



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025

***SÃO LUÍS DO QUITUNDE – ALAGOAS
DEZEMBRO - 2021***

IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

PREFEITURA DE SÃO LUÍS DO QUITUNDE

ENDERENÇO: Praça Ernesto Gomes Maranhão, 55, Centro

CEP: 57.920-000 – SÃO LUÍS DO QUITUNDE - ALAGOAS

PREFEITO: Fernanda Maria Silva Cavalcanti de Oliveira

VICE-PREFEITO: Benedito Salazar

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.940.419/0001-40

E-mail: slquitunde@saude.al.gov.br

Rua: Avenida Joaquim Cavalcante, S/N - Centro

CEP: 57.920-000 - SÃO LUÍS DO QUITUNDE - ALAGOAS

SECRETARIA DE SAÚDE: Lúcia Santos do Amor Divino

EQUIPE TÉCNICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANEJAMENTO

HILZONETE DE ABREU ARAÚJO

E-mail: hilzoneteabreu@gmail.com

Tel: 99351-9645

CONTROLE E AVALIAÇÃO

JOELMA DA SILVA BRAZ

E-mail: joelmabraz@hotmail.com

Tel: 99955-6121

REGULAÇÃO

MARIA JOSÉ DOS SANTOS

Tel: 99347-2175

ATENÇÃO BÁSICA

RONES DE OLIVEIRA TOLEDO

E-mail: ronestoledo@hotmail.com

Tel: 99610-6585

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA

FRANCYNNY LIMA WANDERLEY DA ROCHA

E-mail: francinny-rocha@yahoo.com.br

Tel: 99907-4068

ENDEMIAS

VANDIR VIEIRA SANTOS

E-mail: vandirvieira@gmail.com

Tel: 99235-1603

PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO

TAÍSE MARIA S. DOS SANTOS

E-mail: taise.silva27@hotmail.com

Tel: 99153-0398

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

GEOVANE PACÍFICO VIEIRA

E-mail: gpacifico31@gmail.com

Tel: 99993-0818

SAÚDE DA MULHER

ALAYNNE KARINE MENDONÇA DA SILVA

E-mail: alaynnekarine@hotmail.com

Tel: 99931-9053

SAÚDE BUCAL
BÁRBARA LÔBO
E-mail: barbaraclobo@outlook.com
Tel: 99119-6476

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
BARBARA SALVADOR
E-mail: barbara_salvador@hotmail.com
Tel: 99917-9471

CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA - CEO
MONIQUE COUTINHO
E-mail: monique.ccavalcante@hotmail.com
Tel: 99664-4756

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCAL - CAPS
MICHELLE KARINE LIMA
E-mail: mkarinelima@bol.com.br
Tel: 99331-1511

LABORATORIO
MORGANA HELENA CALHEIROS
E-mail: morgana-helena@hotmail.com
Tel: 99114-0359

HOSPITAL JOSÉ AUGUSTO
CARLA CRISTINA DOS S. C.TIBURCIO
E-mail: tiburciocarla4@gmail.com
Tel: 99134-0990

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE BIÊNIO 2021/2024

REPRESENTANTES DO GOVERNO MUNICIPAL

Representante da Secretaria Municipal de Saúde

Titular: LÚCIA SANTOS DO AMOR DIVINO

Suplente: HILZONETE DE ABREU ARAÚJO

Representante da Secretaria Municipal de Assistência Social

Titular: NIEDJA MARIA SILVA DOS SANTOS

Suplente: JOSEANE NASCIMENTO DOS SANTOS

REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DA SAÚDE

Representante dos Trabalhadores da Saúde – Nível Superior

Titular: MERILINE MARIA DE SANTANA QUEIROZ

Suplente: DANIELLA SANTOS DE OLIVEIRA

Representante dos Trabalhadores da Saúde – Nível Médio

Titular: MARIA NAZARÉ MENDES DA SILVA

Suplente: JOSELY SILVA DOS SANTOS

REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS

1. **Representante da Associação dos Deficientes Físicos de São Luís do Quitunde**

Titular: EDMILSON JOSÉ DE LIMA

Suplente: WEDJA SILVA DE LIMA

2. **Representante da Igreja Evangélica**

Titular: MARIA LÚCIA VIEIRA DE OLIVEIRA

Suplente: JEANE CRISTINA CONCEIÇÃO DA SILVA

3. **Representante da ONG Articulação e Mobilização de Proteção para Adolescentes e Rede da Infância - AMPARI**

Titular: MARILENE DE MORAES SANTOS

Suplente: GENIVAL DE MORAES SANTOS

4. **Representante da Associação Comunitária dos Pequenos e Minis Produtores Rurais do Povoado Retiro**

Titular: JOSÉ MANOEL ARAÚJO DOS SANTOS

Suplente: JAINA DE OLIVEIRA SANTO

APRESENTAÇÃO

O Planejamento é uma tecnologia de gestão que visa articular mudanças e aprimorar o desempenho dos sistemas de saúde. Nesse sentido, planejar significa definir prioridades, mobilizar recursos e esforços em prol de objetivos conjuntamente estabelecidos, dentro de uma lógica transparente e dinâmica com o objetivo de orientar os processos do Sistema de Saúde em seus vários espaços.

Os instrumentos de Planejamento têm por finalidade: apoiar o gestor na condução do SUS no âmbito de seu território, de modo que alcance a efetividade esperada na melhoria dos níveis de saúde da população e no aperfeiçoamento do Sistema; disponibilizar os meios para o aperfeiçoamento contínuo da gestão participativa e das ações e serviços prestados; apoiar a participação e o controle social e; auxiliar o trabalho interno e externo, de controle e auditoria.

Dentre os instrumentos de Planejamento encontram-se o Plano de Saúde (PS), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado Quadrimestral e o Relatório Anual de Gestão (RAG). Sendo estes interligados, a fim de buscar construir no SUS uma forma de atuação sistêmica.

A partir da publicação da Lei Complementar, nº 141/12 a PAS passa a ter caráter obrigatório com parecer do respectivo Conselho de Saúde.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

I – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

1. Histórico

II – ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

III – ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

1. INDICADORES DEMOGRÁFICOS

1.1 População por sexo e faixa etária

1.2 Razão de sexo

1.3 Proporção de idosos na população

1.4 Índice de envelhecimento

1.5 Razão de independência

1.6 Taxa bruta de natalidade

1.7 Mortalidade proporcional por idade

1.8 Mortalidade proporcional por idade em menores de um ano de idade

1.9 Taxa bruta de mortalidade

2. INDICADORES DE NASCIMENTO

2.1 Nascidos vivos de baixo peso ao nascer

2.2 Nascidos vivos segundo a escolaridade da mãe

2.3 Nascidos vivos segundo faixa etária da mãe

2.4 Nascidos vivos segundo consulta de pré-natal

2.5 Nascidos vivos segundo duração da gestação

2.6 Nascidos vivos segundo tipo de parto

3. MORTALIDADE

3.1 Mortalidade Infantil

3.2 Mortalidade Geral

4. PROCEDIMENTOS HOSPITALARES DO SUS

4.1 Morbidade Hospitalar

5. PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DO SUS
6. ENDEMIAS
7. ALGUNS INIDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA
8. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

I – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

1. Histórico

Até 1870 não existiam vestígios de povoado no local onde hoje é o Município, o Major Manoel Cavalcante, proprietário do engenho Castanha Grande, sentindo-se prejudicado com a invasão de seus terrenos, doou ao seu filho Joaquim Machado da Cunha Cavalcante terras do Quitunde sob a condição de implantar a povoação.

Joaquim Machado encarregou logo o engenheiro alemão Carlos Baltenstern de fazer o levantamento de certa área, para implantação de um povoado que viria a ser a atual cidade de São Luís do Quitunde. O progresso da nascente povoação fez-se rápido, pois, em 1871, um ano após sua fundação, já contava com uma população de quase novecentos habitantes.

Distrito criado com denominação de São Luís do Quitunde, pela lei provincial nº 869, de 22-06-1882.

Elevado à categoria de vila com denominação de São Luís do Quitunde, pela lei provincial nº 851, de 23-06-1879, desmembrado de Passo de Camaragibe. Sede na Povoação de São Luís do Quitunde. Instalado em 16-05-1892.

Elevado à condição cidade com a denominação de São Luís do Quitunde, pela lei estadual nº 15, de 16-05-1892.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o município aparece constituído de 2 distritos: São Luís do Quitunde e Flexeiras.

Em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937, o município de São Luís do Quitunde aparece constituído de 3 distritos: São Luís do Quitunde, Flexeiras e Barra de Santo Antônio Grande.

Pelo decreto-lei estadual nº 2909, de 30-12-1943, o distrito de Barra de Santo Antônio Grande passou a denominar-se Barra de Santo Antônio. No quadro fixado para vigorar no período de 1944-1948, o município é constituído de 3 distritos: São Luís do Quitunde, Barra de Santo Antônio ex-Barra de Santo Antônio Grande e Flexeiras.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-VII-1955. Pela lei estadual nº 2216, de 28-04-1960, desmembra do município São Luís do Quitunde o distrito de Flexeiras. Elevado à categoria de município.

Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o município é constituído de 2 Distritos: São Luís do Quitunde e Barra de Santo Antônio.

Pela lei estadual nº 2285, de 20-08-1960, desmembra do município de São Luís do Quitunde o distrito de Barra de Santo Antônio. Elevado à categoria de município.

Em divisão territorial datada de 1-I-1979, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.

II – ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

	NOME	CNES	ENDEREÇO
01	POSTO DE SAÚDE DO PARAÍSO	2008890	Fazenda Paraíso, s/n – Zona Rural – CEP: 57.920000
02	POSTO DE SAÚDE DO FRUTUOSO	2008912	Assentamento São Frutuoso, s/n – Zona Rural – CEP: 57.920000
03	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ANTONIO BUARQUE FILHO	5732581	Fazenda Lagoa Vermelha, s/n – Zona Rural - CEP: 57.920000
04	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SANTA LUZIA DO RIACHÃO	5730263	Fazenda Santa Luzia do Riachão, s/n – Zona Rural - CEP: 57.920000
05	CENTRO DE SAÚDE GOVERNADOR LAMENHA FILHO (com duas ESF)	2008920	Povoado Quitunde, s/n - Centro - CEP: 57.920000
06	ESF JOSÉ OZORIO DO NASCIMENTO	2008882	Alto do Cristo Redentor, s/n – Centro - CEP: 57.920000
07	POSTO DE SAÚDE SANTO INÁCIO SL QUITUNDE	2008904	Conjunto Santo Inácio, s/n – Centro - CEP: 57.920000
08	POSTO MUNICIPAL DE SAÚDE JOÃO ROCHA CALADO (com duas ESF)	2008874	Av. Dr. Fernando Sarmiento, s/n – Centro - CEP: 57.920000
09	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CORÁLIA BELO DA SILVA	5881307	Povoado Pindoba, s/n – Centro - CEP: 57.920000
10	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SANDOVAL TOLEDO SILVA	5732573	Praça Ernesto Gomes Maranhão, s/n – Centro - CEP: 57.920000
11	HOSPITAL JOSÉ AUGUSTO	2008858	Rua Dr. Fernando Sarmiento, s/n – Centro - CEP: 57.920000
12	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL SÃO VITO	3827283	Rua Dr. Fernando Sarmiento, s/n – Centro - CEP: 57.920000
13	CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTÓLOGICA DR. IVAN ALVES DA SILVA	5342252	Av. Joaquim Cavalcante, S/N, Centro – CEP: 57.920000
14	CAF SÃO LUÍS DO QUITUNDE	9570195	Av. Joaquim Cavalcante, S/N, Centro – CEP: 57.920000

15	LABORATÓRIO ACÁCIO LINS DE ALBUQUERQUE	6329462	Praça Ernesto Gomes Maranhão, s/n – Centro - CEP: 57.920000
16	CENTRO DE REABILITAÇÃO E ESPECIALIDADES	9373489	Av. Joaquim Cavalcante, S/N, Centro - CEP: 57.920000
17	USB 26 SÃO LUÍS DO QUITUNDE (SAMU)	7075774	Praça Ernesto Gomes Maranhão, s/n – Centro - CEP: 57.920000

III – ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

1. INDICADORES DEMOGRÁFICOS

1.1 População por sexo e faixa etária

Segundo estimativa para o TCU para determinação de cotas para o FPM a população do município de São Luís do Quitunde em 2019 era de 34.555 habitantes.

Segundo estudo de estimativas populacionais por município, o município de São Luís do Quitunde no ano de 2000 possuía uma população de 29.543 habitantes, sendo 15.076 do sexo masculino e 14.467 do sexo feminino e em 2012 a população era de 32.846 habitantes, sendo 16.548 do sexo masculino e 16.298 do sexo feminino.

Tabela 01. População Residente - Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000 – São Luís do Quitunde– Alagoas

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1 ano	420	446	866
1 a 4 anos	1769	1740	3509
5 a 9 anos	1952	1967	3919
10 a 14 anos	1788	1735	3523
15 a 19 anos	1865	1670	3535
20 a 29 anos	2765	2577	5342
30 a 39 anos	1568	1590	3158
40 a 49 anos	1214	1181	2395
50 a 59 anos	803	717	1520
60 a 69 anos	510	482	992
70 a 79 anos	279	237	516
80 anos e mais	143	125	268
Total	15076	14467	29543

Fonte: IBGE/Censo Demográfico

Tabela 02. População Residente - Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo de 2012 – São Luís do Quitunde– Alagoas

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1 ano	317	302	619
1 a 4 anos	1427	1318	2745
5 a 9 anos	2018	1927	3945
10 a 14 anos	2067	2088	4155
15 a 19 anos	1852	1817	3669
20 a 29 anos	2998	2870	5868
30 a 39 anos	2210	2311	4521
40 a 49 anos	1482	1543	3025
50 a 59 anos	1080	1063	2143
60 a 69 anos	637	608	1245
70 a 79 anos	317	311	628
80 anos e mais	143	140	283
Total	16548	16298	32846

Fonte: IBGE/Censo Demográfico

1.2 Razão de Sexos

CONCEITUAÇÃO: Número de homens para cada grupo de 100 mulheres, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

INTERPRETAÇÃO: Expressa a relação quantitativa entre os sexos. Se igual a 100, o número de homens e de mulheres se equivalem; acima de 100, há predominância de homens e, abaixo, predominância de mulheres.

O indicador é influenciado por taxas de migração e de mortalidade diferenciadas por sexo e idade.

A tabela 03 mostra que o município possui o maior percentual de homens quando comparado às mulheres em todos os anos da série histórica.

Tabela 03. Distribuição da população do município estratificada por sexos e respectiva razão de sexos. São Luís do Quitunde/Alagoas. 2000-2012

Ano	Masculino	%	Feminino	%	Total	RAZÃO DE SEXOS
2000	15076	51,03	14467	48,97	29543	104,21
2001	14945	51,04	14338	48,96	29283	104,23
2002	14893	51,03	14291	48,97	29184	104,21
2003	14811	51,03	14211	48,97	29022	104,22
2004	14729	51,04	14127	48,96	28856	104,26
2005	14535	51,04	13944	48,96	28479	104,24
2006	14438	51,03	13853	48,97	28291	104,22
2007	14322	50,97	13776	49,03	28098	103,96
2008	16604	50,95	15984	49,05	32588	103,88
2009	16749	50,95	16127	49,05	32876	103,86
2010	16328	50,38	16084	49,62	32412	101,52
2011	16441	50,38	16192	49,62	32633	101,54
2012	16548	50,38	16298	49,62	32846	101,53

Fonte: Datasus

1.3 Proporção de Idosos na população

CONCEITO: Percentual de pessoas com 60 e mais anos de idade, na população total residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

A definição de idoso como pessoa maior de 60 anos de idade é estabelecida na legislação brasileira.

INTERPRETAÇÃO: Indica a participação relativa de idosos na população geral.

Reflete o ritmo de envelhecimento da população. O crescimento da população de idosos está associado à redução das taxas de fecundidade e de natalidade e ao aumento da esperança de vida.

O que se observa na Figura 01 é que a população de idosos no sexo masculino é maior nos anos de 2000 a 2006 e de 2010 a 2012, sendo menor nos anos de 2007, 2008 e 2009.

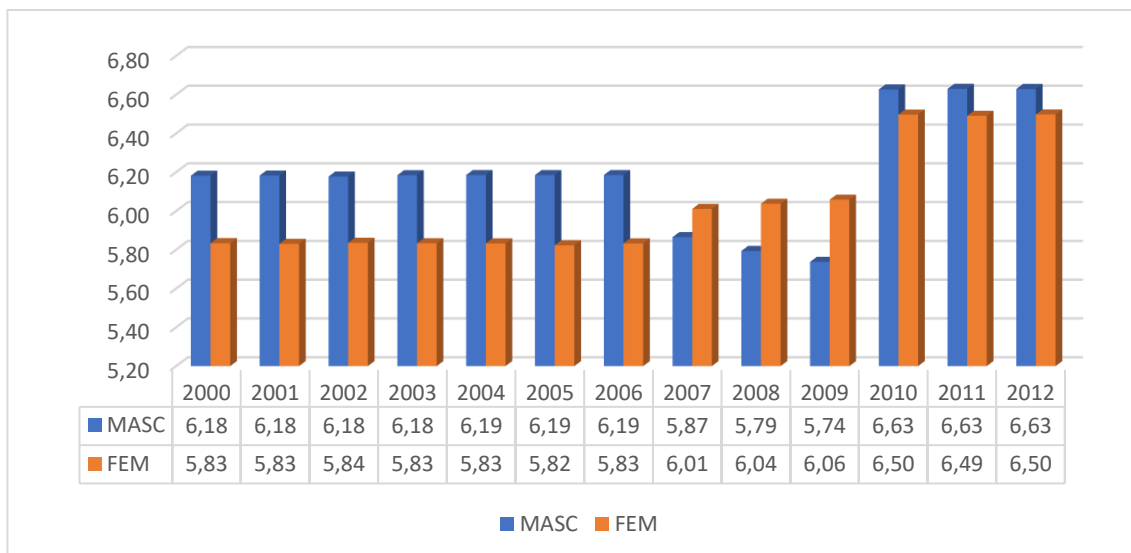


Figura 01. Proporção de Idosos por sexo na população. São Luís do Quitunde/Al – 2000-2012.

1.4 Índice de Envelhecimento

CONCEITO: Número de pessoas de 60 e mais anos de idade, para cada 100 pessoas menores de 15 anos de idade, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

INTERPRETAÇÃO: Razão entre os componentes etários extremos da população, representados por idosos e jovens.

Valores elevados desse índice indicam que a transição demográfica encontra-se em estágio avançado.

O que se observa na Figura 02 é que a partir de 2010 há um aumento do Índice de Envelhecimento no município. Os dados mostram a participação crescente de idosos em relação aos jovens na população do município, o que reflete, principalmente, a redução dos níveis de fecundidade e aumento de esperança de vida dos idosos.

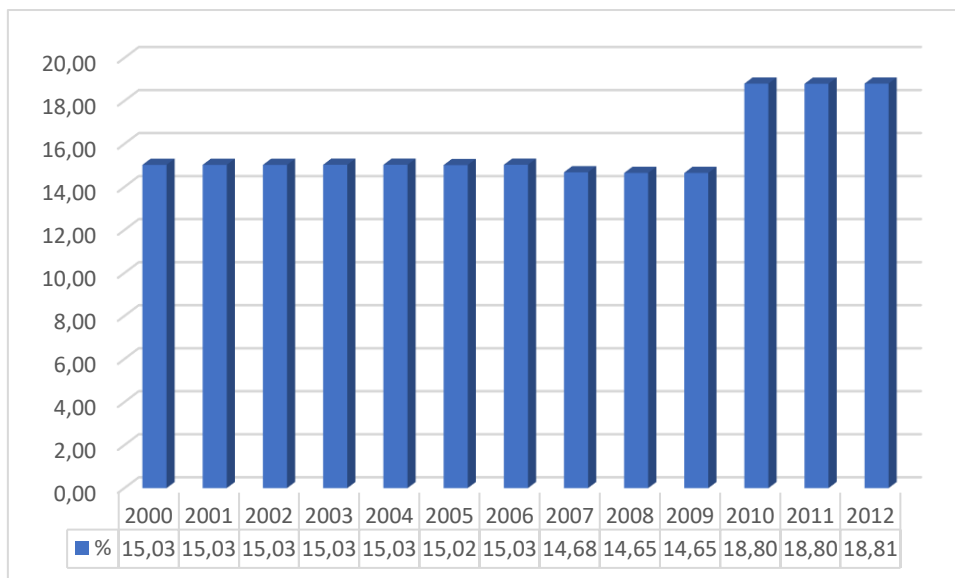


Figura 02. Índice de Envelhecimento. São Luís do Quitunde/AI – 2000-2012.

1.5 Razão de Dependência

CONCEITO: Razão entre o segmento etário da população definido como economicamente dependente (os menores de 15 anos de idade e os de 60 e mais anos de idade) e o segmento etário potencialmente produtivo (entre 15 e 59 anos de idade), na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

INTERPRETAÇÃO: Mede a participação relativa do contingente populacional potencialmente inativo, que deveria ser sustentado pela parcela da população potencialmente produtiva.

Valores elevados indicam que a população em idade produtiva deve sustentar uma grande proporção de dependentes, o que significa consideráveis encargos assistenciais para a sociedade.

Observa-se na Figura 03 o gradativo declínio da Razão de Dependência que está relacionado ao processo de transição demográfica a partir de 2010.

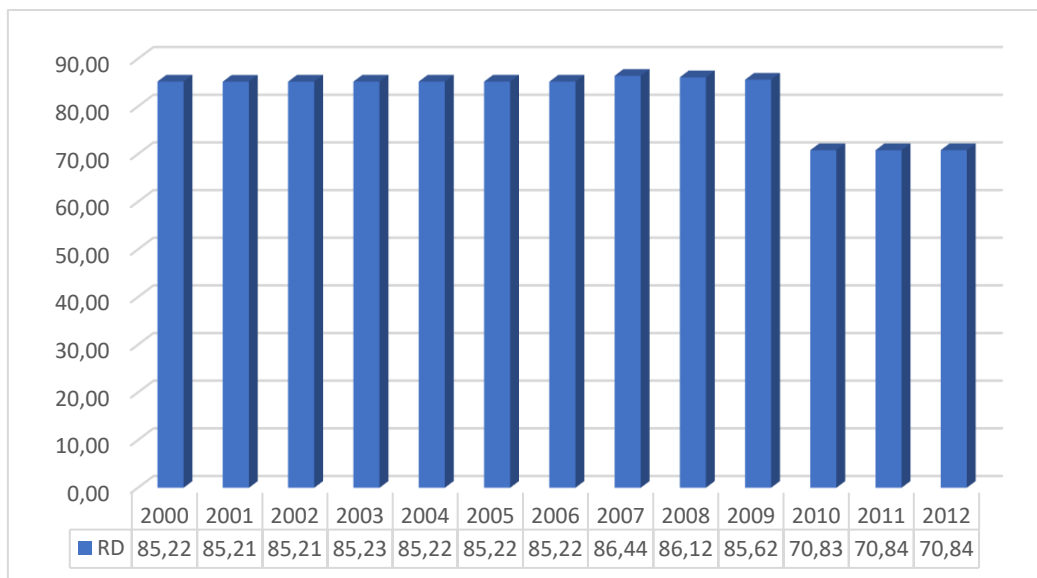


Figura 03. Razão de Dependência. São Luís do Quitunde/AL – 2000-2012.

1.6 Taxa Bruta de Natalidade

CONCEITO: Número de nascidos vivos, por mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado

INTERPRETAÇÃO: Expressa a intensidade com a qual a natalidade atua sobre uma determinada população.

A taxa bruta de natalidade é influenciada pela estrutura da população, quanto à idade e ao sexo.

As taxas brutas de natalidade padronizadas por uma estrutura de população padrão permitem a comparação temporal e entre regiões.

Em geral, taxas elevadas estão associadas a condições socioeconômicas precárias e a aspectos culturais da população.

O que se observa na Figura 04 que no período estudado as maiores taxas estão nos anos de 2000 a 2007.

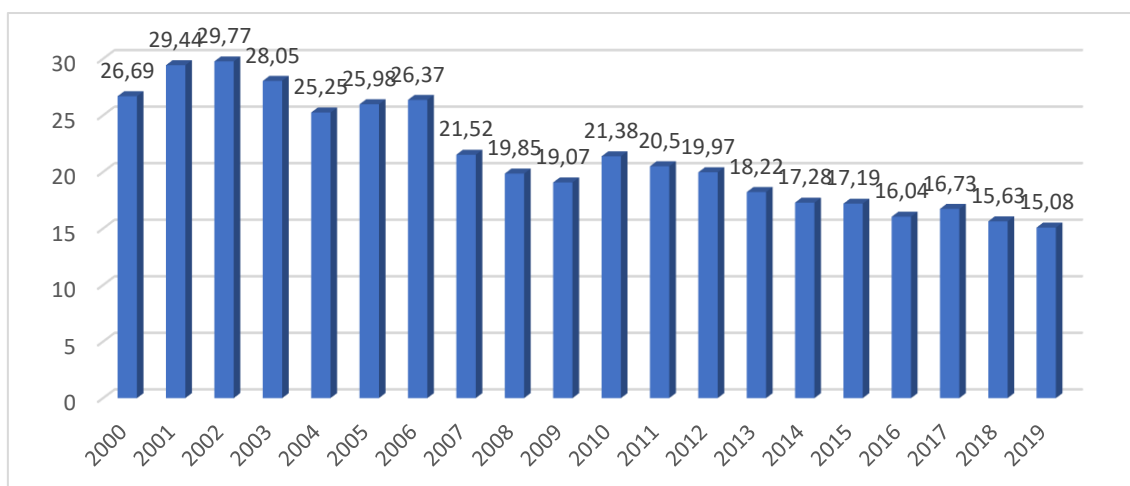


Figura 04. Taxa Bruta de Natalidade - TBN. São Luís do Quitunde/AL, 2000 – 2019

1.7 Mortalidade proporcional por idade

CONCEITO: Distribuição percentual dos óbitos por faixa etária, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

INTERPRETAÇÃO: Mede a participação dos óbitos em cada faixa etária, em relação ao total de óbitos.

Elevadas proporções de óbitos de menores de um ano de idade estão associadas a más condições de vida e de saúde.

O deslocamento da concentração de óbitos para grupos etários mais elevados reflete a redução da mortalidade em idades jovens – sobretudo na infância – e o conseqüente aumento da expectativa de vida da população.

Outras variações de concentração de óbitos sugerem correlação com a frequência e a distribuição de causas de mortalidade específica por idade e sexo.

Observa-se na Figura 05/Tabela 04 que nos anos de 2000 a 2002 a mortalidade proporcional de 0 a 4 anos era bem próxima a mortalidade proporcional de 60 anos e mais.

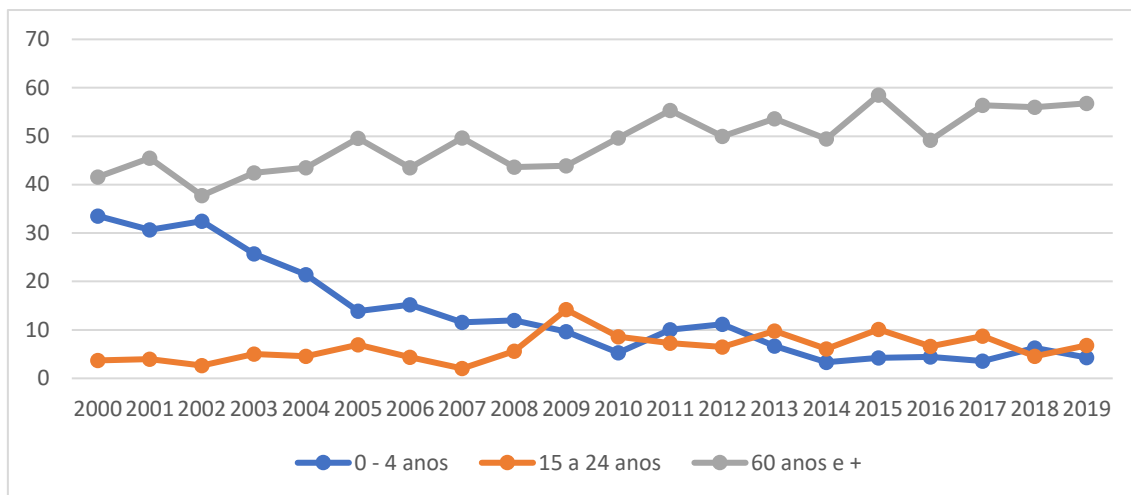


Figura 05. Mortalidade Proporcional por Idade. São Luís do Quitunde/AL, 2000–2019

Tabela 04. Mortalidade Proporcional por faixa etária. São Luís do Quitunde/AL – 2000 - 2019

ANOS	0 - 4 anos	15 a 24 anos	60 anos e +
2000	33,54	3,73	41,61
2001	30,68	3,98	45,45
2002	32,45	2,65	37,75
2003	25,70	5,03	42,46
2004	21,43	4,55	43,51
2005	13,91	6,96	49,57
2006	15,22	4,35	43,48
2007	11,56	2,04	49,66
2008	11,97	5,63	43,66
2009	9,68	14,19	43,87
2010	5,30	8,61	49,67
2011	10,06	7,26	55,31
2012	11,18	6,47	50,00
2013	6,70	9,79	53,61
2014	3,33	6,11	49,44
2015	4,26	10,11	58,51
2016	4,42	6,63	49,17
2017	3,59	8,72	56,41

2018	6,29	4,57	56,00
2019	4,32	6,79	56,79

Fonte: SIM/DATASUS Dados atualizados em 08/06/2021

1.8 Mortalidade proporcional por idade em menores de um ano de idade.

CONCEITO: Distribuição percentual dos óbitos de crianças menores de um ano de idade, por faixa etária, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

INTERPRETAÇÃO: Indica a participação dos óbitos de cada grupo etário selecionado, em relação aos óbitos de menores de um ano de idade.

Expressa a composição da mortalidade infantil por períodos, neonatal (precoce e tardio) e pós-neonatal.

Percentuais elevados de óbitos neonatais estão preponderantemente associados a fatores da gestação e do parto, enquanto que, no período pós-neonatal, predominam as causas ambientais.

A Figura 06/Tabela 05 mostra que a mortalidade proporcional Pós-Neonatal é maior nos anos de 2000 a 2007, 2009, 2013, 2015 e 2018 e está diretamente dependente das condições de esgotamento sanitário, do grau de escolaridade das mães, do acesso aos cuidados com a criança e das condições sócio-econômicas em que ela vive.

A mortalidade proporcional neonatal precoce e tardia estão relacionadas ao acesso e utilização dos serviços de saúde e à qualidade da assistência no pré-natal, no parto e ao recém-nascido.

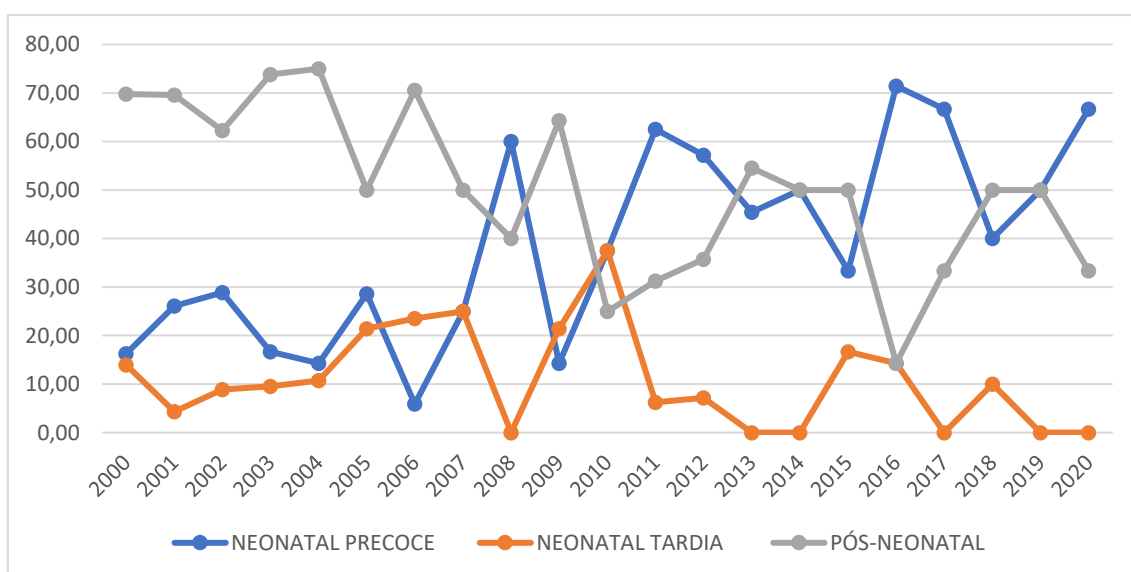


Figura 06. Mortalidade Proporcional por Idade em Menores de Um Ano de Idade. São Luís do Quitunde/AL, 2000 – 2020

Tabela 05. Mortalidade Proporcional por faixa etária infantil. São Luís do Quitunde/AL – 2000 – 2020

ANO	NEONATAL PRECOCE	NEONATAL TARDIA	PÓS-NEONATAL
2000	16,28	13,95	69,77
2001	26,09	4,35	69,57
2002	28,89	8,89	62,22
2003	16,67	9,52	73,81
2004	14,29	10,71	75,00
2005	28,57	21,43	50,00
2006	5,88	23,53	70,59
2007	25,00	25,00	50,00
2008	60,00	-	40,00
2009	14,29	21,43	64,29
2010	37,50	37,50	25,00
2011	62,50	6,25	31,25
2012	57,14	7,14	35,71
2013	45,45	-	54,55
2014	50,00	-	50,00
2015	33,33	16,67	50,00
2016	71,43	14,29	14,29
2017	66,67	-	33,33
2018	40,00	10,00	50,00
2019	50,00	-	50,00
2020	66,67	-	33,33

Fonte: SIM/DATASUS Dados atualizados em 25/07/2021

1.9 Taxa Bruta de Mortalidade

CONCEITO: Número total de óbitos, por mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

INTERPRETAÇÃO: Expressa a intensidade com a qual a mortalidade atua sobre uma determinada população.

A taxa bruta de mortalidade é influenciada pela estrutura da população quanto à idade e ao sexo.

Taxas elevadas podem estar associadas a baixas condições socioeconômicas ou refletir elevada proporção de pessoas idosas na população total.

O que se observa na Figura 07 que no período estudado a média foi de 5,72.

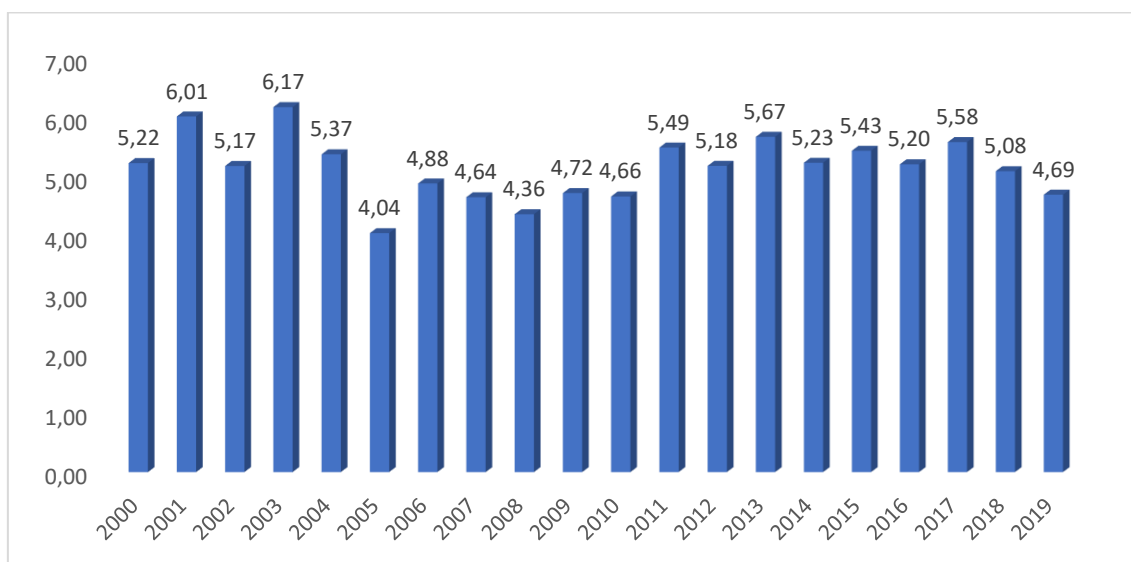


Figura 07. Taxa Bruta de Mortalidade - TBM. São Luís do Quitunde/AL, 2000 - 2019

2. INDICADORES DE NASCIMENTO

O Sistema de Informações sobre os Nascidos Vivos - SINASC é um sistema de informação que permite o acompanhamento das condições de nascimento e das crianças nascidas vivas. É um instrumento de fundamental importância para prevenção da mortalidade infantil ao informar consultas de pré-natal, idade e escolaridade da mãe, peso ao nascer, tipo de parto, duração da gestação e a presença de anomalias congênitas permitindo aos serviços de saúde o planejamento do atendimento aos menores de um ano.

Tendo em vista que este sistema tem como propósito caracterizar as condições de nascimentos de acordo com determinados fatores, foram selecionados para essa breve avaliação dados do SINASC, considerando as seguintes variáveis: baixo peso ao nascer, escolaridade e idade da mãe, consultas de pré-natal, prematuridade e tipo de parto em uma série histórica de 2000 a 2020.

2.1 Nascidos vivos segundo peso ao nascer

A Tabela 06/Figura 08 mostra que nos anos de 2010, 2011, 2012 e 2013 há uma proporção de nascidos vivos com maior baixo peso ao nascer durante a série histórica apresentada.

O baixo peso ao nascer é definido como menor que 2.500 gramas. Essa classificação se baseia em observações epidemiológicas de que crianças com menos de 2.500 g ao nascer têm um risco aproximadamente 20 vezes maior de morrer comparado ao de crianças com peso maior.

No que respeita ao peso, o RN que nasce com peso abaixo de 1.000 g é classificado como recém-nascido extremo baixo peso; os que nascem com peso de 1.000 g à 1.449 g são classificados como recém-nascidos de muito baixo peso e os recém-nascidos com 1.500 g à 2.500 g são classificados como recém-nascido de baixo peso.

Quanto menor o peso ao nascer, maior a possibilidade de morte precoce. Valores abaixo de 10% são aceitáveis internacionalmente, embora a proporção encontrada nos países desenvolvidos varie em torno de 6%.

Tabela 06. Frequência e proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer. São Luís do Quitunde, Alagoas, 2000/2020

ANO	NV BAIXO PESO	TOTAL DE NV	%
2000	43	823	5,22
2001	39	862	4,52
2002	38	869	4,37
2003	44	814	5,41
2004	43	724	5,94
2005	51	740	6,89
2006	51	746	6,84
2007	49	681	7,20
2008	37	647	5,72
2009	48	627	7,66
2010	57	693	8,23
2011	54	669	8,07
2012	59	656	8,99
2013	59	624	9,46
2014	47	595	7,90
2015	42	595	7,06
2016	38	558	6,81
2017	43	585	7,35
2018	26	538	4,83
2019	38	521	7,29
2020	33	455	7,25

Fonte: SINASC/DATASUS Dados atualizados em 14/07/2021

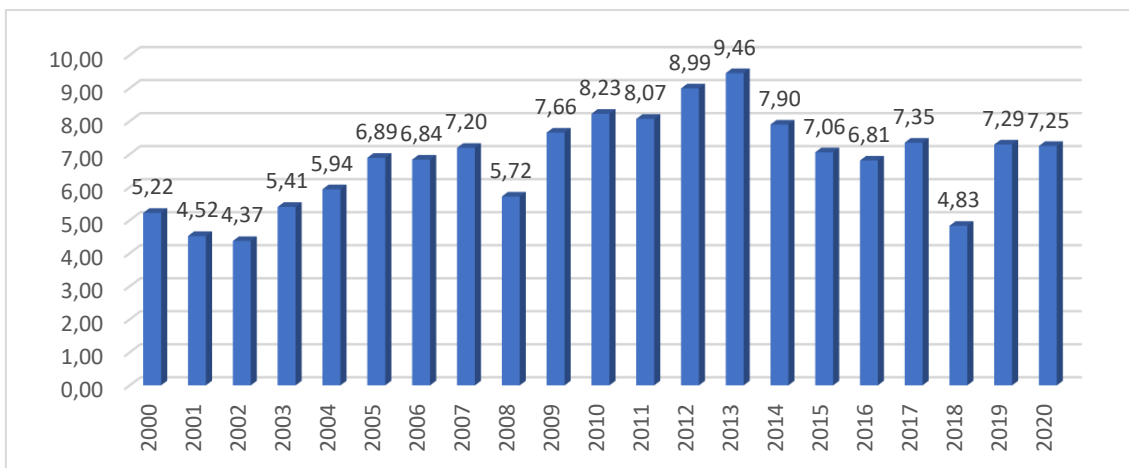


Figura 08. Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer - São Luís do Quitunde/AL, 2000 – 2020

2.2 Nascidos vivos segundo grau de instrução da mãe

O que se observa na Tabela 07/Figura 09 é que no período de 2000 a 2013 é maior o percentual de nascidos vivos com mães sem nenhuma escolaridade em relação a escolaridade de 12 anos e mais e ignorados.

Tabela 07. Proporção de nascidos vivos com nenhuma escolaridade e 12 anos e mais e Ignorados. São Luís do Quitunde, Alagoas, 2000/2020

Anos	Nenhuma	12 anos e mais	Ignorado
2000	34,02	2,92	2,67
2001	30,63	2,44	3,36
2002	27,27	2,53	1,50
2003	28,38	2,46	1,35
2004	26,24	1,10	1,66
2005	24,32	1,62	2,30
2006	18,90	2,28	0,54
2007	14,83	3,23	0,59
2008	14,68	4,48	0,62
2009	9,73	6,70	1,75
2010	7,65	3,46	1,30
2011	6,43	3,14	1,35
2012	3,96	3,35	1,83

2013	4,97	4,65	2,88
2014	4,37	5,55	0,50
2015	3,36	4,20	2,35
2016	3,76	5,73	3,76
2017	1,71	4,62	3,59
2018	2,60	5,95	0,74
2019	2,30	6,72	1,15
2020	2,41	6,15	0,65

Fonte: SINASC/DATASUS Dados atualizados em 08/06/2021

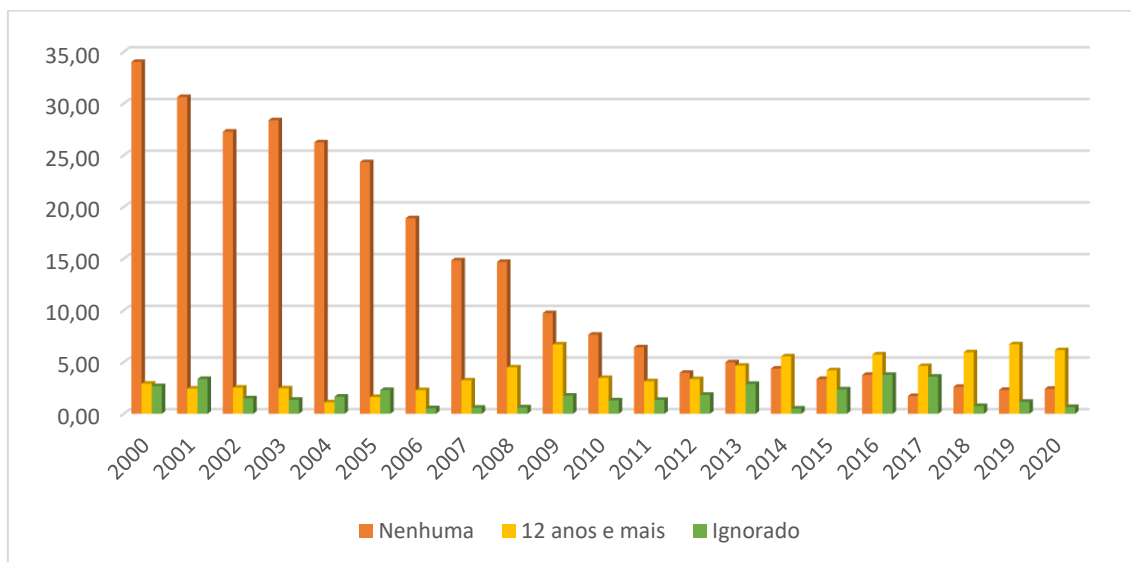


Figura 09. Percentual de Nascidos Vivos com mães sem nenhuma escolaridade, com 12 anos e mais de escolaridade e ignorado . São Luís do Quitunde,Alagoas, 2000/2020

2.3 Nascidos vivos segundo faixa etária da mãe

Indica a quantidade de crianças **nascidas** de **mães** entre zero e 19 anos de idade em relação ao total de **nascidos** no ano segundo limite geográfico e faixa etária da **mãe**.

A Tabela 08 mostra que na série histórica a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes não apresenta alterações significativas, apresentando uma média de 32,61%.

Tabela 08. Frequência e proporção de nascidos vivos de mães adolescentes (10 a 19 anos) São Luís do Quitunde, Alagoas, 2000 – 2020

Ano	Mães Adolescente	Total de NV	%
2000	264	823	32,08
2001	278	862	32,25
2002	287	869	33,03
2003	257	814	31,57
2004	219	724	30,25
2005	229	740	30,95
2006	223	746	29,89
2007	210	681	30,84
2008	213	647	32,92
2009	214	627	34,13
2010	248	693	35,79
2011	205	669	30,64
2012	265	656	40,40
2013	221	624	35,42
2014	229	595	38,49
2015	220	595	36,97
2016	195	558	34,95
2017	229	585	39,15
2018	186	538	34,57
2019	190	521	36,47
2020	144	455	31,64

Fonte: SINASC/DATASUS Dados atualizados em 08/06/2021

2.4 Nascidos vivos de mães segundo consulta de pré-natal

A Tabela 09/Figura 10 mostra que a série histórica apresentada mostra que o percentual de crianças de mães com 1 a 6 consultas de pré-natal é maior que com 7 ou mais consultas, que é maior apenas nos anos 2018, 2019 e 2020.

Tabela 09. Proporção de nascidos vivos de mães com nenhuma consulta, de 01 a 06 consultas e com 7 ou mais consultas de pré-natal. São Luís do Quitunde, Alagoas, 2000/2020

Anos	Nenhuma	1 a 6 consultas	7 ou mais consultas
2000	46,05	25,88	25,64
2001	26,8	48,03	21,35
2002	30,49	37,63	30,49
2003	20,27	43,36	35,5
2004	13,95	55,39	26,8
2005	12,7	60,81	25,41
2006	5,63	61,26	31,9
2007	3,52	59,03	36,86
2008	3,09	64,91	31,07
2009	4,47	64,91	28,23
2010	1,88	61,04	34,78
2011	1,35	66,52	31,09
2012	2,74	63,27	33,69
2013	2,08	65,87	31,41
2014	3,36	56,98	39,5
2015	4,71	56,31	38,49
2016	1,79	57,88	39,61
2017	2,22	51,79	45,64
2018	1,3	43,49	54,65
2019	1,15	31,86	65,64
2020	1,09	35,60	62,41

Fonte: SINASC/DATASUS Dados atualizados em 08/06/2021

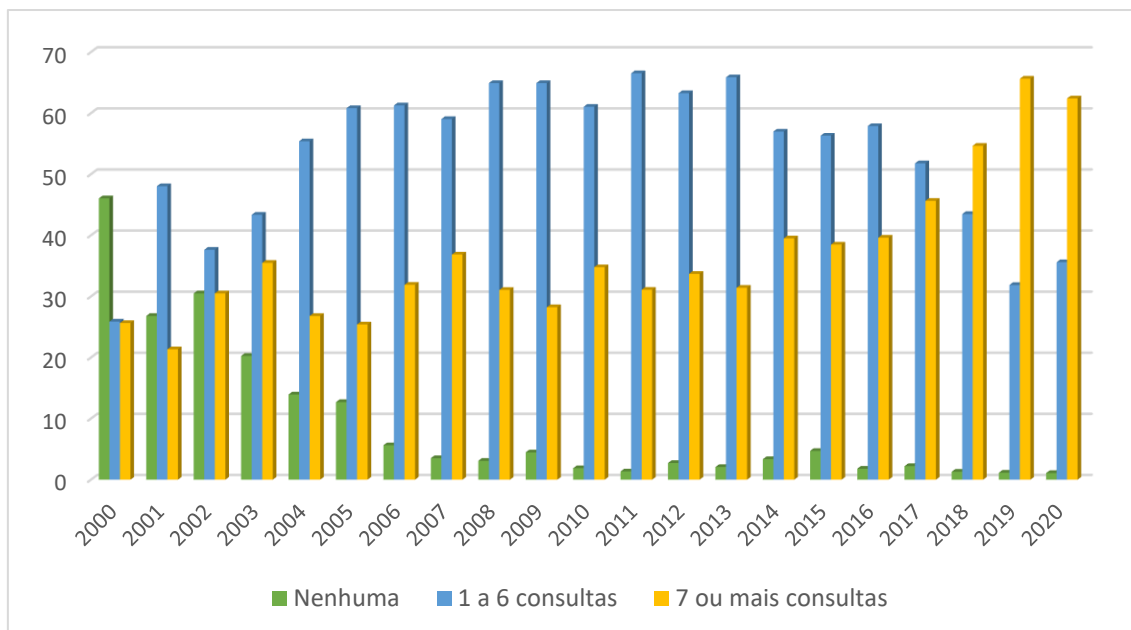


Figura 10. Percentual de Nascidos Vivos de mães sem nenhuma consulta e com 7 ou mais consultas de pré-natal. São Luís do Quitunde, Alagoas, 2000/2020.

2.5 Nascidos vivos segundo duração da gestação

Nascido vivo prematuro: produto da concepção, com idade gestacional igual ou inferior a 36 semanas e 6 dias, que, depois da expulsão ou da extração completa do corpo materno, manifesta algum sinal vital.

A ausência dos cuidados de pré-natal é um dos principais causas da prematuridade. Além deste, o tabagismo, o alcoolismo, o uso de entorpecentes, o estresse exacerbado, as infecções urinárias, o sangramento vaginal, o diabetes, a obesidade, a hipertensão e a gravidez gemelar são causas frequentes para o parto prematuro.

A Tabela 10/Figura 11 mostra que o maior percentual de nascidos vivos prematuros são em 2011, 2012, 2013 e 2020.

Tabela 10. Frequência, percentual de prematuros e nascidos vivos. São Luís do Quitunde, Alagoas, 2000/2020

Anos	Menos de 22 semanas	De 22 a 27 semanas	De 28 a 31 semanas	De 32 a 36 semanas	PREMATURO	NV	%
2000	-	1	6	31	38	823	4,62
2001	-	1	5	14	20	862	2,32
2002	-	1	7	16	24	869	2,76
2003	-	1	4	19	24	814	2,95
2004	-	-	3	21	24	724	3,31
2005	-	-	3	18	21	740	2,84
2006	-	1	4	18	23	746	3,08
2007	-	1	-	16	17	681	2,50
2008	-	1	1	22	24	647	3,71
2009	-	1	2	19	22	627	3,51
2010	2	-	7	38	47	693	6,78
2011	-	3	10	66	79	669	11,81
2012	-	3	5	74	82	656	12,50
2013	-	8	9	67	84	624	13,46
2014	-	1	4	43	48	595	8,07
2015	-	1	2	42	45	595	7,56
2016	-	2	5	46	53	558	9,50
2017	-	-	7	31	38	585	6,50
2018	1	2	3	26	32	538	5,95
2019	-	2	2	31	35	521	6,72
2020	-	3	3	45	51	455	11,21

Fonte: SINASC/DATASUS Dados atualizados em 09/06/2021

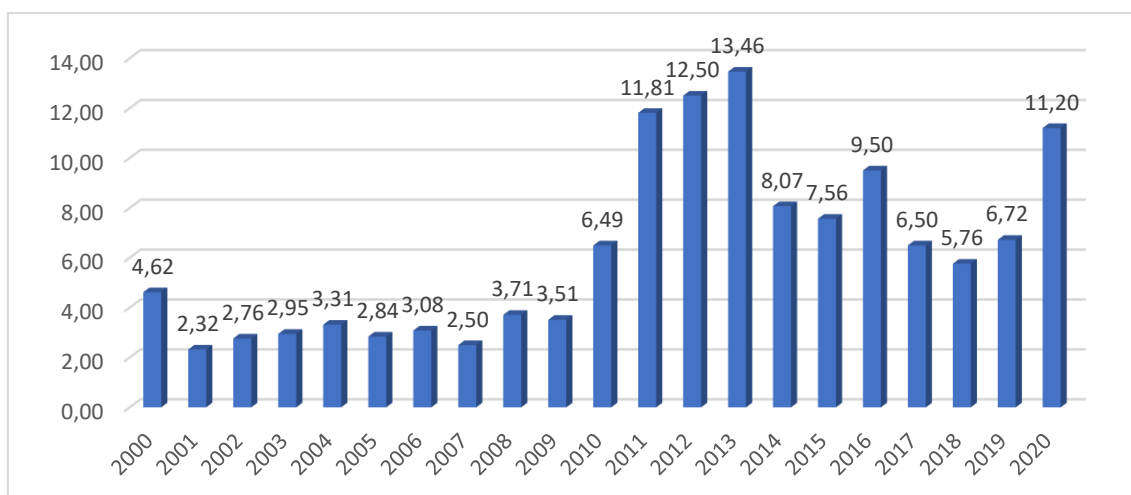


Figura 11. Percentual de Nascidos Vivos prematuros. São Luís do Quitunde, Alagoas, 2000/2020

2.6 Nascidos vivos segundo tipo de parto

A tabela 11 mostra que ao longo da série histórica apresentada, com exceção dos anos de 2011, 2012 e 2013 os nascidos vivos nasceram de partos vaginal.

Tabela 11. Frequência e proporção de nascidos vivos de parto vaginal, cesáreo e ignorado. São Luís do Quitunde, Alagoas, 2000 – 2020

Ano do nascimento	Vaginal	Cesáreo	Ignorado	Total	% Vaginal	% Cesáreo
2000	724	98	1	823	87,97	11,91
2001	761	101	-	862	88,28	11,72
2002	779	90	-	869	89,64	10,36
2003	697	117	-	814	85,63	14,37
2004	615	109	-	724	84,94	15,06
2005	594	146	-	740	80,27	19,73
2006	590	156	-	746	79,09	20,91
2007	520	161	-	681	76,36	23,64
2008	472	174	1	647	72,95	26,89
2009	410	217	-	627	65,39	34,61
2010	387	306	-	693	55,84	44,16
2011	317	351	1	669	47,38	52,47

2012	308	346	2	656	46,95	52,74
2013	292	332	-	624	46,79	53,21
2014	350	243	2	595	58,82	40,84
2015	355	239	1	595	59,66	40,17
2016	340	217	1	558	60,93	38,89
2017	336	248	1	585	57,44	42,39
2018	324	213	1	538	60,22	39,59
2019	358	159	4	521	68,71	30,52
2020	286	169	0	455	62,85	37,14

Fonte: SINASC/DATASUS Dados atualizados em 09/06/2021

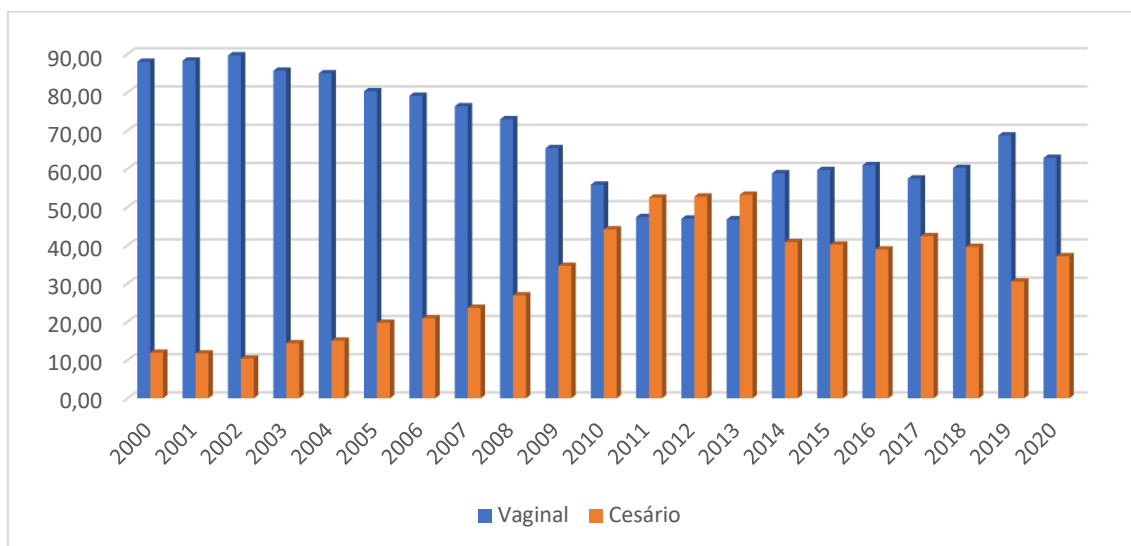


Figura 12. Percentual de Nascidos Vivos de Parto Normal e Cesáreo. São Luís do Quitunde, Alagoas, 2000/2020

3. INDICADORES DE MORTALIDADE

As análises da mortalidade são componentes essenciais dos estudos sobre o perfil epidemiológico de uma população, agregando a esses, informações que permitem conhecer, além das causas dos óbitos, os grupos populacionais de risco, as tendências assim como identificar fatores determinantes e relaciona-los à ações que possam minimizá-los.

Por outro lado, em razão do óbito ser evento de declaração e registro obrigatórios padronizados, da existência de um sistema de informação de processamento contínuo, isto confere um razoável grau de confiabilidade às informações geradas a partir dos dados que integram o sistema.

3.1 Mortalidade Infantil

O declínio do coeficiente de mortalidade infantil do município nas últimas décadas, foi de 52,25/1000nv em 2000 para 19,78/1000nv em 2020 (conforme se observa na Figura 13) e está associado à melhorias das condições de vida da população, ao acesso aos serviços básicos de saúde e também da realização de programas direcionados a situações específicas da infância como incentivo à amamentação, imunização, acompanhamento do crescimento, desenvolvimento e tratamento de doenças prevalentes na infância.

A taxa de mortalidade infantil (TMI) é definida como o número de óbitos no primeiro ano de vida por 1000 nascidos vivos. Ela pode ser subdividida em taxa de mortalidade neonatal (TMN) (incluindo os óbitos de menores de 07 dias a 27 dias) e a mortalidade pós-neonatal (TMPN) (incluindo os óbitos de 28 dias a menores de 01 ano). Enquanto as causas perinatais predominam na mortalidade neonatal, na mortalidade pós-neonatal predominam causas advindas do choque entre a criança e o seu meio ambiente, sendo a diarreia, as infecções respiratórias agudas e as doenças preveníveis por imunização as mais importantes causas de óbito neste período.

Conforme se observa na Tabela 12/Figura 14 o que se verifica na série histórica é que nos anos de 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2009, 2013, 2015 e 2018 há um predomínio da taxa de mortalidade Pós-Neonatal. Nos anos de 2008, 2011, 2012, 2016, 2017 e 2019 a taxa de mortalidade é Neonatal. Em 2014 e 2019 elas se igualam. O que se conclui que a mortalidade pós-neonatal no município é maior que a neonatal.

A morte neonatal é considerada um evento sentinela da assistência materno infantil e sua ocorrência sugere possíveis problemas no processo de atenção à saúde da gestante e do neonato.

As reduções da mortalidade infantil e seus componentes, observadas nos gráficos abaixo podem ser reflexo da expansão de rede primária de assistência à saúde no município decorrentes de ações políticas como a consolidação da municipalização da saúde, oferecendo a possibilidade de se fazer pré-natal em Unidade Básica de Saúde e/ou Unidade de Saúde da Família próxima da residência.

A maior proporção dos óbitos infantis ocorre principalmente em decorrência da prematuridade. Há predominância de mortes no período neonatal (0 a 28 dias), sendo que neste período os óbitos são influenciados principalmente por fatores relacionados à gestação, parto e assistência ao parto.

Este desempenho está francamente relacionado com um conjunto de medidas que incluem: a ampliação da oferta de serviços, a captação precoce de gestantes, o controle e busca de gestantes faltosas e da qualificação da assistência materno-infantil na Atenção Primária de saúde.

Os óbitos infantis pós-neonatais são mais ligados aos fatores sociais e ambientais como as condições de alimentação, saneamento básico e as doenças infecciosas, principalmente o binômio diarreia-desidratação. Este componente, geralmente responde de forma rápida às medidas de saúde coletiva. São mais sensíveis às ações de saúde mais simples pertencentes ao escopo da atenção básica como: vacinação, terapia de reidratação oral, estímulo ao aleitamento materno e atenção adequada às infecções respiratórias agudas.

A mortalidade neonatal, por outro lado, reflete, principalmente, as condições de assistência à gravidez, ao parto e ao período perinatal. A diminuição deste componente depende, não só da qualidade da assistência básica à gestante e ao recém-nascido, como também da estruturação da assistência médico-hospitalar nos vários níveis de complexidade, tornando-a mais custosa e exigente. Por essas razões, os óbitos neonatais têm uma queda mais lenta e difícil, mesmo nas localidades desenvolvidas.

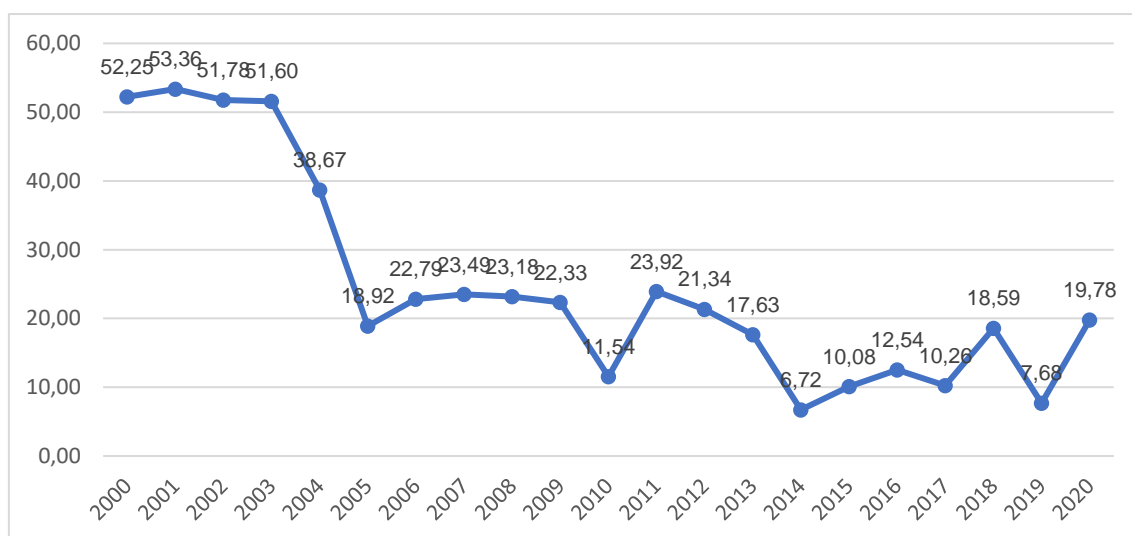


Figura 13. Taxa de Mortalidade Infantil. São Luís do Quitunde, Alagoas, 2000-2020

Tabela 12. Frequência de óbitos neonatais e pós-neonatais e taxa de mortalidade neonatal e pós-neonatal. São Luís do Quitunde/AL, 2000-2020

ANO	ÓBITOS NEONATAL	ÓBITOS PÓS-NEONATAL	TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL	TAXA DE MORTALIDADE PÓS-NEONATAL
2000	7	36	8,51	43,74
2001	12	34	13,92	39,44
2002	13	32	14,96	36,82
2003	7	35	8,60	43,00
2004	4	24	5,52	33,15
2005	4	10	5,41	13,51
2006	1	16	1,34	21,45
2007	4	12	5,87	17,62
2008	9	6	13,91	9,27
2009	2	12	3,19	19,14
2010	3	5	4,33	7,22
2011	10	6	14,95	8,97
2012	8	6	12,20	9,15
2013	5	6	8,01	9,62
2014	2	2	3,36	3,36
2015	2	4	3,36	6,72
2016	5	2	8,96	3,58
2017	4	2	6,84	3,42
2018	4	6	7,43	11,15
2019	2	2	3,84	3,84
2020	6	3	13,19	6,59

Fonte: SIM/DATASUS Dados atualizados em 25/07/2021

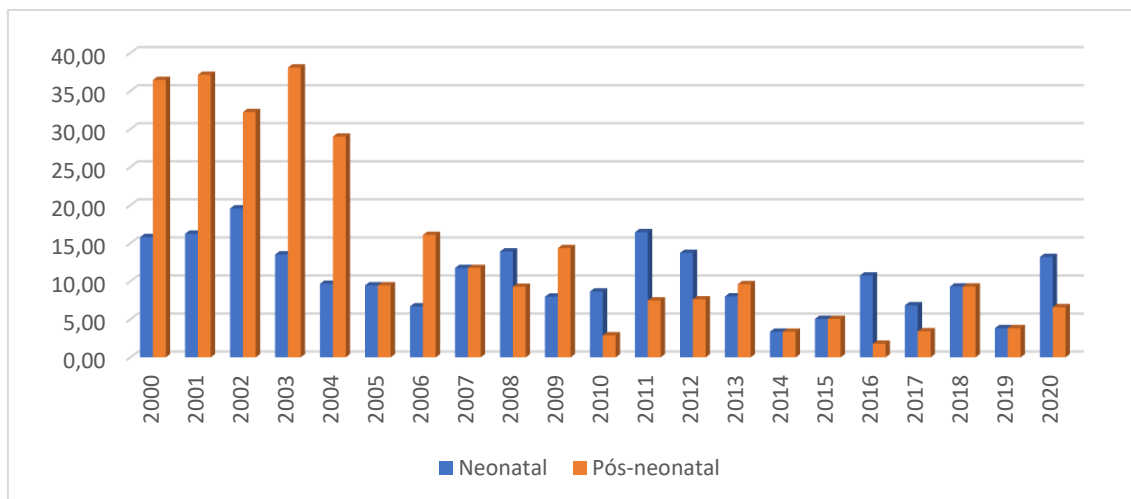


Figura 14. Taxa de Mortalidade Neonatal e Pós-Neonatal. São Luís do Quitunde, Alagoas, 2000 - 2020

Em 2000 a tabela 13 mostra que 70% dos óbitos ocorreram na faixa etária de 28 a 364 dias (Pós-Neonatal). Do total de óbitos, 56% tiveram como causa Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos.

Tabela 13. Frequência de óbitos infantis segundo Lista de Mortalidade da CID10 e faixa etária infantil. São Luís do Quitunde, AL, 2000

Lista Mort CID-10	0 a 6 dias	7 a 27 dias	28 a 364 dias	Total
I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	3	3
. Diarréia e gastroenterite de origem infecciosa p	-	-	3	3
III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e al	-	-	1	1
. Anemias	-	-	1	1
IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	-	-	3	3
. Desnutrição e outras deficiências nutricionais	-	-	3	3
XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	7	1	3	11
. Transtornos relacionados à duração da gravidez e	1	-	-	1
. Hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer	2	-	-	2
. Pneumonia congênita	-	-	1	1
. Outras afecções respiratórias do recém-nascido	1	1	1	3

. Septicemia bacteriana do recém-nascido	1	-	1	2
. Restante das afecções perinatais	2	-	-	2
XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias	-	1	-	1
. Malformações congênitas do coração	-	1	-	1
XVII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clín	-	4	20	24
. Síndrome da morte súbita na infância	-	-	3	3
. Outros sintomas, sinais e achados anormais de ex	-	4	17	21
Total	7	6	30	43

Fonte: SIM/DATASUS Dados atualizados em 29/07/2021

A Tabela 14 mostra que em 2020 tivemos 09 óbitos, 05 no período neonatal precoce, 01 no período neonatal tardio e 03 pós-neonatal. Os óbitos neonatais precoce tiveram como causas **Algumas afecções originadas no período perinatal** e as **Malformações deformidades e anomalias** e os óbitos pós-neonatais as **Doenças do Aparelho Respiratório** e as **Causas Externas**

Tabela 14. Frequência de óbitos infantis segundo Lista de Mortalidade da CID10 e faixa etária infantil. São Luís do Quitunde, AL, 2020

Lista Mort CID-10	0 a 6 dias	7 a 27 dias	28 a 364 dias	Total
Doenças do aparelho respiratório	-	-	1	1
Pneumonia não especificada	-	-	1	1
Algumas afecções originadas no período perinatal	4	1	0	5
Septicemia bacteriana do recém-nascido	-	1	-	1
Desconforto respirat do recém-nascido	1	-	-	1
Transtorno relacionado gestação curta duração peso baixo nascer NCOP	2	-	-	2
Feto recém-nascido afetado afecções maternas hipertensivas	1	-	-	1
Malformações deformidades e anomalias	1	-	-	1
Malformações congênitas do coração	1	-	-	1
Causas externas	-	-	2	2

Exposição a fogo controlado fora de um edifício ou de outro tipo de construção – residência.	-	-	1	1
Agressão por meio de enforcamento, estrangulamento e sufocação	-	-	1	1
Total	5	1	3	9

Fonte: SIM Dados atualizados em 06/08/2021

A Tabela 15 se vê que dos 43 óbitos infantis em 2000, 20 óbitos foram por causas evitáveis, 21 por causas mal definidas e 03 por demais causas (não claramente evitáveis). As de maiores relevâncias são as redutíveis na atenção a gestação, ao parto ao feto recém-nascido com 11 óbitos e as Redutíveis as ações promoção à saúde vinculadas as Ações de Atenção com 09 óbitos.

Tabela 15. Frequência de óbitos infantis segundo Causas Evitáveis e faixa etária infantil. São Luís do Quitunde, AL, 2000

Causas evitáveis - 0 a 4 anos	0 a 6 dias	7 a 27 dias	28 a 364 dias	Total
1. Causas evitáveis	7	1	12	20
1.2. Reduzíveis atenção gestação parto feto recém-nascidos	7	1	3	11
1.2.1 Reduzíveis atenção à mulher na gestação	1	-	-	1
.. Transt gest curta duração e peso baixo nascer	1	-	-	1
1.2.2 Reduz por adequada atenção à mulher no parto	2	-	1	3
.. Hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer	2	-	-	2
.. Síndr aspiração neonat excet leite alim regurg	-	-	1	1
1.2.3 Reduzíveis adequada atenção ao recém-nascido	4	1	2	7
.. Transt respiratórios especif período neonatal	1	1	1	3
.. Infecç per neonatal exc SRC e hepat viral cong	3	-	1	4
1.4. Reduz. ações promoção à saúde vinc. Aç. At	-	-	9	9
.. Doenças infecciosas intestinais	-	-	3	3
.. Desnutrição e outras deficiências nutricionais	-	-	3	3
.. Síndrome da morte súbita na infância	-	-	3	3

2. Causas mal definidas	-	4	17	21
.. Sintomas, sinais e achados anormais	-	4	17	21
3. Demais causas (não claramente evitáveis)	-	1	1	2
Total	7	6	30	43

Fonte: SIM/DATASUS Dados atualizados em 21/06/2021

A Tabela 16 se vê que dos 09 óbitos infantis em 2020, 08 óbitos foram por causas evitáveis.

Tabela 16. Frequência de óbitos infantis segundo Causas Evitáveis e faixa etária infantil. São Luís do Quitunde, AL, 2020

Causas evitáveis - 0 a 4 anos	0 a 6 dias	7 a 27 dias	28 a 364 dias	Total
1. Causas evitáveis	04	01	03	08
1.2.1 Reduzíveis atenção à mulher na gestação	04	-	-	04
1.2.3 Reduzíveis adequada atenção ao recém-nascido	-	01	-	01
1.3 Reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento	-	-	01	01
1.4 Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção básica	-		02	02
3. Demais causas (não claramente evitáveis)	01	-	-	01
Total	05	01	03	09

Fonte: SIM Dados atualizados em 06/08/2021

3.2 Mortalidade Geral

Na tabela 17 dos 161 óbitos em 2000, 100 (62%) óbitos foram Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais.

As cinco principais causas de óbitos foram as Doenças do Aparelho Circulatório, Causas Externas, Algumas Afecções originadas no Período Perinatal, Algumas doenças infecciosas e parasitárias e Doenças do aparelho respiratório.

Tabela 17. Frequência de óbitos por Capítulo CID-10 e faixa etária. São Luís do Quitunde, AL, 2000

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 19 anos	20 a 49 anos	50 a 79 anos	80 anos e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	2	2		3	-	8
II. Neoplasias (tumores)	-	-		1		-	1
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár	1	1	1			-	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	-			1	-	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	1	2	4	6	2	14
X. Doenças do aparelho respiratório	-	1	1	3	1	1	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-			2	-	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	-				-	11
XVII. Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	1	-				-	1
XVIII. Sint sinais e achadanormexclín e laborat	24	5	7	10	44	15	100
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	1	1	8	3	-	12
Total	43	11	14	26	60	18	161

Fonte: SIM/DATASUS Dados atualizados em 25/06/2021

Na tabela 18 dos 229 óbitos em 2020, apenas 08 (3,5%) óbitos foram Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais.

As cinco principais causas de óbitos foram as Doenças do Aparelho Circulatório, Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias, Causas Externas e Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas e Neoplasias.

Tabela 18. Frequência de óbitos por Capítulo CID-10 e faixa etária. São Luís do Quitunde, AL, 2020

Capítulo CID-10	< 01a	01-04a	05-14a	15-49a	50 e+	Ign	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	2	31	0	33
II. Neoplasias (tumores)	0	0	0	3	15	0	18
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	2	26	0	28
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	2	3	0	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	12	54	0	66
X. Doenças do aparelho respiratório	1	0	0	4	10	0	15
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	4	7	0	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	1	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	0	0	0	0	5	10
XVII. Malf cong de formid e anomalias cromossômicas	1	0	0	0	0	2	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	1	1	3	3	0	8
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	0	1	27	1	0	31
Total	9	1	2	59	151	7	229

Fonte: SIM/DATASUS Dados atualizados em 24/07/2021

Observamos na Tabela 19 que em 2000, dos 161 óbitos notificados, 100 (62%) dos óbitos foram por Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratório, não classificados em outra parte e 91% destes óbitos ocorreram em domicílio. Do total de óbitos 35% ocorreram em hospital e 60% em domicílio.

Tabela 19. Frequência de óbitos por Capítulo CID-10 e Local de Ocorrência. São Luís do Quitunde, AL, 2000

Capítulo CID-10	Hospital	Domicílio	Via pública	Outros	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	-	-	-	8
II. Neoplasias (tumores)	1	-	-	-	1
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	2	-	-	-	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	-	-	-	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	1	1	-	14
X. Doenças do aparelho respiratório	5	1	-	-	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	-	-	-	2
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	11	-	-	-	11
XVII. Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	1	-	-	-	1
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratório, não classificados em outra parte	6	91	2	1	100
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	4	2	2	12
Total	56	97	5	3	161

Fonte: SIM/DATASUS Dados atualizados em 28/06/2021

Observamos na Tabela 20 que em 2020 dos 229 óbitos notificados, 131 (57%) óbitos ocorreram em hospital e 65 (28%) em domicílio. Chama atenção o número de óbitos ocorridos em via pública, que foram 16, sendo 13 de causas externas.

Tabela 20. Frequência de óbitos por Capítulo CID-10 e Local de Ocorrência. São Luís do Quitunde, AL, 2020

Capítulo CID-10	Hospital	Out est saude	Domicílio	Via publica	Outros	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29	1	3	0	0	33
II. Neoplasias (tumores)	10	0	8	0	0	18
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19	0	9	0	0	28
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	5	0	0	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	35	0	28	0	3	66
X. Doenças do aparelho respiratório	14	0	0	1	0	15
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	0	4	0	0	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	1	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	0	3	0	0	10
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	0	0	0	0	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	0	3	1	2	8
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	0	2	13	11	31
Total	131	1	65	16	16	229

Fonte: SIM/DATASUS Dados atualizados em 28/06/2021

A Tabela 21 mostra que em 2000 55% dos óbitos foram no sexo masculino, tendo como maior causa as Causas Externas de Morbidade e Mortalidade e no sexo feminino foram as Doenças do Aparelho Circulatório.

Tabela 21. Frequência de óbitos por Capítulo CID-10 e Sexo. São Luís do Quitunde, AL, 2000

Capítulo CID-10	Masc	Fem	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	2	8
II. Neoplasias (tumores)	-	1	1
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	1	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	3	4

IX. Doenças do aparelho circulatório	4	10	14
X. Doenças do aparelho respiratório	2	4	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	8	11
XVII.Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	1	-	1
XVIII.Sint sinais e achadanormexclín e laborat	60	40	100
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	10	2	12
Total	89	72	161

Fonte: SIM/DATASUS Dados atualizados em 28/06/2021

A Tabela 22 mostra que em 2020 61% dos óbitos foram no sexo masculino e no sexo feminino 39%.

Dos 140 óbitos na população masculina as maiores causas são as Doenças do Aparelho Circulatório, as Causas Externas e Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias.

Dos 89 óbitos na população feminina as maiores causas são as Doenças do Aparelho Circulatório, as Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas e Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias.

Tabela 22. Frequência de óbitos por Capítulo CID-10 e Sexo. São Luís do Quitunde, AL, 2020

Capítulo CID-10	Mas	Fem	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	21	12	33
II. Neoplasias (tumores)	9	9	18
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	16	28
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	2	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	39	27	66
X. Doenças do aparelho respiratório	7	8	15
XI. Doenças do aparelho digestivo	10	1	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	4	10
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	3

XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	6	8
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	29	2	31
Total	140	89	229

Fonte: SIM/DATASUS Dados atualizados em 24/07/2021

A Tabela 23 mostra que em 2000 a faixa etária com maior numero de óbitos em hospital foram as de menor de um ano e as faixas de 20 a 49 anos e de 50 a 69 anos de idade.

Os óbitos ocorridos em domicílio foram os de menor de um ano e nas faixas etárias de 70 a 79 anos e de 50 a 69 anos.

Observa-se que neste ano há uma ocorrência maior em domicílio.

Tabela 23. Frequência de óbitos por local de ocorrência e faixa etária. São Luís do Quitunde, AL, 2000

Local ocorrência	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 19 anos	20 a 49anos	50 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
Hospital	19	6	1	10	13	3	4	56
Domicílio	24	5	2	12	17	23	14	97
Via pública	-	-		2	3	-	-	5
Outros	-	-		2		1	-	3
Total	43	11	3	26	33	27	18	161

Fonte: SIM/DATASUS Dados atualizados em 25/06/2021

A Tabela 24 mostra que em 2020 a faixa etária com maior número de óbitos em hospital foram as faixas de 50 a 69 anos de idade, de 70 a 79 anos e de 80 anos e mais.

Os óbitos ocorridos em domicílio foram as faixas de 50 a 69 anos de idade, de 70 a 79 anos e de 80 anos e mais.

Observa-se que neste ano há uma ocorrência maior em hospital.

Tabela 24. Frequência de óbitos por local de ocorrência e faixa etária. São Luís do Quitunde, AL, 2020

Local Ocorrencia	< 01a	01-04a	05-19a	20-49a	50-69a	70-79a	80 e+	Ign	Total
Hospital	7	0	2	20	40	31	27	5	132
Out est saude	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Domicílio	1	0	3	9	17	16	17	2	65
Via publica	0	0	3	12	1	0	0	0	16
Outros	1	1	4	8	1	1	0	0	16
Total	9	1	12	49	60	48	44	7	230

Fonte: SIM/DATASUS Dados atualizados em 25/07/2021

4. PROCEDIMENTOS HOSPITALARES DO SUS

A Tabela 25 mostra que em 2010 o município apresentou 2103 procedimentos hospitalares realizados na população do município de São Luís do Quitunde, sendo 82% de caráter de urgência e 18% eletivo, tendo como destaques os Tratamentos clínicos (outras especialidades) e Partos e Nascimento.

Tabela 25. Procedimentos hospitalares por Subgrupo de Procedimentos e Caráter Atendimento por Local de Residência. São Luiz do Quitunde, AL, 2010

Subgrupo procedimentos	Eletivo	Urgência	Outros acidente transito	Outras causas externas	Total
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	2	2	-	-	4
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	19	823	2	-	844
0304 Tratamento em oncologia	-	10	-	-	10
0305 Tratamento em nefrologia	2	26	-	-	28
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	-	11	-	1	12
0310 Parto e nascimento	8	411	-	-	419
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	16	1	-	1	18
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas	2	-	-	-	2
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	-	3	-	-	3
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	14	3	-	-	17
0405 Cirurgia do aparelho da visão	3	2	-	-	5
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	6	7	-	-	13

0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	142	14	-	1	157
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	5	63	-	2	70
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	141	1	-	-	142
0410 Cirurgia de mama	1	-	-	-	1
0411 Cirurgia obstétrica	3	311	-	-	314
0412 Cirurgia torácica	-	3	-	1	4
0413 Cirurgia reparadora	1	13	-	2	16
0414 Bucomaxilofacial	-	-	1	1	2
0415 Outras cirurgias	9	10	1	1	21
0416 Cirurgia em oncologia	1	-	-	-	1
Total	375	1714	4	10	2103

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) em 01/07/2021

A Tabela 26 mostra que em 2020 o município apresentou 1412 procedimentos hospitalares realizados na população de São Luís do Quitunde, sendo 85% de caráter de urgência e 15% eletivo, tendo como destaques os Tratamentos clínicos (outras especialidades) e Partos e Nascimentos.

Tabela 26. Procedimentos hospitalares por Subgrupo de Procedimentos e Caráter Atendimento por Local de Residência. São Luiz do Quitunde, AL, 2020

Subgrupo procedimentos	Eletivo	Urgência	Outros acidente transito	Total
0201 Coleta de material	1	-	-	1
0209 Diagnóstico por endoscopia	-	1	-	1
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	1	10	-	11
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	3	417	-	420
0304 Tratamento em oncologia	2	37	-	39
0305 Tratamento em nefrologia	2	62	-	64

0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	1	40	-	41
0310 Parto e nascimento	-	316	-	316
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	11	1	-	12
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	-	6	-	6
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	11	3	-	14
0405 Cirurgia do aparelho da visão	6	-	-	6
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	21	11	-	32
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	47	20	-	67
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	7	51	1	59
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	78	5	-	83
0410 Cirurgia de mama	1	1	-	2
0411 Cirurgia obstétrica	-	170	-	170
0412 Cirurgia torácica	-	4	-	4
0413 Cirurgia reparadora	-	3	-	3
0415 Outras cirurgias	16	39	-	55
0416 Cirurgia em oncologia	1	5	-	6
Total	209	1202	1	1412

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) em 19/07/2021

A Tabela 27 mostra que em 2010 a Unidade Hospitalar José Augusto realizou 699 procedimentos hospitalares, sendo 97% de caráter de urgência e 3% eletivo, tendo como destaques os Tratamentos clínicos (outras especialidades) e Partos e Nascimento.

Tabela 27. AIH aprovadas por Subgrupo de Procedimentos e Caráter Atendimento por Local de Internação. São Luiz do Quitunde, AL, 2010

Subgrupo procedimentos	Eletivo	Urgência	Total
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	17	445	462
0305 Tratamento em nefrologia	-	5	5
0310 Parto e nascimento	5	227	232
Total	22	677	699

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) em 19/07/2021

A Tabela 28 mostra que em 2020 a Unidade Hospitalar José Augusto realizou 296 procedimentos hospitalares aprovados de caráter de urgência, tendo como destaque os Partos e Nascimento.

Tabela 28. AIH aprovadas por Subgrupo de Procedimentos e Caráter Atendimento por Local de Internação. São Luiz do Quitunde, AL, 2020

Subgrupo procedimentos	Urgência	Total
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	54	54
0305 Tratamento em nefrologia	2	2
0310 Parto e nascimento	240	240
Total	296	296

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) em 19/07/2021

A Tabela 29 mostra que em 2010 30% dos procedimentos hospitalares foram realizados no HOSPITAL JOSE AUGUSTO. ou seja, 80% foram realizados em outros estabelecimentos de saúde do Estado.

Tabela 29. AIH aprovadas por Estabelecimentos de Saúde e Caráter Atendimento por Local de Residência. São Luiz do Quitunde, AL, 2010

Estabelecimento	Eletivo	Urgência	Outros ac trab	Outras caus ext	Total
2003368 HOSPITAL PORTUGAL RAMALHO	-	22	-	-	22
2006197 HOSPITAL UNIVERSITARIO PROF ALBERTO ANTUNES	19	9	-	-	28

2006286 CLINICA INFANTIL SANTA MARIA SOCIEDADE CIVIL LTDA	-	91	-	-	91
2006308 CLINICA INFANTIL SANTA TEREZINHA	-	5	-	-	5
2006316 ASSISTENCIA MEDICA AMBULATORIAL INFANTIL	-	11	-	-	11
2006340 CASA DE SAUDE SANTO ANTONIO	81	73	-	-	154
2006359 SANATORIO HOSPITAL GERAL	60	87	-	-	147
2006375 CLINICA FREI DAMIAO	-	8	-	-	8
2006383 CLINICA DE REPOUSO DR JOSE LOPES DE MENDONCA	-	21	-	-	21
2006391 CASA DE SAUDE MIGUEL COUTO	-	2	-	-	2
2006405 CASA DE SAUDE E MATERNIDADE NOSSA SR DE FATIMA	128	35	-	-	163
2006413 CASA DE SAUDE E CLINICA DE REPOUSO ULYSSES PERNAMBUCANO	-	33	-	-	33
2006421 HOSPITAL ORTOPEDICO DE MACEIO	5	43	-	-	48
2006448 HOSPITAL VEREDAS	6	20	-	-	26
2006510 HOSPITAL GERAL DO ESTADO DR OSVALDO BRANDAO VILELA	-	87	4	10	101
2006960 HOSPITAL VIDA	2	13	-	-	15
2006979 INSTITUTO DE OLHOS DE MACEIO	4	-	-	-	4
2007037 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO	28	29	-	-	57
2008858 HOSPITAL JOSE AUGUSTO	18	637	-	-	655
2009161 HOSPITAL LUIZ ARRUDA	-	9	-	-	9
2009250 MATERNIDADE ESCOLA SANTA MONICA	-	106	-	-	106

2009900 CLINICA INFANTIL DE AL DRA DAISY BRENDA	-	16	-	-	16
2010151 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO MIGUEL DOS CAMPOS	-	1	-	-	1
2720035 HOSPITAL ESCOLA DR HELVIO AUTO	-	24	-	-	24
2808889 HOSPITAL SAO RAFAEL	1	100	-	-	101
3025330 IOFAL	5	2	-	-	7
6303153 HOSPITAL NOSSA SENHORA DA GUIA	17	229	-	-	246
Total	374	1713	4	10	2101

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) em 19/07/2021

A Tabela 30 mostra que em 2020, do total de 1404 dos procedimentos hospitalares, 20% foram realizados no HOSPITAL JOSE AUGUSTO, ou seja, 80% foram realizados em outros estabelecimentos de saúde do Estado.

Tabela 30. AIH aprovadas por Estabelecimentos de Saúde e Caráter Atendimento por Local de Residência. São Luiz do Quitunde, AL, 2020

Estabelecimento	Eletivo	Urgência	Outros ac trab	Total
0136581 HOSPITAL METROPOLITANO DE ALAGOAS	-	11	-	11
2003368 HOSPITAL PORTUGAL RAMALHO	-	28	-	28
2006197 HOSPITAL UNIVERSITARIO PROF ALBERTO ANTUNES	8	18	-	26
2006286 CLINICA INFANTIL SANTA MARIA SOCIEDADE CIVIL LTDA	-	74	-	74
2006340 CASA DE SAUDE SANTO ANTONIO	25	33	-	58
2006359 SANATORIO HOSPITAL GERAL	7	41	-	48
2006405 CASA DE SAUDE E MATERNIDADE NOSSA SR DE FATIMA	10	5	-	15
2006413 CASA DE SAUDE E CLINICA DE REPOUSO ULYSSES PERNAMBUCANO	-	15	-	15
2006421 HOSPITAL ORTOPEDICO DE MACEIO	6	-	-	6
2006448 HOSPITAL VEREDAS	42	45	-	87
2006499 INSTITUTO DA VISAO	1	-	-	1

2006510 HOSPITAL GERAL DO ESTADO DR OSVALDO BRANDAO VILELA	-	154	1	155
2006960 HOSPITAL VIDA	1	39	-	40
2006979 INSTITUTO DE OLHOS DE MACEIO	5	-	-	5
2007037 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO	22	61	-	83
2008858 HOSPITAL JOSE AUGUSTO	-	283	-	283
2009250 MATERNIDADE ESCOLA SANTA MONICA	-	56	-	56
2009900 CLINICA INFANTIL DE AL DRA DAISY BREDÁ	-	1	-	1
2010151 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO MIGUEL DOS CAMPOS	1	-	-	1
2010356 CARVALHO BELTRAO SERVICOS DE SAUDE LTDA	4	41	-	45
2720035 HOSPITAL ESCOLA DR HELVIO AUTO	-	10	-	10
2720043 HOSPITAL GERAL PROF IB GATTO FALCAO	-	7	-	7
6303153 HOSPITAL NOSSA SENHORA DA GUIA	11	125	-	136
7042671 HOSPITAL REGIONAL DO NORTE	-	3	-	3
7471955 HOSPITAL MEDICO CIRURGICO	66	38	-	104
9923837 HOSPITAL DA MULHER DRA NISE DA SILVEIRA	-	106	-	106
Total	209	1194	1	1404

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) em 01/07/2021

4.1 Morbidade Hospitalar

A Tabela 31 mostra que em 2010 as três principais causas de morbidade hospitalar são: Capítulo X – Doenças do Aparelho Respiratório, Capítulo I – Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias e XI – Doenças do Aparelho Digestivo.

Em 2020 são: Capítulo II – Neoplasias (tumores), Capítulo XIX - Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas, IX – Doenças do Aparelho Circulatório.

Tabela 31. Morbidade Hospitalar por Capítulo da CID 10, por Local de Residência. São Luís do Quitunde, AL, 2010/2020

Capítulo CID-10	2010	%	2020	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	196	9,49	90	6,49
II. Neoplasias (tumores)	70	3,39	113	8,15
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	0,15	1	0,07
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	45	2,18	27	1,95
V. Transtornos mentais e comportamentais	42	2,03	18	1,30
VI. Doenças do sistema nervoso	11	0,53	20	1,44
VII. Doenças do olho e anexos	6	0,29	6	0,43
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	0,19	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	103	4,99	109	7,86
X. Doenças do aparelho respiratório	266	12,88	106	7,64
XI. Doenças do aparelho digestivo	193	9,35	88	6,34
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17	0,82	6	0,43
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	38	1,84	8	0,58
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	151	7,31	107	7,71
XV. Gravidez parto e puerpério	752	36,42	504	36,34
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	74	3,58	46	3,32
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	15	0,73	4	0,29
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	0,39	10	0,72
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	70	3,39	111	8,00
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	0,05	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	13	0,94
Total	2065	100,00	1387	100,00

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) em 09/08/2021

Como foi mostrado na tabela 31 em 2010 uma das três principais causas de morbidade hospitalar por Capítulo da CID 10 foram as **Doenças do Aparelho Respiratório**, que como estamos vendo a principal causa são as **Pneumonias** representando 83%. No Capítulo da **Doenças Infecciosas e Parasitárias** são

as **Diarréia**, representando 49%. No Capítulo das **Doenças do Aparelho Digestivo** as causas são as **Hérnias Inguinal e Outras Hérnias**, representando 59%.

Tabela 32. Morbidade Hospitalar por Lista de Morbidade CID 10, por Local de Residência. São Luís do Quitunde, AL, 2010

Lista Morbidade CID-10	Masc	Fem	Total
01 Algumas doenças infecciosas e parasitárias	106	90	196
.. Amebíase	1	2	3
.. Diarréia e gastroenterite origem infecc presum	50	47	97
.. Outras doenças infecciosas intestinais	17	18	35
.. Tuberculose respiratória	3	1	4
.... Outras tuberculoses respiratórias	3	1	4
.. Septicemia	7	2	9
.. Outras doenças bacterianas	17	17	34
.... Leptospirose não especificada	-	1	1
.... Restante de outras doenças bacterianas	17	16	33
.. Sífilis congênita	1	-	1
.. Outras sífilis	-	1	1
.. Outras febre p/arbovírus e febr hemorr p/vírus	1	-	1
.... Dengue [dengue clásssico]	1	-	1
.. Doença pelo vírus da imunodefíc humana [HIV]	4	1	5
.. Micoses	1	-	1
.. Outras doenças infecciosas e parasitárias	4	1	5
02 Neoplasias (tumores)	22	48	70
.. Neoplasia maligna do lábio cavid oral e faringe	6	1	7
.. Neoplasia maligna do esôfago	-	1	1
.. Neoplasia maligna do estômago	1	-	1
.. Neoplasia maligna do pâncreas	1	-	1
.. Outras neoplasias malignas de órgãos digestivos	1	3	4
.. Neoplasias malignas de laringe	1	-	1

.. Neoplasia maligna do colo do útero	-	2	2
.. Outras neopl malignas órgãos genitais femininos	-	1	1
.. Neopl malig outr local mal def secun e não esp	2	2	4
.. Leucemia	3	-	3
.. Neoplasia benigna da pele	4	4	8
.. Leiomioma do útero	-	30	30
.. Outr neopl in situ benigns e comport incert desc	3	4	7
03 Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	3
.. Outras anemias	2	1	3
04 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	21	24	45
.. Outros transtornos tireoidianos	-	1	1
.. Diabetes mellitus	16	11	27
.. Desnutrição	3	7	10
.. Depleção de volume	2	5	7
05 Transtornos mentais e comportamentais	32	10	42
.. Transt mentais e comportamentais dev uso álcool	4	-	4
.. Transt ment comport dev uso outr subst psicoat	3	-	3
.. Esquizofrenia transt esquizotípicos e delirant	18	6	24
.. Transtornos de humor [afetivos]	4	3	7
.. Transt neurót e relacionados com stress somatof	1	-	1
.. Outros transtornos mentais e comportamentais	2	1	3
06 Doenças do sistema nervoso	9	2	11
.. Doenças inflamatórias do sistema nervoso centr	1	1	2
.... Restante doenças inflamast sist nervoso centr	1	1	2
.. Enxaqueca e outras síndromes de algias cefálic	1	-	1
.. Acid vascular cerebr isquêm transit e síndr cor	2	1	3
.. Transtornos dos nervos raízes e plexos nervosos	1	-	1
.. Outras doenças do sistema nervoso	4	-	4
07 Doenças do olho e anexos	6	-	6
.. Catarata e outros transtornos do cristalino	2	-	2

.. Descolamentos e defeitos da retina	4	-	4
08 Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	2	4
.. Otite média e outr transt ouvid médio apóf mast	2	2	4
09 Doenças do aparelho circulatório	56	47	103
.. Febre reumática aguda	1	1	2
.. Doença reumática crônica do coração	1	2	3
.. Hipertensão essencial (primária)	16	15	31
.. Infarto agudo do miocárdio	2	-	2
.. Outras doenças isquêmicas do coração	3	2	5
.. Insuficiência cardíaca	11	8	19
.. Outras doenças do coração	-	2	2
.. Infarto cerebral	1	-	1
.. Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	18	9	27
.. Arteroesclerose	-	1	1
.. Outras doenças vasculares periféricas	-	1	1
.. Outras doenças das artérias arteríolas e capil	-	1	1
.. Veias varicosas das extremidades inferiores	-	1	1
.. Hemorróidas	1	4	5
.. Outras doenças do aparelho circulatório	2	-	2
10 Doenças do aparelho respiratório	153	113	266
.. Pneumonia	131	90	221
.. Outras doenças do nariz e dos seios paranasais	1	-	1
.. Doenças crônicas das amígdalas e das adenóides	2	6	8
.. Bronquite enfisema e outr doenç pulm obstr crôn	1	2	3
.. Asma	15	15	30
.. Outras doenças do aparelho respiratório	3	-	3
11 Doenças do aparelho digestivo	90	103	193
.. Úlcera gástrica e duodenal	1	1	2
.. Gastrite e duodenite	11	11	22
.. Doenças do apêndice	6	1	7
.. Hérnia inguinal	33	15	48

.. Outras hérnias	17	49	66
.. Outras doenças dos intestinos e peritônio	4	4	8
.. Doença alcoólica do fígado	4	-	4
.. Outras doenças do fígado	4	-	4
.. Colelitíase e colecistite	3	10	13
.. Pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas	1	-	1
.. Outras doenças do aparelho digestivo	6	12	18
12 Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	10	17
.. Infecções da pele e do tecido subcutâneo	1	3	4
.. Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	7	13
13 Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	25	13	38
.. Artrite reumatóide e outr poliartropatias infl	4	9	13
.. Outros transtronos articulares	13	2	15
.. Transtornos do tecido mole	2	-	2
.. Transtornos da densidade e da estrutura ósseas	3	2	5
.. Outras doenças sist osteomuscular e tec conjunt	3	-	3
14 Doenças do aparelho geniturinário	20	131	151
.. Síndrome nefríticas aguda e rapidamente progres	-	1	1
.. Outras doenças glomerulares	1	2	3
.. Doenças renais túbulo-intersticiais	-	2	2
.. Insuficiência renal	7	15	22
.. Urolitíase	2	2	4
.. Outras doenças do aparelho urinário	3	24	27
.. Hidrocele e espermatocoele	2	-	2
.. Preprúcio redundante fimose e parafimose	5	-	5
.. Transtornos da mama	-	1	1
.. Salpingite e ooforite	-	1	1
.. Endometriose	-	1	1
.. Prolapso genital feminino	-	65	65
.. Transt não-inflam ovário tromp Falópio lig larg	-	5	5
.. Outros transtornos do aparelho geniturinário	-	12	12

15 Gravidez parto e puerpério	-	752	752
.. Aborto espontâneo	-	36	36
.. Outras gravidezes que terminam em aborto	-	15	15
.. Edema protein transt hipertens grav parto puerp	-	16	16
.. Placent prév descol prenat plac hemorr antepart	-	9	9
.. Outr mot ass mãe rel cav fet amn pos prob part	-	113	113
.. Trabalho de parto obstruído	-	30	30
.. Outras complicações da gravidez e do parto	-	105	105
.. Parto único espontâneo	-	416	416
.. Compl pred rel puerpério e outr afecç obst NCOP	-	12	12
16 Algumas afec originadas no período perinatal	41	33	74
.. Ret cres fet desn fet tran gest curt baix peso	5	9	14
.. Hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer	9	7	16
.. Outros transt respiratórios orig per perinatal	19	11	30
.. Doenças infecciosas e parasitárias congênicas	-	2	2
.. Outras infecções específicas do período perinat	-	3	3
.. Doença hemolítica do feto e do recém-nascido	1	-	1
.. Outras afecções originadas no período perinatal	7	1	8
17 Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	10	15
.. Malformações congênicas do aparelho circulat	1	3	4
.. Fenda labial e fenda palatina	-	1	1
.. Outras malformações do aparelho geniturinário	1	5	6
.. Deformidades congênicas dos pés	1	-	1
.. Outras malformações congênicas	2	1	3
18 Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	4	8
.. Outr sist sinais achad anorm ex clín labor NCOP	4	4	8
19 Lesões enven e alg out conseq causas externas	48	22	70
.. Fratura do crânio e dos ossos da face	2	-	2
.. Fratura do fêmur	1	1	2
.. Fratura de outros ossos dos membros	23	8	31

.. Traumatismo intracraniano	3	-	3
.. Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	7	7	14
.. Efeitos corpo estranho através de orifício nat	1	-	1
.. Queimadura e corrosões	3	1	4
.. Envenenamento por drogas e substâncias biológ	1	-	1
.. Efeitos tóxicos subst origem princ não-medicin	1	1	2
.. Outros efeitos e não espec de causas externas	2	-	2
.. Cert compl prec traum compl cirúrg ass méd NCOP	4	4	8
20 Causas externas de morbidade e mortalidade	-	1	1
.. Todas as outras causas externas	-	1	1
Total	649	1416	2065

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) em 18/08/2021

Como foi mostrado na tabela 31 em 2020 uma das três principais causas de morbidade hospitalar por Capítulo da CID 10 são as **Neoplasias** que como estamos vendo a principal causa são os **Leiomioma de útero**, representando 43%. No Capítulo das **Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas** 54% são as **Fratura de outros ossos dos membros**. No Capítulo das **Doenças do Aparelho Circulatório** vemos que as causas **Insuficiência cardíaca** representam 17%.

Tabela 33. Morbidade Hospitalar por Lista de Morbidade CID 10, por Local de Residência. São Luís do Quitunde, AL, 2020

Lista Morb CID-10	Masc	Fem	Total
01 Algumas doenças infecciosas e parasitárias	51	39	90
.. Diarréia e gastroenterite origem infecc presum	2	4	6
.. Outras doenças infecciosas intestinais	7	5	12
.. Tuberculose respiratória	3	1	4
.... Outras tuberculoses respiratórias	3	1	4
.. Hanseníase [lepra]	-	1	1
.. Outros tétanos	1	-	1
.. Septicemia	7	6	13
.. Outras doenças bacterianas	7	13	20

.... Restante de outras doenças bacterianas	7	13	20
.. Sífilis congênita	1	2	3
.. Doença pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV]	2	-	2
.. Outras doenças virais	20	6	26
.... Restante de outras doenças virais	20	6	26
.. Outras doenças infecciosas e parasitárias	1	1	2
02 Neoplasias (tumores)	38	75	113
.. Neoplasia maligna do lábio cavidade oral e faringe	7	-	7
.. Neoplasia maligna do esôfago	4	-	4
.. Neoplasia maligna do estômago	7	4	11
.. Neopl malign junção reto ânus canal anal	-	3	3
.. Neoplasias malignas de laringe	2	-	2
.. Neoplasia maligna de traquéia brônquios e pulm	1	2	3
.. Outras neopl malign órg respirat e intratorác	1	-	1
.. Neoplasia maligna do osso e cartilagem articul	-	3	3
.. Neoplasia maligna da pele	1	-	1
.. Outras neoplasias malignas da pele	3	-	3
.. Neoplasia maligna da mama	-	8	8
.. Neoplasia maligna do colo do útero	-	4	4
.. Neopl malign outr porções e porç não espec útero	-	1	1
.. Neoplasia maligna do encéfalo	1	1	2
.. Linfoma não-Hodgkin	1	-	1
.. Neoplasia benigna da pele	1	-	1
.. Neoplasia benigna da mama	-	1	1
.. Leiomioma do útero	-	34	34
.. Neopl benign encéfalo e outr part sist nerv cent	1	-	1
.. Outr neopl in situ benigns e comport incert desc	8	14	22
03 Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	1
.. Outras anemias	1	-	1
04 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10	17	27

.. Diabetes mellitus	6	13	19
.. Desnutrição	3	3	6
.. Obesidade	-	1	1
.. Outros transt endócrinos nutricionais metabólic	1	-	1
05 Transtornos mentais e comportamentais	8	10	18
.. Transt mentais e comportamentais dev uso álcool	-	1	1
.. Transt ment comport dev uso outr subst psicoat	1	1	2
.. Esquizofrenia transt esquizotípicos e delirant	5	4	9
.. Transtornos de humor [afetivos]	-	2	2
.. Retardo mental	1	-	1
.. Outros transtornos mentais e comportamentais	1	2	3
06 Doenças do sistema nervoso	12	8	20
.. Doenças inflamatórias do sistema nervoso centr	2	-	2
.... Restante doenças inflammat sist nervoso centr	2	-	2
.. Epilepsia	-	1	1
.. Enxaqueca e outras síndromes de algias cefálic	1	-	1
.. Acid vascular cerebr isquêm transit e síndr cor	8	3	11
.. Transtornos dos nervos raízes e plexos nervosos	-	3	3
.. Outras doenças do sistema nervoso	1	1	2
07 Doenças do olho e anexos	2	4	6
.. Descolamentos e defeitos da retina	2	4	6
09 Doenças do aparelho circulatório	44	65	109
.. Doença reumática crônica do coração	1	-	1
.. Hipertensão essencial (primária)	2	12	14
.. Outras doenças hipertensivas	1	-	1
.. Infarto agudo do miocárdio	3	2	5
.. Outras doenças isquêmicas do coração	4	6	10
.. Embolia pulmonar	-	1	1
.. Insuficiência cardíaca	11	8	19
.. Outras doenças do coração	1	1	2
.. Hemorragia intracraniana	-	1	1

.. Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	9	3	12
.. Arteroesclerose	1	4	5
.. Embolia e trombose arteriais	2	2	4
.. Outras doenças das artérias arteríolas e capil	3	3	6
.. Flebite tromboflebite embolia e trombose venosa	1	-	1
.. Veias varicosas das extremidades inferiores	-	18	18
.. Hemorróidas	2	3	5
.. Outras doenças do aparelho circulatório	3	1	4
10 Doenças do aparelho respiratório	51	55	106
.. Influenza [gripe]	1	-	1
.. Pneumonia	34	45	79
.. Doenças crônicas das amígdalas e das adenóides	5	2	7
.. Asma	4	4	8
.. Outras doenças do aparelho respiratório	7	4	11
11 Doenças do aparelho digestivo	52	36	88
.. Outr doenç cavidade oral glând saliv e maxilar	1	-	1
.. Doenças do apêndice	2	1	3
.. Hérnia inguinal	13	2	15
.. Outras hérnias	4	7	11
.. Ileo paralítico e obstrução intestinal s/hérnia	1	1	2
.. Outras doenças dos intestinos e peritônio	1	-	1
.. Outras doenças do fígado	9	2	11
.. Colelitíase e colecistite	6	22	28
.. Pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas	3	-	3
.. Outras doenças do aparelho digestivo	12	1	13
12 Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	2	6
.. Infecções da pele e do tecido subcutâneo	2	1	3
.. Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	3
13 Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	2	8
.. Deformidades adquiridas das articulações	1	-	1
.. Outros transtronos articulares	2	-	2

.. Transtornos do tecido mole	1	-	1
.. Transtornos da densidade e da estrutura ósseas	1	-	1
.. Outras doenças sist osteomuscular e tec conjunt	1	2	3
14 Doenças do aparelho geniturinário	41	66	107
.. Doenças renais túbulo-intersticiais	-	1	1
.. Insuficiência renal	25	26	51
.. Urolitíase	1	3	4
.. Cistite	1	-	1
.. Outras doenças do aparelho urinário	8	8	16
.. Hiperplasia da próstata	2	-	2
.. Preprúcio redundante fimose e parafimose	3	-	3
.. Outras doenças dos órgãos genitais masculinos	1	-	1
.. Transtornos da mama	-	1	1
.. Salpingite e ooforite	-	2	2
.. Outras doenças inflamát órgãos pélvicos femin	-	1	1
.. Endometriose	-	1	1
.. Prolapso genital feminino	-	11	11
.. Transt não-inflam ovário tromp Falópio lig larg	-	6	6
.. Outros transtornos do aparelho geniturinário	-	6	6
15 Gravidez parto e puerpério	-	504	504
.. Aborto espontâneo	-	12	12
.. Outras gravidezes que terminam em aborto	-	23	23
.. Edema protein transt hipertens grav parto puerp	-	10	10
.. Placent prév descol prenat plac hemorr antepart	-	1	1
.. Outr mot ass mãe rel cav fet amn pos prob part	-	48	48
.. Trabalho de parto obstruído	-	17	17
.. Outras complicações da gravidez e do parto	-	63	63
.. Parto único espontâneo	-	319	319
.. Compl pred rel puerpério e outr afecç obst NCOP	-	11	11
16 Algumas afec originadas no período perinatal	25	21	46
.. Ret cres fet desn fet tran gest curt baix peso	2	4	6

.. Hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer	1	-	1
.. Outros transt respiratórios orig per perinatal	19	13	32
.. Doenças infecciosas e parasitárias congênitas	1	1	2
.. Outras afecções originadas no período perinatal	2	3	5
17 Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	4
.. Outras malformações congênitas do sistema nerv	-	1	1
.. Fenda labial e fenda palatina	1	1	2
.. Outras malformações congênitas	1	-	1
18 Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	5	10
.. Dor abdominal e pélvica	1	2	3
.. Outr sist sinais achad anorm ex clín labor NCOP	4	3	7
19 Lesões enven e alg out conseq causas externas	68	43	111
.. Fratura do fêmur	3	5	8
.. Fratura de outros ossos dos membros	40	20	60
.. Luxações entorse distensão reg esp e múlt corpo	1	1	2
.. Traumatismo intracraniano	1	-	1
.. Traumatismo de outros órgãos internos	-	1	1
.. Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	13	11	24
.. Efeitos corpo estranho através de orifício nat	1	-	1
.. Queimadura e corrosões	2	1	3
.. Cert compl prec traum compl cirúrg ass méd NCOP	7	4	11
21 Contatos com serviços de saúde	-	13	13
.. Anticoncepção	-	11	11
.. Pessoas contato serv saúde cuidados proc espec	-	1	1
.. Pessoas contato serv saúde por outras razões	-	1	1
Total	420	967	1387

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) em 18/08/2021

1. PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DO SUS

A Tabela 34 mostra que a produção ambulatorial dos residentes do município em 2020 é maior em relação ao ano de 2010.

Tabela 34. Produção Ambulatorial por Subgrupo de Procedimentos e Ano do Procedimento por Local de Residência. São Luís do Quitunde, AL, 2010/2020

Subgrupo proced.	2010	2020
0201 Coleta de material	2	19
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	1809	3354
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	700	1072
0204 Diagnóstico por radiologia	221	334
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	255	433
0206 Diagnóstico por tomografia	59	441
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	4	57
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	19	52
0209 Diagnóstico por endoscopia	-	22
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	6	18
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	110	270
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	-	31
0214 Diagnóstico por teste rápido	-	1429
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	23386	7804
0302 Fisioterapia	2707	2845
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	2673	106
0304 Tratamento em oncologia	278	220
0305 Tratamento em nefrologia	2127	3481
0306 Hemoterapia	-	23
0307 Tratamentos odontológicos	-	13
0309 Terapias especializadas	16	10
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	-	25

0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	-	8
0405 Cirurgia do aparelho da visão	88	19
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	-	1
0414 Bucomaxilofacial	-	34
0417 Anestesiologia	-	2
0418 Cirurgia em nefrologia	14	61
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	94	11
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	6	10
0601 Medicamentos de dispensação excepcional	7948	-
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	10295	56224
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	198	397
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	27	100
0803 Autorização / Regulação	11288	6035
Total	64330	84961

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) em 09/08/2021

A Tabela 35 mostra que a produção ambulatorial no município em 2010 é bem maior em relação ao ano de 2020.

Tabela 35. Produção Ambulatorial por Subgrupo de Procedimentos e Ano do Procedimento por Local de Atendimento. São Luís do Quitunde, AL, 2010/2020

Subgrupo procedimentos	2010	2020
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	138359	3
0102 Vigilância em saúde	717	629
0201 Coleta de material	828	-
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	5610	10313
0204 Diagnóstico por radiologia	15	152
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	25	176
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	623	-

0214 Diagnóstico por teste rápido	2524	1364
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	206943	42903
0302 Fisioterapia	860	621
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	-	27
0307 Tratamentos odontológicos	5432	60
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	3671	1
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	72	-
0414 Bucomaxilofacial	3671	222
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	-	87
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	235	-
0803 Autorização / Regulação	11168	5607
Total	380753	62165

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) em 09/08/2021

2. ENDEMIAS

O Serviço de Endemias do município vem trabalhando o Programa de Controle da Esquistossomose e o Programa Nacional de Controle da Dengue.

PROGRAMA DE CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE – PCE

Tabela 36. % e frequência de meta e alcançado dos exames para controle da esquistossomose. São Luís do Quitunde/AL, 2010/2020

ANO	META	ALCANÇADO	%
2010	2300	960	41,73
2011	2300	2343	100,8
2012	2300	5162	224,4
2013	2300	3356	145,91
2014	2300	2404	104,5
2015	2300	1045	45,43
2016	2300	1880	81,73
2017	2300	2352	102,2
2018	2300	2488	108,17
2019	2500	2583	103,32
2020	2500	523	20,92

Fonte:PCE

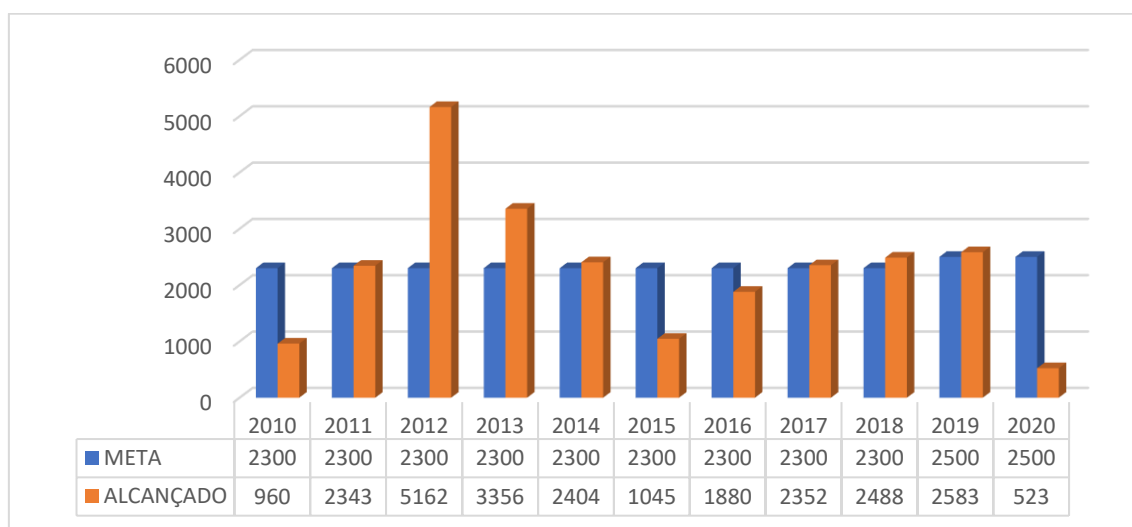


Figura 15. Meta e exames realizados para o controle da Esquistossomose. São Luís do Quitunde/AL, 2010/2020

Tabela 37. Frequência de pacientes positivos e medicados e % medicados para o controle da esquistossomose. São Luís do Quitunde/AL, 2010/2020

ANO	PACIENTES +	MEDICADOS	%
2010	94	73	77,65
2011	255	111	43,52
2012	299	175	58,52
2013	151	96	63,57
2014	40	21	52,50
2015	20	6	30,00
2016	54	49	90,74
2017	154	147	95,40
2018	55	54	98,10
2019	97	94	96,90
2020	6	6	100,0

Fonte:PCE

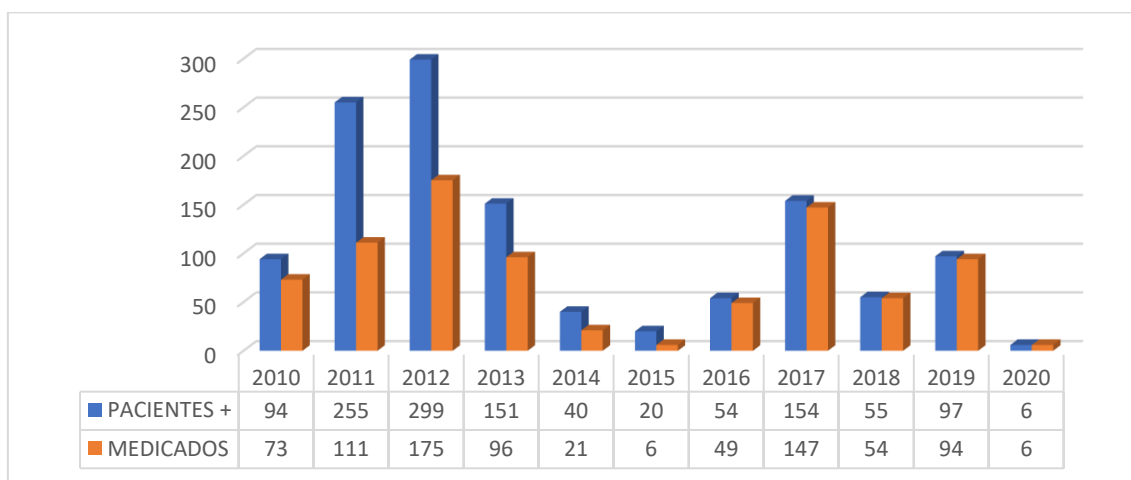


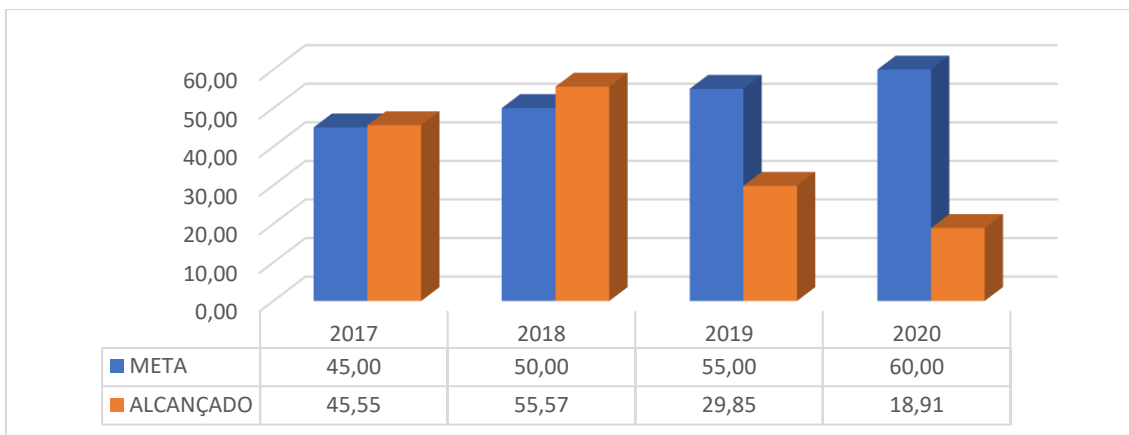
Figura 16. Frequência de pacientes positivos e medicados para o controle da esquistossomose. São Luís do Quitunde/AL, 2010/2020

PROGRAMA NACIONAL DE COMBATE À DENGUE

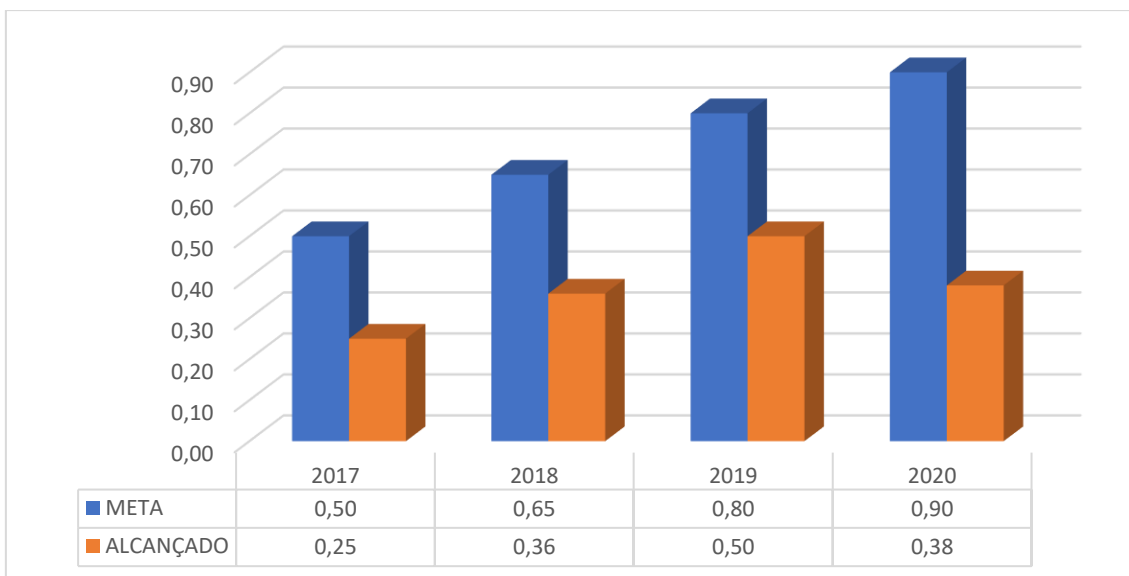
Tabela 38. Nº de ciclos que atingiram mínimo de 80% cobertura de imóveis para controle vetorial da Dengue. São Luís do Quitunde/AL, 2015/2020

Ano	Nº de ciclo
2015	4 Ciclos
2016	5 Ciclos
2017	5 Ciclos
2018	5 Ciclos
2019	5 Ciclos
2020	4 Ciclos

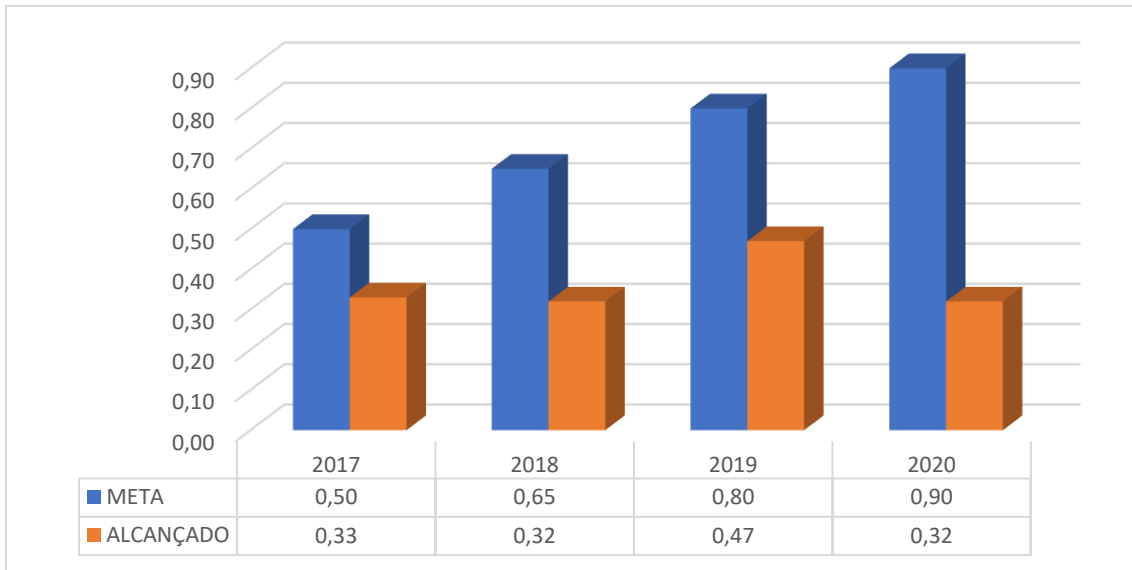
3. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA



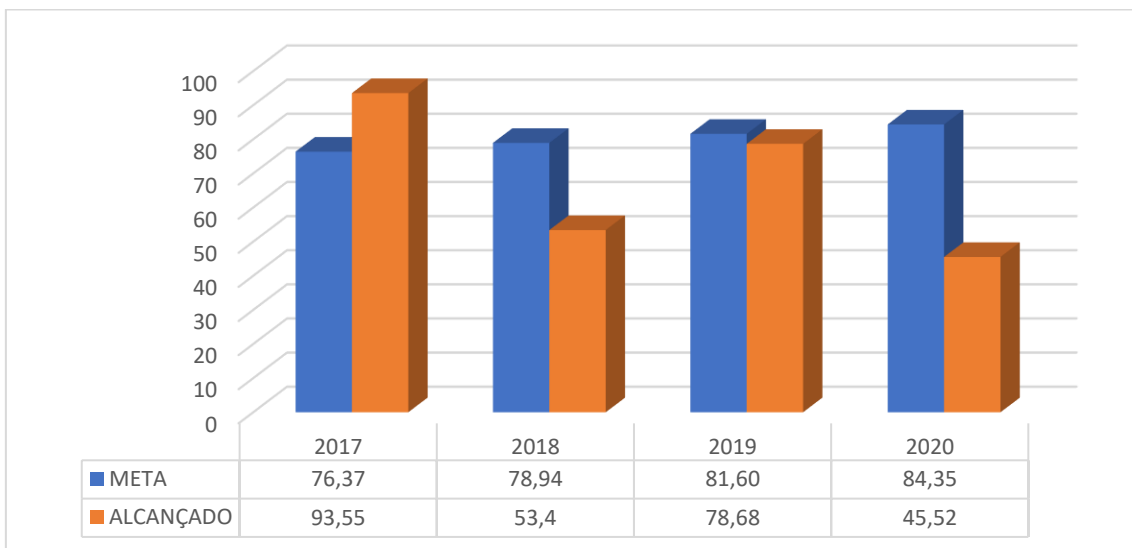
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez



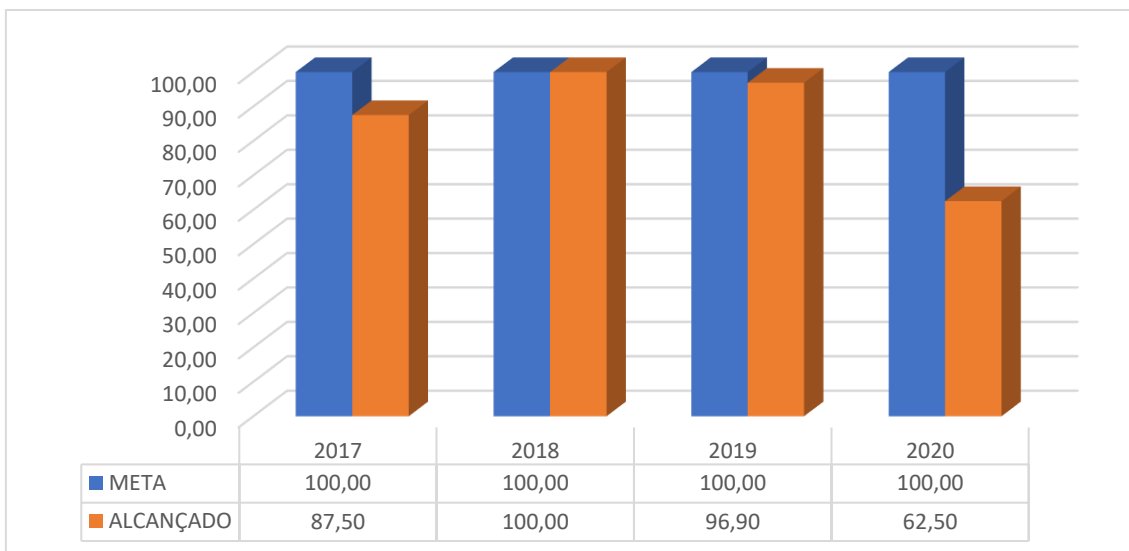
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente determinado local e a população da mesma faixa etária



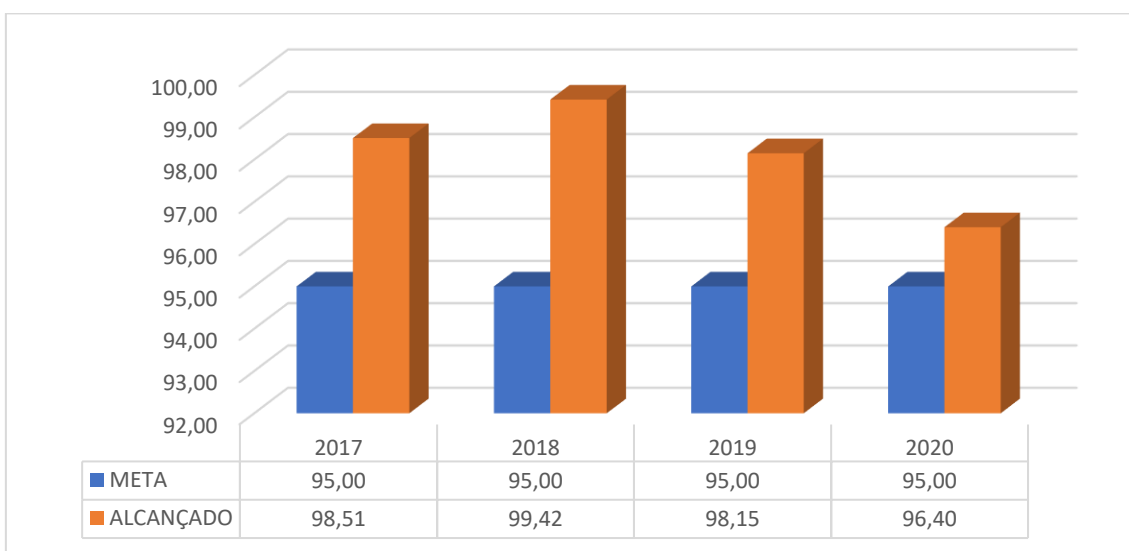
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.



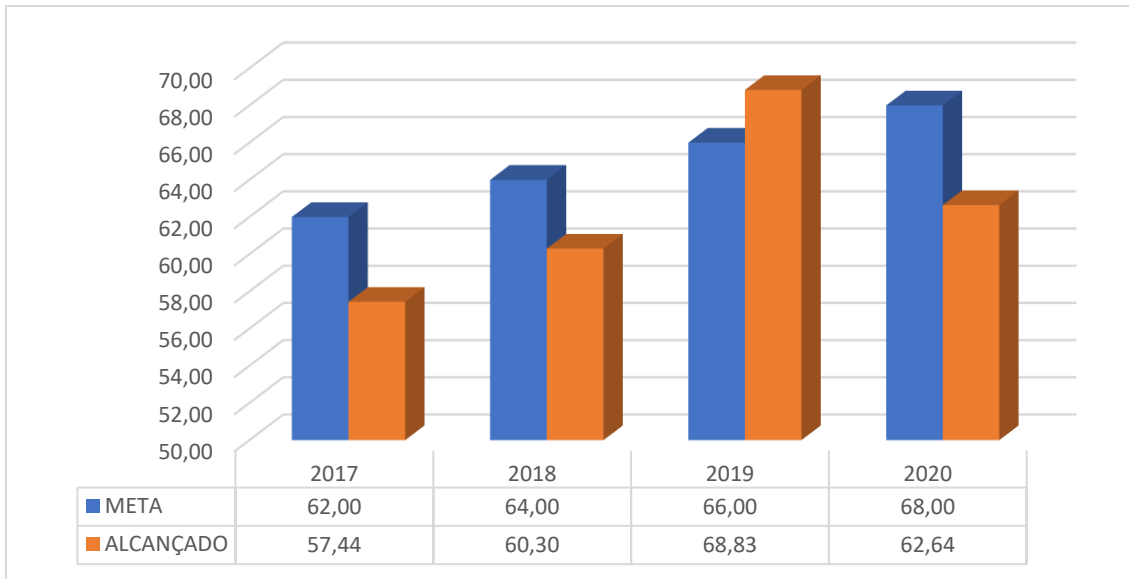
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família



Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados



Proporção de registro de óbitos com causa básica definida



Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar

8 – DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ N° 1: Atenção Primária à Saúde como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde**OBJETIVO N° 1.1:** Garantir o acesso aos serviços de Atenção Primária em Saúde e ampliar a cobertura pela Estratégia de Saúde da Família.

Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1 Manter a cobertura da população com Serviços de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.2 Ampliar o número de Equipes de Saúde da Família (ESF)	Número de ESF ampliado.	12	2021	Número	0	Número	0	01	01	01
1.1.3 Ampliar o atendimento com a implantação do Programa Saúde na Hora em uma Equipe de Saúde da Família.	Número do Programa Saúde na Hora em uma Equipe de Saúde da Família implantado.	0	2021	Número	01	Número	0	01	0	0

DIRETRIZ N° 1: Atenção Primária à Saúde como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde**OBJETIVO N° 1.2: Aumentar o desempenho da Atenção Primária à Saúde.**

Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1 Realizar consulta e aferição de pressão arterial das pessoas hipertensas em cada semestre.	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	10,0	2021	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
1.2.2 Realizar consulta e solicitação de hemoglobina glicada dos diabéticos em cada semestre.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	10,0	2021	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
1.2.3 Manter as gestantes com pelo menos 06 consultas de pré-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.	4,5	2021	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00

1.2.4 Manter as gestantes com atendimento odontológico.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	10,0	2021	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
1.2.5 Realizar a vacinação das crianças de 01 ano de idade na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada.	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada.	0	2021	Percentual	95,00	Percentual	95,00	95,00	95,00	95,00
1.2.6 Realizar a coleta de citopatológico das mulheres na APS.	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.	10,0	2021	Percentual	40,00	Percentual	40,00	40,00	40,00	40,00
1.2.7 Realizar exames para sífilis e HIV nas gestantes.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	8,3	2021	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00

DIRETRIZ N° 1: Atenção Primária à Saúde como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde**OBJETIVO N° 1.3: Adequação da estrutura física da rede de saúde.**

Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.3.1 Melhorar a estrutura física da rede de saúde através da reforma de Unidades Básicas de Saúde.	Número de Unidades Básicas de Saúde reformadas.	0	2021	Número	10	Número	05	02	02	01
1.3.2 Melhorar estrutura física da rede de saúde através da construção de Unidades Básicas de Saúde.	Número de Unidades Básicas de Saúde construídas.	0	2021	Número	03	Número	00	01	01	01
1.3.3 Melhorar a estrutura física da rede de saúde através de reforma hospitalar.	Reforma hospitalar realizada.	0	2021	Número	01	Número	01	0	0	0
1.3.4 Melhorar a estrutura física da rede de saúde através da construção do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) construído.	0	2021	Número	01	Número	01	0	0	0

DIRETRIZ N°2 Integração das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS)**OBJETIVO N° 2.1:** Ampliar o acesso e melhorar o tempo resposta no atendimento às urgências e emergências;

Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1: Manter a base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU do município.	Base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU funcionando.	01	2021	Número	01	Número	01	01	01	01
2.1.2: Manter funcionando a Unidade Hospitalar Municipal para o atendimento de urgência.	Unidade Hospitalar Municipal funcionando.	01	2021	Número	01	Número	01	01	01	01

DIRETRIZ Nº2 Integração das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS)**OBJETIVO Nº 2.2:** Promover o acesso e a qualidade do atendimento na rede de atenção psicossocial do município;

Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.1 Realizar atendimentos individuais de pacientes no CAPS.	Nº de pacientes com atendimento individual no CAPS.	579	2021	Número	600	Número	600	600	600	600
2.2.2 Realizar atendimentos em grupo de pacientes no CAPS.	Nº de pacientes com atendimento em grupo no CAPS.	1531	2021	Número	1550	Número	1550	1550	1550	1550
2.2.3 Realizar atendimentos domiciliar para pacientes/familiares do CAPS.	Nº de pacientes/familiares com atendimentos domiciliar.	97	2021	Número	100	Número	100	100	100	100

DIRETRIZ N°2 Integração das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS)**OBJETIVO 2.3: Ampliar a oferta da atenção especializada**

Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.1 Realizar consultas médicas em atenção especializada por ano.	Nº de consultas médicas em atenção especializada	1145	2021	Número	1150	Número	1150	1150	1150	1150
2.3.2 Realizar atendimentos de urgência em atenção especializada por ano.	Nº de atendimentos de urgência em atenção especializada.	27.685	2021	Número	27.700	Número	27.700	27.700	27.700	27.700
2.3.3 Realizar mamografias de rastreamento bilateral nas mulheres atendidas nas Unidades Básica de Saúde.	Nº de exames de mamografia de rastreamento realizados nas mulheres atendidas nas Unidades Básica de Saúde.	354	2021	Número	360	Número	360	360	360	360
2.3.4: Levar o atendimento médico às casas de pessoas com necessidade de reabilitação motora, idosos, pacientes crônicos sem agravamento ou em situação pós-cirúrgica através da	Programa Melhor em Casa implantado.	0	2021	Número	01	Número	0	1	0	0

implantação do Programa Melhor em Casa.											
2.3.5 Realizar atendimentos odontológicos especializados.	Número atendimentos odontológicos especializados realizados.	976	2021	Número	1000	Número	1000	1000	1000	1000	1000

DIRETRIZ N°2 Integração das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS)

OBJETIVO 2.4: Realizar procedimentos para diagnóstico, controle e monitoramento das doenças e agravos de interesse da vigilância em saúde.

Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.4.1: Realizar diagnóstico em Laboratório de Análises Clínicas.	Número de diagnóstico de Laboratório de Análises Clínicas.	26.038	2021	Número	26.000	Número	26.000	26.000	26.000	26.000
2.4.2: Realizar testes rápidos para detecção de HIV na gestante ou pai/parceiro.	Número de teste rápido para detecção de HIV na gestante ou pai/parceiro realizados.	474	2021	Número	470	Número	470	470	470	470
2.4.3: Realizar teste rápido para detecção de infecção pelo HIV.	Número de teste rápido para detecção de infecção pelo HIV realizados.	328	2021	Número	320	Número	320	320	320	320
2.4.4: Realizar teste rápido para sífilis.	Número de teste rápido para sífilis realizados.	327	2021	Número	327	Número	320	320	320	320
2.4.5: Realizar teste rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro.	Número de teste rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro realizados.	465	2021	Número	460	Número	460	460	460	460
2.4.6: Realizar teste rápido para detecção de hepatite C.	Número de teste rápido para detecção de hepatite C.	773	2021	Número	770	Número	770	770	770	770

	de hepatite C realizados.									
2.4.7: Realizar teste rápido para detecção de infecção pelo HBV.	Número de teste rápido para detecção de infecção pelo HBV realizados.	744	2021	Número	740	Número	740	740	740	740

DIRETRIZ N°2 Integração das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS)**OBJETIVO 2.5:** Organizar e qualificar a rede de atenção Materno infantil (Rede Cegonha)

Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.5.1 Aumentar o percentual de partos vaginais realizados no município em relação ao total de partos.	Percentual de partos vaginais realizados no município em relação ao total de partos.	75%	2021	Percentual	75%	Percentual	75%	75%	75%	75%
2.5.2 Realizar pesquisa de fator RH (inclui D fraco).	Número de pesquisa de fator RH (inclui D fraco).	305	2021	Número	300	Número	300	300	300	300

DIRETRIZ Nº 3: Integração das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde**OBJETIVO Nº 3.1:** Consolidar ações de vigilância do óbito materno, infantil e fetal de modo a contribuir para a redução da mortalidade;

Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1 Realizar a investigação dos óbitos fetais.	Proporção de óbitos fetais investigados.	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.2 Realizar a investigação dos óbitos infantis.	Proporção de óbitos infantis investigados.	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.3 Realizar a investigação dos óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	0	2021	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.4 Realizar investigação de óbitos das mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) .	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 3: Integração das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde**OBJETIVO Nº 3.2:** Consolidar as ações das doenças notificação compulsória;

Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.2.1 Encerrar as investigações de doenças de notificação compulsória (DNC) com encerrados com até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória (DNC) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
3.2.2 Realizar o exame dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	90,00	2021	Proporção	90,00	Proporção	90,00	90,00	90,00	90,00
3.2.3 Realizar testagem para HIV dos casos novos de tuberculose.	Proporção de casos novos de tuberculose com testagem para HIV realizada.	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
3.2.4 Curar os casos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera.	85,00	2021	Proporção	85,00	Proporção	85,00	85,00	85,00	85,00

DIRETRIZ Nº 3: Integração das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde**OBJETIVO Nº 3.3:** Controlar as arboviroses e suas consequências, por meio da detecção, exame, tratamento dos casos e outras ações preconizadas em protocolos clínicos e de vigilância;

Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.3.1: Realizar por ciclos a cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram a cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	04	2021	Número	04	Número	04	04	04	04
3.3.2: Encerrar oportunamente os casos notificados de Dengue, Zika e Chicungunya.	Percentual de casos notificados de Dengue, Zika e Chicungunya.	80,00	2021	Percentual	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00

DIRETRIZ Nº 3: Integração das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde

OBJETIVO Nº 3.4: Promover e proteger a saúde da população com capacidade para eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção, da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.4.1: Cadastrar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	Número de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária cadastrados.	278	2021	Número	270	Número	270	270	270	270
3.4.2: Inspeccionar os estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	Número de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária inspecionados.	107	2021	Número	100	Número	100	100	100	100
3.4.3:Cadastrar serviços de alimentação	Número de serviços de alimentos cadastrados.	180	2021	Número	180	Número	180	180	180	180
3.4.4: Inspeccionar de serviços de alimentação	Número de serviços de alimentos inspecionados.	66	2021	Número	60	Número	60	60	60	60

DIRETRIZ 4. Qualificação da Assistência Farmacêutica, Gestão da Logística de Aquisição, Armazenamento e Distribuição de Insumos para a Saúde

OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar a Assistência Farmacêutica, Gestão da Logística de Aquisição, Armazenamento e Distribuição de Insumos para a Saúde;

Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1: Manter atualizado os dados no Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS.	Dados atualizados no Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.2: Controlar o estoque de materiais de consumo/insumos e medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde, Hospital e CAPS.	Estoque controlado.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.3: Receber e armazenar adequadamente os medicamentos, consumo/insumos	Armazenagem adequada dos medicamentos, consumo/insumos.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.4: Garantir a entrega dos medicamentos de ordem judicial.	Percentual de entrega dos medicamentos de ordem judicial.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

DIRETRIZ 5. Gestão Interfederativa do SUS, com Planejamento Ascendente e Integrado, Participação e Controle Social
OBJETIVO Nº 5.1 Institucionalizar o processo de planejamento na gestão do SUS, no âmbito municipal, com base nos Instrumentos de Gestão

Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.1.1: Elaborar Plano Municipal de Saúde-PMS para o quadriênio 2022/2025.	Plano Municipal de Saúde-PMS para o quadriênio 2022/2025 elaborado.	0	2021	Número	01	Número	01	0	0	0
5.1.2: Elaborar Programação Anual de Saúde-PAS.	Programação Anual de Saúde elaborado.	01	2021	Número	04	Número	01	01	01	01
5.1.3: Elaborar Relatório Anual de Gestão-RAG.	Relatório Anual de Gestão-RAG elaborado.	01	2021	Número	04	Número	01	01	01	01
5.1.4: Elaborar Relatórios Detalhados Quadrimestrais.	Relatórios Detalhados Quadrimestrais. Elaborados.	03	2021	Número	12	Número	03	03	03	03
5.15. Apresentar em audiência pública na Câmara dos Relatórios Detalhados Quadrimestrais	Relatórios Detalhados Quadrimestrais apresentados na Câmara.	03	2021	Número	12	Número	03	03	03	03

DIRETRIZ 5. Gestão Interfederativa do SUS, com Planejamento Ascendente e Integrado, Participação e Controle Social**OBJETIVO Nº 5.2:** Monitorar e avaliar os processos de trabalho, as ações programadas e os resultados, de modo a fortalecer o sistema e contribuir para transparência do processo de gestão do SUS;

Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.2.1: Apreciação pelo CMS do Plano Municipal de Saúde 2022/2025.	Plano Municipal de Saúde 2022/2025 apreciado.	0	2021	Número	01	Número	01	0	0	0
5.2.2: Apreciação pelo CMS da Programação Anual de Saúde	Programação Anual de Saúde apreciado.	01	2021	Número	04	Número	01	01	01	01
5.2.3: Apreciação pelo CMS do Relatório Anual de Gestão.	Relatório Anual de Gestão apreciado.	01	2021	Número	04	Número	01	01	01	01
5.2.4: Apresentar no CMS os Relatórios Detalhados Quadrimestrais	Relatórios Detalhados Quadrimestrais apresentados no Conselho.	03	2021	Número	12	Número	03	03	03	03

DIRETRIZ 5. Gestão Interfederativa do SUS, com Planejamento Ascendente e Integrado, Participação e Controle Social**OBJETIVO Nº 5.3:** Fortalecer a participação e o controle social do SUS;

Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.3.1: Realizar Plenária para eleição do Conselho Municipal de Saúde (CMS).	Plenária realizada	01	2021	Número	01	Número	0	0	01	0
5.3.2: Realizar Conferência de Saúde	Conferência realizada	0	2021	Número	01	Número	0	01	0	0
5.3.3: Realizar reuniões ordinárias e/ou extraordinárias, quando necessárias do Conselho Municipal de Saúde.	Reuniões ordinárias e/ou realizadas	11	2021	Número	48	Número	12	12	12	12