19. Destaca-se ainda que, em 2022, as taxas observadas em Alagoas (24,41/10.000 hab.) e no Brasil (23,43/10.000 hab.), foram menores em relação à taxa de internação por doenças infecciosas e parasitárias observada em Maceió-AL, enquanto que a taxa do Nordeste (37,62/10.000 hab.) foi maior de todas no período.

Em se tratando das neoplasias, as taxas de internação hospitalar em Maceió se mantiveram acima das taxas do Brasil, Nordeste e Alagoas, nos últimos cinco anos. Em 2022, a taxa de internação por neoplasias em Maceió foi 44,25/10.000 hab., enquanto que no Brasil foi 24,39/10.000 hab., no Nordeste 33,29/10.000 hab. e em Alagoas 40,29/10.000 habitantes (Gráfico 76).

Gráfico 76 - Taxas de internação hospitalar por neoplasias (Cap. II). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.



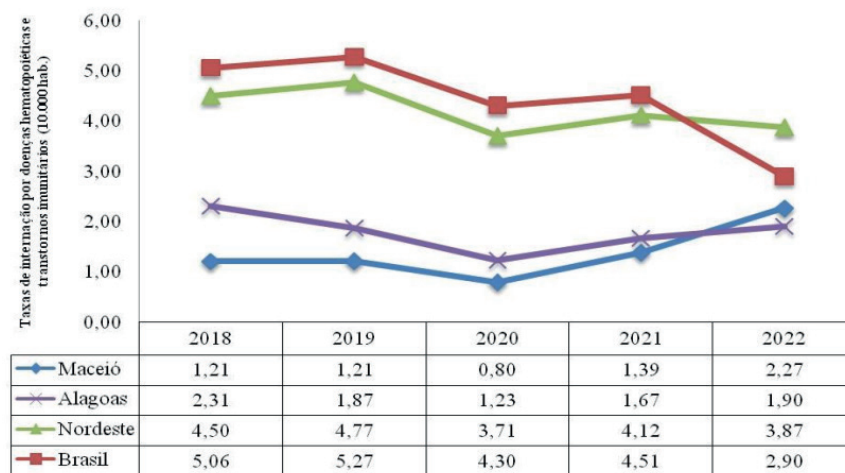
Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos à alterações. Data: 29/11/2023.

Os indicadores de internação hospitalar por neoplasias demonstram que o sistema de saúde precisa investir mais em ações preventivas das doenças crônicas não transmissíveis, especialmente as neoplasias, porque além de permanecerem entre as principais causas de internação e morte da população, exigem maior capacidade instalada do SUS na atenção à saúde de alta complexidade, justamente, onde o sistema depende da rede complementar (privada e filantrópica)

Em relação às doenças hematopoiéticas e transtornos imunitários, no período 2018 a 2022, verifica-se que em Maceió as taxas mantiveram-se abaixo das observadas para o Nordeste e Brasil (Gráfico 77).

Em 2022, Maceió apresentou menor taxa (2,27/10.000 hab.) em relação ao Brasil (2,90/10.000 hab.), Nordeste (3,87/10.000 hab.).

Gráfico 77 - Taxas de internação hospitalar por doenças hematopoiéticas e transtornos imunitários (Cap.III). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.

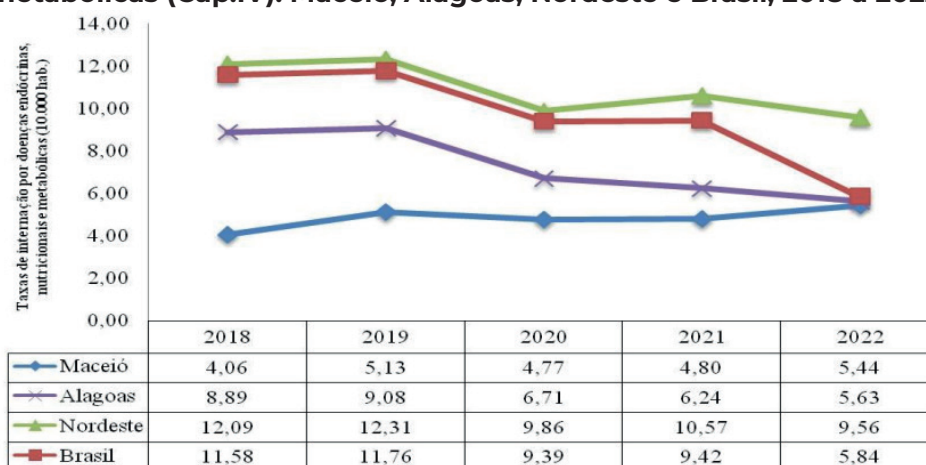


Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos à alterações. Data: 29/11/2023

Em relação às internações por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, no período 2018 a 2022, as taxas de internação no município de Maceió mantiveram-se abaixo das observadas em Alagoas, Nordeste e Brasil (Gráfico 78).

Nota-se que em 2022 Maceió atingiu uma taxa de 5,44/10.000 hab., maior que nos anos de 2020 e 2021, contudo, o município se mantivesse abaixo das taxas de Alagoas(5,63/10.000hab.), Nordeste (9,56/10.000hab.) e Brasil (5,84/10.000hab.) no mesmo ano. A média de internações por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas em Maceió foram de 4,8/10.000 hab., apresentando uma variação de aumento de 33,9, entre 2018 a 2022.

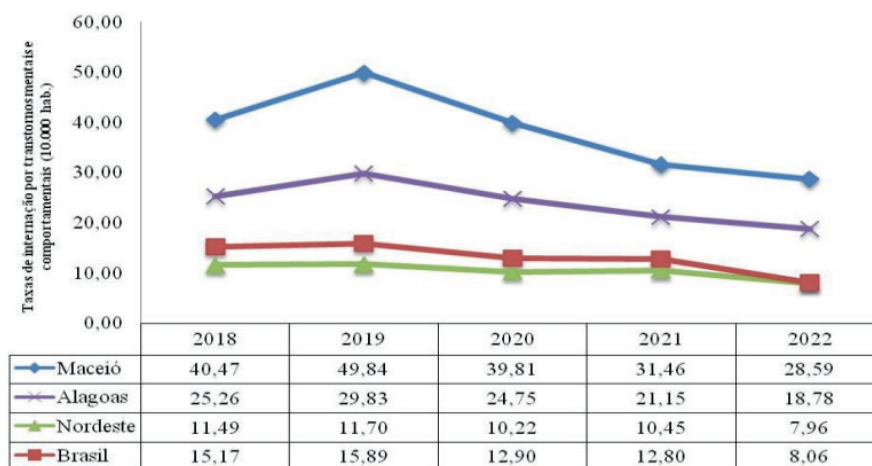
Gráfico 78 - Taxas de internação hospitalar por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (Cap.IV). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.



Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos à alterações. Data: 29/11/2023.

No tocante às taxas de internação por transtornos mentais e comportamentais, no período 2018 a 2022, Maceió supera os índices do Brasil, Nordeste e Alagoas (Gráfico 79).

Gráfico 79 - Taxas de internação hospitalar por transtornos mentais e comportamentais (Cap.V). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.

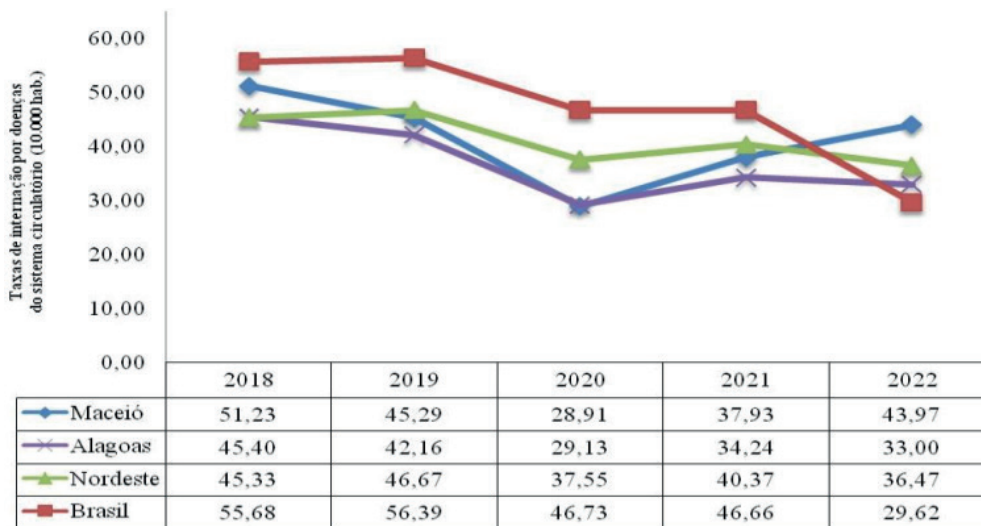


Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos à alterações. Data: 29/11/2023

Ainda no gráfico 79, observa-se que, em 2022, a taxa de internação em Maceió foi de (28,59/10.000hab.), evidenciando a diferença alta em relação à taxa nacional (8,6/10.000hab.) e do Nordeste (7,96/10.000hab.) e, aproximada, da taxa apresentada em Alagoas de 18,78/10.000hab. A taxa média de internação em Maceió por transtornos mentais e comportamentais, nos últimos cinco anos, foi de (38,0/10.000 hab.).

Quando observados os dados de internação hospitalar por doenças do sistema circulatório, no período 2018 a 2022, verificam-se altas taxas neste grupo de causas, conforme visualizado no gráfico 80.

Gráfico 80 - Taxas de internação hospitalar por doenças do sistema circulatório (Cap.IX). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.



Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos à alterações. Data: 29/11/2023.

Quando observados os dados de internação hospitalar por doenças do sistema circulatório, no período 2018 a 2022, verificam-se altas taxas neste grupo de causas, conforme visualizado no gráfico 80.

Cabe considerar no contexto assistencial que, na análise epidemiológica, os perfis de morbidade e de mortalidade indicaram que as doenças referentes ao sistema circulatório apresentaram altos índices, figurando entre as principais causas de adoecimento e morte da população.

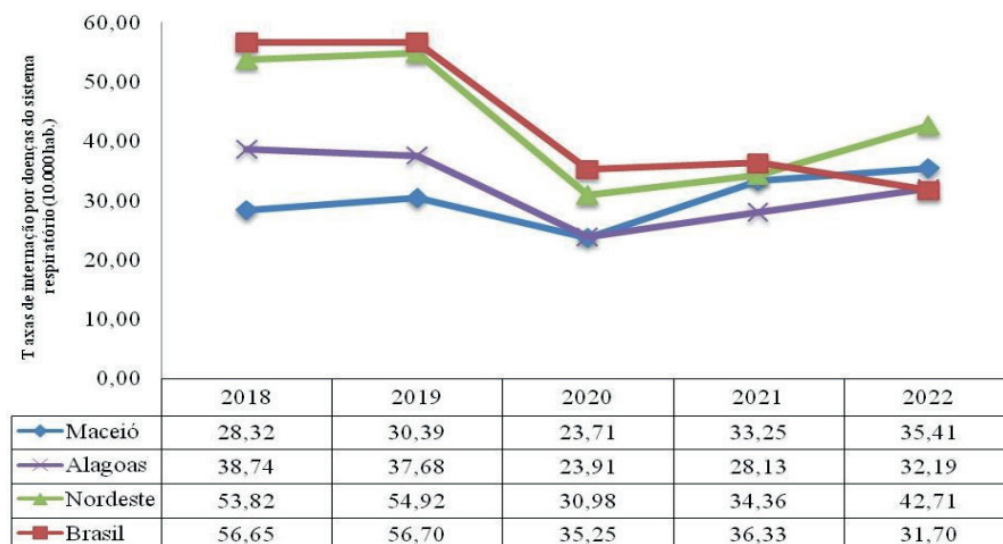
Ao longo da série histórica 2018-2022, a taxa de internação por doenças do aparelho circulatório em Maceió apresentou uma taxa média de 41,5/10.000 hab., com redução de aproximadamente 14,2 de variação (Gráfico 80).

Em 2022, enquanto a taxa maceioense foi de 43,97/10.000hab., a alagoana foi de 33,0/10.000hab., a nordestina de 36,47/10.000hab., e a taxa brasileira de 29,62/10.000hab.

Portanto, a taxa de internação por doenças do sistema circulatório em Maceió foi maior que a estadual, regional e nacional.

A taxa média das internações por doenças do sistema respiratório em Maceió, nos últimos cinco anos, foi de 30,2/10.000hab., apresentando uma variação de aumento de 30,2 entre 2018 a 2022 (Gráfico 81).

Gráfico 81: Taxas de internação hospitalar por doenças do sistema respiratório (Cap.X). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.

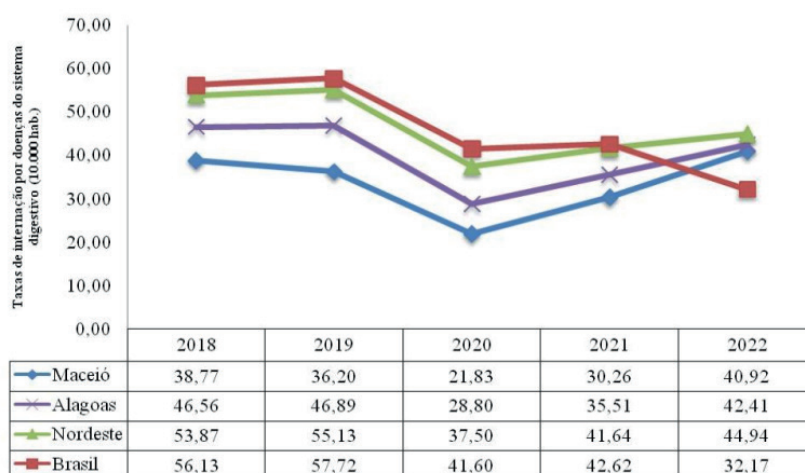


Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos à alterações. Data: 29/11/2023.

Ainda em relação às doenças respiratórias verifica-se que, em 2022, a taxa apresentada de internações em Maceió, foi de 35,41/10.000hab. e representou 6,43% do total de internações, na série histórica de 2018 a 2022. Já o Brasil, apresentou no mesmo ano taxa de 31,70/10.000hab., enquanto que Alagoas e Nordeste tiveram as taxas 32,19/10.000hab. e 42,71/10.000hab, respectivamente.

Em se tratando das internações por doenças do aparelho digestivo, verifica-se no período 2018 a 2022 que Maceió apresentou taxas elevadas de internação hospitalar, mas, inferiores as taxas do Brasil, Nordeste e Alagoas (Gráfico 82).

Gráfico 82 - Taxas de internação hospitalar por doenças do sistema digestivo (Cap.XI). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.

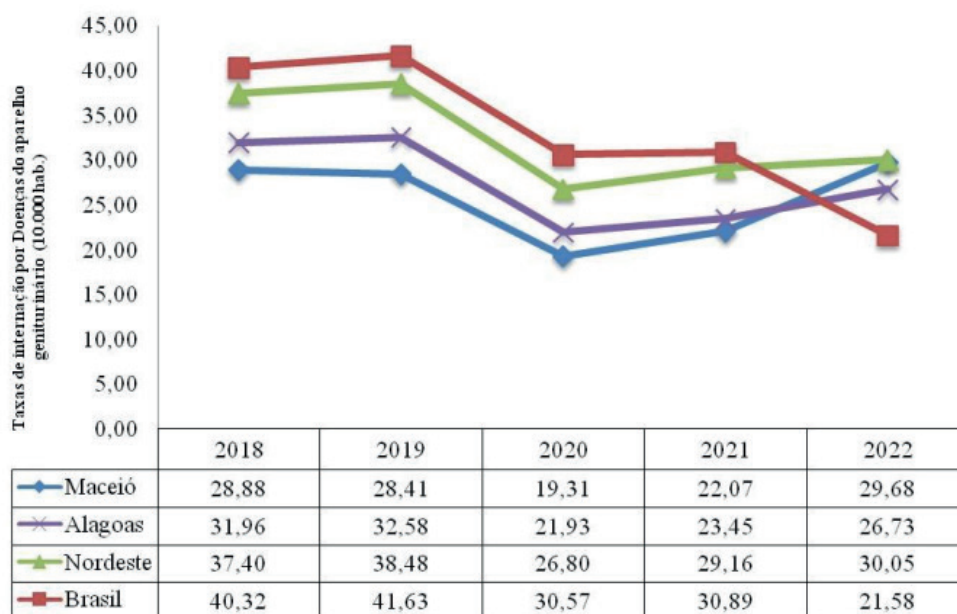


Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos à alterações. Data: 29/11/2023.

Em 2022, a taxa de hospitalização por doenças digestivas no município de Maceió consistiu em 40,92/10.000hab. A taxa média de internação foi de 33,6/10.000hab., no período analisado.

Ainda referente às internações, importante observar a série histórica 2018-2022 das taxas de hospitalização por doenças do aparelho geniturinário (Cap. XIV), no gráfico 83.

Gráfico 83- Taxas de internação hospitalar por doenças do aparelho geniturinário (Cap.XIV). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2018 a 2022.



Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos à alterações. Data: 29/11/2023

Observa-se no gráfico 83 que as taxas de internação por doenças do aparelho geniturinário em Maceió apresentaram um aumento entre 2018 a 2022 (variação de 2,8), com média de internação de 25,3/10.000hab. Em 2022, a taxa de Maceió foi de 29,68/10.000hab., mantendo-se acima das taxas observadas para Alagoas (26,73/10.000hab.) e Brasil (21,52/10.000hab.).

INDICADORES DE ATENÇÃO À SAÚDE

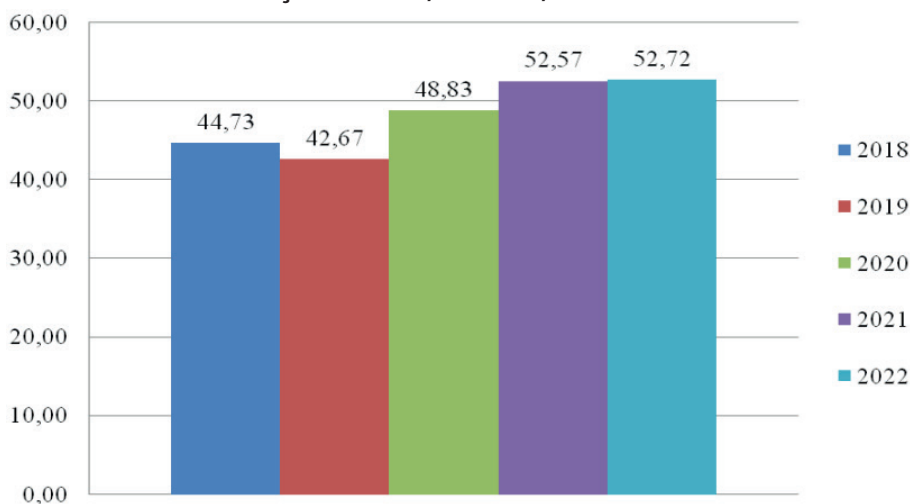
A análise de alguns indicadores de saúde de pactuação federativa avalia o acesso e a efetividade da assistência prestada e traz informações relevantes para compreender o contexto de estado de saúde da população de Maceió, servindo de parâmetro para organização dos serviços nos anos subsequentes.

Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

O indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (AB) é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica em um município, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, o cálculo é realizado por meio do quantitativo de equipes de Atenção Básica existente e da carga horária dos profissionais vinculados ao serviço, desde que estejam devidamente cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES (BRASIL, 2016).

No período de 2018 a 2022, o indicador de cobertura de Atenção Básica (AB) se manteve com média de, aproximadamente, 48,30%. O resultado desse indicador em 2021 e 2022 (52,72%) demonstra que houve uma variação de 17,9 na cobertura de Atenção Básica do município, ressaltando aumento da cobertura (Gráfico 84).

Gráfico 84 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, Maceió, 2018 - 2022.



Fonte: e-GestorAB/SISAB/CGAP/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações. Acesso em: 29/11/2023.

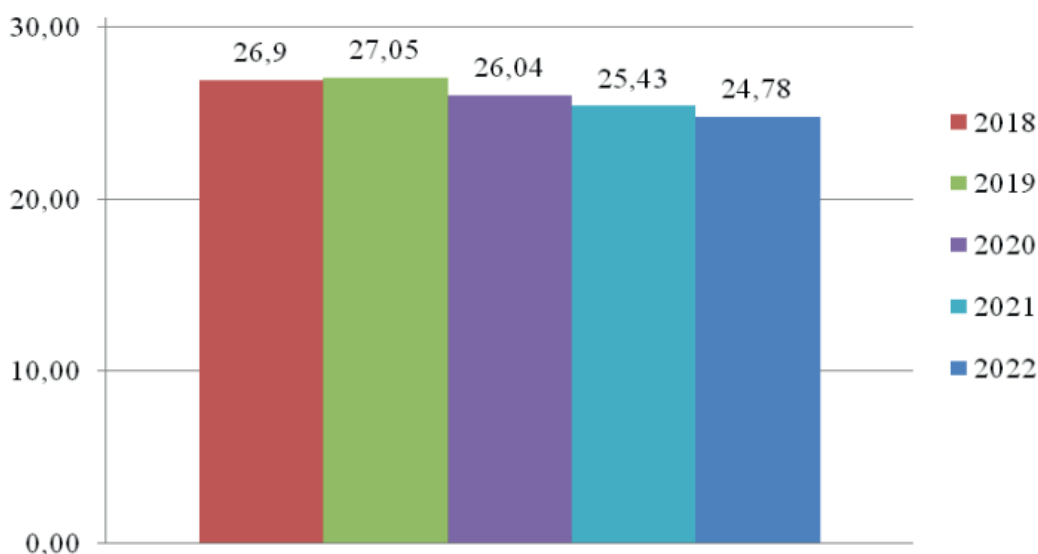
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica

O indicador tem por objetivo mensurar a cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal, monitorando o acesso aos serviços de saúde bucal na Atenção Básica, para a população residente no município. Permite, ainda, estimar a necessidade de ampliação de tal serviço e servir de base para o fortalecimento do planejamento do SUS (BRASIL, 2016).

O percentual de cobertura de saúde bucal no município de Maceió, no ano de 2022, foi de 24,78% (Gráfico 85).

A análise temporal de 2018 a 2022 mostra o declínio de tal cobertura com variação negativa de 7,8%, possivelmente, ocasionado pelo crescimento populacional e a permanência do número de equipes de saúde bucal na Atenção Básica e a não implementação de novas eSB-AB no município (Gráfico 85).

Gráfico 85 – Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica, Maceió – AL, 2018 a 2022.



Fonte: e-GestorAB/SISAB/CGAP/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações. Acesso em: 29/11/2023.

A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova e estabelece a revisão de diretrizes para organização da Política Nacional de Atenção Básica no âmbito do SUS, preconiza que toda equipe de saúde bucal deve ser vinculada a uma equipe de Atenção Básica ou de Saúde da Família, e possui a mesma responsabilidade sanitária do território adstrito que a equipe de Saúde da Família ou Atenção Básica a qual integra. Assim, independente do modelo de equipe, os profissionais de saúde bucal exercem um papel essencial no processo de cuidar da saúde da população, com ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

INDICADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (PREVINE BRASIL)

A organização dos processos de trabalho em saúde em nível municipal perpassa pelo fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como principal porta de entrada e centro articulador do acesso dos usuários do SUS à Rede de Atenção Integral (BRASIL, 2017).

Em 2019, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 2.979 GM/MS/2019, lançou um novo modelo para financiamento da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, chamado “Programa Previne Brasil”. A nova proposta de financiamento da APS para os municípios consiste em transferências intergovernamentais, que passam a ser calculadas levando em consideração o número de pessoas cadastradas em serviços de APS e os resultados alcançados sobre um grupo selecionado de Indicadores (BRASIL, 2019; BRASIL, 2020).

Os indicadores, definidos pelo referido programa, atendem às seguintes Ações Estratégicas: Pré-natal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Condições Crônicas, considerando a relevância clínica e epidemiológica e os critérios como disponibilidade, simplicidade, granularidade, periodicidade, baixo custo e representatividade dos dados utilizados.

Os indicadores pactuados, parâmetros, metas e peso do Previne Brasil, estão descritos no Quadro 1.

Quadro 1 – Parâmetros, Metas e Pesos dos Indicadores do Programa Previne Brasil, 2022.

INDICADORES	Parâmetro	Meta	Peso
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	100%	45%	1
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	100%	60%	1
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	100%	60%	2
Cobertura de exames citopatológicos	≥ 80%	40%	1
Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	≥ 95%	≥ 95%	2
Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	≥100%	50%	2
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	≥100%	50%	1

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB. Tabulação: CGASS/SMS/Maceió-AL.
*Dados sujeitos a alterações. Data: 29/11/2023.

De acordo com o painel de indicadores do Programa Previne Brasil (BRASIL, 2021), disponível no e-Gestor AB (SISAB), em 2022, o município de Maceió apresentou os resultados visualizados no quadro 2.

Quadro 2: Resultados por indicador de desempenho do Previne Brasil e quadrimestres consultados, Maceió-AL, 2022.

Quadrimestre	Pré-Natal (6 consultas) (%)	Pré-Natal (Sífilis e HIV) (%)	Gestantes Saúde Bucal (%)	Cobertura Citopatológico (%)	Cobertura Polio e Penta (%)	Hipertensão (PA Aferida) (%)	Diabetes (Hemoglobina Glicada) (%)
2022 Q1	34%	69%	53%	20%	71%	21%	15%
2022 Q2	35%	73%	59%	22%	71%	31%	25%
2022 Q3	43%	75%	60%	23%	69%	30%	21%

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB. Tabulação: CGASS/SMS/Maceió-AL.
*Dados sujeitos a alterações. Data: 29/11/2023.

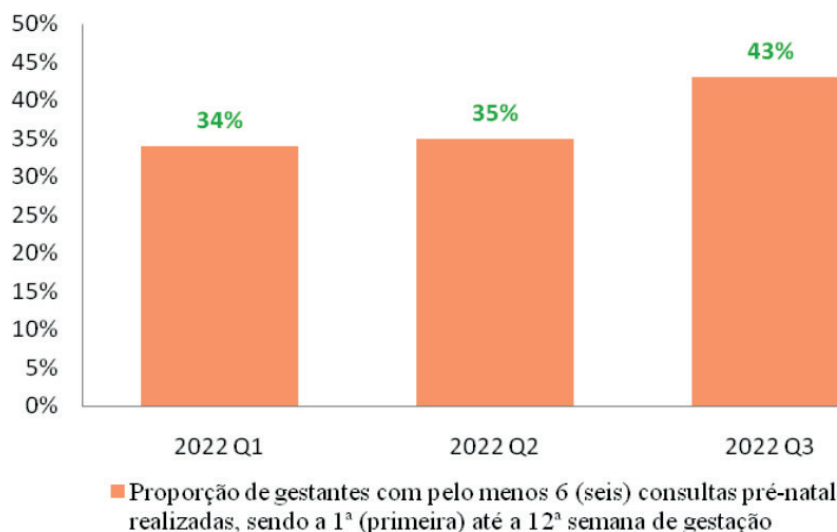
De forma geral, verifica-se no quadro 02 com o resultado do Previne Brasil, que o município de Maceió, mesmo registrando uma evolução positiva no desempenho de parte dos indicadores ao longo dos quadrimestres, apresenta resultados insatisfatórios na maioria deles, pelo não alcance das metas pactuadas.

Segue o resultado detalhado, por cada indicador do Programa Previne Brasil, que possibilita visualizar o desempenho específico nos quadrimestres analisados.

Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação

O indicador de Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação, apresentou aumento quando analisada a evolução do indicador nos quadrimestres. Contudo, a meta pactuada de 45% não foi atingida, o que demanda intervenção para melhoria do desempenho. Chama atenção o fato de que em todos os quadrimestres de 2022 o percentual obtido do indicador evolui numa curva crescente (Gráfico 86).

Gráfico 86 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação, Maceió-AL, 2022.

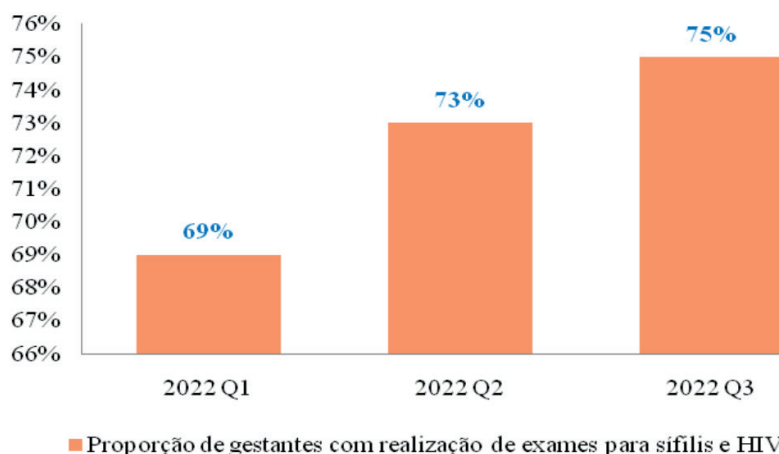


Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB.
 Tabulação: CGASS/SMS/Maceió-AL.

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

O indicador analisado tem uma relação direta com o acompanhamento de pré-natal, porque se refere à proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. Os resultados mostram que no ano 2022, este indicador sofreu uma evolução positiva demonstrando melhoria na oferta de exames para as gestantes, sugerindo que pode ter ocorrido uma melhoria na qualidade e a efetividade pré-natal. Evidencia-se que, em 2022, a meta de exames para sífilis e HIV de, no mínimo, 60% de suas gestantes foi alcançada, conforme preconizado para o pré-natal. Ver (gráfico 87).

Gráfico 87 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Maceió-AL, 2022.



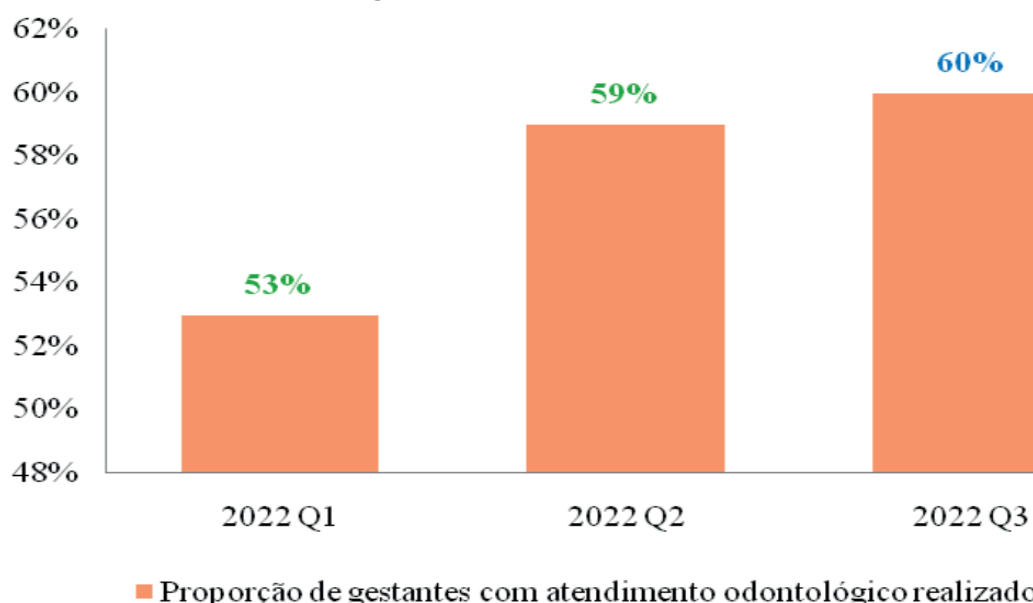
Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB.
 Tabulação: CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações. Data: 29/11/2023.

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado

A proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, que compõe um dos três indicadores da análise de desempenho do pré-natal, conseguiu atingir a meta pactuada de 60% no terceiro quadrimestre de 2022. Nota-se que, a partir do 1º quadrimestre de 2022, o indicador evoluiu numa curva crescente, apresentando resultado positivo, se comparado com os quadrimestres precedentes (Ver gráfico 88).

Tais dados devem ser analisados com atenção, visto que o indicador possui peso 2 no desempenho geral de 2022.

Gráfico 88 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, Maceió-AL, 2022.

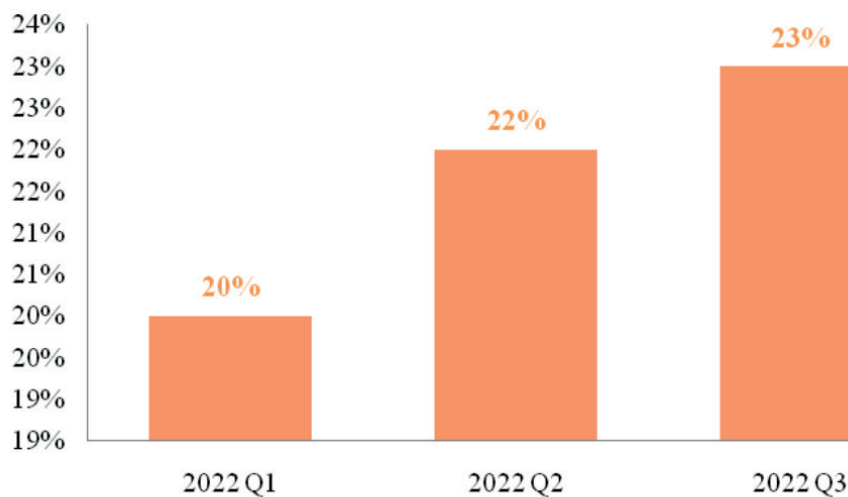


Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB. Tabulação: CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações. Data: 29/11/2023.

Cobertura de exames citopatológicos

Com relação ao indicador de cobertura de exame citopatológico, os resultados apontam que, em todos os quadrimestres, não foi alcançada a meta pactuada de 40%. Mesmo havendo uma evolução positiva no ano de 2022, a cobertura atingida está muito distante do preconizado para o Programa Previne Brasil (Gráfico 89).

Gráfico 89 - Proporção de mulheres com coleta de exames citopatológicos na APS, Maceió-AL, 2022.



■ Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS

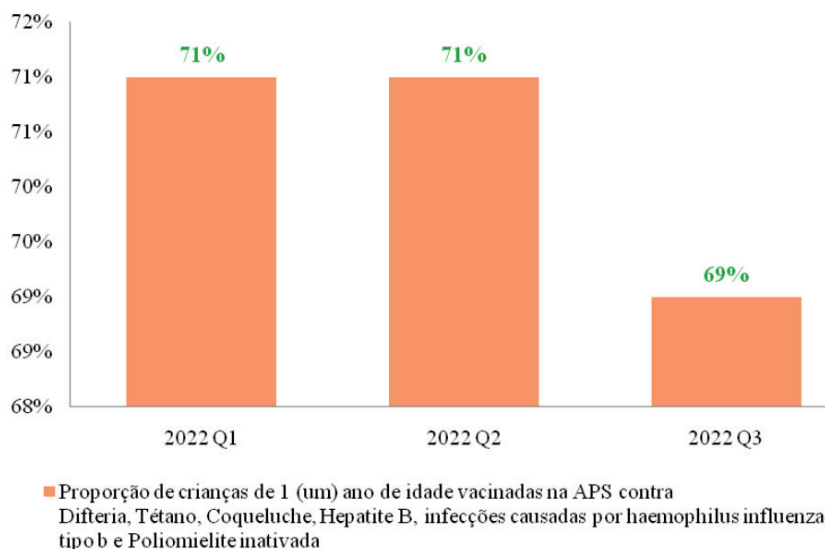
Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB.
 Tabulação: CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações. Data: 29/11/2023.

Importante destacar, que o indicador de cobertura de exames citopatológicos visa avaliar a adequação do acesso ao exame preventivo para câncer do colo do útero, sendo preconizada a realização de um exame a cada três anos para o público alvo.

Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente

O indicador de cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente, avalia o acesso às ações de imunização em crianças. Destarte, o gráfico com o resultado do desempenho desse indicador atesta que o município não atingiu a meta preconizada, de vacinar ao menos 95% das crianças menores de 1 ano, inclusive, houve declínio na meta no terceiro quadrimestre de 2022 (Gráfico 90).

Gráfico 90 - Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente, Maceió-AL, 2022.



Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB. Tabulação: CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações. Data: 29/11/2023.

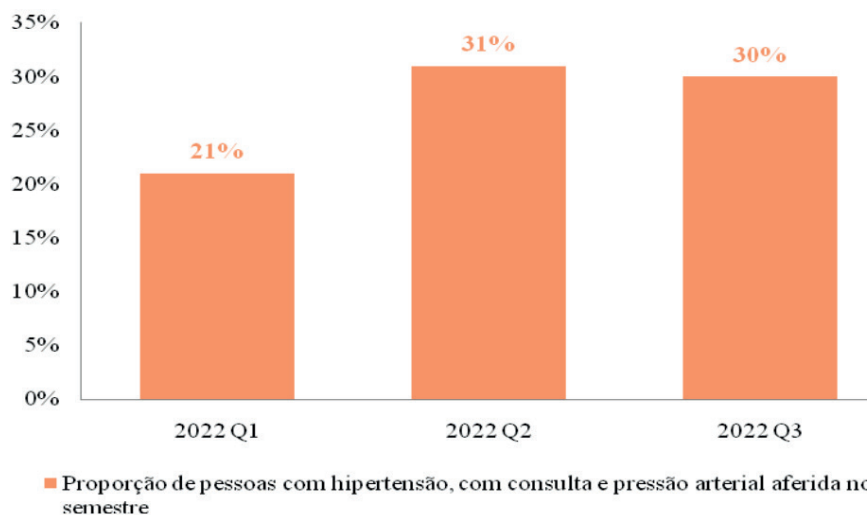
Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre

A Atenção Primária à Saúde (APS), em funções de seus atributos - vínculo, longitudinalidade e responsabilização sanitária - é o nível de Atenção mais adequado para garantir a prevenção, promoção e cuidado às condições crônicas.

O Programa Previne Brasil elencou dois indicadores relacionados à prevenção das doenças crônicas e seus fatores de risco, que foram: percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre e percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

No tocante ao indicador de Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre, observa-se no ano de 2022 que, em todos os quadrimestres, o resultado está muito abaixo da meta pactuada de 50% (Gráfico 91).

Gráfico 91 - Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre, MaceióAL, 2022.



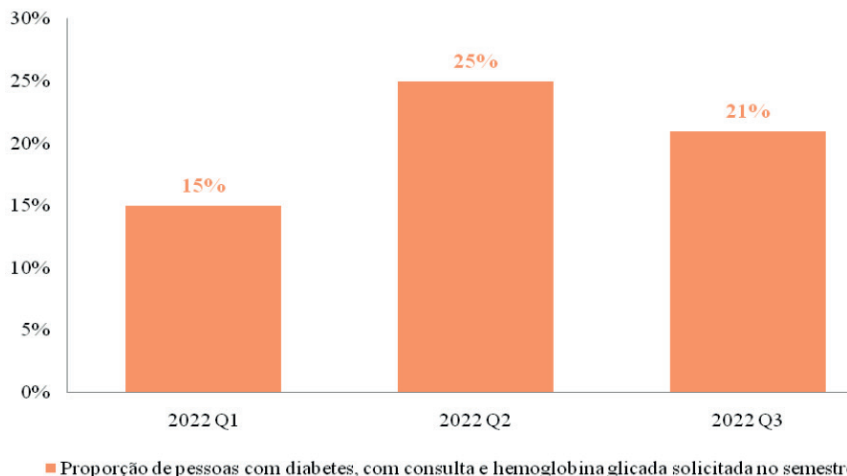
Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB.
 Tabulação: CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações. Data: 29/11/2023.

Ressalta-se que o indicador de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida tem peso 2 e os dados sugerem avaliar os fatores relativos aos processos de trabalho em saúde, que têm implicado no desempenho insatisfatório.

Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada

Em relação ao indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, nota-se que, em todos os quadrimestres do ano de 2022, o resultado alcançado pelo município de Maceió está muito aquém da meta pactuada de 50%, mesmo havendo uma pequena evolução positiva do indicador (Gráfico 92).

Gráfico 92 - Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, Maceió-AL, 2022.



■ Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB.
 Tabulação: CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações. Data: 29/11/2023.

O desempenho insatisfatório do indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada sugere a avaliação dos fatores que contribuíram para o resultado negativo, identificando os nós-críticos da organização dos serviços e dos processos de trabalho das equipes de APS nos territórios.

Em síntese, a análise assistencial com a apresentação do resultado dos sete indicadores do Programa Previnde Brasil que compõem o incentivo financeiro de pagamento por desempenho da APS, baseada nos dados disponíveis no SISAB, denota diversas fragilidades e desafios que precisam ser enfrentados pelas equipes técnicas e gestoras da SUS em Maceió.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 2472, de 31 de agosto de 2010. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelecer fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Brasília: MS, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1646, de 02 de outubro de 2015, que institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Brasília: MS, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Brasília: MS, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Atenção à Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: MS, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3992, de 28 de dezembro de 2017. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília: MS, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e o Controle de Epidemias de Dengue. Brasília: MS, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia prático sobre a hanseníase [recurso eletrônico]. Brasília: MS, 2017.

BRASIL Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Ministério da Saúde. Brasília-DF. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 264, de 17 de fevereiro de 2020. Altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Brasília: MS, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. Tuberculose Guia de Vigilância Epidemiológica. Brasília: MS, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância em saúde, volume único. 5. ed. Brasília, DF: MS, 2021.

Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf . Acesso em: 18 de novembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde/S. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030. Brasília-DF, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. Data SUS/Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), 2021. Disponível em : <http://sinasc.saude.gov.br/default.asp>. Acesso em outubro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. Data SUS/Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), 2021. Disponível em <https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/sim-2020-2021>. Acesso em outubro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-WEB), 2021. Disponível em <https://portalsinan.saude.gov.br/>. Acesso em outubro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Plataforma e-Gestor - Informação e Gestão da Atenção Básica. Resultado dos Indicadores de Desempenho/ Previne Brasil, 2021. Brasília: MS, 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2010. Aglomerados subnormais e informações territoriais: resultados. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/resultados.html>. Acesso em outubro 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2022. Aglomerados subnormais e informações territoriais: resultados. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/resultados.html>. Acesso em outubro 2023.

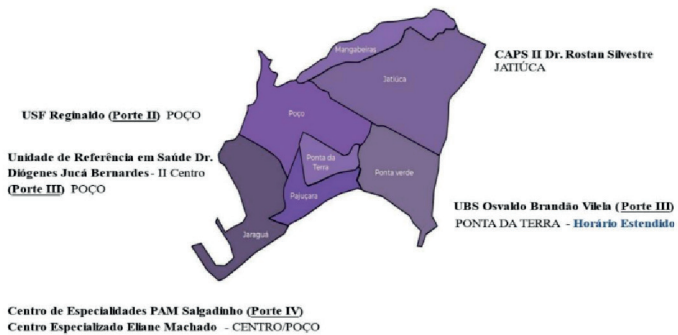
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – INCA. Atlas de Mortalidade por câncer. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/aplicativos/atlas-de-mortalidadepor-cancer>. Acesso em: 09/11/2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Plano de Ação integral da OMS 2013-2030. Indicadores de saúde para os objetivos de desenvolvimento sustentável. OMS: 2013. Disponível em: <https://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/>. Acesso em novembro 2023.

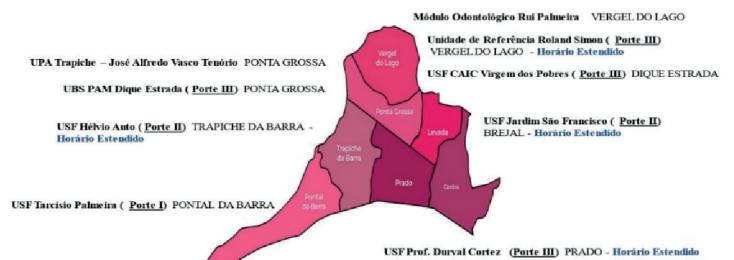
ANEXOS

ANEXO 1 - MAPAS DAS UNIDADES DE SAÚDE POR DISTRITOS SANITÁRIOS SEGUNDO BAIRROS, MACEIÓ, 2022.

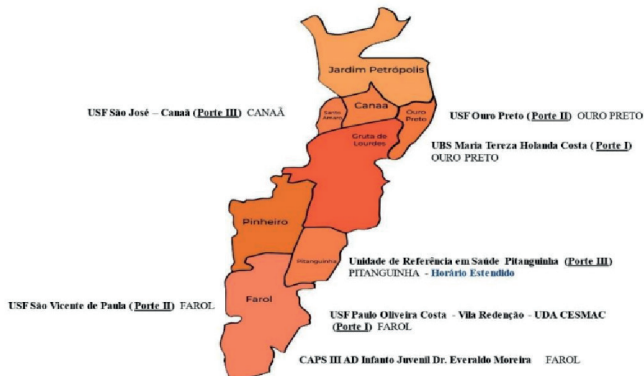
I DISTRITO SANITÁRIO



II DISTRITO SANITÁRIO

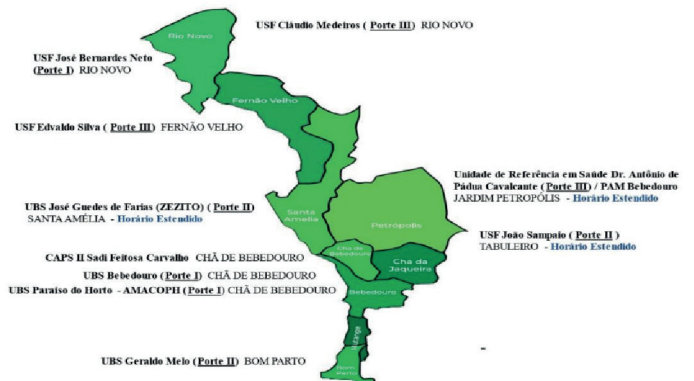


III DISTRITO SANITÁRIO



Atualizado em dezembro de 2023, SMS/CGASS

IV DISTRITO SANITÁRIO



Atualizado em dezembro de 2023, SMS/CGASS

V DISTRITO SANITÁRIO



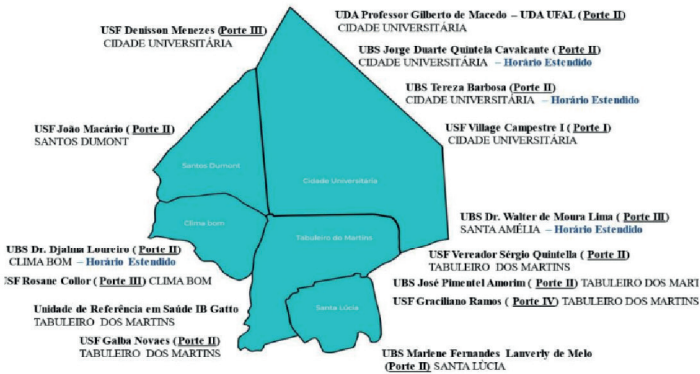
Atualizado em dezembro de 2023, SMS/CGASS

VI DISTRITO SANITÁRIO



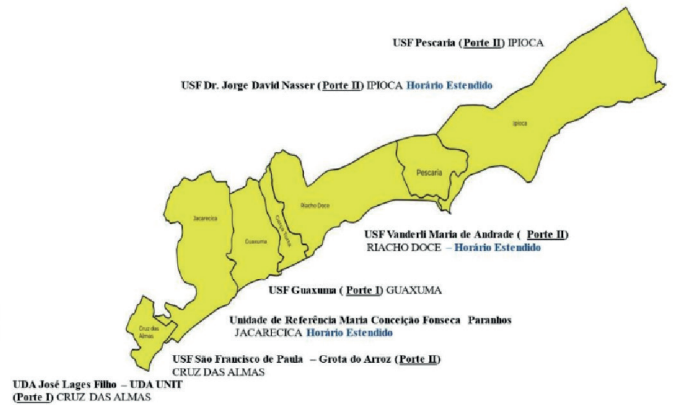
Atualizado em dezembro de 2023, SMS/CGASS

VII DISTRITO SANITÁRIO



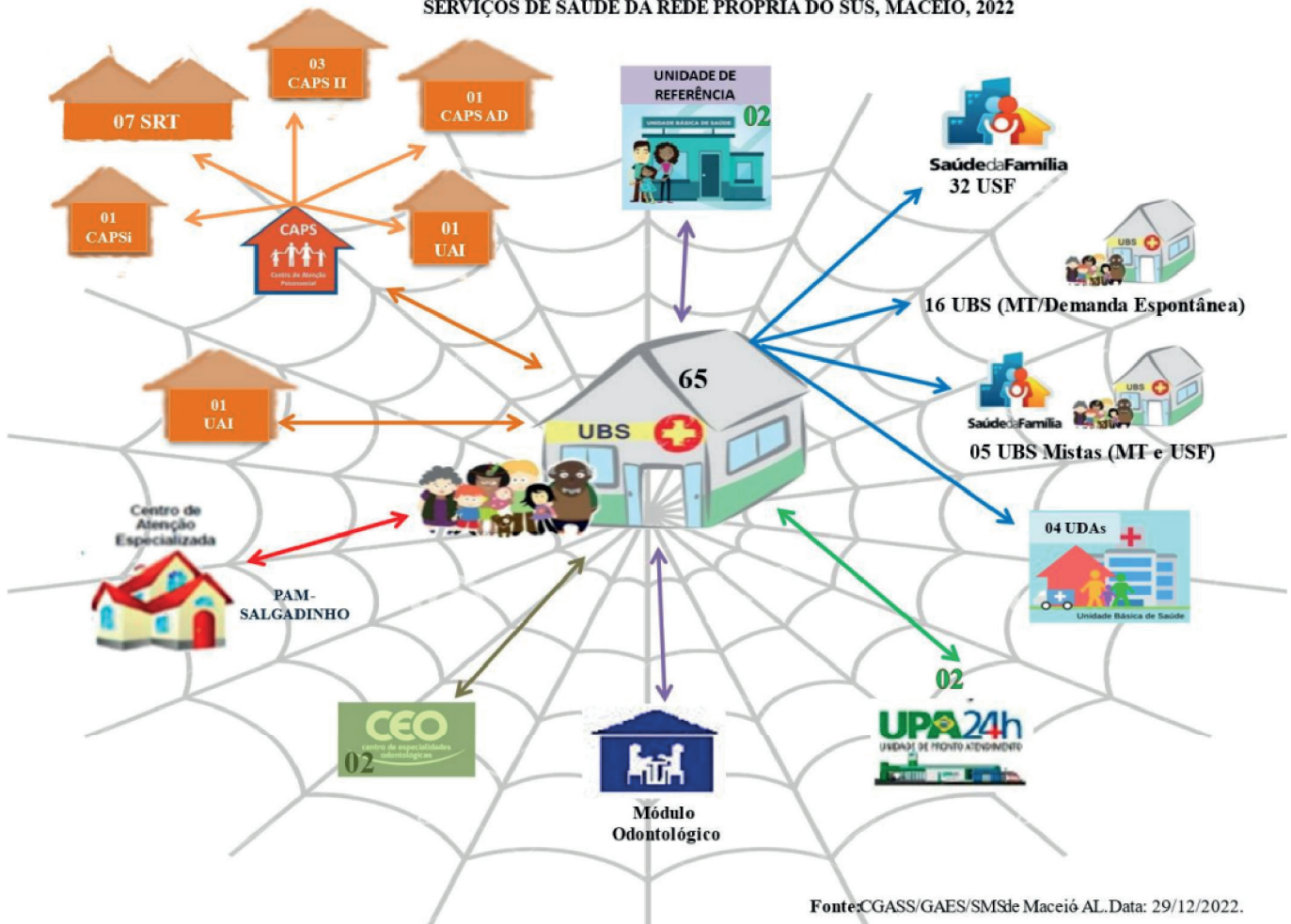
Atualizado em dezembro de 2023, SMS/CGASS

VIII DISTRITO SANITÁRIO



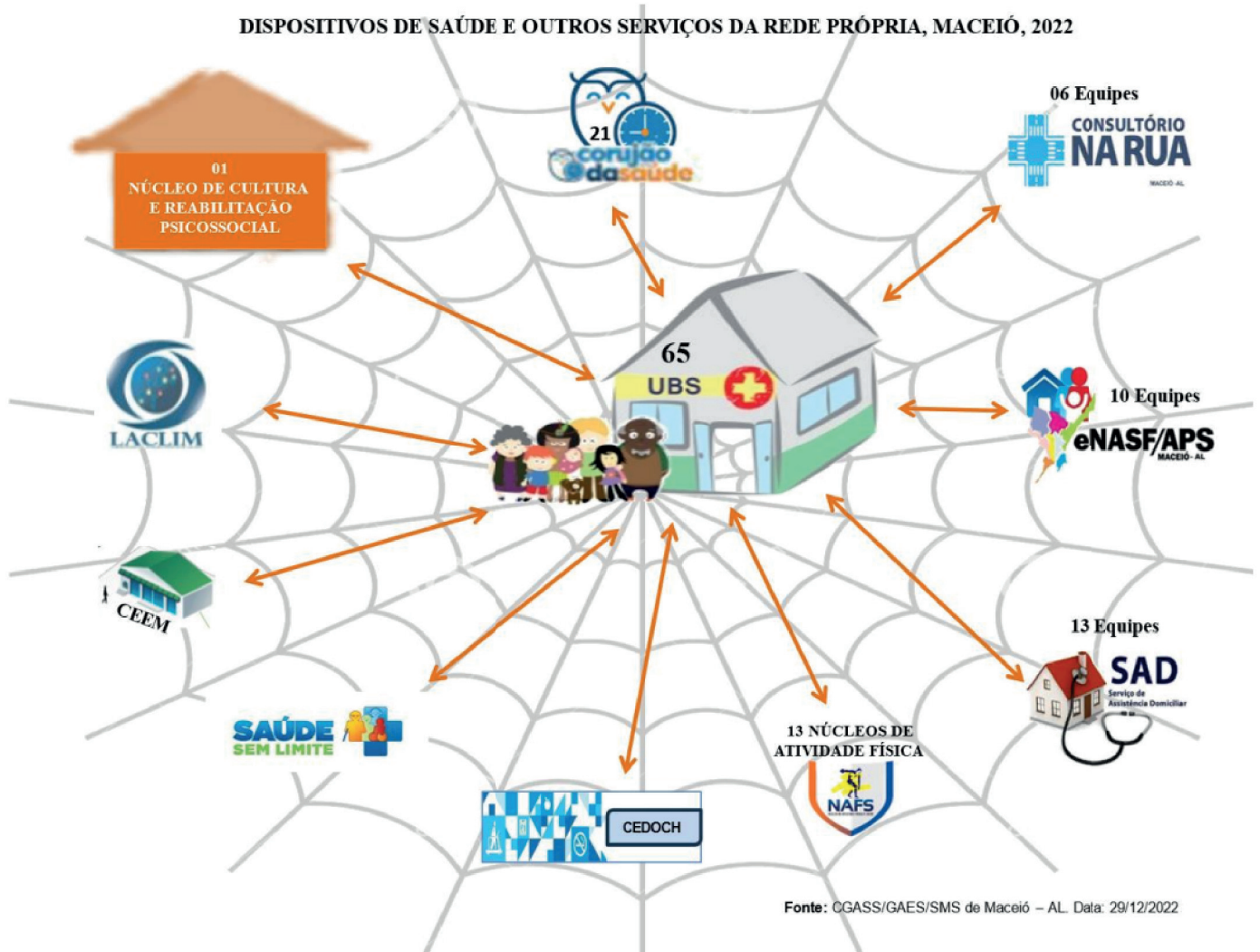
Atualizado em dezembro de 2023, SMS/CGASS

SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE PRÓPRIA DO SUS, MACEIÓ, 2022



Fonte:CGASS/GAES/SMS de Maceió AL. Data: 29/12/2022.

DISPOSITIVOS DE SAÚDE E OUTROS SERVIÇOS DA REDE PRÓPRIA, MACEIÓ, 2022



Fonte: CGASS/GAES/SMS de Maceió – AL. Data: 29/12/2022



Cidade de Todos Nós

