



Maceió

**Análise da situação de saúde
de Maceió, 2024**

Maceió - AL
Dez. 2025

Maceió

**Análise da situação de saúde
de Maceió, 2024**

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

Prefeito do Município de Maceió
JHC

Secretário de Saúde
Claydson Duarte Silva de Moura

Superintendência de Governança e Gestão Interna
Karinne Rafaelle Pereira Farias Moreira

Diretoria de Governança e Administração
Ana Maria Alves Sousa Toledo

Diretoria de Infraestrutura, Patrimônio e Tecnologia da Informação
Diogo Moraes Agra de Albuquerque

Diretoria de Planejamento, Orçamento e Finanças
Ângela Domingues Possas

Diretoria do Fundo Municipal de Saúde
Mayara Ellana da Silva Lourenço

Diretoria de Gestão de Pessoas
Flávia Ana Tenório Ferreira

Subsecretaria de Atenção à Saúde
Roberta Borges de Moraes Oliveira

Diretoria de Gestão e Planejamento em Saúde
Isis Amanda Vieira Lins

Diretoria de Atenção à Saúde
Alayde Ricardo da Silva

Diretoria de Vigilância em Saúde
Natália de Sá Cavalcante Alves Pinto

Subsecretaria de Saúde Especializada
Sandra Torres de Oliveira

Diretoria Técnica Administrativa da Policlínica de Maceió (PAM)
Marluce Viegas de Moura Resende

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

Diretoria de Linhas Prioritárias da Saúde
Janaína Paula Calheiros Pereira Sobral

Análise da Situação de Saúde de Maceió, 2024

Diretora de Gestão e Planejamento em Saúde

Isis Amanda Vieira Lins

Equipe Técnica da Coordenação Geral de Análise de Situação de Saúde

Antônio Fernando Silva Xavier Júnior

Laís Donato Barbosa

Quitéria Maria Ferreira da Silva

Renileide Bispo Gomes de Souza

Rita de Cássia Murta de Araújo Rocha

Victor Rodrigues Câmara

Virginia Maria dos Anjos Vieira

Direção de Arte

Sandy Freitas

Design Editorial

Vinicius Xavier

ELABORAÇÃO

Quitéria Maria Ferreira da Silva - **Organização do texto**

Antônio Fernando Silva Xavier Júnior - **Perfil**

demográfico e epidemiológico

Laís Donato Barbosa - **Perfil epidemiológico**

Rita de Cássia Murta de Araújo Rocha - **Perfil**

epidemiológico

Victor Rodrigues Câmara - **Perfil epidemiológico**

Renileide Bispo Gomes de Souza - **Perfil assistencial**

Quitéria Maria Ferreira da Silva e Virginia Maria dos

Anjos Vieira - **Revisão**

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Município de Maceió, segundo Divisão Político-Administrativa.....	27
Figura 2 - Distribuição dos Bairros e Distritos Sanitários no Município de Maceió	28
Figura 3 - Pirâmide etária de Maceió 2022.....	37
Figura 4 - Crescimento populacional em Maceió de 1970 até 2022.....	33
Figura 5 - Coeficiente de incidência de dengue (casos por 1.000 habitantes), segundo bairros, residentes no município de Maceió, 2024.....	49
Figura 6 - Distribuição da frequência absoluta acumulada de óbitos em menores de ano por IRA segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2020 a 2024.....	92
Figura 7 - Coeficiente de mortalidade específica por Aids, segundo bairros de residência, Maceió, 2020 a 2024.....	95
Figura 8 - Frequência acumulada de óbito por neoplasia maligna de colo e reto, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.....	103
Figura 9 - Frequência acumulada de óbito por neoplasia maligna do colo do útero, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.....	105
Figura 10 - Coeficiente de mortalidade específica por infarto agudo do miocárdio, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.....	107
Figura 11 - Distribuição por doenças cerebrovasculares, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.....	110
Figura 12 - Taxa de mortalidade por acidente de transporte, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.....	117
Figura 13 - Taxa de mortalidade por acidente por agressão, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.....	119
Figura 14 - Taxa de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.....	122
Figura 15 - Taxa de mortalidade por Covid-19, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024	124
Figura 16 - Taxa de mortalidade por Transtornos mentais e comportamentais, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.....	126
Figura 17 - Taxa de mortalidade por Transtornos de álcool e outras drogas, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.....	128
Figura 18 - Mapa das regiões de saúde, por macrorregião, Alagoas, 2024.....	132
Figura 19 - Rede de serviços, segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2024	134

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Proporção de nascidos vivos, segundo sexo, Maceió, 2020 a 2024.....	37
Gráfico 2 - Taxa bruta de natalidade de mães residentes em Maceió, 2020 a 2024.....	38
Gráfico 3 - Proporção de nascidos vivos, segundo tipo de parto, Maceió, 2020 a 2024.....	39
Gráfico 4 - Proporção de nascidos vivos, segundo tipo de parto e Distrito Sanitário, Maceió, 2020 a 2024.....	39
Gráfico 5 - Proporção de nascidos vivos, segundo peso ao nascer e Distrito Sanitário, Maceió, 2020 a 2024.....	40
Gráfico 6 - Proporção de nascidos vivos, segundo consulta pré-natal, Maceió, 2020 a 2024.....	41
Gráfico 7 - Proporção de nascidos vivos, segundo idade da mãe, Maceió, 2020 a 2024.....	42
Gráfico 8 - Número de nascidos vivos com anomalia congênita, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	44
Gráfico 9 - Coeficiente de incidência de dengue (casos por 100.000 habitantes), residentes do município de Maceió, 2020 a 2024.....	48
Gráfico 10 - Coeficiente de incidência de dengue (casos 100.000 habitantes) com sinais de alarme, segundo faixa etária, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	51
Gráfico 11 - Coeficiente de incidência de dengue grave (casos 100.000 habitantes), segundo faixa etária, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	51
Gráfico 12 - Taxa de incidência por esquistossomose (casos 100.000 habitantes), segundo ano, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	54
Gráfico 13 - Taxa de detecção de casos novos de hanseníase (casos por 100 mil hab.), segundo ano e sexo, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	56
Gráfico 14 - Taxa média de detecção de casos novos de hanseníase (casos por 100.000 habitantes), segundo sexo e faixa etária, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	57
Gráfico 15 - Proporção de novos casos de hanseníase, segundo raça/cor, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	57
Gráfico 16 - Proporção acumulada de novos casos de hanseníase, segundo escolaridade e sexo, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	58

Gráfico 17 – Proporção de casos de hanseníase, segundo abandono de tratamento, por ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	59
Gráfico 18 - Coeficiente de incidência de casos novos de tuberculose (casos por 100.000 habitantes), por ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	62
Gráfico 19 - Proporção de novos casos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, segundo cura e abandono, por ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	62
Gráfico 20 - Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes) segundo ano de notificação, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	63
Gráfico 21 - Proporção de sífilis adquirida, segundo sexo, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	64
Gráfico 22 - Taxa de detecção de sífilis adquirida, segundo faixa etária, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	65
Gráfico 23 - Proporção de casos de sífilis adquirida, segundo raça/cor, por ano de notificação residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	65
Gráfico 24 - Taxa de detecção de sífilis em gestantes, segundo ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	66
Gráfico 25 - Proporção de sífilis em gestantes, segundo idade gestacional por ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024...	67
Gráfico 26 - Proporção de sífilis em gestante, segundo raça/cor, por ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	69
Gráfico 27 - Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade (por 1.000 nascidos vivos), segundo ano de diagnóstico. Maceió, 2020 a 2024.....	70
Gráfico 28 - Distribuição proporcional de sífilis congênita em menor de 1 ano, segundo evolução, por ano de diagnóstico. Maceió 2020 a 2024.....	71
Gráfico 29 - Taxa de detecção de gestante com infecção pelo HIV (por 1.000 nascidos vivos) segundo ano de parto, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	75
Gráfico 30 - Taxa de detecção de aids (por 100.000 habitantes) segundo ano do diagnóstico, residentes no município de Maceió e Brasil, 2020 a 2024...	77
Gráfico 31 - Taxa de detecção de aids (por 100.000 habitantes) segundo sexo e ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	78
Gráfico 32 - Distribuição proporcional de casos de aids, segundo faixa etária e sexo, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	78
Gráfico 33 - Taxa de detecção de hepatites virais (casos por 100.000 habitantes) segundo ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	81

Gráfico 34 - Taxa de detecção de hepatites virais (casos por 100.000 habitantes) segundo sexo e ano, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	81
Gráfico 35 - Taxa de incidência de casos de hepatites virais (casos por 100.000 habitantes) segundo faixa etária e ano, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	82
Gráfico 36 - Coeficiente de mortalidade, segundo sexo, Maceió, 2020 a 2024.....	86
Gráfico 37 - Taxa de mortalidade infantil e seus componentes, Maceió, 2020 a 2024.....	88
Gráfico 38 - Coeficiente de mortalidade infantil por DDA, Maceió, 2020 a 2024.....	91
Gráfico 39 – Coeficiente de mortalidade infantil por IRA, Maceió, 2020 a 2024.....	92
Gráfico 40 – Razão de mortalidade materna, segundo ano do óbito, Maceió, 2020 a 2024.....	93
Gráfico 41 – Coeficiente de mortalidade por AIDS segundo ano do óbito, Maceió 2020 a 2024.....	94
Gráfico 42 – Coeficiente de mortalidade por neoplasia maligna de mama segundo ano e sexo feminino, Maceió, 2020 a 2024.....	96
Gráfico 43 – Taxa de mortalidade de câncer de mama por 100 mil mulheres, segundo ano e faixas etárias femininas, Maceió, 2020 a 2024.....	96
Gráfico 44 – Taxa de mortalidade de câncer de brônquios e pulmões (por 100.000 habitantes) segundo ano, Maceió, 2020 a 2024.....	97
Gráfico 45 – Coeficiente de mortalidade por câncer de brônquios e pulmões segundo sexo, Maceió, 2020 a 2024.....	98
Gráfico 46 - Taxa de mortalidade de câncer de próstata (por 100.000 homens) segundo ano, Maceió, 2020 a 2024.....	100
Gráfico 47 – Coeficiente de mortalidade por neoplasia maligna de colo e reto, segundo ano e sexo, Maceió, 2020 a 2024.....	102
Gráfico 48 – Coeficiente de mortalidade por neoplasia maligna de colo e reto, segundo faixa etária e ano, Maceió, 2020 a 2024.....	102
Gráfico 49 – Taxa de mortalidade por neoplasia maligna de colo do útero, segundo ano do óbito, Maceió, 2020 a 2024.....	104
Gráfico 50 – Taxa de mortalidade por neoplasia maligna de colo do útero, segundo ano e faixa etária, Maceió, 2020 a 2024.....	104
Gráfico 51 – Coeficiente de mortalidade específica por infarto agudo do miocárdio, segundo ano do óbito, Maceió, 2020 a 2024.....	106
Gráfico 52 – Coeficiente de mortalidade específica por infarto agudo do miocárdio segundo sexo, Maceió, 2020 a 2024.....	106
Gráfico 53 - Taxa de mortalidade específica por doença cerebrovascular, segundo ano do óbito, Maceió, 2020 a 2024.....	108

Gráfico 54 - Taxa de mortalidade específica por doença cerebrovascular, segundo sexo, Maceió, 2020 a 2024.....	109
Gráfico 55 - Taxa de mortalidade por diabetes mellitus, segundo ano de Maceió, 2020 a 2024.....	111
Gráfico 56 – Taxa de mortalidade por diabetes mellitus, segundo sexo, Maceió, 2020 a 2024.....	112
Gráfico 57 – Taxa de mortalidade por diabetes mellitus, segundo faixa etária e ano, Maceió, 2020 a 2024.....	113
Gráfico 58 – Taxa de mortalidade por causas externas, segundo ano e sexo, Maceió, 2020 a 2024.....	114
Gráfico 59 – Proporção relativa por causas externas, segundo faixa etária, Maceió, 2020 a 2024.....	114
Gráfico 60 - Taxa de mortalidade por acidentes de transportes terrestres, Maceió, 2020 a 2024.....	115
Gráfico 61 – Proporção relativa por acidentes de transportes terrestres, Maceió 2020 a 2024.....	116
Gráfico 62 – Taxa de mortalidade por agressões, segundo ano e sexo, Maceió, 2020 a 2024.....	118
Gráfico 63 – Taxa de mortalidade por agressões, segundo faixas etárias e sexo, Maceió, 2020 a 2024.....	119
Gráfico 64 – Taxa de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, Maceió, 2020 a 2024.....	120
Gráfico 65 – Proporção de óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, Maceió, 2020 a 2024.....	121
Gráfico 66 – Taxa de Mortalidade por Covid-19, Maceió, 2020 a 2024.....	123
Gráfico 67 – Proporção de óbitos por Covid-19, segundo faixa etária, Maceió, 2020 a 2024.....	123
Gráfico 68 – Taxa de mortalidade por transtornos mentais e comportamentais, Maceió, 2020 a 2024.....	125
Gráfico 69 – Taxa de mortalidade por transtornos mentais e comportamentais, segundo sexo, Maceió, 2020 a 2024.....	125
Gráfico 70 – Produção de atenção ambulatorial, por grupo de procedimentos, Maceió, 2019 a 2023.....	127
Gráfico 71 – Taxa de mortalidade por e álcool e outras drogas, Maceió, 2020 a 2024.....	127
Gráfico 72 – Produção ambulatorial, por tipo de financiamento, Maceió, 2020 a 2024.....	135
Gráfico 73 - Produção ambulatorial, por grupo de procedimentos, Maceió, 2020 a 2024.....	135
Gráfico 74 - Proporção das principais causas de internações hospitalares em Maceió, segundo Capítulo CID-10, Maceió-AL, 2020 a 2024.....	136

Gráfico 75 - Proporção de internações hospitalares, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10) e sexo, residentes em Maceió, 2020 a 2024.....	137
Gráfico 76 - Proporção de internações hospitalares, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10) e faixa etária, residentes em Maceió, 2020 a 2024.....	137
Gráfico 77 - Taxas de internação hospitalar por doenças infecciosas e parasitárias (Cap. I), Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024.....	138
Gráfico 78 - Taxas de internação hospitalar por neoplasias (Cap. II). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024.....	139
Gráfico 79 - Taxas de internação hospitalar por doenças hematopoiéticas e transtornos imunitários (Cap.III). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024.....	139
Gráfico 80 - Taxas de internação hospitalar por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (Cap.IV). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024.....	140
Gráfico 81 - Taxas de internação hospitalar por transtornos mentais e comportamentais (Cap.V). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024	140
Gráfico 82 - Taxas de internação hospitalar por doenças do sistema circulatório (Cap.IX). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024.....	141
Gráfico 83 - Taxas de internação hospitalar por doenças do sistema respiratório (Cap.X). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024.....	141
Gráfico 84 - Taxas de internação hospitalar por doenças do sistema digestivo (Cap.XI). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024.....	142
Gráfico 85 - Taxas de internação hospitalar por doenças do aparelho geniturinário (Cap.XIV). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024...	143

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição de frequência da população, área territorial e densidade demográfica, segundo Distrito Sanitário e bairro do município de Maceió, 2024.....	30
Tabela 2 - População de Maceió 2023 e estimativa da população de Maceió 2024, segundo sexo e os grupos de idade.....	31
Tabela 3 - Taxa bruta de natalidade, segundo Distrito Sanitário de mães residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	38
Tabela 4 - Proporção de nascidos vivos, segundo idade gestacional de mães residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	41
Tabela 5 - Proporção acumulada de nascidos vivos, segundo número de consultas pré-natal e Distrito Sanitário, Maceió, 2020 a 2024.....	42
Tabela 6 - Proporção de nascidos vivos, segundo escolaridade da mãe, Maceió, 2020 a 2024.....	46
Tabela 7 - Distribuição absoluta e proporcional de nascidos vivos com malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, Maceió, 2020 a 2024.....	44
Tabela 8 - Distribuição absoluta e proporcional de casos compulsórios confirmados, segundo ano residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	47
Tabela 9 - Número de casos notificados e hospitalizações por dengue, segundo ano, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	49
Tabela 10 - Coeficiente de incidência de dengue (casos por 1.000 habitantes), segundo Distrito Sanitário, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	50
Tabela 11- Número de casos de dengue, segundo classificação/grave e dengue com sinais de alarme, por ano, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	50
Tabela 12 - Número de óbitos por dengue, segundo ano e faixa etária, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	52
Tabela 13 – Número e coeficiente de incidência (casos por 100.000 habitantes) de casos prováveis de febre chikungunya, residentes do município de Maceió, 2020 a 2024.....	53
Tabela 14 - Casos de esquistossomose, segundo sexo, faixa etária, raça/cor e evolução, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	55
Tabela 15 – Número de detecção de casos e cura de hanseníase, segundo distrito sanitário e bairros, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	59
Tabela 16 – Número de casos de gestantes com sífilis, segundo faixa etária e escolaridade por ano de diagnóstico, Maceió, 2020 a 2024.....	68
Tabela 17 – Número de casos de sífilis congênita em menor de 1 ano, segundo variáveis selecionadas por ano de diagnóstico, de residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	72

Tabela 18 - Número de casos de HIV notificados no Sinan, por sexo e ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	73
Tabela 19 - Número de casos de HIV, segundo faixa etária, escolaridade e ano do diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	74
Tabela 20 - Número de casos de HIV, segundo categoria de exposição, por ano de diagnóstico Maceió, 2020 a 2024.....	75
Tabela 21 - Número de casos de gestantes com infecção pelo HIV, segundo faixa etária, escolaridade e raça/cor, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	76
Tabela 22 - Número de casos de aids, segundo categoria de exposição por ano do diagnóstico, residente no município de Maceió, 2020 a 2024.....	79
Tabela 23 - Número de casos confirmados de hepatites virais, segundo etiologia e ano, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.....	80
Tabela 24 - Frequência absoluta e relativa de óbitos, segundo causas e ano, Maceió, 2020 a 2024	85
Tabela 25 - Frequência absoluta e relativa de óbitos, segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2020 a 2024.....	86
Tabela 26 - Taxa de mortalidade, segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2020 a 2024.....	86
Tabela 27 - Frequência absoluta e relativa de óbitos, segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2020 a 2024.....	87
Tabela 28 - Frequência absoluta e relativa de óbitos, segundo faixa etária, Maceió, 2020 a 2024.....	87
Tabela 29 - Número de óbitos infantis, segundo peso ao nascer, Maceió, 2020 a 2024.....	89
Tabela 30 - Frequência absoluta acumulada de óbitos infantis segundo componentes e Distrito Sanitário, Maceió, 2020 a 2024.....	90
Tabela 31 - Óbitos maternos segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2020 a 2024.....	94
Tabela 32 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por câncer de brônquios e pulmões segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.....	98
Tabela 33 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por câncer de brônquios e pulmões segundo faixa etária, Maceió, 2020 a 2024.....	99
Tabela 34 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por câncer de brônquios e pulmões segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2020 a 2024.....	99
Tabela 35 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por câncer de próstata segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.....	101
Tabela 36 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por câncer de próstata segundo faixa etária, Maceió, 2020 a 2024.....	101
Tabela 37 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por câncer de próstata, segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2020 a 2024.....	101
Tabela 38 - Frequência absoluta e relativa de óbitos infarto agudo do miocárdio segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.....	107
Tabela 39 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por infarto agudo do miocárdio segundo faixa etária, Maceió, 2020 a 2024.....	107
Tabela 40 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por doenças cerebrovasculares segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.....	109

Tabela 41 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por infarto agudo do miocárdio segundo faixa etária, Maceió, 2020 a 2024.....	110
Tabela 42 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por diabetes mellitus segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.....	112
Tabela 43 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por causas externas segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.....	114
Tabela 44 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por acidentes de transportes terrestres segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.....	116
Tabela 45 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por agressões segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.....	118
Tabela 46 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por doenças infecciosas e parasitárias segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.....	121
Tabela 47 - Quantitativo de serviços de saúde da rede própria do SUS, Maceió, 2024.....	132
Tabela 48 - Quantitativo de dispositivos de saúde, programas e outros serviços da rede própria, Maceió, 2024.....	133

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	23
PERFIL DEMOGRÁFICO	25
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	35
Natalidade	36
Morbidade	46
Mortalidade	84
PERFIL ASSISTENCIAL	130
Contextualização da organização rede de serviços saúde	131
Dados de produção de serviço	134
REFERÊNCIAS	144

APRESENTAÇÃO

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

A Análise de Situação de Saúde é relevante para diversos níveis de decisão (equipes gestoras, serviços de saúde, comunidade e instâncias de controle social), de modo a permitir a utilização das informações e do conhecimento produzido para orientar, estrategicamente, as intervenções.

A ASIS contribui, portanto, para subsidiar a decisão dos gestores do SUS e equipes técnicas na definição de diretrizes, objetivos e metas da saúde, bem com a programação assistencial na conformação das redes de atenção à saúde, no tocante à cobertura de serviços e capacidade instalada do sistema de saúde para responder às demandas.

Nessa perspectiva, a Análise da Situação de Saúde de Maceió - 2024 apresenta uma configuração do contexto sanitário do município, contendo o perfil demográfico e o perfil epidemiológico - com índices de natalidade, morbidade e mortalidade. Traz, ainda, o perfil assistencial da rede SUS, que demonstra os indicadores de desempenho, no que concerne à cobertura, ao acesso e à organização dos serviços.

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



PERFIL DEMOGRÁFICO

ESTRUTURA POPULACIONAL

O município de Maceió está localizado no estado de Alagoas e de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023) tinha uma população no censo de 2022 de 957.916 habitantes. Atualmente, mediante ajustes numéricos de acordo com o último censo (2022), Maceió possui uma população estimada para o ano de 2024 de 962.176 habitantes e uma densidade demográfica de 1.887,06 hab/km².

Maceió integra com outros doze municípios alagoanos a região metropolitana, sendo o mais populoso e capital de Alagoas. De acordo com os dados do último Censo demográfico (IBGE, 2023), o município representa, aproximadamente, 30,63% da população do Estado de Alagoas, com uma área territorial total de 509,88 km², dividida em 50 bairros, que são subdivididos em 08 (oito) Distritos Sanitários (DS). Ver figuras 1 e 2.

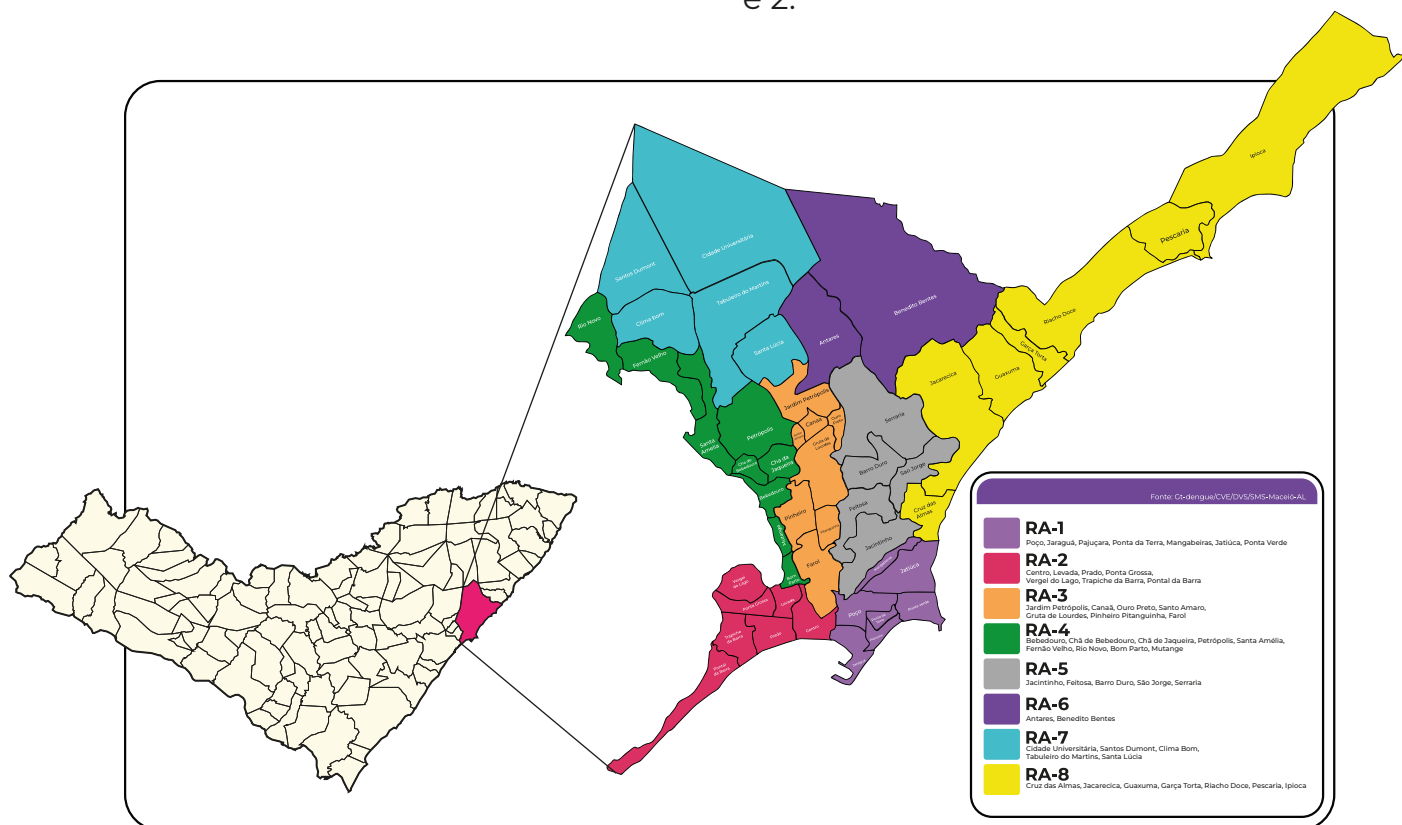
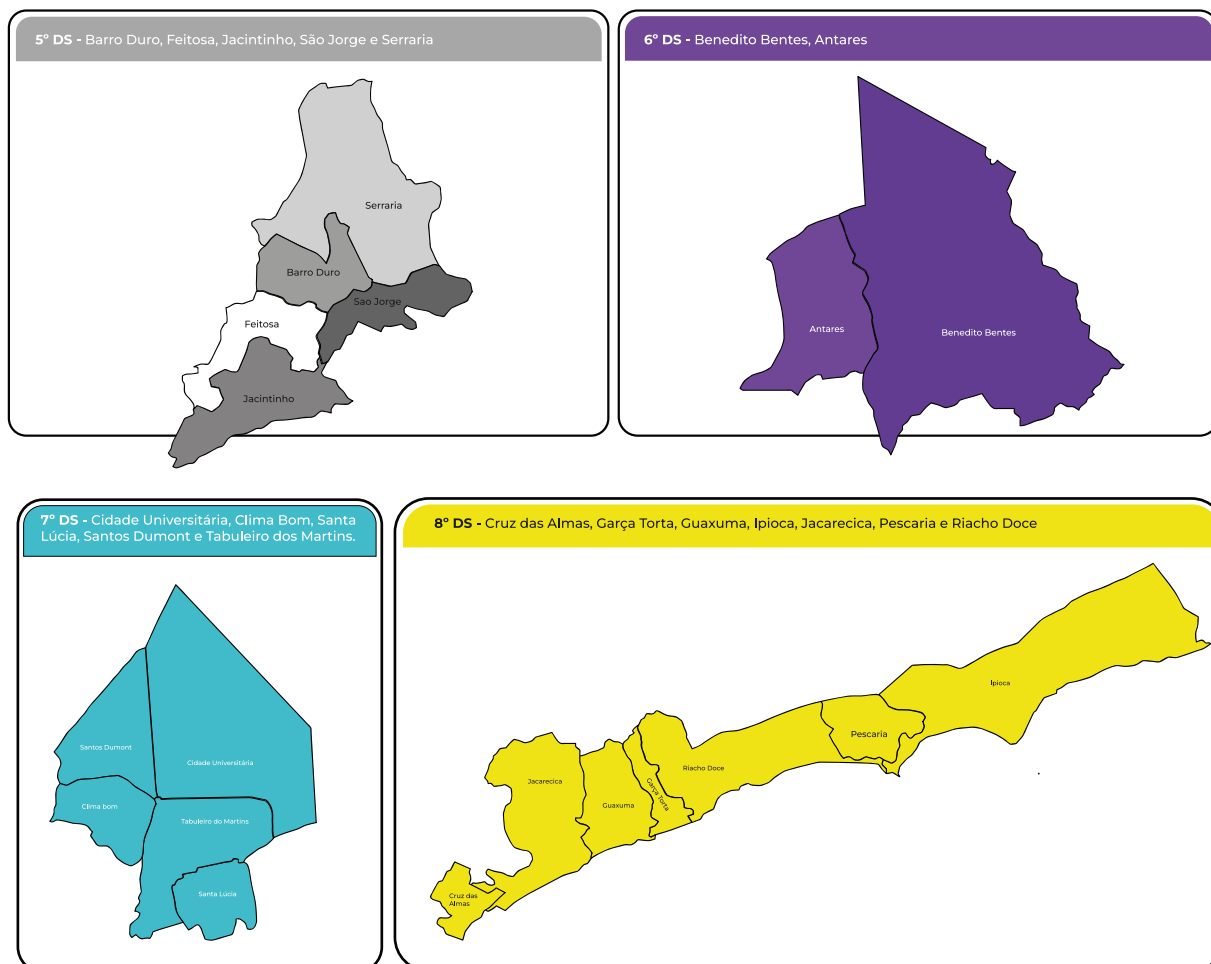


Figura 1 - Município de Maceió, segundo divisão político - administrativa



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

A distribuição da densidade demográfica do município, em 2024, sugere que o 1º e o 2º Distritos Sanitários são os que apresentam maior adensamento populacional no território. Em contrapartida, o 8º e 6º distritos são os que congregam menor contingente de população (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição de frequência da população, área territorial e densidade demográfica, segundo Distrito Sanitário e bairro do município de Maceió, 2024.

Distrito / Bairro	População	Área Territorial (km²)	Densidade demográfica
1º Distrito Sanitário	107.804	9,67	11.148,33
Jaraguá	1.509	1,36	1.109,32
Jatiúca	42.655	2,91	14.658,03
Mangabeiras	4.575	0,88	5.199,16
Pajuçara	3.558	0,86	4.136,92
Poço	19.591	1,87	10.476,33
Ponta Verde	7.199	1,37	5.254,65
Ponta da Terra	28.718	0,42	68.376,56
2º Distrito Sanitário	98.212	11,11	8.839,95
Centro	2.021	1,59	1.271,04
Levada	9.596	0,88	10.905,10
Ponta Grossa	18.463	1,28	14.424,02
Pontal da Barra	3.358	2,70	1.243,65
Prado	14.950	1,50	9.966,80
Trapiche da Barra	23.143	1,76	13.149,70
Vergel do Lago	26.680	1,40	19.057,24
3º Distrito Sanitário	60.417	13,24	4.563,18
Canaã	4.951	0,57	8.685,83
Farol	17.868	3,01	5.936,25
Gruta de Lourdes	15.227	3,20	4.758,57
Jardim Petrópolis	5.033	2,68	1.878,09
Ouro Preto	6.275	0,54	11.619,97
Pinheiro	5.393	1,97	2.737,50
Pitanguinha	4.280	1,01	4.237,57
Santo Amaro	1.389	0,26	5.342,89
4º Distrito Sanitário	84.633	17,83	4.746,65
Bebedouro	1.133	2,25	503,56
Bom Parto	8.046	0,56	14.367,18
Chã da Jaqueira	14.026	1,29	10.872,95
Chã de Bebedouro	8.670	0,72	12.042,21
Fernão Velho	5.416	2,66	2.036,08
Mutange	0	0,54	0,00
Petrópolis	26.390	4,71	5.602,94
Rio Novo	8.048	2,75	2.926,41
Santa Amélia	12.904	2,35	5.491,12
5º Distrito Sanitário	153.664	18,39	8.355,87
Barro Duro	14.453	2,39	6.047,28
Feitosa	26.905	2,62	10.269,13
Jacintinho	73.464	3,60	20.406,74
São Jorge	12.134	2,23	5.441,13
Serraria	26.708	7,55	3.537,52
6º Distrito Sanitário	137.287	30,62	4.483,57
Antares	25.567	5,99	4.268,31
Benedito Bentes	111.720	24,63	4.535,92
7º Distrito Sanitário	276.177	44,72	6.175,69
Cidade Universitária	118.542	20,38	5.816,58
Clima Bom	50.610	4,66	10.860,53
Santa Lúcia	24.280	4,03	6.024,69
Santos Dumont	21.279	7,08	3.005,54
Tabuleiro dos Martins	61.466	8,57	7.172,25
8º Distrito Sanitário	43.983	52,57	836,65
Cruz das Almas	12.158	2,24	5.427,60
Garça Torta	1.898	1,95	973,54
Guaxuma	3.622	4,92	736,19
Ipioca	8.152	19,43	419,56
Jacarecica	9.703	10,06	964,51
Pescaria	2.590	3,93	659,15
Riacho Doce	5.859	10,04	583,56
Área Urbana^a	962.176	198,15	4.855,80
Rural^b	0	311,73	0,00
Maceió^c	962.176	509,88	1.887,06
Estimativa IBGE	994.464		

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

No ano de 2024, estima-se que em Maceió os 962.176 habitantes residam em área urbana (Tabela 2). Nesse contexto, aproximadamente 53,6% representa o sexo feminino e 59,2% a faixa etária de 20 a 59 anos.

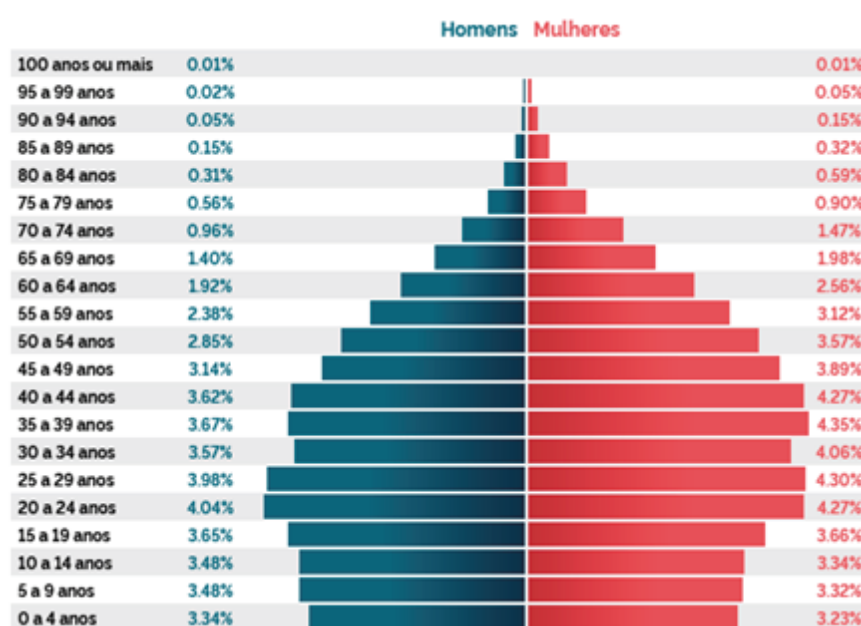
Tabela 2 - População de Maceió 2022 e estimativa da população de Maceió 2024, segundo sexo e os grupos de idade.

Faixa Etária	2022 ^a			2024 ^b		
	Sexo		Total	Sexo		Total
	Masculino	Feminino		Masculino	Feminino	
Detalhada						
Menor 1 ano	6118	5953	12071	5926	5766	11692
1 ano	5857	5851	11708	5649	5643	11293
2 anos	6403	6145	12548	6248	5996	12244
3 anos	6738	6497	13235	6616	6379	12995
4 anos	6912	6536	13448	6764	6396	13159
5 anos	6372	6142	12514	6156	5934	12090
6 anos	6836	6616	13452	6676	6461	13138
7 anos	6906	6478	13384	6721	6304	13025
8 anos	6533	6192	12725	6303	5974	12278
9 anos	6693	6358	13051	6453	6130	12583
10 anos	6547	6358	12905	6203	6024	12228
11 anos	6768	6293	13061	6462	6009	12471
12 anos	6657	6481	13138	6356	6188	12544
13 anos	6797	6470	13267	6473	6162	12635
14 anos	6540	6416	12956	6173	6056	12229
15 anos	6688	6666	13354	6339	6318	12657
16 anos	7014	6843	13857	6744	6579	13323
17 anos	6866	7065	13931	6644	6837	13480
18 anos	7248	7275	14523	7041	7067	14108
19 anos	7160	7164	14324	6992	6996	13987
20 a 24 anos	38695	40902	79597	37888	40049	77937
25 a 29 anos	38096	41204	79300	37296	40338	77634
30 a 34 anos	34226	38919	73145	33409	37990	71399
35 a 39 anos	35158	41695	76853	35211	41758	76970
40 a 44 anos	34634	40887	75521	35151	41498	76649
45 a 49 anos	30095	37294	67389	30819	38191	69010
50 a 54 anos	27285	34174	61459	28429	35607	64036
55 a 59 anos	22782	29865	52647	24086	31575	55661
60 a 64 anos	18427	24527	42954	19781	26329	46110
65 a 69 anos	13454	18998	32452	14665	20708	35372
70 a 74 anos	9162	14079	23241	9953	15295	25249
75 a 79 anos	5377	8618	13995	5771	9250	15021
80 anos e mais	5080	10831	15911	5419	11554	16973
Total	446124	511792	957916	446816	515360	962176

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

Observa-se na figura 03, quanto à estrutura populacional segundo o IBGE/Censo 2022, a predominância de adultos jovens de 20 a 29 e um número menor de pessoas acima de 60 anos. No entanto, é importante ressaltar que, quando comparada à estrutura de 2010, o número de pessoas acima de 60 anos tem aumentado, sugerindo, como tendência, que a cada década a pirâmide etária de Maceió se aproximará do modelo das pirâmides etárias de países desenvolvidos, onde taxas de fecundidade diminuem e as populações envelhecem.

Figura 3 - Pirâmide etária de Maceió 2022.

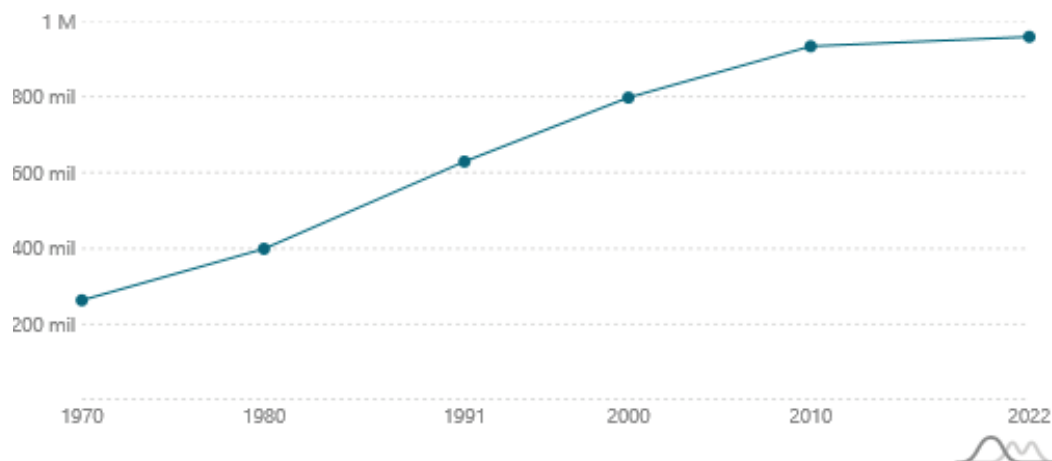


Fonte: IBGE, 2022.

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

A população de Maceió cresceu, aproximadamente, 2,7% considerando o período de 2010 a 2022 (Figura 4).

Figura 4 - Crescimento populacional em Maceió de 1970 até 2022.



Fonte: IBGE, 2022.

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



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO



NATALIDADE

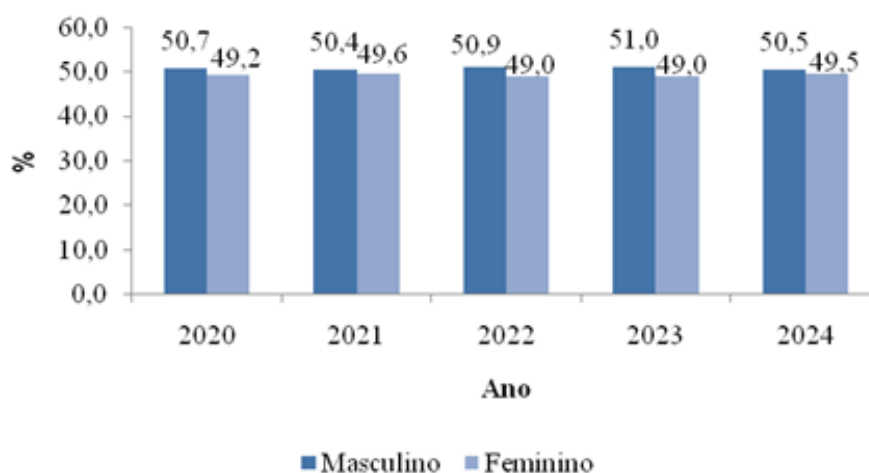
NATALIDADE

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

O nascimento é um dos eventos vitais e seu monitoramento pode contribuir para o conhecimento do perfil epidemiológico dos recém-nascidos, a partir da avaliação de riscos de óbito infantil e da qualidade da rede de atenção à gravidez e ao parto.

Maceió, no período de 2020 a 2024, registrou no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) um total de 66.195 nascidos vivos, dos quais 33.561 (50,7%) são homens e 32.616 (49,3%) mulheres, excluídos os registros com informação ignorada. Isso representa uma média de 13.239 nascidos vivos por ano (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Proporção de nascidos vivos, segundo sexo, Maceió, 2020 a 2024.

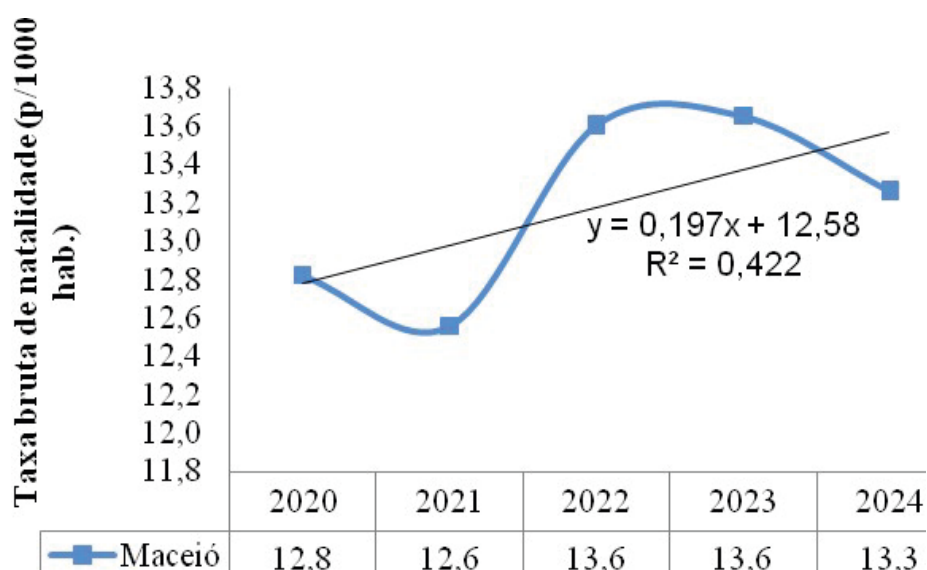


Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações. Dados tabulados em 26/08/2025.

Taxa bruta de natalidade

A pandemia da COVID-19 contribuiu para um declínio na taxa de natalidade nos anos de 2020 e 2021, os quais constituem os menores valores da série, 12,8 nascidos vivos/1.000 em 2020 e 12,6 nascidos vivos/1.000 habitantes em 2021, conforme se observa no Gráfico 2.

Gráfico 2 - Taxa bruta de natalidade de mães residentes em Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Dados tabulados em 26/08/2025.

Nos últimos cinco anos, os Distritos Sanitários que registraram a menor TBN foram o 1º e 3º DS (Tabela 3).

Tabela 3 - Taxa bruta de natalidade, segundo Distrito Sanitário de mães residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.

Distritos Sanitário	Taxa bruta de natalidade					TBN (Média)
	2020	2021	2022	2023	2024	
1º Distrito Sanitário	10,5	10,7	11,4	10,7	10,6	10,8
2º Distrito Sanitário	13,5	14,1	14,9	14,5	13,8	14,2
3º Distrito Sanitário	10,6	10,1	11,9	11,9	12,0	11,3
4º Distrito Sanitário	12,1	9,9	12,8	13,1	12,4	12,1
5º Distrito Sanitário	11,6	11,2	13,5	13,4	13,1	12,6
6º Distrito Sanitário	14,7	14,9	13,4	14,7	14,0	14,4
7º Distrito Sanitário	12,7	12,4	12,8	13,2	13,0	12,8
8º Distrito Sanitário	13,1	13,7	13,3	14,3	12,9	13,5
Maceió	12,8	12,6	13,6	13,6	13,3	13,2

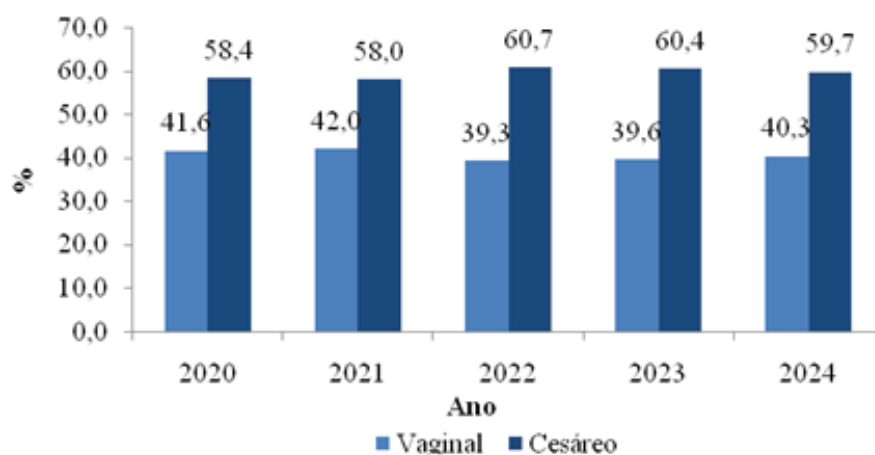
Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Dados tabulados em 26/08/2025.

Tipos de Parto

A maior proporção quanto ao tipo de parto é o parto cesáreo (PC) em todos os anos. Observou-se um aumento do parto cesáreo, passando de 58,4%, em 2020, para 59,7%, em 2024 (Gráfico 3).

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

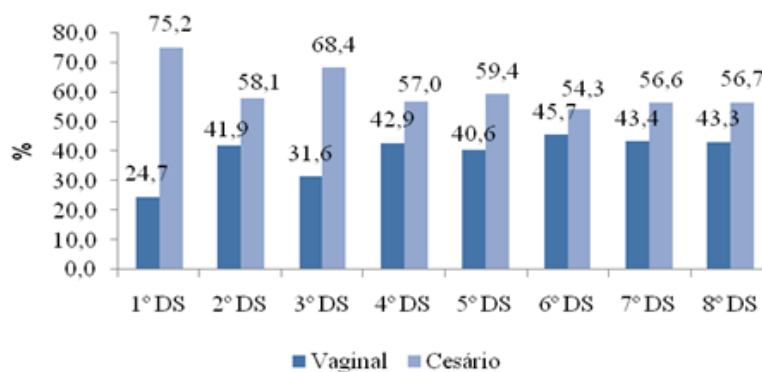
Gráfico 3 - Proporção de nascidos vivos, segundo tipo de parto, Maceió, 2020 a 2024



Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Dados tabulados em 26/08/2025.

Os Distritos Sanitários que apresentaram as maiores frequências acumuladas de partos cesáreos foram o 1º e o 3º DS (75,2% e 68,4%, respectivamente). Ver Gráfico 4.

Gráfico 4 - Proporção de nascidos vivos, segundo tipo de parto e Distrito Sanitário, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Dados tabulados em 26/08/2025.

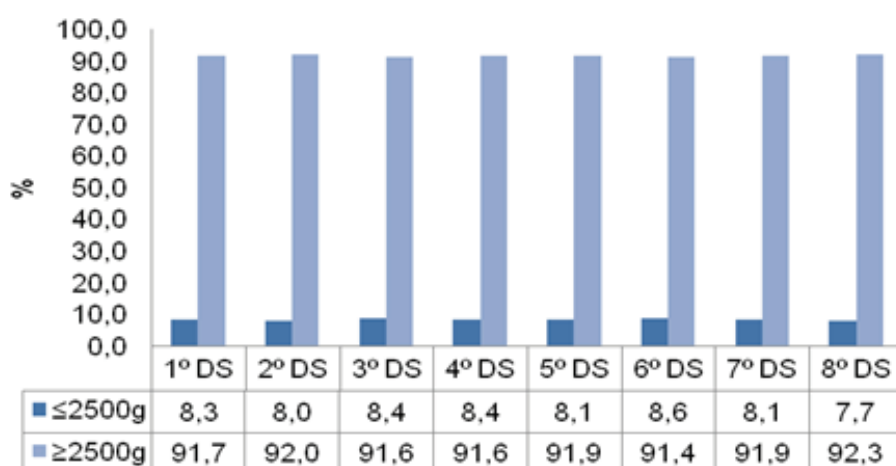
Baixo peso ao nascer

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

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

Em Maceió, no período analisado, verificou-se que, aproximadamente 8% do total de nascidos vivos apresentam BPN. No entanto, ao analisar os nascidos vivos com baixo peso ao nascer, segundo Distrito Sanitário (DS), constatou-se que, o 6º, 3º e 4º DS apresentaram as maiores proporções de recém-nascidos vivos com BPN nos últimos cinco anos (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Proporção de nascidos vivos, segundo peso ao nascer e Distrito Sanitário, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Dados tabulados em 26/08/2025.

Prematuridade

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

Em Maceió, no período analisado, percebe-se que aproximadamente 11,7% do total de nascidos vivos foram prematuros (menos de 37 semanas de gestação).

Observa-se que, em 2024, foi registrada a maior proporção de prematuridade, correspondendo a 13,2% (Tabela 4).

Tabela 4 - Proporção de nascidos vivos, segundo idade gestacional de mães residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.

Idade gestacional	2020	2021	2022	2023	2024	Total
≤ 36 semanas	11,5	11,0	11,8	11,2	13,2	11,7
37 a 41 semanas	85,2	85,6	84,9	86,2	83,8	85,2
≥ 42 semanas	3,1	3,3	3,3	2,6	2,7	3,0
N Inf	0,2	0,1	0,1	0,0	0,3	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

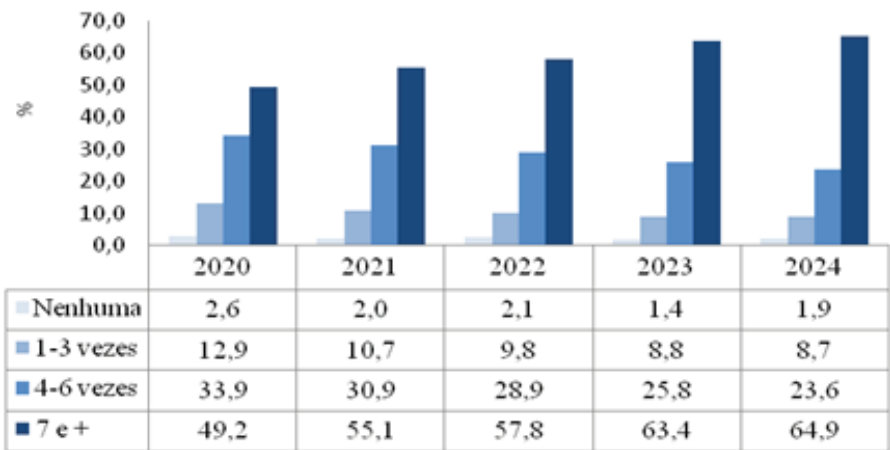
Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Dados tabulados em 26/08/2025.

Consulta pré-natal

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

No município de Maceió, no período 2020-2024, percebe-se um aumento de mães que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal durante a gestação, passando de 49,2% em 2020 para 64,9% em 2024 (Gráfico 6).

Gráfico 6 - Proporção de nascidos vivos, segundo consulta pré-natal, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Dados tabulados em 26/08/2025.

O 1º Distrito Sanitário apresentou a maior proporção de mães que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal (75,9%), enquanto o 7º e 5º Distritos Sanitários apresentaram a menor proporção (Tabela 5).

Tabela 5 - Proporção acumulada de nascidos vivos, segundo número consultas pré-natal e Distrito Sanitário, Maceió, 2020 a 2024.

Distrito Sanitário	Número de consultas de pré-natal					Total
	Nenhuma	1-3 vezes	4-6 vezes	7 e +	Ignorado	
1º DS	0,8	5,7	16,4	75,9	1,2	100,0
2º DS	3,0	10,9	29,8	55,1	1,2	100,0
3º DS	1,1	5,7	20,8	71,7	0,7	100,0
4º DS	2,8	10,8	29,4	56,5	0,6	100,0
5º DS	1,2	12,4	30,8	54,0	1,6	100,0
6º DS	1,8	10,3	30,9	55,8	1,2	100,0
7º DS	2,6	11,0	31,5	53,9	1,0	100,0
8º DS	1,0	9,1	27,4	61,2	1,3	100,0
Total	2,0	10,2	28,7	57,9	1,1	100,0

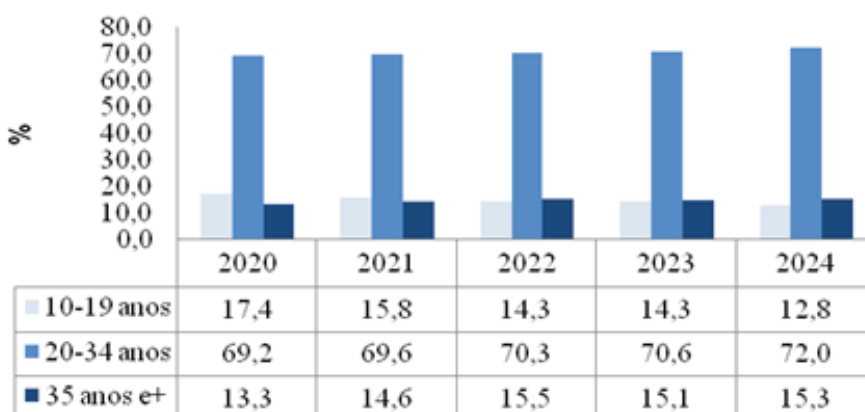
Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Dados tabulados em 26/08/2025.

Mães adolescentes

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

Analisando o período de 2020 a 2024, nota-se que o município teve uma redução na proporção de mães adolescentes entre 10 a 19 anos, passando de 17,4% em 2020 para 12,8% em 2024 (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Proporção de nascidos vivos, segundo idade da mãe, Maceió, 2020 a 2024



Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Dados tabulados em 26/08/2025.

Escolaridade

Considerando a frequência acumulada para o período e analisando o número de anos de estudos da mãe, foi possível observar uma maior proporção de mães com oito a onze anos de estudo (59,6%), seguidos de 12 anos em diante (24,2%). Ver Tabela 6.

Tabela 6 - Proporção de nascidos vivos, segundo escolaridade da mãe, Maceió, 2020 a 2024.

Escolaridade materna	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Nenhuma	0,5	0,6	0,5	0,3	0,3	0,4
01-03	1,8	1,9	1,9	1,6	1,3	1,7
04-07	16,2	14,9	14,2	12,6	12,0	14,0
08-11	58,0	58,9	58,9	60,7	61,6	59,6
12 e+	23,4	23,7	24,5	24,7	24,8	24,2
Ign	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Dados tabulados em 26/08/2025.

Anomalias congênitas

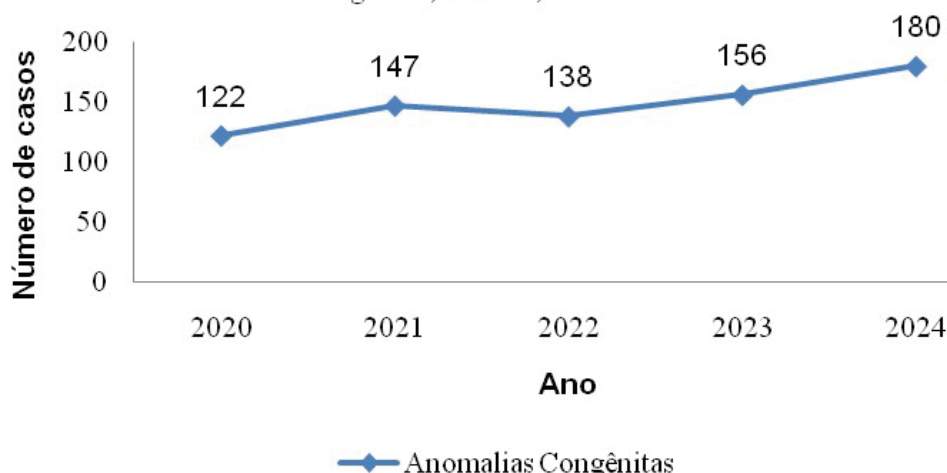
As anomalias congênitas podem ser definidas como “todo defeito na constituição de algum órgão ou conjunto de órgãos que determine uma anomalia morfológica estrutural presente no nascimento devido à causa genética, ambiental ou mista” e podem ser identificadas antes, durante ou mesmo depois do nascimento.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

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

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

Entre 2020 e 2024, Maceió teve 66.195 nascidos vivos, dos quais 743 apresentaram alguma anomalia congênita. A maior captação de casos de anomalias congênitas foi em 2024 (Gráfico 8).

Gráfico 8 - Número de nascidos vivos com anomalia congênita, Maceió, 2020 a 2024



Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Dados tabulados em 26/08/2025.

Em relação às anomalias congênicas, em Maceió, considerando a frequência acumulada e as dez principais causas de malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas mais frequentes descritas no período 2020-2024, observa-se que as maiores proporções de malformações presentes no nascimento foram: polidactilia não especificada (17,5%) e hipospádia não especificada (8,6%). Ver Tabela 7.

Tabela 7 - Distribuição absoluta e proporcional de casos de nascidos vivos com malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas, Maceió, 2020 a 2024.

Malformação congênita	2020	2021	2022	2023	2024	Total	%
Q69.9 Polidactilia não especificada	23	30	24	24	29	130	17,5
Q54.9 Hipospádia não especificada	6	12	13	11	22	64	8,6
Q02 Microcefalia	0	2	0	1	1	4	0,5
Q90.9 Síndrome de Down não especificada	7	6	4	4	4	25	3,4
Q66.4 Pé torto calcaneovalgo	10	3	1	4	5	23	3,1
Q69.0 Dedo(s) da mão supranumerário(s)	1	5	3	4	6	19	2,6
Q66.8 Outras deformidades congênicas do pé	1	1	4	5	3	14	1,9
Q00.0 Anencefalia	1	3	0	0	2	6	0,8
Q66.1 Pé torto calcaneovaro	3	1	3	5	1	13	1,7
Q35.9 Fenda palatina não especificada, unilateral	1	4	2	1	3	11	1,5

Fonte: SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Dados tabulados em 26/08/2025.



MORBIDADE

MORBIDADE

Doenças Transmissíveis

A análise epidemiológica das principais doenças de notificação compulsória no município de Maceió baseia-se nas informações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), conforme estabelecido pela Portaria GM/MS N° 217, de 1º de março de 2023. Assim, o conhecimento do perfil epidemiológico da população deve subsidiar as áreas técnicas e as equipes gestoras na tomada de decisões.

Em Maceió, no período de 2020 a 2024, foram confirmados 109.347 agravos. Nesse contexto, as maiores concentrações de registros foram de Dengue (26,6%), Acidentes por animais peçonhentos (23,4%) e Atendimento antirrábico (18,9%). Ver tabela 8.

Tabela 8 - Distribuição absoluta e proporcional de casos compulsórios confirmados, segundo ano residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.

Agravos Compulsórios Confirmados	2020	2021	2022	2023	2024	Total	%
Acidente por animais peçonhentos	4113	5559	5031	5385	5476	25564	23,4
AIDS	201	250	220	202	201	1074	1,0
Atendimento antirrábico	4189	4337	3927	4196	4020	20669	18,9
Cólera	0	0	0	0	0	0	0,0
Coqueluche	0	0	0	0	1	1	0,0
Dengue	830	3962	15052	2112	7155	29111	26,6
Doenças de Chagas aguda	0	0	0	0	0	0	0,0
Doenças exantemáticas	1	1	0	0	0	2	0,0
Esquistossomose	13	10	8	15	15	61	0,1
Febre chikungunya	59	174	6609	444	189	7475	6,8
Gestantes HIV +	83	72	68	59	85	367	0,3
Hanseníase	65	61	75	85	53	339	0,3
Hepatites virais	94	130	127	161	159	671	0,6
Intoxicações exógenas	304	286	193	181	325	1289	1,2
Leishmaniose tegumentar americana	2	5	3	1	4	15	0,0
Leishmaniose visceral	2	0	0	3	0	5	0,0
Leptospirose	21	17	44	28	24	134	0,1
Meningite	23	23	34	76	53	209	0,2
Paralisia flácida aguda/poliomielite	0	0	0	0	0	0	0,0
Sífilis adquirida	746	1288	931	1852	1903	6720	6,1
Sífilis congênita	205	221	179	271	223	1099	1,0
Sífilis em gestante	359	444	487	560	641	2491	2,3
Síndrome da rubéola congênita	0	0	0	0	0	0	0,0
Tétano acidental	0	1	1	0	1	3	0,0
Tétano neonatal	0	0	0	0	0	0	0,0
Tuberculose	422	418	461	512	509	2322	2,1
Violência doméstica, sexual e/ou outras violências	1241	1540	1776	2583	2586	9726	8,9
Total	12973	18799	35226	18726	23623	109347	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações. Tabulados em 30/09/2025.

Dengue

A dengue é uma arbovirose transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, caracterizada por sua rápida disseminação. Por ser uma doença febril aguda, sistêmica e dinâmica, podendo apresentar amplo espectro clínico e evoluir para formas graves, e inclusive levar a óbito, a dengue representa uma carga significativa para a saúde pública, com impactos econômicos e sociais substanciais nas populações de áreas endêmicas. Embora a dengue afete todas as classes sociais, seu impacto é muito maior em populações de baixa renda que residem em áreas com abastecimento de água inadequado, infraestrutura deficiente e condições ambientais propícias à proliferação do vetor.

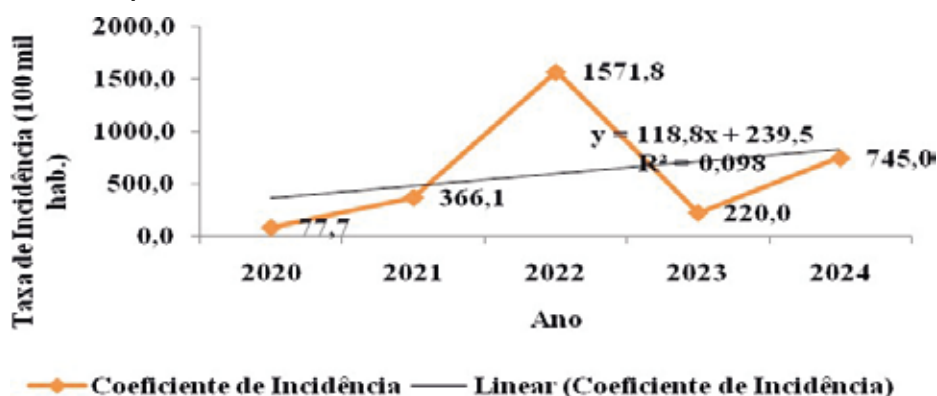
A vigilância epidemiológica deve ser intensificada, especialmente nos períodos de baixa transmissão, com o objetivo de manter a vigilância ativa sobre a doença, detectar precocemente alterações no padrão epidemiológico e intervir oportunamente no controle.

No período de 2020 a 2024, foram confirmados 29.111 casos prováveis de dengue no município de Maceió, resultando em uma incidência média de 745 casos por 100 mil/hab. O ano de 2022 apresentou um pico acentuado, sendo o ano com o maior número de casos ($n=15.052$; 42,73%) e a maior incidência (1.571,8 casos por 100 mil hab.). Em 2022 houve um aumento substancial dos casos (280%) em relação a 2021 ($n=3.962$). Ver gráfico 9.

Conforme os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde (2017), o indicador de incidência é categorizado da seguinte forma:

- 🚩 Alta incidência: coeficiente de incidência ≥ 300 casos/100 mil habitantes.
- 🚩 Média incidência: coeficiente de incidência ≥ 100 e <300 casos/100 mil habitantes.
- 🚩 Baixa incidência: < 100 casos/100 mil habitantes.

Gráfico 9 - Coeficiente de incidência de dengue (casos por 100.000 habitantes) residentes no município de Maceió, de 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 30/09/2025. projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió.

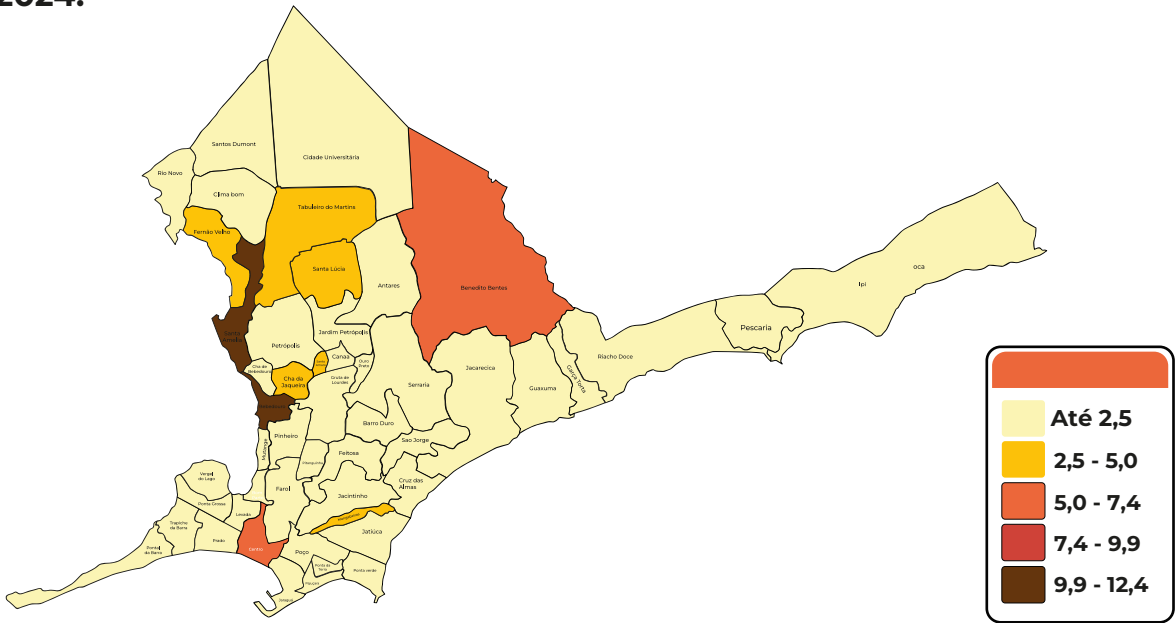
Tabela 9 - Número de casos notificados e hospitalizações por dengue, segundo ano, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.

Hospitalizações	ANOS					Total	DP
	2020	2021	2022	2023	2024		
Sim	52	225	458	63	619	1417	4,9
Não	701	3516	13038	1994	6250	25499	87,5
Ignorado	77	221	1561	55	299	2213	7,6
Total	830	3962	15057	2112	7168	29129	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 30/09/2025.

A figura 5 apresenta a incidência de dengue por 1.000 habitantes do total de casos confirmados, segundo bairro de residência, no período de 2024. Nesse contexto, observa-se que as maiores concentrações ocorreram nos seguintes bairros: Bebedouro (12,4 casos por 1.000 hab.), Centro (6,9 casos por 1.000 hab.) e Benedito Bentes (5,9 casos por 1.000 hab.).

Figura 5 - Coeficiente de incidência de dengue (casos por 1.000 habitantes), segundo bairros, residentes no município de Maceió, 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 30/09/2025 e projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió.

A Tabela 10 apresenta a distribuição do coeficiente de incidência de dengue por Distrito Sanitário (DS). Importante observar que, em 2022 e 2024, Maceió apresentou os maiores índices de incidência, onde, nos referidos anos, todos os DS apresentaram aumento acentuado, comparados aos seus respectivos anos anteriores (2021 e 2023). Destaca-se que, em 2024, o 6º DS apresentou, pelo segundo ano consecutivo, o maior coeficiente de incidência (9,6 casos por 1.000 hab.); e, em 2022, o 4º DS (31,9 casos por 1.000 hab.).

Tabela 10 - Coeficiente de incidência de dengue (casos por 1.000 habitantes), segundo Distrito Sanitário, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.

Distritos Sanitários	Taxa de incidência				
	2020	2021	2022	2023	2024
Maceió	0,8	3,7	15,7	2,2	7,5
1º Distrito Sanitário	0,6	3,6	11,2	1,2	9,1
2º Distrito Sanitário	1,6	7,1	11,5	1,6	9,6
3º Distrito Sanitário	0,9	3,9	12,2	1,3	6,5
4º Distrito Sanitário	1,2	4,2	31,9	1,7	5,0
5º Distrito Sanitário	0,6	2,5	8,3	1,0	6,2
6º Distrito Sanitário	0,6	3,0	9,8	6,3	9,9
7º Distrito Sanitário	0,6	3,2	13,0	1,8	5,3
8º Distrito Sanitário	0,5	2,4	7,3	1,1	5,4

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 30/09/2025 e projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió.

Quanto à classificação de dengue, entre 2020 e 2024, foram confirmados 41 casos de dengue grave e 941 casos de dengue com sinais de alarme, com destaque para os anos de 2024 (n=388), 2021 (n=255) e 2022 (n=218), ver tabela 11. Vale ressaltar que, a partir de 2014, o Ministério da Saúde adotou o termo “dengue grave” em substituição ao termo “dengue hemorrágica”, considerando como grave apenas o caso com classificação final de ‘dengue grave’. A nova classificação é mais específica que a anterior, portanto, os dados não são mais comparados com os anos anteriores.

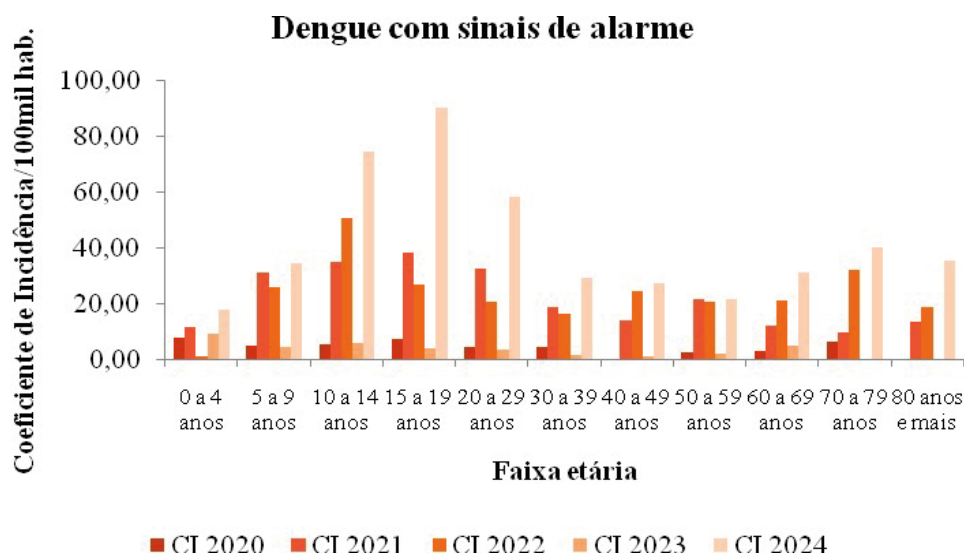
Tabela 11 - Número de casos de dengue, segundo classificação/grave e dengue com sinais de alarme, por ano, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.

Classificação	2020	2021	2022	2023	2024	Total	DP
Inconclusivo	0	0	5	0	0	5	0,0
Dengue	781	3697	14823	2076	6752	28129	96,6
Dengue com sinais de alarme	46	255	218	34	388	941	3,2
Dengue grave	3	10	11	2	15	41	0,1
Total	830	3962	15057	2112	7168	29129	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 30/09/2025.

Analisando o coeficiente de incidência por idade para o período (2020 a 2024), observa-se que os casos de dengue com sinais de alarme predominaram na faixa etária de 10 a 29 anos, seguido pelas faixas de 5 a 9 anos e 70 a 80 anos e mais (Gráfico 10).

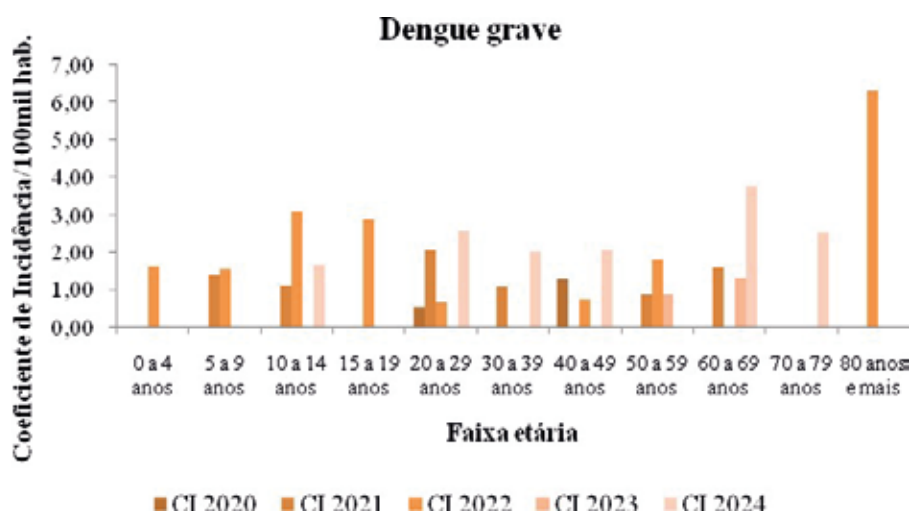
Gráfico 10 - Coeficiente de incidência de dengue (casos 100.000 habitantes) com sinais de alarme, segundo faixa etária, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 30/09/2025 e projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió.

Ao analisar o coeficiente de incidência de dengue grave por faixa etária, verifica-se que a faixa etária de 60 a 69 apresentou o maior índice em 2024, seguido das faixas de 20 a 29 e 70 a 79 anos. Em 2022, a faixa etária 80 anos e mais apresentou alto índice de dengue grave, seguida das faixas 10 a 19 anos e 0 a 4 anos (Gráfico 11).

Gráfico 11 - Coeficiente de incidência de dengue grave (casos 100.000 habitantes), segundo faixa etária, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 30/09/2025 e projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió.

No período de 2020 a 2024, foram confirmados 14 (quatorze) óbitos por dengue no município de Maceió, sendo 50% deles (n=7) em 2024 e 43% (n=6) entre 2021 e 2022. Em relação à faixa etária, observou-se um predomínio de óbitos entre 20 a 29 anos (n=4; 28,6%) e 30 a 49 (n=4; 28,6%). Ver tabela 12.

Tabela 12 - Número de óbitos por dengue, segundo ano e faixa etária, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.

Faixa etária	2020	2021	2022	2023	2024	Total	%
0 a 4 anos	0	0	1	0	0	1	7,1
5 a 9 anos	0	0	0	0	0	0	0,0
10 a 14 anos	0	1	1	0	0	2	14,3
15 a 19 anos	0	0	0	0	0	0	0,0
20 a 29 anos	1	2	0	0	1	4	28,6
30 a 39 anos	0	0	0	0	2	2	14,3
40 a 49 anos	0	0	0	0	2	2	14,3
50 a 59 anos	0	0	0	0	0	0	0,0
60 a 69 anos	0	0	0	0	2	2	14,3
70 a 79 anos	0	0	0	0	0	0	0,0
80 anos e mais	0	0	1	0	0	1	7,1
Total	1	3	3	0	7	14	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 30/09/2025.

Febre Chikungunya

A Chikungunya é causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), podendo ser transmitido por dois ciclos distintos: um urbano e outro silvestre. No ciclo silvestre, o vírus circula de forma enzoótica entre espécies de mosquitos do gênero *Aedes* (*Ae. africanus* e *Ae. furcifer*), entre outros. No ambiente urbano, a transmissão do CHIKV é mantida pelos mosquitos *Ae. aegypti* e *Ae. albopictus*, vetores antropofílicos que perpetuam a circulação do vírus entre humanos-mosquitos-humanos, que cursa com enfermidade febril aguda, subaguda ou crônica. (BRASIL, 2017).

Além da transmissão vetorial, foi comprovada a transmissão vertical do CHIKV, que pode ocorrer a partir de gestantes com viremia no período intra-parto. Geralmente, os neonatos infectados nascem assintomáticos, com manifestações clínicas surgindo a partir do 4º (quarto) dia de vida. As infecções perinatais podem causar danos neurológicos, como atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor ou até morte (BRASIL, 2022).

No Brasil, a circulação autóctone do CHIKV foi registrada a partir de 2014, nas cidades de Oiapoque/AP e Feira de Santana/BA. Em 2015, as áreas de transmissão se expandiram e, atualmente, 25 das 27 unidades federativas apresentam circulação autóctone do vírus (BRASIL, 2017).

Nesse contexto, em Maceió, entre 2020 e 2024, foram confirmados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 6.111 casos suspeitos de febre chikungunya, resultando em uma taxa de incidência média de 127,1 casos por 100 mil habitantes/ano.

Em 2022, foi registrado o maior número de casos confirmados de febre chikungunya (n=5.310), com uma taxa de incidência de 554,3 casos por 100 mil habitantes (Tabela 13).

Tabela 13 – Número e coeficiente de incidência (casos por 100.000 habitantes) dos casos prováveis de febre chikungunya, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.

Anos	Casos notificados	Casos Confirmados	Incidência (/100 mil hab.)
2020	95	58	5,4
2021	205	150	13,9
2022	6772	5310	554,3
2023	479	417	43,4
2024	256	176	18,3

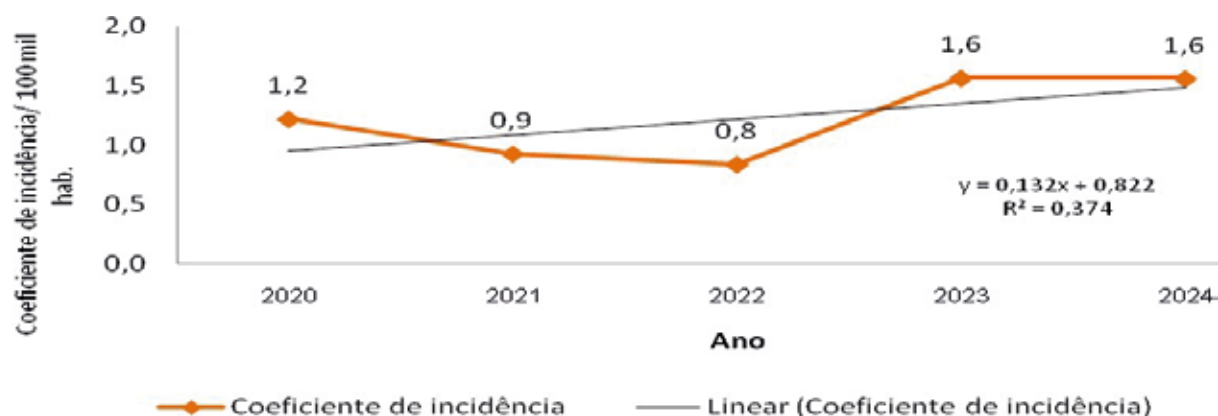
Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 30/09/2025 e projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió.

Esquistossomose

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

Entre 2020 e 2024, foram confirmados 61 casos de esquistossomose em Maceió, sendo 2023 e 2024 os anos com a maior proporção (n=15; 24,6%, cada) e incidência (1,6 casos por 100 mil habitantes, cada). A taxa de incidência de esquistossomose em Maceió apresentou, entre os anos de 2023 e 2024, elevada variação na série histórica analisada (Gráfico 12).

Gráfico 12 - Taxa de incidência por esquistossomose (casos 100.000 habitantes), segundo ano, residentes do município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025 e projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió.

A análise da frequência acumulada no período mostrou maior índice proporcional dos casos de esquistossomose nas faixas etárias de 60 a 69 anos (n=17; 27,9%) e 70 a 79 anos (n=12; 19,7%), na raça/cor parda (n=38; 62,3%) e sexo feminino (n=33; 54%). Quanto à evolução dos casos, no período acumulado, 55,7% (n=34) dos casos evoluíram ao óbito por esquistossomose (Tabela 14).

Tabela 14 - Casos de esquistossomose, segundo sexo, faixa etária, raça/cor e evolução, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.

Variáveis		2020		2021		2022		2023		2024		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Mun. Resid.	Maceió	13	100,0	10	100,0	8	100,0	15	100,0	15	100	61	100,0
Sexo	Masculino	7	53,8	5	50,0	4	50,0	5	33,3	7	46,7	28	45,9
	Feminino	6	46,2	5	50,0	4	50,0	10	66,7	8	53,3	33	54,1
Faixa Etária	15 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	20 a 29 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,7	1	6,7	2	3,3
	30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,7	0	0,0	1	1,6
	40 a 49 anos	0	0,0	1	10,0	0	0,0	4	26,7	2	13,3	7	11,5
	50 a 59 anos	3	23,1	0	0,0	2	25,0	2	13,3	4	26,7	11	18,0
	60 a 69 anos	4	30,8	3	30,0	1	12,5	4	26,7	5	33,3	17	27,9
	70 a 79 anos	1	7,7	5	50,0	4	50,0	1	6,7	1	6,7	12	19,7
	80 anos e mais	5	38,5	1	10,0	1	12,5	1	6,7	0	0,0	8	13,1
Raça/ Cor	Ign/Branco	0	0,0	1	10,0	1	12,5	1	6,7	0	0,0	3	4,9
	Branca	4	30,8	1	10,0	0	0,0	3	20,0	3	20,0	11	18,0
	Preta	1	7,7	1	10,0	3	37,5	2	13,3	0	0,0	7	11,5
	Amarela	0	0,0	0	0,0	1	12,5	0	0,0	1	6,7	2	3,3
	Parda	8	61,5	7	70,0	3	37,5	9	60,0	11	73,3	38	62,3
	Indígena	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Evolução	Ign/Branco	0	0,0	0	0,0	2	25,0	5	33,3	5	33,3	12	19,7
	Cura	0	0,0	0	0,0	1	12,5	4	26,7	3	20,0	8	13,1
	Não Cura	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Óbito por Esquistossomose	13	100,0	8	80,0	3	37,5	4	26,7	6	40,0	34	55,7
	Óbito por outras causas	0	0,0	2	20,0	2	25,0	2	13,3	1	6,7	7	11,5

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

Hanseníase

Coeficiente de detecção anual de casos novos de Hanseníase

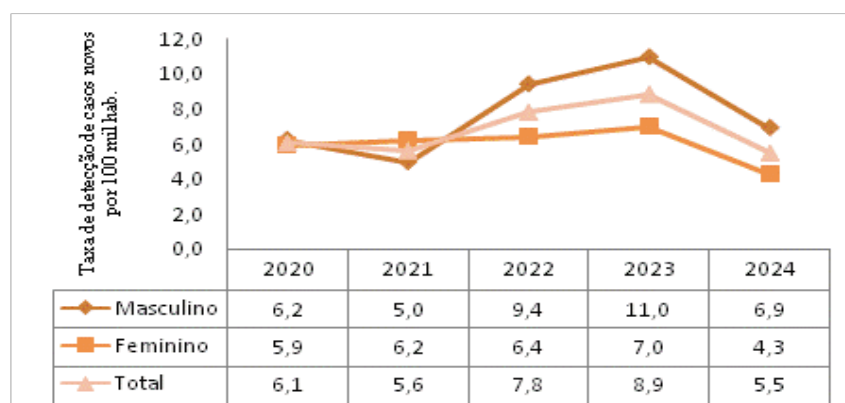
A hanseníase é uma doença crônica de natureza infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*. A magnitude e o alto poder incapacitante mantêm a doença como um problema de saúde pública. É uma das doenças tropicais negligenciadas que prevalece em populações que vivem em condições de vulnerabilidade social, e o tratamento nas fases iniciais da doença pode prevenir incapacidades físicas (MS/SVSA, 2024).

Em 2022, o Brasil registrou 19.635 novos casos de hanseníase, resultando em uma taxa de detecção de 9,67 casos por 100 mil habitantes. Em 2023, foram registrados 22.773 novos casos de hanseníase (aumento de 16% em relação ao ano anterior), resultando em uma taxa de detecção de 11,2 casos por 100 mil habitantes (MS, 2024).

A hanseníase está incluída na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, conforme estabelecido pela Portaria de Consolidação MS/GM nº 4, de 28 de setembro de 2017. Dessa forma, é imprescindível que os profissionais de saúde registrem os casos da doença no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Em Maceió entre 2020 e 2024, foram diagnosticados 339 novos casos de hanseníase, resultando em uma taxa média de detecção de 6,8 casos por 100 mil habitantes. Em 2022 e 2023, a taxa de detecção de novos casos de hanseníase na população geral foi de 7,8 e 8,9 casos por 100 mil habitantes, nessa ordem, as maiores em todo o período. As variações nas taxas de detecção entre homens e mulheres indicam a necessidade de estratégias diferenciadas, principalmente no sexo masculino, onde a taxa de detecção é estatisticamente maior (Gráfico 13).

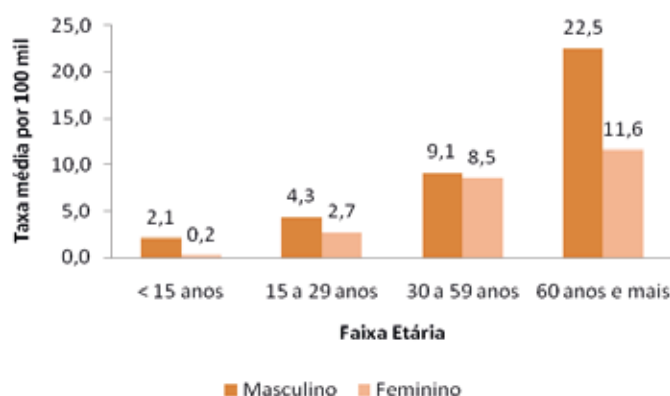
Gráfico 13 - Taxa de detecção de novos casos de hanseníase (casos por 100.000 habitantes), segundo ano e sexo, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025 e projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió.

Os dados apresentados no gráfico 14 mostram a taxa de detecção de novos casos de hanseníase por 100 mil habitantes em diferentes faixas etárias no município de Maceió, de 2020 a 2024. No período analisado, observou-se que a taxa média de detecção por 100 mil habitantes se manteve maior na população masculina, afetando de maneira mais intensa as faixas etárias mais avançadas, especialmente a partir dos 60 anos (Gráfico 14).

Gráfico 14 - Taxa média de detecção de novos casos de hanseníase (casos 100.000 habitantes), segundo sexo e faixa etária, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.

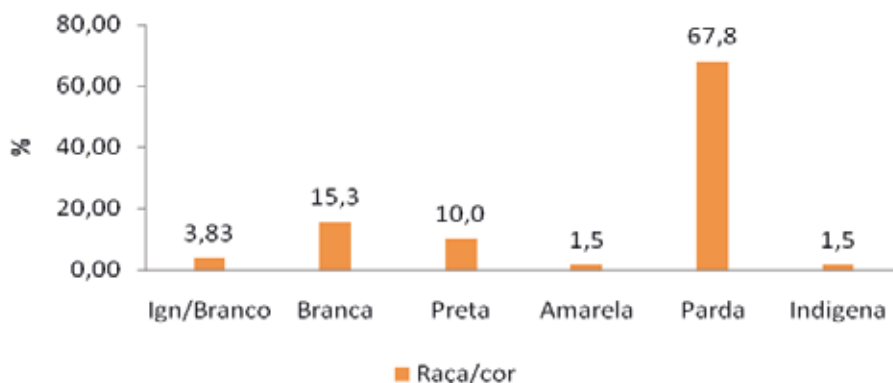


Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025 e projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió.

Os dados apresentados no gráfico 15 mostram a distribuição proporcional de novos casos de hanseníase por raça/cor, no município de Maceió, de 2020 a 2024.

Ao examinar a variável de raça/cor autodeclarada, no período de 2020 a 2024, observou-se que a maior prevalência foi atribuída à categoria parda, representando 67,8% dos casos. Dessa forma, ao considerar que a população negra é composta por indivíduos pretos e pardos, verifica-se uma maior incidência da doença nesse grupo populacional em comparação com os demais grupos (Gráfico 15).

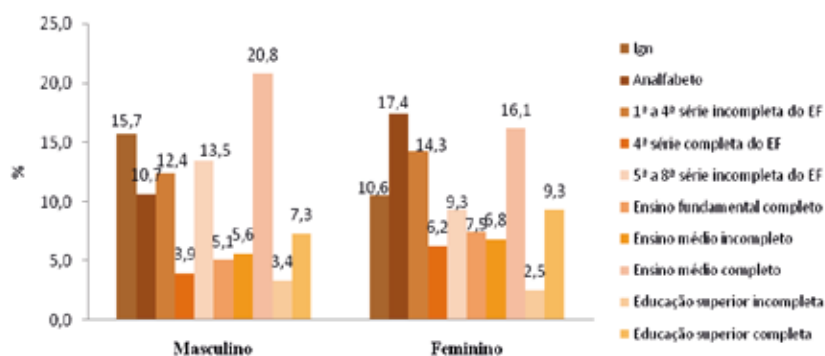
Gráfico 15 - Proporção de novos casos de hanseníase, segundo raça/cor, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Quanto ao nível de escolaridade e sexo, entre o período de 2020 e 2024, observa-se que as maiores proporções foram entre homens com ensino médio completo, seguido por mulheres analfabetas (17,4%) e com ensino médio completo (16,1%).

Essas informações são relevantes para orientar políticas de saúde pública e estratégias de intervenção, especialmente no que tange à educação em saúde e ao autocuidado, objetivando reduzir a incidência da doença nos grupos mais vulneráveis (Gráfico 16).

Gráfico 16 – Proporção acumulada de novos casos de hanseníase, segundo escolaridade e sexo, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



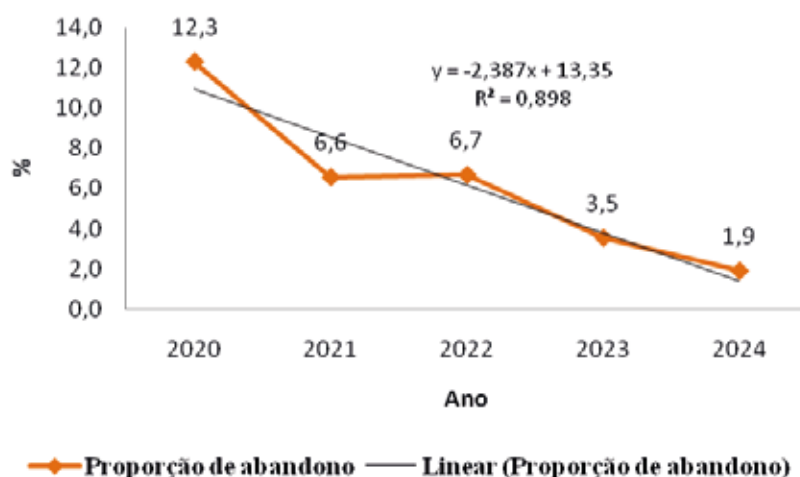
Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

De acordo com o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (MS, 2024), os parâmetros para o percentual de abandono de casos notificados de hanseníase são classificados como: bom (<10%), regular (10 a 24,9%) e precário ($\geq 25\%$).

O Gráfico 17 indica uma redução expressiva na proporção de abandono do tratamento de hanseníase entre os novos casos diagnosticados em Maceió, passando de 12,3% em 2020 para 1,9% em 2024. A tendência linear ($R^2 = 0,898$) indica uma forte correlação negativa, evidenciando uma queda consistente no abandono ao longo do período analisado. Assim, verifica-se que, embora o índice em 2020 tenha sido classificado como regular, a partir de 2021 o município apresentou melhora contínua, alcançando níveis considerados bons nos anos subsequentes.

Esses dados contribuem para avaliar a eficácia das ações de acompanhamento e adesão terapêutica, reforçando a importância da manutenção e aprimoramento das estratégias de saúde pública voltadas à continuidade do tratamento e à eliminação da hanseníase como problema de saúde pública.

Gráfico 17 - Proporção de casos de hanseníase, segundo abandono de tratamento, por ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

Em Maceió, no período de 2020 a 2024, quanto à distribuição por Distritos Sanitários (DS) e bairros, observa-se que o 7º DS apresentou o maior número de casos detectados (n=74; 79,7% de cura), seguido pelo 6º DS (n=52; 75,0%). Entre os bairros com maiores proporções de cura destacam-se Benedito Bentes (n=51; 74,5%), Cidade Universitária (n=39; 71,8%) e Jacintinho (n=24; 91,7%), evidenciando a concentração de casos e a efetividade das ações de acompanhamento e tratamento nessas áreas.

Esses resultados indicam que os distritos e bairros com maior carga de casos também foram os que apresentaram desempenho satisfatório na cura, refletindo o impacto positivo das ações de vigilância, busca ativa e adesão terapêutica implementadas pelas equipes de saúde. (Tabela 15).

Tabela 15 – Número de detecção de casos e cura de hanseníase, segundo distrito sanitário e bairros, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.

Distrito Sanitário	nº	Cura	% Cura
1º Distrito Sanitário	17	15	88,2
Jaraguá	0	0	0,0
Jatiúca	5	4	80,0
Mangabeiras	0	0	0,0
Paiucara	2	2	100,0
Poço	7	6	85,7
Ponta da Terra	1	1	100,0
Ponta Verde	2	2	100,0
2º Distrito Sanitário	49	38	77,6
Centro	0	0	0,0
Levada	5	3	60,0
Ponta Grossa	7	6	85,7
Pontal da Barra	0	0	0,0
Prado	4	4	100,0
Trapiche da Barra	15	10	66,7
Vergel do Lago	18	15	83,3
3º Distrito Sanitário	10	9	90,0
Canaã	3	3	100,0
Farol	6	5	83,3
Gruta de Lourdes	0	0	0,0
Jardim Petrópolis	0	0	0,0
Ouro Preto	0	0	0,0

Pinheiro	0	0	0,0
Pitanguiha	0	0	0,0
Santo Amaro	1	1	100,0
4º Distrito Sanitário	38	34	89,5
Bebedouro	2	2	100,0
Bom Parto	12	12	100,0
Chã da Jaqueira	7	5	71,4
Chã de Bebedouro	2	2	100,0
Fernão Velho	4	4	100,0
Mutange	0	0	0,0
Petrópolis	4	3	75,0
Rio Novo	6	5	83,3
Santa Amélia	1	1	100,0
5º Distrito Sanitário	41	39	95,1
Barro Duro	0	0	0,0
Feitosa	6	6	100,0
Jacintinho	24	22	91,7
São Jorge	6	6	100,0
Serraria	5	5	100,0
6º Distrito Sanitário	52	39	75,0
Antares	1	1	100,0
Benedito Bentes	51	38	74,5
7º Distrito Sanitário	74	59	79,7
Cidade Universitária	39	28	71,8
Clima Bom	10	10	100,0
Santa Lúcia	7	6	85,7
Santos Dumont	6	6	100,0
Tabuleiro dos Martins	12	9	75,0
8º Distrito Sanitário	8	5	62,5
Cruz das Almas	0	0	0,0
Garça torta	1	1	100,0
Guaxuma	0	0	0,0
Ipioca	4	2	50,0
Jacarecica	2	1	50,0
Pescaria	0	0	0,0
Riacho Doce	1	1	100,0
Área Rural	0	0	0,0
Ign	50	46	92,0
Total	339	284	83,8

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

Tuberculose

A tuberculose (TB) continua sendo um importante problema de saúde pública global. Trata-se de uma doença infecciosa e transmissível, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que acomete, prioritariamente, os pulmões, embora possa atingir outros órgãos e sistemas. É uma enfermidade que pode ser prevenida e curada, desde que diagnosticada precocemente e tratada de forma adequada.

No Brasil, a tuberculose permanece entre as principais causas de morbimortalidade por doenças infecciosas. Em 2024, foram notificados aproximadamente 84.308 novos casos da doença, correspondendo a um coeficiente de incidência de cerca de 39,7 casos por 100 mil habitantes. No mesmo ano, registraram-se cerca de 6.025 óbitos por tuberculose, segundo dados do Ministério da Saúde. Esses números indicam estabilidade na transmissão, porém ainda distante das metas globais estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A incidência da tuberculose é mais elevada em áreas urbanas com alta densidade populacional e precárias condições socioeconômicas e sanitárias, fatores que favorecem a disseminação do *Mycobacterium tuberculosis* (BRASIL, 2023).

Em 2014, a Assembleia Mundial da Saúde aprovou a Estratégia Global pelo Fim da Tuberculose (End TB), com metas de eliminação até 2030, visando reduzir o coeficiente de incidência para menos de 10 casos por 100 mil habitantes e diminuir em 95% o número de óbitos em comparação a 2015.

Coeficiente de Incidência (CI) de tuberculose

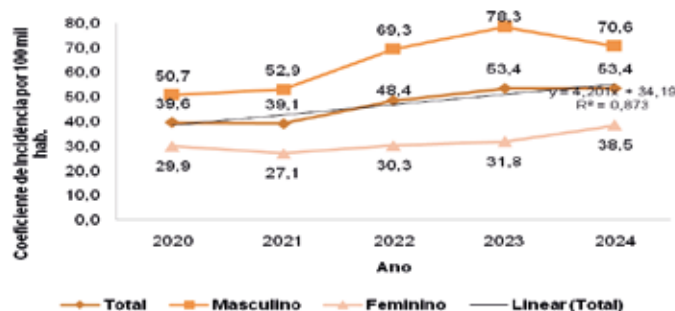
A análise dos dados apresentados no Gráfico 18 evidencia uma tendência de aumento na incidência de tuberculose em Maceió entre 2020 e 2024. Nesse período, foram registrados 2.337 novos casos, resultando em um coeficiente médio de incidência de 46,8 casos por 100 mil habitantes. Observa-se um crescimento consistente da incidência total ($R^2 = 0,873$), passando de 39,6/100 mil hab. em 2020 para 53,4/100 mil hab. em 2024, o que indica uma forte correlação positiva ao longo dos anos.

A análise segundo o sexo demonstra que a incidência é sistematicamente maior entre os homens, que apresentaram os valores mais elevados em todo o período, com pico em 2023 (78,3/100 mil hab.), enquanto entre as mulheres o coeficiente mais elevado em todo o período foi de 38,5/100 mil hab., em 2024. Verifica-se uma leve redução entre 2020 e 2021, seguida por aumento progressivo a partir de 2021.

Assim como no cenário nacional, os homens representam cerca de 70% dos casos, devido à menor procura por serviços de saúde, comorbidades e fatores socioculturais que dificultam o diagnóstico e o tratamento (BRASIL, 2024).

Dessa forma, os dados de Maceió refletem a realidade epidemiológica brasileira, reforçando a necessidade de ações integradas de prevenção e cuidado, com ênfase na população masculina e no fortalecimento da atenção primária.

Gráfico 18 - Coeficiente de incidência de novos casos de tuberculose (casos 100.000 habitantes) por ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.
 projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió.

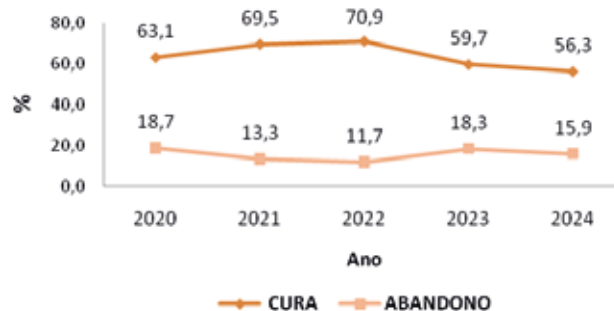
A análise dos dados do Gráfico 19 revela tendências importantes na proporção de cura e abandono de novos casos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial em Maceió, entre 2020 e 2024.

A proporção de cura aumentou de 63,1% em 2020, para 70,9% em 2022, com queda nos anos subsequentes (2023 e 2024). A proporção de abandono variou ao longo dos anos, passando de 18,7% em 2020 para 15,9% em 2024.

Os dados indicam uma melhora na proporção de cura entre 2020 e 2022, enquanto a proporção de abandono apresenta variação. Essas tendências destacam a necessidade de intervenções contínuas para reduzir o abandono e melhorar ainda mais as proporções de cura.

A Organização Mundial de Saúde - OMS recomenda que a taxa de cura da tuberculose seja $\geq 90\%$ e a taxa de abandono $< 5\%$, metas essenciais para o controle da doença e a melhoria da saúde pública (BRASIL, 2021).

Gráfico 19 - Proporção de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, segundo cura e abandono, por ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, de 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

Sífilis Adquirida

A Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010, incluiu a Sífilis Adquirida na Lista de Notificação Compulsória (LNC). Essa infecção sexualmente transmissível (IST) é exclusiva de humanos e causada pelo *Treponema pallidum*. A sífilis pode apresentar diversas manifestações clínicas e evoluir através de diferentes estágios: primário, secundário, latente e terciário. Nas fases primárias e secundárias da infecção, a transmissibilidade é mais elevada. A transmissão ocorre principalmente por meio de relações sexuais desprotegidas com uma pessoa infectada ou pode ser transmitida verticalmente, da mãe para o filho, durante a gravidez ou o parto. O uso correto de preservativos é uma medida indispensável para a prevenção. É importante destacar que a sífilis não confere imunidade permanente, o que implica que, mesmo após tratamento adequado, a infecção pode ser contraída novamente em caso de nova exposição ao patógeno *T. pallidum*.

Em Maceió, no período de 2020 a 2024, a taxa de detecção de sífilis adquirida revela um aumento acentuado ao longo dos anos, resultando em uma taxa média de detecção de 135,3 por 100 mil habitantes. A taxa de detecção de sífilis adquirida passou de 69,8 em 2020 para 197,8 em 2024, por 100.000 habitantes, representando um aumento de 183% no período analisado (Gráfico 20). Observa-se uma redução na taxa de detecção de sífilis adquirida em 2020, possivelmente influenciada pelo impacto da pandemia de COVID-19, que pode ter afetado a capacidade dos serviços de saúde em diagnosticar e notificar os casos.

O aumento acentuado e contínuo na taxa de detecção de sífilis adquirida a partir de 2022 ressalta a necessidade de intensificar estratégias de saúde pública eficazes em Maceió. Entre essas estratégias, destacam-se as campanhas de conscientização, promoção do uso de preservativos e a ampliação do acesso a testes e tratamentos.

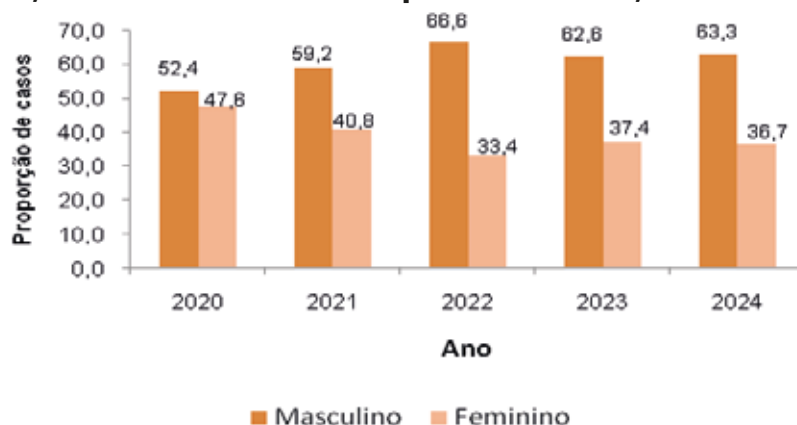
Gráfico 20 - Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes) segundo ano de notificação, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025 e projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió.

O Gráfico 21 mostra a proporção de sífilis adquirida em homens e mulheres. Observa-se que, no período analisado, os casos notificados de sífilis adquirida concentram-se no sexo masculino. Em 2022, a proporção de casos no sexo masculino foi o dobro do feminino, e significativamente superior ao observado nos anos anteriores e subsequentes.

Gráfico 21 - Proporção de sífilis adquirida, segundo sexo, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

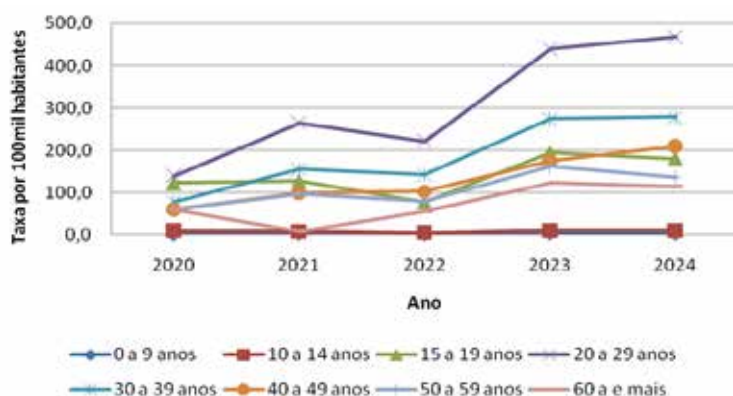
O Gráfico 22 apresenta a evolução das taxas de detecção de sífilis adquirida por faixa etária entre 2020 e 2024. Observa-se inicialmente uma diminuição geral das taxas até 2022, seguida por aumento expressivo nos anos subsequentes, especialmente entre os adultos jovens e de meia-idade.

As faixas etárias 20 a 29 anos e 30 a 39 anos apresentaram os maiores incrementos, atingindo respectivamente 469 e 278 casos em 2024. Esse padrão evidencia que os adultos economicamente ativos são os grupos mais impactados, possivelmente refletindo comportamentos de risco sexual mais frequentes ou lacunas no acesso a medidas preventivas e diagnóstico precoce. Entre os adolescentes, a faixa 15 a 19 anos também apresentou aumento significativo, passando de 122 em 2020 para 180 em 2024, alertando para a necessidade de intensificação das políticas de educação sexual e prevenção nesse público. Faixas etárias mais jovens, (0 a 9 anos e 10 a 14 anos), mantiveram taxas relativamente baixas, embora tenha havido pequenas variações no período analisado.

Nas faixas etárias mais elevadas (40 a 49 anos, 50 a 59 anos e 60 anos ou mais), também se observou crescimento das taxas, com destaque para o grupo 40 a 49 anos, que alcançou 209 casos em 2024, sugerindo que a prevenção e o rastreamento devem ser ampliados além dos grupos tradicionalmente considerados de maior risco.

De forma geral, a tendência crescente das taxas a partir de 2022 indica uma possível retomada do comportamento de risco ou maior eficácia na detecção da doença. Essa análise reforça a necessidade de políticas integradas de vigilância epidemiológica, educação sexual e acesso a testagem e tratamento para todas as faixas etárias, com atenção especial para jovens adultos e adultos de meia-idade, que concentram o maior número de casos.

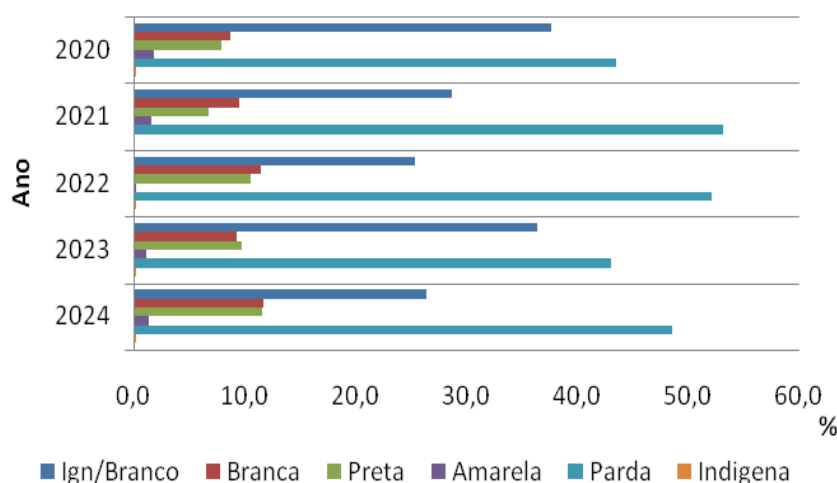
Gráfico 22 - Taxa de detecção de sífilis adquirida, segundo faixa etária, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

O preenchimento da informação raça/cor tem um percentual significativo de ignorados. A notificação foi maior entre indivíduos que se autodeclararam da raça/cor parda (Gráfico 23).

Gráfico 23 - Proporção de casos de sífilis adquirida, segundo raça/cor, por ano de notificação, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



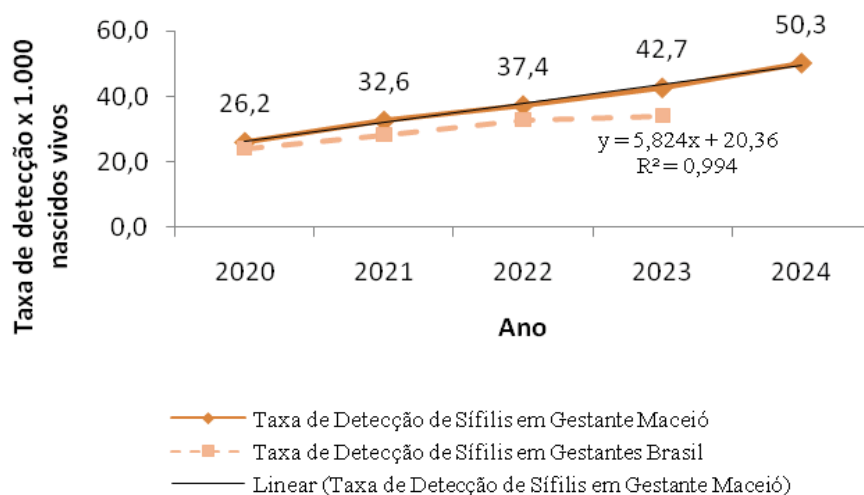
Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

Sífilis em Gestantes

Em Maceió, entre 2020 e 2024, foram notificados 2.491 casos de sífilis em gestantes no Sinan. Conforme o Gráfico 24 observa-se um aumento expressivo na taxa de detecção, que cresceu 92%, passando de 26,2 para 50,3 casos por 1.000 nascidos vivos. Esse crescimento mantém a taxa local acima da média nacional em todos os anos, evidenciando a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção, rastreamento e tratamento durante o pré-natal, bem como de estratégias voltadas para a detecção precoce da doença. O aumento contínuo da taxa de detecção pode refletir diversos fatores, incluindo maior cobertura e qualidade do pré-natal, intensificação da testagem durante a gestação e melhor notificação dos casos.

O cenário observado é particularmente relevante para a saúde materno-infantil, já que a sífilis durante a gestação está associada a complicações graves, como abortos, natimortos, baixo peso ao nascer e sífilis congênita. Assim, o aumento da taxa de detecção, embora possa demonstrar maior capacidade de vigilância, também evidencia a urgência em fortalecer políticas públicas de educação sexual, testagem precoce, tratamento adequado e acompanhamento rigoroso no pré-natal, com foco na redução da transmissão vertical da doença.

Gráfico 24 - Taxa de detecção de sífilis em gestantes (por 1.000 nascidos vivos) segundo ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.

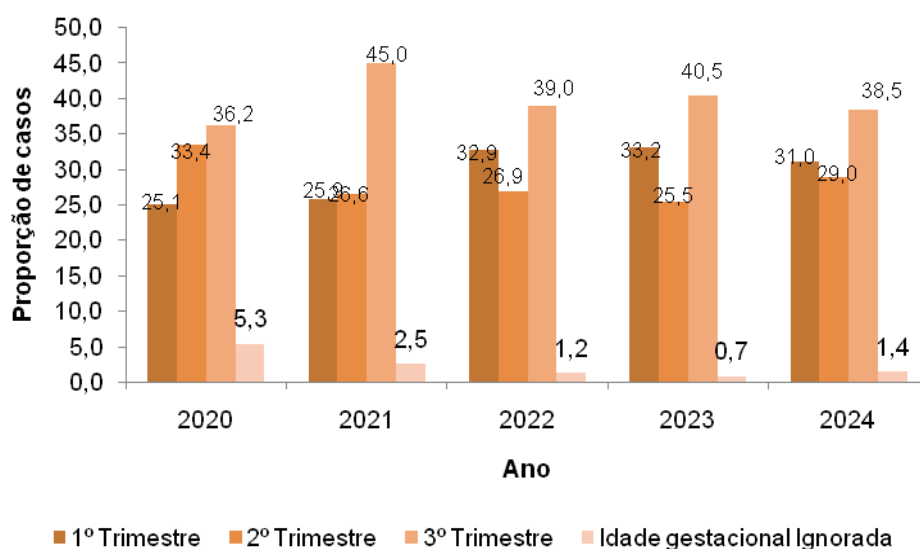


Fonte: SINAN e SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

No gráfico 25, em relação ao momento do diagnóstico de sífilis em gestantes em Maceió, observa-se que, na maioria dos casos, o diagnóstico ocorre no terceiro trimestre, momento considerado inoportuno para iniciar o tratamento e prevenir a transmissão vertical. Entre 2020 e 2024, o percentual, variou entre 36,2% e 45,0%. Apesar disso, é possível notar um avanço positivo: a proporção de gestantes diagnosticadas no primeiro trimestre aumentou de 25,1% em 2020 para 31% em 2024, indicando melhoria no rastreamento precoce e maior adesão às consultas de pré-natal no início da gestação. Outro ponto relevante é a completude da informação, que melhorou significativamente, com a categoria “idade gestacional ignorada” diminuindo de 5,3% em 2020 para 1,4% em 2024, demonstrando avanços na qualidade do preenchimento dos dados no Sinan.

Esses achados reforçam a necessidade de fortalecer o pré-natal precoce, garantindo testagem e tratamento oportunos, especialmente no primeiro trimestre, para reduzir o risco de sífilis congênita e melhorar os indicadores de saúde materno-infantil.

Gráfico 25 - Proporção de sífilis em gestantes, segundo idade gestacional por ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

A Tabela 16 mostra que, entre 2020 e 2024, a maioria das gestantes notificadas com sífilis em Maceió estava na faixa etária de 20 a 29 anos (58,2%), seguida por adolescentes de 10 a 19 anos (26,8%), o que evidencia a maior vulnerabilidade de mulheres jovens e em idade reprodutiva. Esse cenário reflete comportamentos de risco, limitações no acesso aos serviços de saúde e deficiências nas ações educativas voltadas à prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

Em relação à escolaridade, verificou-se que 27,2% das notificações apresentavam o campo “ignorado/branco”, o que dificulta a caracterização socioeducacional das gestantes. Entre os casos com informação registrada, 21,2% possuíam o ensino fundamental incompleto e 19,1% o ensino médio completo, revelando predominância de mulheres com baixa escolaridade.

Esses achados indicam a necessidade de reforçar as ações de educação em saúde, especialmente nas escolas e unidades básicas, com foco na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado da sífilis, além de promover a inclusão de adolescentes e jovens em programas de saúde sexual e reprodutiva, contribuindo para a redução da transmissão e das complicações associadas à doença.

Tabela 16 – Número de casos de gestantes com sífilis, segundo faixa etária e escolaridade por ano de diagnóstico. Maceió, 2020 a 2024.

Variáveis	2020	2021	2022	2023	2024	Total	%
Faixa etária							
10 a 14 anos	7	4	2	9	11	33	1,3
15 a 19 anos	102	117	136	148	131	634	25,5
20 a 29 anos	193	253	278	314	412	1450	58,2
30 a 39 anos	53	65	63	81	78	340	13,6
40 anos e mais	4	5	8	8	9	34	1,4
Total	359	444	487	560	641	2491	100,0
Escolaridade							
Ign/Branco	59	124	144	168	183	678	27,2
Analfabeto	5	0	3	5	4	17	0,7
1ª a 4ª série incompleta do EF	24	18	27	20	15	104	4,2
4ª série completa do EF	18	17	7	11	12	65	2,6
5ª a 8ª série incompleta do EF	103	109	108	91	117	528	21,2
Ensino fundamental completo	56	76	84	120	139	475	19,1
Ensino médio incompleto	47	58	64	89	99	357	14,3
Ensino médio completo	56	76	84	120	139	475	19,1
Educação superior incompleta	5	8	3	7	10	33	1,3
Educação superior completa	2	0	6	3	9	20	0,8
Não se aplica	0	0	0	0	0	0	0,0
Total	359	444	487	560	641	2491	100,0

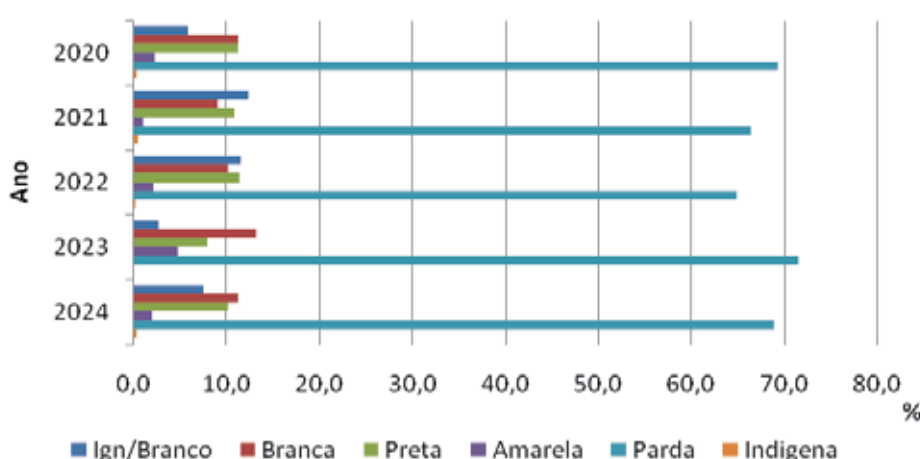
Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

De acordo com o Gráfico 26, entre 2020 e 2024, observou-se que a maioria das gestantes notificadas com sífilis em Maceió se autodeclarou parda (68,4%), seguida por brancas (11,0%) e pretas (10,1%). Esse padrão é compatível com a composição demográfica da população do município e reflete também as desigualdades sociais e raciais que influenciam o acesso aos serviços de saúde e à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.

A proporção de registros classificados como “ignorados” apresentou piora na completude, passando de 5,8% em 2020 para 7,5% em 2024, o que pode comprometer a qualidade das análises epidemiológicas e dificultar a formulação de políticas públicas mais direcionadas. Esse aumento sugere a necessidade de reforçar a capacitação das equipes de vigilância e atenção básica quanto ao correto preenchimento das fichas de notificação do Sinan.

De modo geral, os dados apontam que as mulheres pardas e pretas continuam sendo as mais afetadas pela sífilis na gestação, o que reforça a importância de ações de equidade em saúde, com estratégias voltadas à redução das vulnerabilidades sociais e raciais, à ampliação do acesso ao pré-natal de qualidade e ao fortalecimento das políticas de enfrentamento às ISTs entre populações em maior risco.

Gráfico 26 - Proporção de sífilis em gestante, segundo raça/cor, por ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

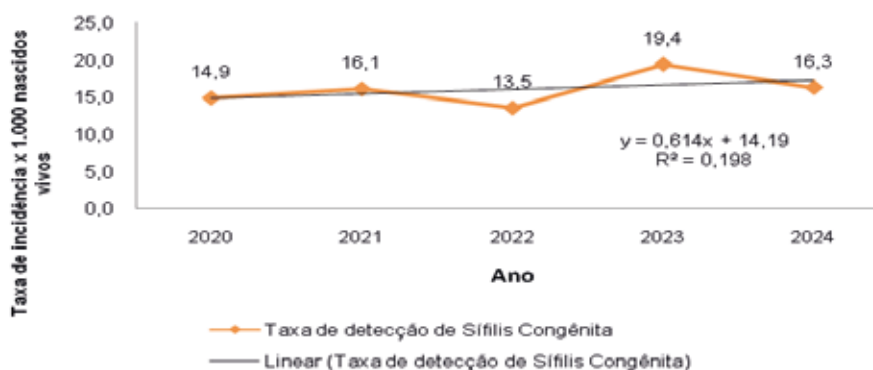
Sífilis Congênita

De acordo com o Guia de Vigilância Epidemiológica (BRASIL, 2022), todas as pessoas sexualmente ativas devem realizar o teste para diagnóstico da sífilis, com ênfase especial nas gestantes, pois a sífilis congênita é um agravo totalmente evitável quando o diagnóstico e o tratamento ocorrem em tempo oportuno. O teste deve ser realizado na primeira consulta do pré-natal, no terceiro trimestre e no momento do parto, independentemente de exames anteriores. A falta de detecção e tratamento adequados pode resultar em abortamento, má-formações fetais, morte neonatal e sequelas graves, como cegueira, surdez e deficiência mental.

Em Maceió, entre 2020 e 2024, foram notificados no Sinan 1.061 casos de sífilis congênita em menores de um ano, evidenciando a persistência da transmissão vertical. A taxa de incidência variou ao longo do período, alcançando o maior valor em 2023, o que representa um aumento significativo e superior à média nacional, que foi de 9,9/1.000 nascidos vivos segundo o Boletim Epidemiológico de Sífilis (BRASIL, 2022).

A análise demonstra uma tendência de crescimento moderado no período, sugerindo falhas no rastreio precoce e no tratamento adequado das gestantes e de seus parceiros. Apesar dos avanços na cobertura do pré-natal e no acesso à testagem, os dados indicam a necessidade de reforçar as estratégias de vigilância, educação em saúde e adesão ao tratamento, com ênfase na prevenção da sífilis congênita como indicador sensível da qualidade da assistência materno-infantil (Gráfico 27).

Gráfico 27 - Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade (por 1.000 nascidos vivos), segundo ano de diagnóstico. Maceió, 2020 a 2024.

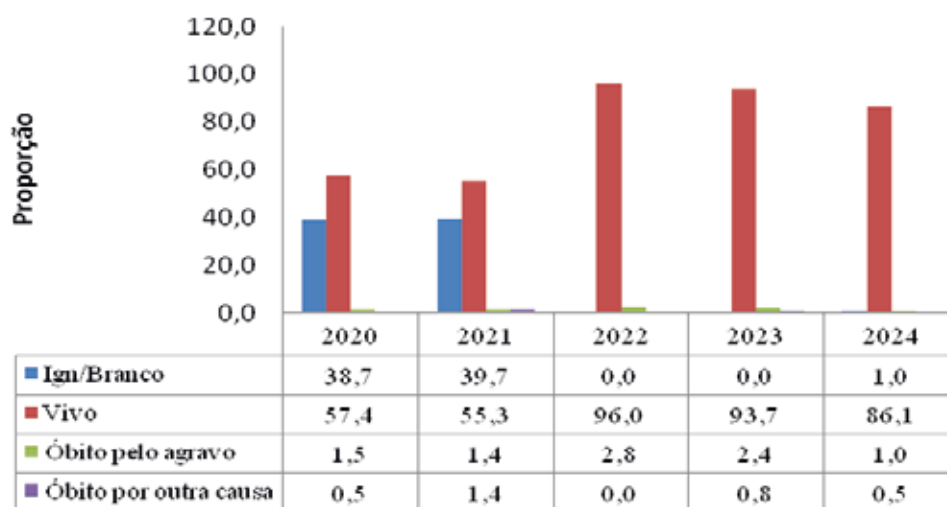


Fonte: SINAN e SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

Em relação à evolução dos casos de sífilis congênita em Maceió, observa-se que a maioria dos nascidos vivos diagnosticados com o agravo apresentou evolução favorável, representando 77,7% do total entre 2020 e 2024. Os óbitos diretamente atribuídos à sífilis congênita apresentaram redução ao longo do período, passando de 1,5% em 2020 para 1,0% em 2024, o que indica avanços na assistência neonatal e na identificação precoce dos casos.

Os casos classificados como “ignorados/brancos” reduziram consideravelmente, de 38,7% em 2020 para 1,0% em 2024, demonstrando melhoria na completude das informações do sistema de vigilância. Apesar da redução dos óbitos, a persistência de casos de sífilis congênita evidencia a necessidade de fortalecer a prevenção durante o pré-natal, garantindo o tratamento adequado da gestante e do parceiro, bem como o acompanhamento pós-natal, com vistas à eliminação da transmissão vertical e à redução da mortalidade infantil associada ao agravo (Gráfico 28).

Gráfico 28 - Distribuição proporcional de sífilis congênita em menor de 1 ano, segundo evolução, por ano de diagnóstico. Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

De acordo com a Tabela 17, entre 2020 e 2024, a maioria dos casos de sífilis congênita em Maceió ocorreu em filhos de mães de 20 a 34 anos (63,8%), seguidas por adolescentes (24,1%), predominando entre mulheres com baixa escolaridade. Apesar de 68,1% terem realizado pré-natal, ainda há falhas na detecção precoce, pois muitos diagnósticos ocorreram no parto (32,4%) ou tardiamente. Mais da metade das gestantes (52,2%) recebeu tratamento inadequado, e 24% não foram tratadas, revelando fragilidades na assistência e no controle da transmissão vertical.

Tabela 17 – Número de casos de sífilis congênita em menor de 1 ano, segundo variáveis selecionadas por ano de diagnóstico, de residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.

Variáveis	2020 a 2024	
	n	%
Faixa etária da mãe		
Ignorada	69	6,5
10 a 14	11	1,0
15-19	256	24,1
20-34	677	63,8
35-49	48	4,5
Total	1061	100,0
Escolaridade da mãe		
Ignorada	288	27,1
Analfabeto	7	0,7
1ª a 4ª série incompleta do EF	30	2,8
4ª série completa do EF	15	1,4
5ª a 8ª série incompleta do EF	319	30,1
Ensino fundamental completo	56	5,3
Ensino médio incompleto	155	14,6
Ensino médio completo	160	15,1
Educação superior incompleta	14	1,3
Educação superior completa	5	0,5
Não se aplica	12	1,1
Total	1061	100,0
Realização de pré -natal		
Ignorado	145	13,7
Sim	723	68,1
Não	193	18,2
Total	1061	100,0
Diagnóstico de sífilis materna		
Ignorado	76	7,2
Durante o pré-natal	432	40,7
No momento do parto/curetagem	344	32,4
Após o parto	203	19,1
Não realizado	6	0,6
Total	1061	100,0
Esquema de tratamento materno		
Ignorado	245	23,1
Adequado	7	0,7
Inadequado	554	52,2
Não realizado	255	24,0
Total	1061	100,0

Fonte: SINAN e SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

AIDS/HIV

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sua forma clínica avançada, a síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), continuam sendo importantes problemas de saúde pública devido ao seu caráter pandêmico e à ampla repercussão social. Ambas constam na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, conforme a Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, sendo que a Aids é de notificação obrigatória no Brasil desde 1986.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a epidemia de HIV/Aids no país é classificada como concentrada, caracterizando-se por uma prevalência inferior a 1% entre parturientes de áreas urbanas e superior a 5% em subgrupos populacionais com maior vulnerabilidade à infecção.

HIV

Conforme a Tabela 18, em Maceió, no período de 2020 a 2024, foi notificado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) um total de 1.804 casos de infecção pelo HIV, sendo 1.331 (73,8%) em homens e 473 (26,2%) em mulheres. Observa-se uma redução no número de casos em 2020, o que pode estar associado à subnotificação decorrente da pandemia de Covid-19, período em que houve redirecionamento das ações e da atenção dos serviços de saúde.

A razão de casos entre os sexos (M:F) evidencia o predomínio da infecção no sexo masculino em todos os anos analisados. Essa razão variou de 2,32 em 2020 para 2,88 em 2024, com média de 2,81 no período, indicando que, em média, ocorreram aproximadamente três casos em homens para cada caso em mulher.

Os resultados seguem o perfil epidemiológico nacional, com maior concentração de casos entre homens jovens e adultos, refletindo fatores comportamentais, sociais e de acesso à prevenção e diagnóstico.

Tabela 18 - Número de casos de HIV notificados no Sinan, por sexo e ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024

Ano Diagnóstico	Número de casos			Razão M:F
	Masculino	Feminino	Total	
2020	179	77	256	2,32
2021	267	83	350	3,22
2022	271	99	370	2,74
2023	288	101	389	2,85
2024	326	113	439	2,88
Total	1331	473	1804	2,81

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

Na Tabela 19 são apresentados os casos de infecção pelo HIV notificados entre 2020 e 2024, segundo faixa etária e escolaridade dos residentes em Maceió. Observa-se maior concentração de casos entre indivíduos de 20 a 29 anos (43,1%), evidenciando o predomínio da infecção em adultos jovens, faixa etária reconhecida como de maior vulnerabilidade. Quanto à escolaridade, verificou-se predominância de pessoas com ensino médio completo (24,4%), embora se destaque o elevado percentual de registros com informação ignorada (19,5%), o que limita a análise mais precisa dessa variável.

Tabela 19 - Número de casos de HIV, segundo faixa etária, escolaridade e ano do diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024

Variáveis	Ano					Total	%
	2020	2021	2022	2023	2024		
Faixa Etária							
10 a 14 anos	0	2	0	0	0	2	0,1
15 a 19 anos	19	17	31	24	25	116	6,4
20 a 29 anos	114	159	168	163	173	777	43,1
30 a 39 anos	65	85	83	93	101	427	23,7
40 a 49 anos	37	56	50	67	84	294	16,3
50 a 59 anos	13	19	28	30	37	127	7,0
60 a 69 anos	5	12	9	10	17	53	2,9
70 a 79 anos	3	0	1	2	1	7	0,4
80 anos e mais	0	0	0	0	1	1	0,1
Total	256	350	370	389	439	1804	100,0
Escolaridade							
Ignorada	39	63	58	81	111	352	19,5
Analfabeto	8	6	7	13	18	52	2,9
1ª a 4ª série incompleta do EF	12	28	23	12	19	94	5,2
4ª série completa do EF	2	7	3	7	12	31	1,7
5ª a 8ª série incompleta do EF	33	24	31	14	25	127	7,0
Ensino fundamental completo	15	19	27	22	22	105	5,8
Ensino médio incompleto	35	54	32	30	32	183	10,6
Ensino médio completo	34	93	114	115	57	461	24,4
Educação superior incompleta	26	41	36	45	40	188	10,1
Educação superior completa	34	44	51	57	42	228	12,6
Total	256	350	370	389	439	1804	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

A Tabela 20 apresenta a distribuição dos casos de infecção pelo HIV em Maceió, entre 2020 e 2024, segundo a categoria de exposição. Observa-se que, entre os homens, 48,7% dos casos foram decorrentes de exposição homossexual, configurando essa como a principal via de transmissão no grupo masculino. Entre as mulheres, a predominância ocorreu na categoria de exposição heterossexual (88,2%), refletindo a principal forma de infecção nesse grupo.

Tabela 20 - Número de casos de HIV, segundo categoria de exposição, por ano de diagnóstico Maceió, 2020 a 2024

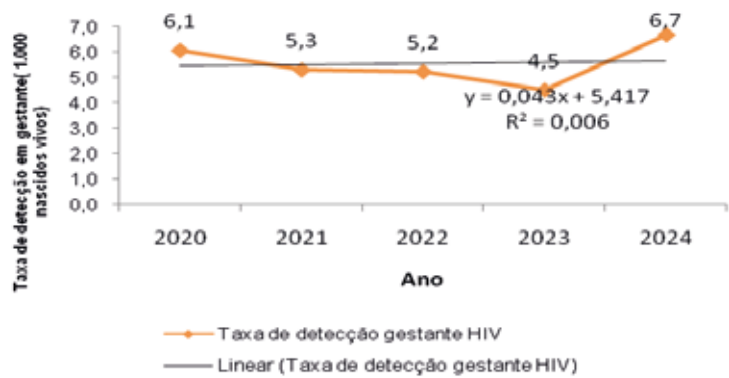
Categorias de Exposição		Número de casos					Total	%
		2020	2021	2022	2023	2024		
Masculino								
SEXUAL	Homossexual	81	141	139	136	151	648	48,7
	Homossexual/Drogas	0	1	0	1	0	2	0,2
	Bissexual	21	24	32	42	30	149	11,2
	Bissexual/Drogas	0	0	0	1	0	1	0,1
	Heterossexual	37	47	65	66	81	296	22,2
	Drogas	0	0	1	0	0	1	0,1
	Perinatal	0	0	1	0	7	8	0,6
	Ignorado	40	54	33	42	57	226	17,0
	Total	179	267	271	288	326	1331	100,0
Feminino								
SEXUAL	Homossexual	1	1	0	1	1	4	0,8
	Bissexual	1	1	4	2	1	9	1,9
	Heterossexual	72	76	83	90	96	417	88,2
	Heterossexual/Drogas	0	1	0	1	2	4	0,8
	Ignorado	3	4	12	7	13	39	8,2
	Total	77	83	99	101	113	473	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

HIV em Gestante

Em Maceió, entre 2020 e 2024, foram notificados no Sinan 367 casos de gestantes infectadas pelo HIV, correspondendo a uma taxa média de detecção de 5,5 casos por mil nascidos vivos. Observa-se que, no período, houve um aumento de 9,8% na taxa de detecção, passando de 6,1 casos/mil nascidos vivos em 2020 para 6,7 em 2024 (Gráfico 29).

Gráfico 29 - Taxa de detecção de gestante com infecção pelo HIV (por 1.000 nascidos vivos) segundo ano de parto, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN e SINASC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

De acordo com a Tabela 21, entre 2020 e 2024, a maioria das gestantes infectadas pelo HIV em Maceió tinha 20 a 29 anos (59,9%), seguida por mulheres de 30 a 39 anos (19,3%) e de 15 a 19 anos (16,9%). Casos em faixas etárias inferiores a 15 anos ou superiores a 40 anos foram raros.

Quanto à escolaridade, predominou a 5ª a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental (25,6%), seguida pelo Ensino Médio completo (20,7%) e incompleto (14,4%). A maior parte das gestantes se declarou parda (83,9%), evidenciando que o grupo mais vulnerável ao HIV durante a gestação é composto por mulheres jovens, pardas e com escolaridade intermediária, reforçando a necessidade de ações de prevenção, testagem precoce e acompanhamento no pré-natal.

Tabela 21 - Número de casos de gestantes com infecção pelo HIV, segundo faixa etária, escolaridade e raça/cor, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.

Variáveis	Número de casos					Total	%
	2020	2021	2022	2023	2024		
Faixa Etária							
10 a 14 anos	0	1	1	0	0	2	0,5
15 a 19 anos	13	15	13	11	10	62	16,9
20 a 29 anos	55	37	42	36	50	220	59,9
30 a 39 anos	14	16	12	10	19	71	19,3
40 a 49 anos	1	3	0	2	6	12	3,3
Total	83	72	68	59	85	367	100,0
Escolaridade							
Ignorada	17	13	9	12	14	65	17,7
Analfabeto	2	1	1	1	1	6	1,6
1ª a 4ª série incompleta do EF	6	2	5	4	6	23	6,3
4ª série completa do EF	0	1	1	2	3	7	1,9
5ª a 8ª série incompleta do EF	30	20	17	8	19	94	25,6
Ensino fundamental completo	6	4	8	5	8	31	8,4
Ensino médio incompleto	9	11	12	12	9	53	14,4
Ensino médio completo	12	16	12	13	23	76	20,7
Educação superior incompleta	0	1	2	1	0	4	1,1
Educação superior completa	1	3	1	1	2	8	2,2
Total	83	72	68	59	85	367	100,0
Raça/cor							
Ignorada	6	2	1	1	2	12	3,3
Branca	7	5	6	4	6	28	7,6
Preta	4	1	0	1	7	13	3,5
Amarela	1	0	0	2	2	5	1,4
Parda	65	64	61	51	67	308	83,9
Indígena	0	0	0	0	1	1	0,3
Total	83	72	68	59	85	367	100,0

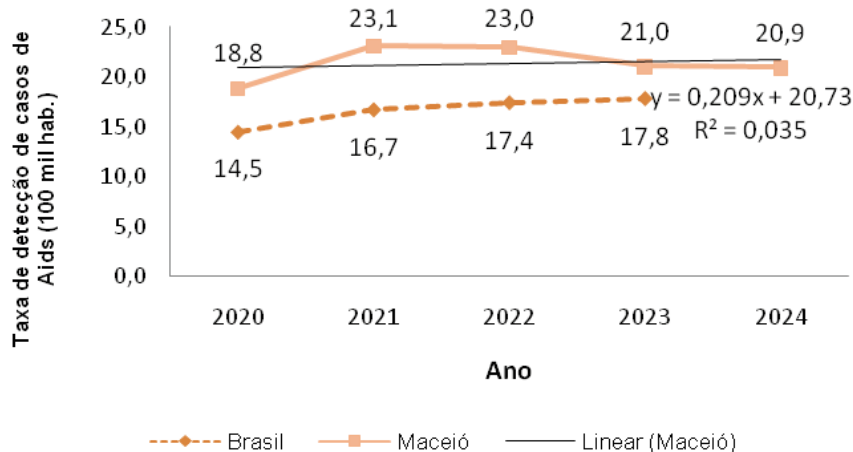
Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

AIDS

Conforme demonstrado no Gráfico 30, no período de 2020 a 2024, foram notificados em Maceió 1.074 casos de Aids, com média anual de 215 casos. As taxas de detecção apresentaram tendência de estabilidade, variando de 18,8 casos por 100 mil habitantes em 2020 para 20,9 em 2024, resultando em média de 21,3 casos por 100 mil habitantes no período.

Embora estável, a taxa de detecção de Aids em Maceió permanece acima da média nacional, que variou entre 14,5 e 17,8 casos por 100 mil habitantes, indicando manutenção da transmissão ativa no município e a necessidade de reforço nas ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento contínuo das pessoas vivendo com HIV.

Gráfico 30 - Taxa de detecção de aids (por 100.000 habitantes) segundo ano do diagnóstico, residentes no município de Maceió e Brasil 2020 a 2024.

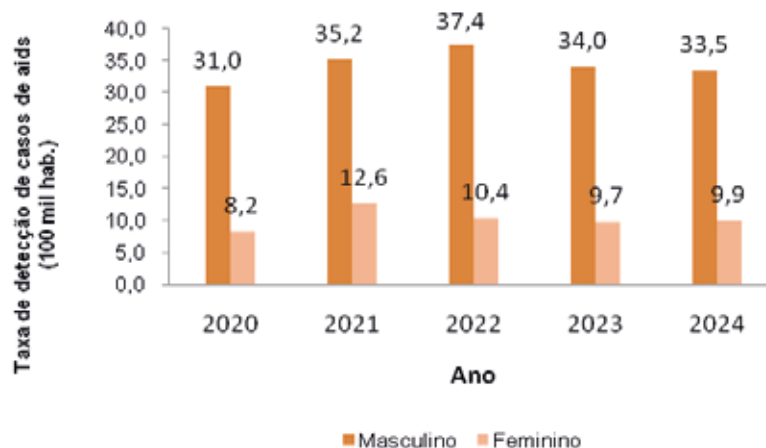


Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.
Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

No Gráfico 31, ao analisar a taxa de detecção de Aids segundo o sexo, observa-se que, em todo o período de 2020 a 2024, predominaram os casos no sexo masculino, que representaram 74,5% do total de notificações (800 casos), enquanto o sexo feminino respondeu por 25,5% (274 casos).

A taxa média de detecção foi de 34,2 casos por 100 mil habitantes entre homens e 10,2 entre mulheres, resultando em razão de 2,9, o que evidencia a maior concentração da doença na população masculina. A discreta redução observada em 2020 pode estar relacionada à subnotificação de casos durante a pandemia de Covid-19, período em que houve sobrecarga dos serviços de saúde e redução da busca por testagem e acompanhamento.

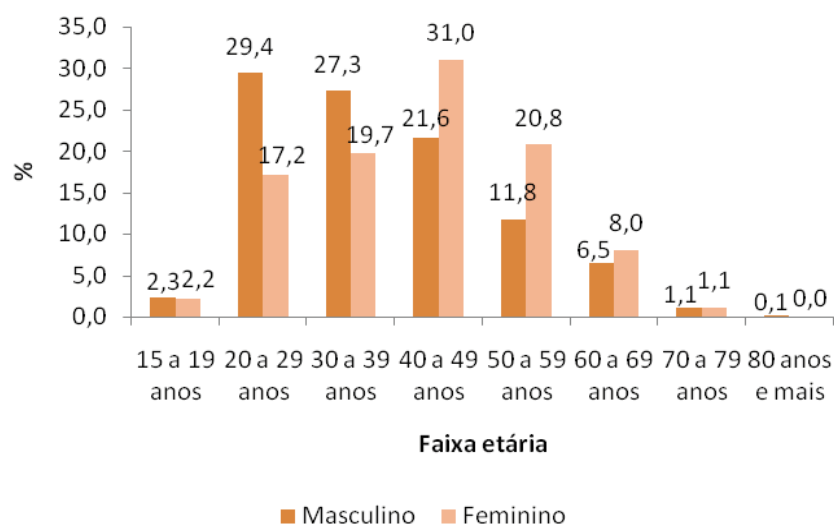
Gráfico 31 - Taxa de detecção de aids (por 100.000 habitantes) segundo sexo e ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.
Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

No Gráfico 32 observa-se que, no período de 2020 a 2024, a faixa etária com maior prevalência de casos de Aids entre as mulheres foi a de 40 a 49 anos (31,0%), seguida por 50 a 59 anos (20,8%) (Gráfico 32). Entre os homens, a maior concentração de casos ocorreu entre 20 e 29 anos (29,4%), seguida pelas faixas de 30 a 39 anos (27,3%) e 40 a 49 anos (21,6%).

Gráfico 32 - Distribuição proporcional de casos de aids, segundo faixa etária e sexo, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

A Tabela 22 apresenta os casos de Aids segundo a categoria de exposição. Entre os homens, observa-se que 30,3% dos casos foram decorrentes de exposição homossexual, enquanto 17,9% ocorreram por via heterossexual. Destaca-se, contudo, que 41,9% das notificações tiveram essa informação ignorada, o que limita a análise mais precisa dos modos de transmissão.

Entre as mulheres, a transmissão heterossexual foi predominante, representando 77,4% dos casos, enquanto 20,1% das notificações apresentaram o campo de exposição como ignorado. Esses resultados indicam que, embora a transmissão heterossexual continue sendo o principal modo de infecção entre as mulheres, entre os homens a exposição homossexual se mantém como o principal fator de risco relatado, reforçando a importância de estratégias preventivas direcionadas aos diferentes perfis de vulnerabilidade.

Tabela 22 - Número de casos de aids, segundo categoria de exposição por ano do diagnóstico, residente no município de Maceió, 2020 a 2024.

Categorias de Exposição		Número de casos					Total	%
		2020	2021	2022	2023	2024		
SEXUAL	Masculino							
	Homossexual	60	64	45	39	34	242	30,3
	Homossexual/Drogas	0	0	0	1	0	1	0,1
	Bissexual	18	16	18	7	10	69	8,6
	Heterossexual	30	33	31	23	26	143	17,9
	Heterossexual/Drogas	0	0	0	3	0	3	0,4
	Drogas	2	1	1	0	0	4	0,5
	Perinatal	0	0	0	0	3	3	0,4
	Ignorado	44	63	72	79	77	335	41,9
	Total	154	177	167	152	150	800	100,0
SEXUAL	Feminino							
	Heterossexual	41	62	39	37	33	212	77,4
	Heterossexual/Drogas	0	0	0	0	1	1	0,4
	Bissexual	3	0	1	0	2	6	2,2
	Ignorado	3	11	13	13	15	55	20,1
	Total	47	73	53	50	51	274	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

HEPATITES VIRAIS

As hepatites virais são doenças causadas por diferentes vírus hepatotrópicos e são de notificação compulsória no Brasil. A redução da incidência está ligada à melhoria do saneamento, à vacinação contra a hepatite B e aos avanços no diagnóstico da hepatite C. Alinhados aos ODS da ONU e à Agenda 2030 do Ministério da Saúde, os esforços visam eliminar essas doenças como problema de saúde pública até 2030.

As hepatites A e E são transmitidas pela via fecal-oral, estando relacionadas a condições precárias de saneamento, higiene pessoal e contaminação de alimentos. Já as hepatites B, C e D são transmitidas pelo sangue (vias parenteral e percutânea, além da transmissão vertical), sêmen e secreção vaginal (via sexual).

Entre 2020 e 2024, foram notificados 812 casos confirmados de hepatites virais em Maceió, sendo a hepatite B a mais prevalente (375 casos; 46,2%), seguida pela hepatite C (281 casos; 34,6%). Observa-se que 17,2% das notificações apresentaram classificação etiológica ignorada ou em branco. (Tabela 23).

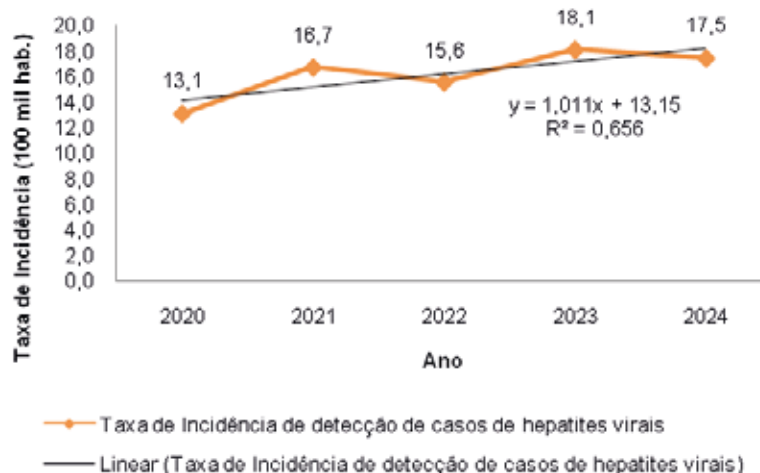
Tabela 23 - Número de casos confirmados de hepatites virais segundo etiologia e ano, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.

Classificação Etiológica	Número de casos					Total	%
	2020	2021	2022	2023	2024		
Ign	46	51	22	13	8	140	17,2
Vírus A	0	1	2	1	1	5	0,6
Vírus B	55	75	68	93	84	375	46,2
Vírus C	38	53	55	64	71	281	34,6
Vírus B + C	1	1	2	3	2	9	1,1
Vírus A + B	0	0	0	0	1	1	0,1
Vírus A + C	0	0	0	0	0	0	0,0
Total	140	181	149	174	168	812	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.

Entre 2020 e 2024, a taxa de incidência de hepatites virais em Maceió apresentou variação, passando de 13,1 casos por 100 mil habitantes em 2020 para 17,5 casos em 2024, correspondendo a um aumento de 33,3% no período (Gráfico 33).

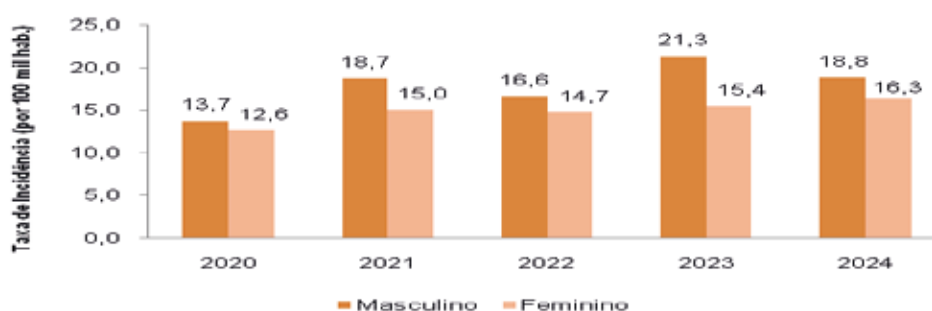
Gráfico 33 - Taxa de detecção de hepatites virais (casos por 100.000 habitantes) segundo ano de diagnóstico, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.
 Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

No Gráfico 34, entre o período de 2020 a 2024, a taxa de incidência de hepatites virais em Maceió apresentou aumento em ambos os sexos. Entre as mulheres, a taxa passou de 12,6 para 16,3 casos por 100 mil habitantes, representando um crescimento de 29,7%. Entre os homens, houve aumento de 13,7 para 18,8 casos por 100 mil habitantes, equivalente a um crescimento de 37,1%. No total, foram notificados 812 casos, sendo 415 em homens e 397 em mulheres.

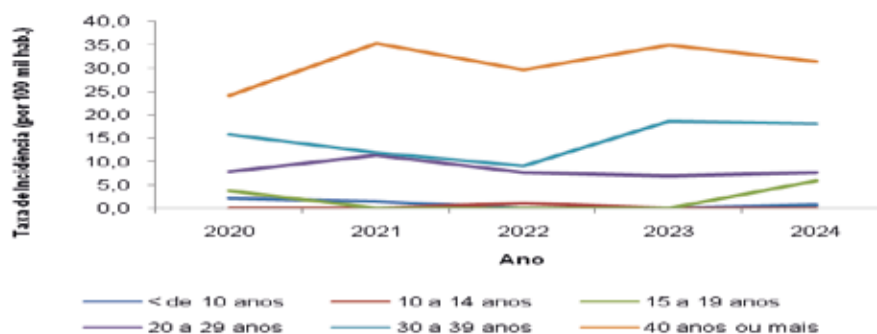
Gráfico 34 - Taxa de detecção de hepatites virais (casos por 100.000 habitantes) segundo sexo e ano, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.
 Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

O Gráfico 35 mostra as taxas de incidência de hepatites virais em Maceió segundo faixa etária, no período de 2020 a 2024. Observa-se maior concentração de casos entre indivíduos com 40 anos ou mais, seguida de 30 a 39 anos. As faixas etárias mais jovens apresentaram incidências consideravelmente menores, indicando que o risco de infecção aumenta com a idade.

Gráfico 35 - Taxa de incidência de casos de hepatites virais (casos por 100.000 habitantes) segundo faixa etária e ano, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SINAN/CGASS/SMS. Dados sujeitos a revisão. Tabulados em 23/09/2025.
Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

A análise situacional dos indicadores de morbidade evidencia que uma parcela significativa das causas de adoecimento da população de Maceió está relacionada a fatores passíveis de intervenção por meio de ações de promoção, vigilância e educação em saúde. Esse cenário reforça a necessidade de fortalecer políticas públicas que priorizem a prevenção e o controle de agravos evitáveis, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). O fortalecimento da APS, enquanto porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), permite maior resolutividade das demandas locais, melhor acompanhamento dos determinantes sociais da saúde e otimização do uso dos recursos públicos. Assim, a priorização da atenção primária configura-se não apenas como uma estratégia de maior efetividade e alcance populacional, mas também como uma alternativa de menor custo e maior impacto na qualidade de vida da população.



MORTALIDADE

MORTALIDADE

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

Em 2024, houve no município de Maceió um total de 6.710 óbitos. A tabela 24 contém os dados referentes aos registros de óbitos do período 2020 a 2024 e caracteriza o grupo de causas de óbitos mais prevalentes no território. Nesse contexto, observa-se que as principais causas de óbito no município de Maceió foram: doenças do aparelho circulatório, (25,6%), doenças infecciosas e parasitárias (15,1%), neoplasias (13,7%) e causas externas de morbidade e mortalidade (10,4%).

Tabela 24 - Frequência absoluta e relativa de óbitos segundo causas e ano, Maceió, 2020 a 2024.

Causa (Capítulo CID10)	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1757	2090	694	470	468	5479	15,1
II Neoplasias (tumores)	938	988	974	1045	1050	4995	13,7
III Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	27	33	47	37	38	182	0,5
IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	538	550	521	477	438	2524	6,9
V Transtornos mentais e comportamentais	80	92	83	61	64	380	1,0
VI Doenças do sistema nervoso	147	175	255	221	220	1018	2,8
VII Doenças do olho e anexos	0	0	1	0	1	2	0,0
VIII Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	2	1	2	4	10	0,0
IX Doenças do aparelho circulatório	1728	1753	1983	1909	1935	9308	25,6
X Doenças do aparelho respiratório	510	532	732	663	742	3179	8,7
XI Doenças do aparelho digestivo	370	372	348	356	378	1824	5,0
XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	45	37	49	72	71	274	0,8
XIII Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	38	41	35	54	54	222	0,6
XIV Doenças do aparelho geniturinário	155	215	278	277	280	1205	3,3
XV Gravidez parto e puerpério	13	11	6	6	6	42	0,1
XVI Algumas afec originadas no período perinatal	101	88	88	93	97	467	1,3
XVII Malf cong. deformid e anomalias cromossômicas	47	40	48	35	43	213	0,6
XVIII Sint. sinais e achadanormex clín. e laborat.	354	368	328	97	114	1261	3,5
XIX Lesões enven e alg out conseq. causas externas	0	0	1	0	0	1	0,0
XX Causas externas de morbidade e mortalidade	739	662	734	841	803	3779	10,4
XXI Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0,0
Total	7588	8049	7206	6716	6806	36365	100,0

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Considerando o percentual acumulado, a maior concentração de óbitos foi no 7º, 5º, 1º e 2º Distritos Sanitários (Tabela 25). Além disso, é importante chamar atenção para o percentual referente à informação “ignorada”.

Tabela 25 – Número de detecção de casos e cura de hanseníase, segundo distrito sanitário e bairros, residentes no município de Maceió, 2020 a 2024.

Distrito de Residência	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
1º Distrito Sanitário	903	1009	848	744	763	4267	11,73
2º Distrito Sanitário	879	925	854	803	781	4242	11,66
3º Distrito Sanitário	552	558	461	412	403	2386	6,56
4º Distrito Sanitário	572	524	518	473	442	2529	6,95
5º Distrito Sanitário	976	1184	1034	892	998	5084	13,97
6º Distrito Sanitário	712	856	736	791	780	3875	10,65
7º Distrito Sanitário	1584	2019	1769	1667	1755	8794	24,17
8º Distrito Sanitário	231	294	278	274	265	1342	3,69
Ign	1189	681	710	660	621	3861	10,61
Maceió	7598	8050	7208	6716	6808	36380	100,00

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

O 1º Distrito Sanitário possui, no contexto do município, o maior risco de morte (Taxa de Mortalidade Geral de 8,3 p/1000 hab.). Ver Tabela 26.

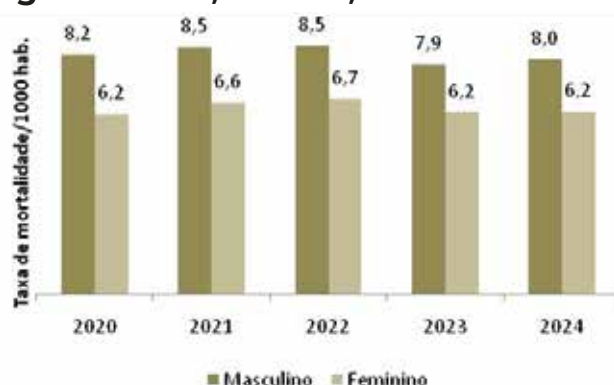
Tabela 26 - Taxa de mortalidade, segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2020 a 2024.

Distrito de Residência	TM 2020	TM 2021	TM 2022	TM 2023	TM 2024	TM – Média
1º Distrito Sanitário	8,0	8,4	8,7	8,2	8,0	8,3
2º Distrito Sanitário	7,2	7,2	7,7	6,8	6,7	7,1
3º Distrito Sanitário	5,2	4,7	6,1	5,6	5,2	5,4
4º Distrito Sanitário	5,1	6,1	6,8	5,8	6,5	6,1
5º Distrito Sanitário	5,3	6,3	5,4	5,8	5,7	5,7
6º Distrito Sanitário	5,5	6,9	6,4	6,0	6,4	6,2
7º Distrito Sanitário	5,1	6,4	6,3	6,2	6,0	6,0
8º Distrito Sanitário	7,1	7,4	7,5	7,0	7,1	7,2

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Segundo sexo, a análise de risco médio para o período sugere que as chances de morte entre homens superam, em aproximadamente, 1,3 o risco de morte entre mulheres (Gráfico 36).

Gráfico 36 - Coeficiente de mortalidade, segundo sexo, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

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

Tabela 27 - Frequência absoluta e relativa de óbitos segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2020 a 2024.

Raça/cor	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
Branca	1709	1933	1842	1644	1725	8853	24,33
Preta	362	297	312	324	371	1666	4,58
Amarela	19	43	25	38	38	163	0,45
Parda	3916	4508	4599	4355	4414	21792	59,90
Indígena	10	7	13	11	8	49	0,13
Não Informado	1582	1262	417	344	252	3857	10,60
Total	7598	8050	7208	6716	6808	36380	100,00

Fonte: SIM/GATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 26/08/2025.

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

Tabela 28 - Frequência absoluta e relativa de óbitos, segundo faixa etária, Maceió, 2020 a 2024.

Faixa Etária	2020		2021		2022		2023		2024		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 01ano	162	2,1	156	1,9	166	2,3	158	2,4	164	2,4	806	2,2
01-04 anos	20	0,3	36	0,4	27	0,4	26	0,4	24	0,4	133	0,4
05-09 anos	15	0,2	9	0,1	17	0,2	14	0,2	16	0,2	71	0,2
10-14 anos	17	0,2	14	0,2	16	0,2	17	0,3	24	0,4	88	0,2
10-19 anos	107	1,4	108	1,3	100	1,4	89	1,3	81	1,2	485	1,3
20-39 anos	693	9,1	678	8,4	682	9,5	696	10,4	686	10,1	3435	9,4
40-59 anos	1631	21,5	1920	23,9	1445	20,0	1378	20,5	1339	19,7	7713	21,2
60 anos e mais	4951	65,2	5128	63,7	4755	66,0	4338	64,6	4474	65,7	23646	65,0
Ign	2	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,0
Total	7598	100,0	8050	100,0	7208	100,0	6716	100,0	6808	100,0	36380	100,0

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Mortalidade Infantil

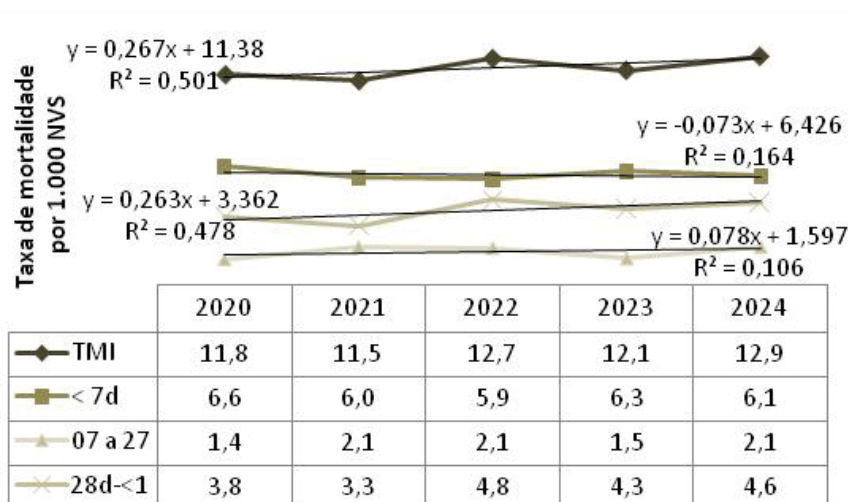
Reduzir a mortalidade em crianças é uma das principais metas das políticas para a infância em todos os países. A atenção se concentra, principalmente, no primeiro ano de vida, faixa em que ocorre a maior parte dos óbitos. Usadas como indicadores básicos de desenvolvimento humano, a taxa de mortalidade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

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

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

No período de 2020 a 2024, em Maceió, foram notificados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), 806 óbitos de crianças menores de um ano. Nesse período exista uma variação positiva de 8,8% para a taxa de mortalidade infantil ($\beta = 0,267$; $R^2 = 0,501$) e todos os seus componentes (Gráfico 37).

Gráfico 37 - Taxa de mortalidade infantil e seus componentes, Maceió, 2020 a 2024



Fonte: SIM/SINASC/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM/SINASC até 26/08/2025.

É importante salientar, que mais da metade dos óbitos infantis (60,2%) ocorreu entre crianças que apresentavam baixo peso ao nascer (Tabela 29). Estes dados indicam a necessidade de melhorar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal.

Tabela 29 - Número de óbitos infantis, segundo peso ao nascer, Maceió, 2020 a 2024.

Peso ao Nascer	Número de óbitos						%
	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
<500g	8	13	7	20	8	56	6,9
501g - 999g	42	31	37	47	45	202	25,1
1000 - 1,499g	26	16	22	18	20	102	12,7
1500g - 2400g	30	22	31	18	24	125	15,5
2500g a 2900g	15	10	17	11	24	77	9,6
3000g a 3900g	23	26	30	22	21	122	15,1
4000g e +	3	2	1	2	5	13	1,6
Ignorado	15	36	21	20	17	109	13,5
Total	162	156	166	158	164	806	100,0

Fonte: SIM/SINASC/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM/SINASC até 26/08/2025.

O 7º DS e o 6º DS foram os que apresentaram a maior frequência acumulada de óbitos em menores de 1(um) ano para o período (199 e 119, respectivamente). Além disso, o bairro Benedito Bentes, pertencente ao 6º DS, apresentou 110 óbitos entre menores de um ano no período analisado (Tabela 30).

O componente neonatal precoce deve ser objeto de monitoramento. Isso porque, tal coeficiente, pode ser, além das condições biológicas, reflexo das condições dos serviços de saúde, incluindo a qualidade da assistência pré-natal, do parto e cuidado ao recém-nascido (Tabela 30).

Tabela 30 - Frequência absoluta acumulada de óbitos infantis segundo componentes e Distrito Sanitário, Maceió, 2020 a 2024.

Distrito/Bairro Sanitário	Neo. Precoce	Neo tardia	Pós Neo	< 1 Ano
1º Distrito Sanitário	26	6	12	44
Jaraguá	0	0	2	2
Jatiúca	9	0	2	11
Mangabeiras	0	0	2	2
Pajuçara	0	0	0	0
Poço	5	3	4	12
Ponta da Terra	2	0	1	3
Ponta Verde	10	3	1	14
2º Distrito Sanitário	20	6	24	50
Centro	1	1	1	3
Levada	4	0	2	6
Ponta Grossa	4	3	3	10
Pontal da Barra	1	1	0	2
Prado	2	0	3	5
Trapiche da Barra	3	0	1	4
Vergel do Lago	5	1	14	20
3º Distrito Sanitário	12	2	10	24
Canaã	0	0	2	2
Farol	2	0	1	3
Gruta de Lourdes	1	0	0	1
Jardim Petrópolis	3	1	1	5
Ouro Preto	4	1	3	8
Pinheiro	0	0	2	2
Pitanguinha	2	0	0	2
Santo Amaro	0	0	1	1
4º Distrito Sanitário	15	0	23	38
Bebedouro	3	0	1	4
Bom Parto	3	0	2	5
Chã da Jaqueira	3	0	7	10
Chã de Bebedouro	0	0	0	0
Fernão Velho	3	0	0	3
Mutange	0	0	0	0
Petrópolis	1	0	4	5
Rio Novo	2	0	5	7
Santa Amélia	0	0	4	4
5º Distrito Sanitário	39	11	33	83
Barro Duro	3	1	2	6
Feitosa	6	0	4	10
Jacintinho	22	5	21	48
São Jorge	2	1	1	4
Serraria	6	4	5	15
6º Distrito Sanitário	62	15	42	119
Antares	8	0	1	9
Benedito Bentes	54	15	41	110
7º Distrito Sanitário	95	38	66	199
Cidade Universitária	31	18	29	78
Clima Bom	25	5	11	41
Santa Lúcia	10	1	6	17
Santos Dumont	5	4	3	12
Tabuleiro dos Martins	24	10	17	51
8º Distrito Sanitário	6	1	8	15
Cruz das Almas	3	1	2	6
Garça torta	0	0	1	1
Guaxuma	0	0	2	2
Ipioca	1	0	1	2
Jacarecica	1	0	2	3
Pescaria	0	0	0	0
Riacho Doce	1	0	0	1
Distrito Rural	0	0	0	0
Ign	136	42	56	234
Total	411	121	274	806

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Coeficiente de Mortalidade Infantil por Doença Diarreia Aguda (DDA)

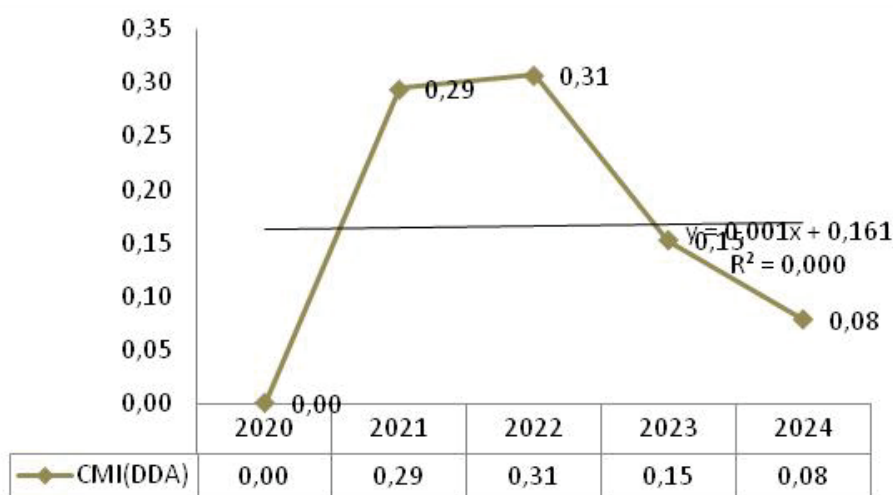
Estima o risco de óbitos em menores de um ano de idade por doença diarreica, referenciado para cada mil Nascidos Vivos (NV), na população residente em determinado espaço geográfico e no ano considerado. As fontes de informação são: o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informações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

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

A frequência acumulada de óbitos por DDA (CID A00 a A09) em menores de um ano no município de Maceió foi de 12 óbitos, no período de 2020 a 2024.

O risco médio de morte por DDA para o período em menores de um ano foi de, aproximadamente, 0,17 para cada 1000 NV (Gráfico 38).

Gráfico 38 - Coeficiente de mortalidade infantil por DDA, Maceió, 2020 a 2024.



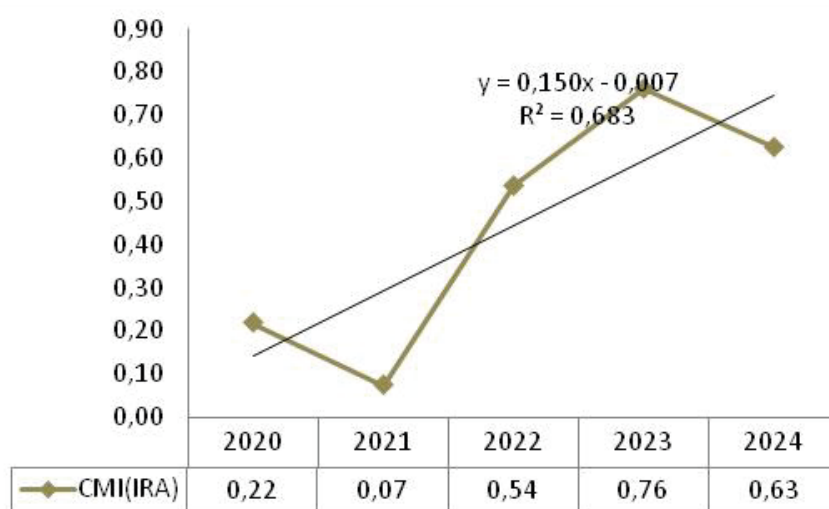
Fonte: SIM/SINASC/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM/SINASC até 26/09/2025.

Coeficiente de mortalidade infantil por Infecções Respiratórias Agudas (IRA)

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

A mortalidade infantil por IRA reflete as condições socioeconômicas e de atenção básica à saúde da criança, principalmente, diante de fatores ambientais que favorecem a ocorrência de infecções respiratórias. De 2020 a 2024, esse indicador apresentou uma tendência de aumento ($\beta = 0,150$; $R^2 = 0,683$) de, aproximadamente, 186,4%, atingindo em 2024, um patamar de 0,63 para cada 1.000 NV. Ver gráfico 39.

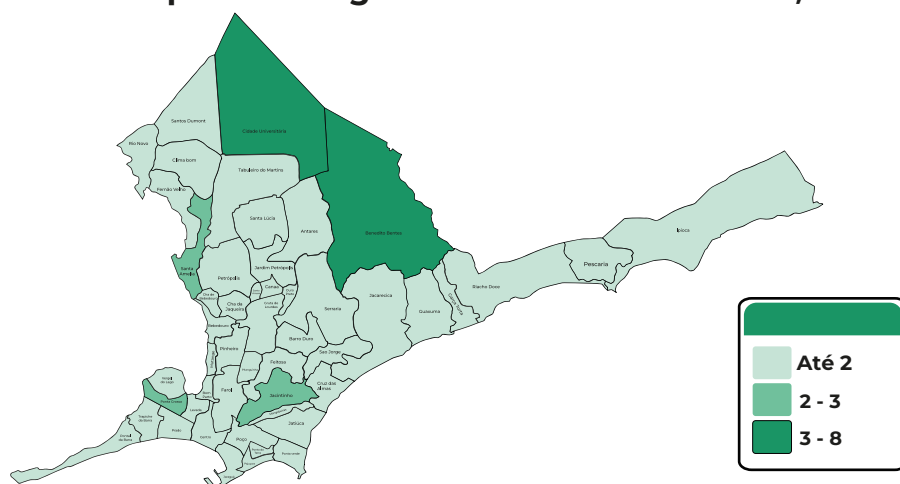
Gráfico 39 - Coeficiente de mortalidade infantil por IRA, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/SINASC/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM/SINASC até 26/09/2025.

De 2020 a 2024 foram notificados 29 óbitos por IRA em menores de um ano em Maceió, sendo possível observar que o 7º e 6º DS apresentaram as maiores concentrações de óbitos: 08 e 07 respectivamente. Já os bairros com as maiores frequências de casos, foram: Benedito Bentes (06 óbitos) e a Cidade Universitária (05 óbitos). Ver Figura 6.

Figura 6 - Distribuição da frequência absoluta acumulada de óbitos em menores de um ano por IRA segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2020 a 2024



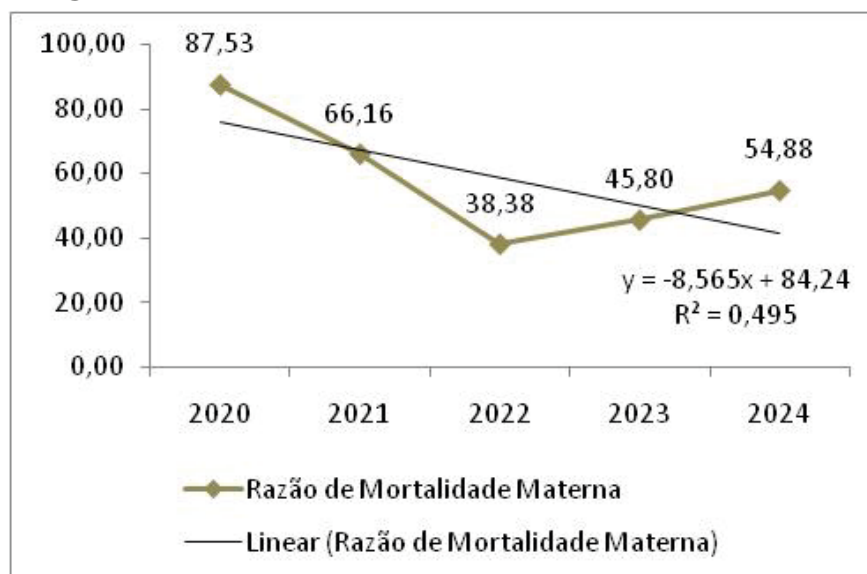
Fonte: SIM/SINASC/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM/SINASC até 26/09/2025.

Mortalidade Materna

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

Em Maceió, evidenciou-se uma grande flutuação da Razão de Mortalidade Materna (RMM), calculada pelo número de óbitos maternos, para cada 100 mil nascidos vivos de mães residentes em determinado espaço geográfico, no ano considerado. De 2020 a 2024 foram registrados 39 óbitos por causas maternas. Existe tendência de redução da RMM para o período analisado ($\beta = -8,565$; $R^2 = 0,495$), com uma redução de aproximadamente 37,30% para o período e alcançando em 2024 o valor aproximado de 58,88 óbitos/100.000 nascidos vivos (Gráfico 40).

Gráfico 40 - Razão de mortalidade materna, segundo ano do óbito, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Os Distritos Sanitários com as maiores frequências acumuladas de óbitos maternos para o período foram o 7º, 6º, 5º e 4º DS, com aproximadamente 28,2%, 12,8%, 10,3% e 10,3% dos óbitos, respectivamente (Tabela 31).

Tabela 31 - Óbitos maternos segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2020 a 2024.

Distritos Sanitários	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
1º Distrito Sanitário	2	1	0	0	0	3	7,69
2º Distrito Sanitário	0	1	0	1	0	2	5,13
3º Distrito Sanitário	0	1	0	1	0	2	5,13
4º Distrito Sanitário	1	2	1	0	0	4	10,26
5º Distrito Sanitário	2	1	0	0	1	4	10,26
6º Distrito Sanitário	1	0	1	2	1	5	12,82
7º Distrito Sanitário	3	3	1	1	3	11	28,21
8º Distrito Sanitário	0	0	0	0	1	1	2,56
Ign	3	0	2	1	1	7	17,95
Total	12	9	5	6	7	39	100,00

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/05/2025.

Mortalidade de HIV/AIDS

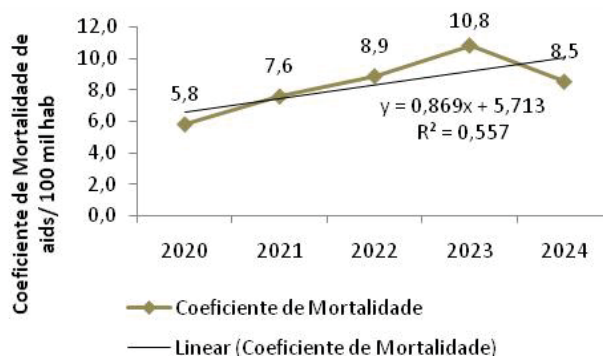
O Brasil registrou de 2010 a 2020 uma queda de 29,9% para óbitos por HIV/Aids, segundo o Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2021, divulgado em dezembro, atingindo em 2020 um coeficiente de mortalidade de aproximadamente 4,0 para 100 habitantes. A ampliação do acesso à testagem e a redução do tempo entre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

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

Taxa de Mortalidade específica por AIDS

Em Maceió, de 2020 a 2024 foram registrados no SIM 415 óbitos, tendo o HIV/Aids como causa básica (CID: B20 a B24). Nesse mesmo período, existe uma tendência moderado de aumento para o coeficiente de mortalidade ($\beta = 0,869$; $R^2 = 0,557$), apresentando uma variação positiva de, aproximadamente 46,9%. Em 2024, o coeficiente de mortalidade por Aids foi de 8,5 para cada 100 mil habitantes (Gráfico 41).

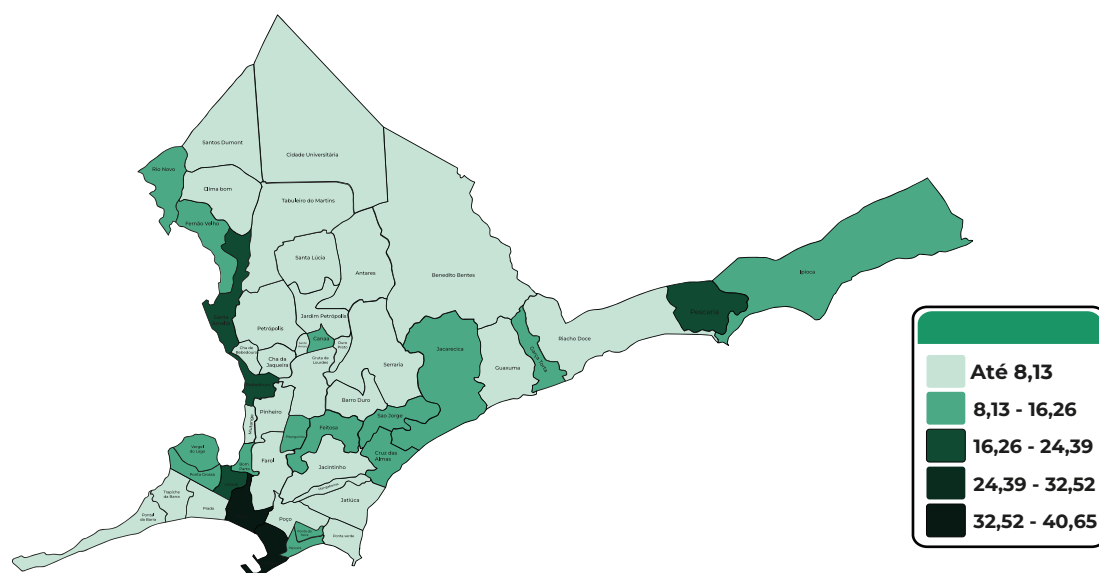
Gráfico 41 - Coeficiente de mortalidade por aids segundo ano do óbito, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.
Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

De 2020 a 2024, os bairros que apresentaram os maiores coeficientes médios, foram: Centro (40,65 p/100.000 hab.), Jaraguá (39,89 p/100.000 hab.), Bebedouro (21,79 p/100.000 hab.) e Pescaria (21,25 p/100.000 hab.). Ver figura 7.

Figura 7 - Coeficiente de mortalidade específica por Aids, segundo bairros de residência, Maceió, 2020 a 2024



Fonte: SIM/GATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Mortalidade por Neoplasias

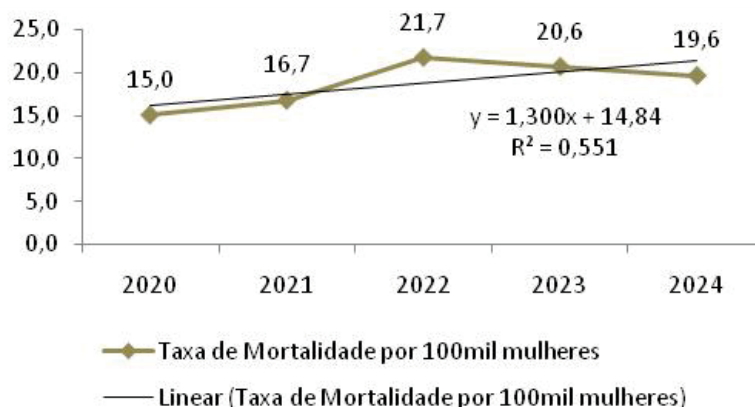
Segundo o Instituto Nacional de Câncer (Brasil) em sua publicação “Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer” (INCA, 2022), estimava-se que no Brasil, considerando o triênio de 2023 a 2025, ocorreriam 704 mil casos novos de câncer, dentre os quais: cânceres de mama, com 74 mil (10,5%); próstata, com 72 mil (10,2%); cólon e reto, com 46 mil (6,5%); pulmão, com 32 mil (4,6%); e estômago, com 21 mil (3,1%) casos novos.

Taxa de mortalidade específica por neoplasia de mama

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

Em Maceió, no período de 2020 a 2024, foram registrados 511 óbitos por neoplasia maligna de mama (CID-10, C50), sendo 501 óbitos no sexo feminino e 10 no sexo masculino. Entre as neoplasias, o câncer de mama é a primeira causa de morte entre as mulheres, com uma taxa média de mortalidade, para o período, de 18,7 óbitos por 100 mil mulheres. A taxa de mortalidade nos últimos cinco anos apresenta uma tendência significativa de aumento ($\beta=1,300$; $R^2=0,551$), com uma variação de aproximadamente de 30,3% (Gráfico 42). Esses resultados reforçam a necessidade de ações voltadas à garantia de cobertura de exames de rastreamento e de acesso ao diagnóstico e tratamento.

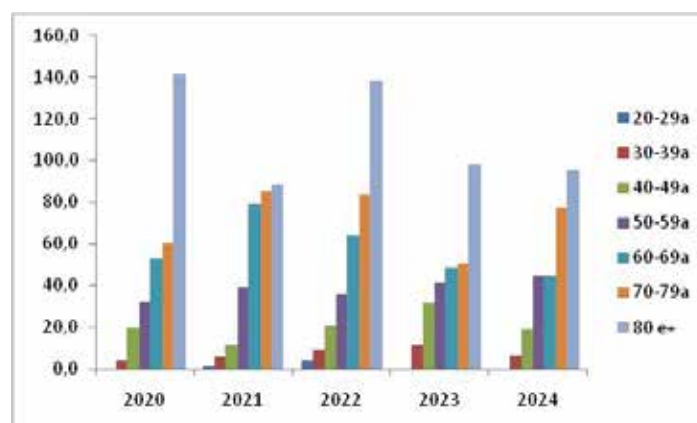
Gráfico 42 - Coeficiente de mortalidade por neoplasia maligna de mama, segundo ano e sexo feminino, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.
 Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

A taxa de mortalidade por câncer de mama tende a crescer progressivamente a partir dos 40 anos, na população feminina. A faixa etária com maior taxa de mortalidade média, para o período, foi de 80 anos e mais (112,5 óbitos/100.000 mulheres por ano). Em 2024, essa taxa foi de 111,9 óbitos/100.000 mulheres 80 anos e mais (Gráfico 43).

Gráfico 43 - Taxa de mortalidade de câncer de mama por 100 mil mulheres, segundo ano e faixas etárias femininas, Maceió,



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.
 Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Taxa de mortalidade por câncer de brônquios e pulmões

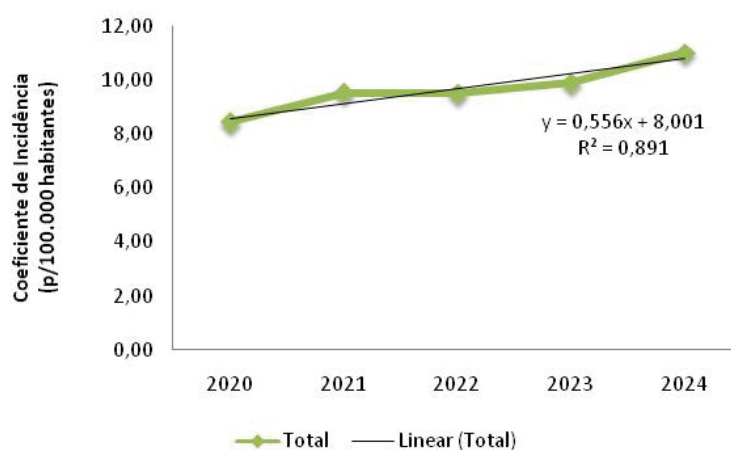
Segundo o Ministério da Saúde, foi estimado em 2023, que o câncer de pulmão seria o terceiro mais comum em homens (18.020 casos novos) e o quarto em mulheres no Brasil (14.540 casos novos) - retirando dessa conta o câncer de pele não melanoma (BRASIL, 2023).

Desde 2014, a portaria do Ministério da Saúde que aprovou as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Pulmão (Portaria nº 957, de 26 de setembro de 2014) já estabelecia que o fator de risco mais importante para ocorrência do câncer de pulmão era o tabagismo. Ainda no contexto dessa portaria, coloca-se que a cessação do tabagismo a qualquer tempo resulta na diminuição do risco de desenvolver câncer de pulmão. Além disso, o tabagismo passivo, exposição ambiental ao gás radônio e exposição ocupacional prévia à mineração de amianto constituem fatores de risco adicionais para a doença (BRASIL, 2014).

No município de Maceió, considerando a frequência acumulada para o período analisado, foram registrados, no SIM, 485 óbitos por câncer de brônquios e pulmão (CID-10 C50).

A taxa de mortalidade nos últimos cinco anos apresenta uma tendência significativa de aumento ($\beta=0,556$; $R^2=0,891$). Ver Gráfico 44.

Gráfico 44 - Taxa de mortalidade por câncer de brônquios e pulmões (por 100.000 habitantes) segundo ano, Maceió, 2020 a 2024.

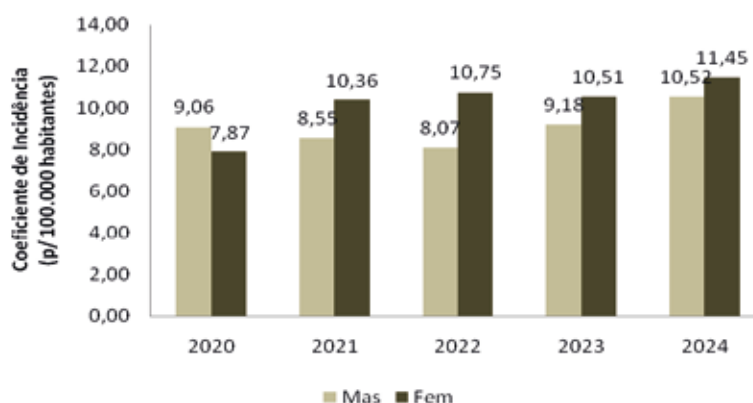


Fonte: SIM/GATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025. Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Segundo sexo, a análise de risco médio para o período sugere que as chances de morte entre mulheres superam, em aproximadamente, 1,12 o risco de morte entre homens (Gráfico 45).

Considerando o percentual acumulado, a maior concentração de óbitos foi para a raça/cor parda (Tabela 32). Além disso, é importante chamar atenção para o percentual referente à informação “ignorada”.

Gráfico 45 - Coeficiente de mortalidade por câncer de brônquios e pulmões segundo sexo, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte:SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025. Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Tabela 32 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por câncer de brônquios e pulmões segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.

Raça/cor	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
Branca	26	36	22	28	22	134	27,63
Preta	8	3	1	7	6	25	5,15
Amarela	1	1	1	1	1	5	1,03
Parda	37	50	61	55	72	275	56,70
Indígena	0	0	0	0	0	0	0,00
Não Informado	18	13	6	4	5	46	9,48
Total	90	103	91	95	106	485	100,00

Fonte: SIM/GATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Verifica-se que a faixa etária de 60 a 69, considerando a frequência acumulada para o período, é a que apresenta maior proporção de óbitos (30,1%), seguido pela faixa etária de 70 a 79 anos (Tabela 33).

Tabela 33 - Número de óbitos infantis, segundo peso ao nascer, Maceió, 2020 a 2024.

Faixa Etária	2020	2021	2022	2023	2024	Total	DP (%)
< 19 ^a	0	0	0	0	0	0	0,00
20-29 ^a	0	1	0	3	0	4	0,82
30-39 ^a	0	1	1	0	1	3	0,62
40-49 ^a	1	2	2	5	5	15	3,09
50-59 ^a	17	21	11	17	14	80	16,49
60-69 ^a	29	26	31	29	31	146	30,10
70-79 ^a	21	39	29	21	31	141	29,07
80 e+	22	13	17	20	24	96	19,79
Ign	0	0	0	0	0	0	0,00
Total	90	103	91	95	106	485	100,00

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Considerando o percentual acumulado, a maior concentração de óbitos foi no 7º, 1º e 2º Distritos Sanitários (Tabela 34). Além disso, é importante chamar atenção para o percentual referente à informação “ignorada”.

Tabela 34 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por câncer de brônquios e pulmões segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2020 a 2024

Distrito de Residência	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
1º Distrito Sanitário	14	20	21	9	14	78	16,08
2º Distrito Sanitário	11	15	8	14	12	60	12,37
3º Distrito Sanitário	7	11	10	15	11	54	11,13
4º Distrito Sanitário	5	6	4	4	4	23	4,74
5º Distrito Sanitário	13	13	7	10	13	56	11,55
6º Distrito Sanitário	6	6	7	8	10	37	7,63
7º Distrito Sanitário	18	26	26	22	29	121	24,95
8º Distrito Sanitário	3	2	1	2	6	14	2,89
Ign	13	4	7	11	7	42	8,66
Maceió	90	103	91	95	106	485	100,00

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Taxa de mortalidade por câncer de próstata

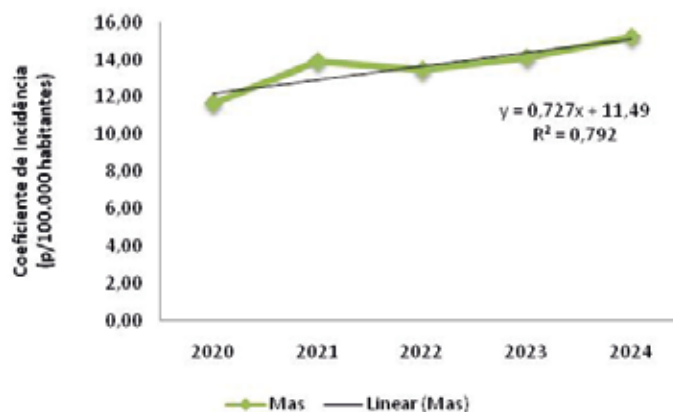
O câncer de próstata é um tumor que acomete uma glândula localizada abaixo da bexiga e que envolve a uretra, chamada de próstata. Nos homens, é o tipo de câncer mais comum, depois do câncer de pele. Na presença de sinais e sintomas, recomenda-se a realização de exames (BRASIL, 2025).

O número estimado de casos novos de câncer de próstata no Brasil, para o triênio de 2023 a 2025, é de 71.730, correspondendo a um risco estimado de 67,86 casos novos a cada 100 mil homens (INCA, 2023). No contexto de mortalidade no Brasil, em 2020, foram registrados 15.841 óbitos por câncer de próstata, equivalentes ao risco de 15,30 mortes a cada 100 mil homens (BRASIL, 2022). Além disso, sabe-se que o principal fator de risco para o câncer de próstata é a idade. O risco aumenta expressivamente para pessoas com 50 anos ou mais (INCA 2023).

Em Maceió, considerando a frequência acumulada para o período analisado, foram registrados, no SIM, 319 óbitos por câncer de próstata (CID-10 C61).

A taxa de mortalidade nos últimos cinco anos apresenta uma tendência significativa de aumento ($\beta=0,727$; $R^2=0,792$). Ver Gráfico 46.

Gráfico 46 - Taxa de mortalidade de câncer de próstata (por 100.000 homens) segundo ano, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/GATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025. Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Considerando o percentual acumulado, a maior concentração de óbitos foi para a raça/cor parda (Tabela 35). Além disso, é importante chamar atenção para o percentual referente à informação “ignorada”.

Tabela 35 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por câncer de próstata segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.

Raça/cor	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
Branca	16	17	17	17	18	85	26,65
Preta	7	4	2	4	5	22	6,90
Amarela	0	0	0	0	0	0	0,00
Parda	28	40	39	38	42	187	58,62
Indígena	0	0	0	0	1	1	0,31
Não Informado	7	9	2	4	2	24	7,52
Total	58	70	60	63	68	319	100,00

Fonte: SIM/GATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Verifica-se que a faixa etária de 60 a 69, considerando a frequência acumulada para o período, é a que apresenta maior proporção de óbitos (30,1%), seguido pela faixa etária de 70 a 79 anos (Tabela 36).

Tabela 36 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por câncer de próstata segundo faixa etária, Maceió, 2020 a 2024.

Faixa Etária	2020	2021	2022	2023	2024	Total	DP (%)
≤ 39 ^a	0	0	0	0	0	0	0,00
40-49 ^a	2	1	0	0	0	3	0,94
50-59 ^a	1	5	3	5	4	18	5,64
60-69 ^a	14	16	14	15	14	73	22,88
70-79 ^a	15	28	30	19	27	119	37,30
80 e+	26	20	13	24	23	106	33,23
Ign	0	0	0	0	0	0	0,00
Total	58	70	60	63	68	319	100,00

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Considerando o percentual acumulado, a maior concentração de óbitos foi no 7º, 1º e 5º Distritos Sanitários (Tabela 37). Além disso, é importante chamar atenção para o percentual referente à informação “ignorada”.

Tabela 37 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por câncer de próstata, segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2020 a 2024.

Distrito de Residência	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
1º Distrito Sanitário	15	15	9	10	12	61	19,12
2º Distrito Sanitário	8	7	6	8	3	32	10,03
3º Distrito Sanitário	4	1	5	1	3	14	4,39
4º Distrito Sanitário	4	10	5	5	4	28	8,78
5º Distrito Sanitário	6	11	6	4	6	33	10,34
6º Distrito Sanitário	4	2	7	11	6	30	9,40
7º Distrito Sanitário	12	17	20	17	29	95	29,78
8º Distrito Sanitário	0	3	2	4	1	10	3,13
Ign	5	4	0	3	4	16	5,02
Maceió	58	70	60	63	68	319	100,00

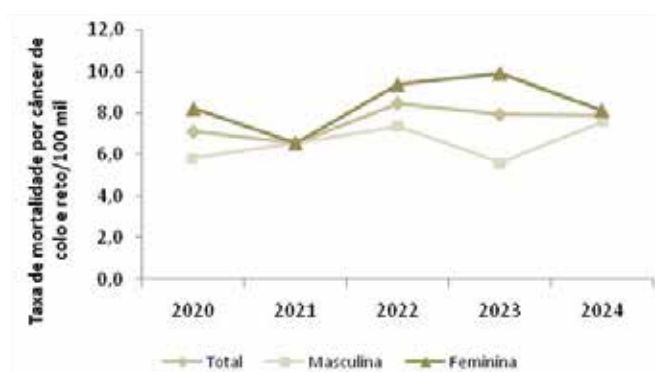
Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Taxa de mortalidade por neoplasia maligna de colo e reto

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

Em Maceió, no período de 2020 a 2024 a mortalidade por câncer de colo e reto (CID-10, C18-C21), em conjunto, representam o terceiro principal grupo de morte por câncer, perfazendo uma taxa de mortalidade média, para o período, de aproximadamente 7,6 para cada 100.000 hab./ano. As mulheres apresentaram taxa média para o período mais elevada (8,4/100 mil mulheres) quando comparado aos homens (6,6/100 mil homens). Ver Gráfico 47.

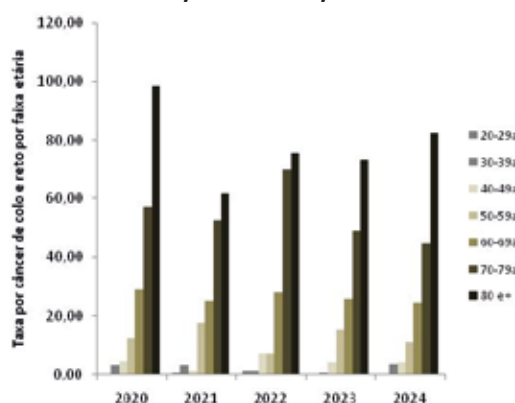
Gráfico 47 - Coeficiente de mortalidade por neoplasia maligna de colo e reto, segundo ano e sexo, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/SMS *Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025. Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Quanto à faixa etária, a maior prevalência foi entre 80 anos e mais, desde o ano de 2020. A mortalidade aumenta a partir da quarta década de vida (Gráfico 48).

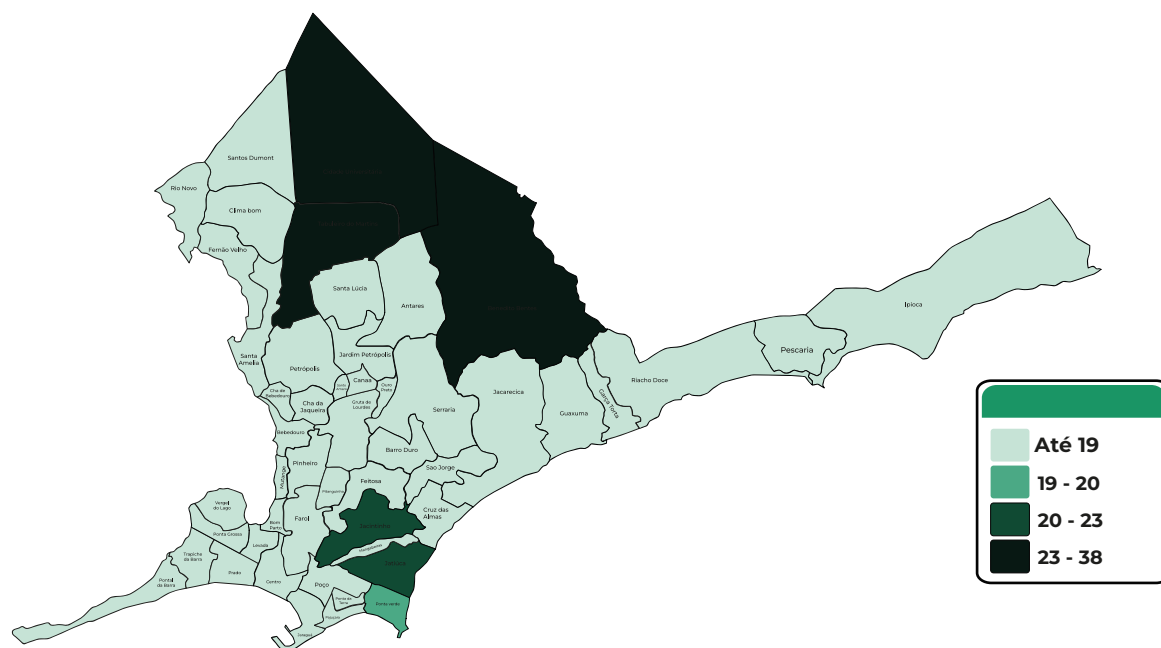
Gráfico 48 - Coeficiente de mortalidade por neoplasia maligna de colo e reto, segundo faixa etária e ano, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/SMS *Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025. Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Os bairros que apresentaram as maiores frequências absolutas de óbitos por neoplasia maligna de colo e reto, no período de 2020 a 2024, foram: Cidade universitária (35 óbitos), Benedito Bentes (32 óbitos), Tabuleiro dos Martins (30 óbitos), Jatiúca (23 óbitos) e Jacintinho (22 óbitos). Ver figura 8.

Figura 8 - Frequência acumulada de óbito por neoplasia maligna de colo e reto, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.



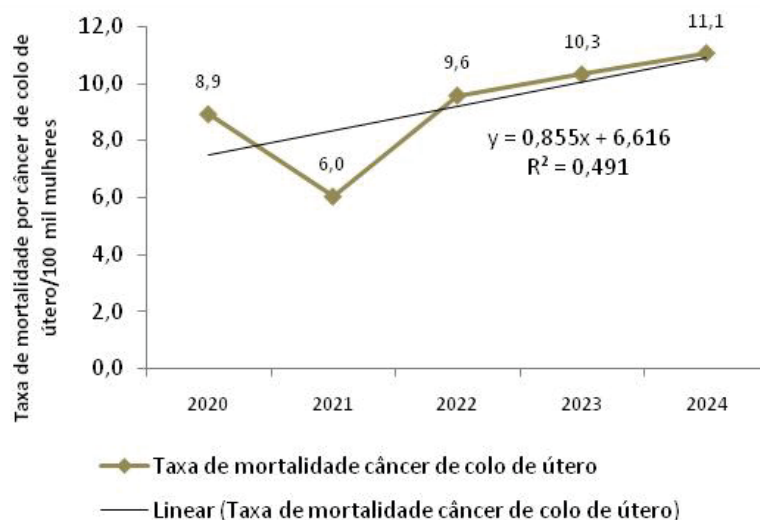
Fonte: SIM/CTATC/SMS *Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Taxa de mortalidade por neoplasia maligna do colo do útero

O câncer do colo do útero ocupa o sétimo lugar no ranking mundial, sendo o quarto tipo mais comum na população feminina (INCA, 2018). No Brasil, o controle de câncer do colo do útero constitui uma das prioridades da agenda de saúde do país e integra o Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (MS, 2016).

Em Maceió, entre os óbitos por neoplasia, considerando a frequência acumulada de 2020 a 2024, o câncer de colo do útero (CID-10, C53) ocupa o terceiro lugar na população feminina (245 óbitos), correspondendo 8,99% de todas as mortes por câncer em mulheres. Em relação às taxas de mortalidade, existe uma tendência moderada de aumento para o período. Ou seja, a taxa de mortalidade aumentou aproximadamente 23,99%, alcançando, no ano de 2024, uma taxa de mortalidade de aproximadamente 11,1 para cada 100 mil mulheres ao ano (Gráfico 49). A neoplasia de colo de útero é uma doença que pode ser evitada, mediante adoção de condutas da prevenção primária e prevenção secundária.

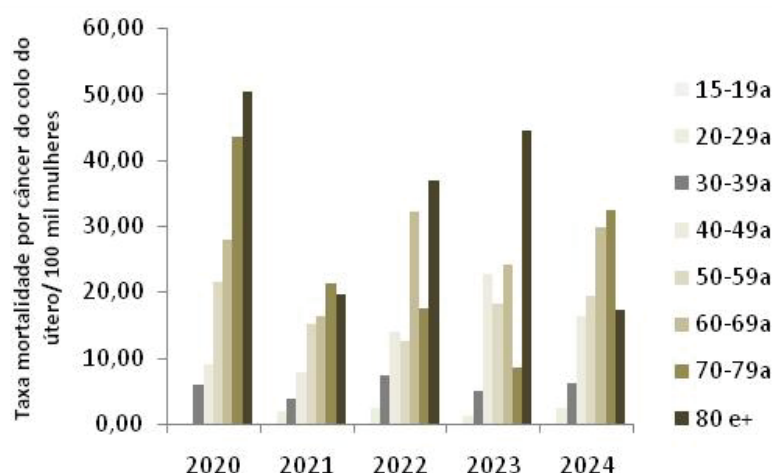
Gráfico 49 – Taxa de mortalidade por neoplasia maligna de colo do útero, segundo ano do óbito, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025. Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

O câncer do colo do útero é raro em mulheres menores de 30 anos de idade. A mortalidade aumenta progressivamente a partir da quarta década de vida. As maiores incidências médias para o período foram nas faixas etárias de 80 anos e mais (33,8 para cada 100 mil mulheres ao ano) e 60 a 69 anos (26,1 para cada 100 mil mulheres ao ano), respectivamente (Gráfico 50). Preocupa o aumento dessa média para a faixa etária de 60-69 anos, considerando a importância das ações preventivas dos óbitos precoces por doenças crônicas.

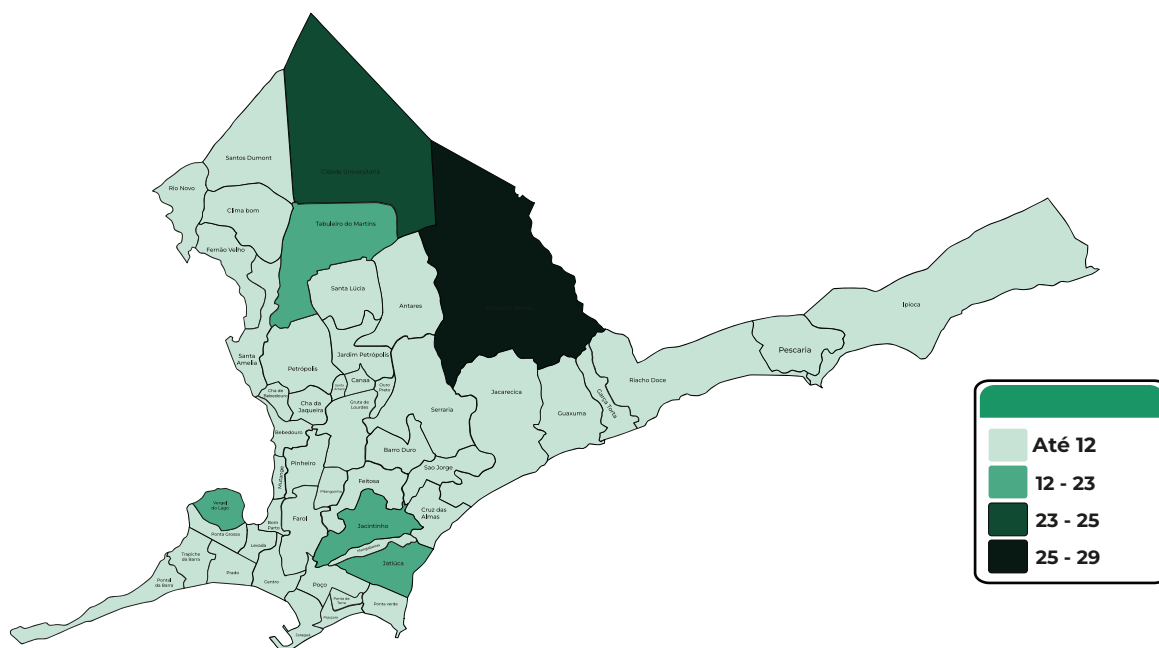
Gráfico 50 - Taxa de mortalidade por neoplasia maligna de colo do útero, segundo ano e faixa etária, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025. Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Os bairros com as maiores frequências de óbitos por neoplasia maligna de colo de útero, no período de 2020 a 2024, foram: Benedito Bentes (29 óbitos), Cidade Universitária (25 óbitos) e Jacintinho (20 óbitos). Ver figura 9

Figura 9 - Frequência acumulada de óbito por neoplasia maligna do colo do útero, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.

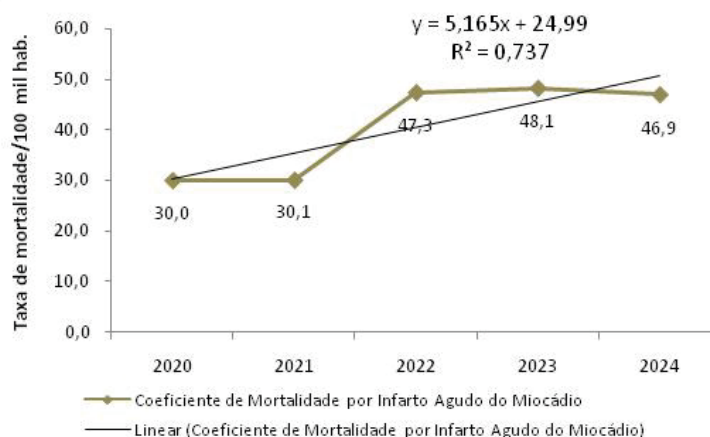


Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Taxa de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)

Em Maceió, no período de 2020 a 2024 ocorreram 2.013 óbitos por infarto agudo do miocárdio (CID-10, I21) que, de forma isolada, ocupa a segunda posição entre os óbitos em gerais e representa a primeira causa de morte dentro das doenças cardiovasculares. Até 2024 existe uma tendência forte de aumento para a taxa de mortalidade, apresentando uma variação positiva de, aproximadamente, 56%. O risco de morte por infarto agudo do miocárdio em 2023 foi de 40,5 p/100.000 habitantes (Gráfico 51).

Gráfico 51 - Coeficiente de mortalidade específica por infarto agudo do miocárdio, segundo ano do óbito, Maceió-AL, 2020 a 2024.



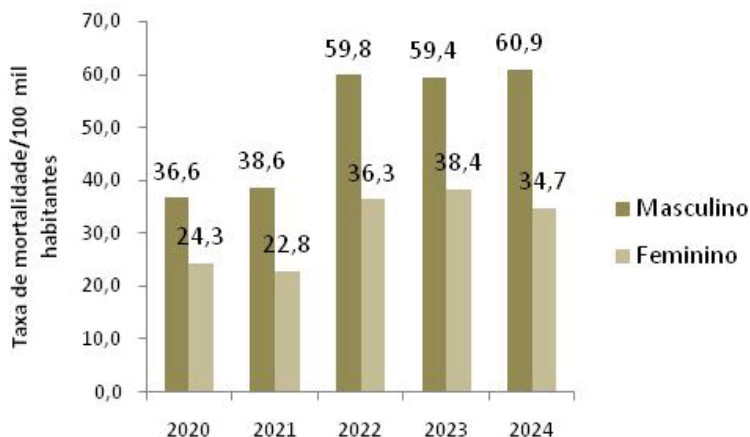
Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025. Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Em relação ao sexo, observa-se em Maceió que, a taxa de mortalidade por infarto agudo do miocárdio apresentou tendência de aumento em ambos os sexos. No entanto, é importante ressaltar que o risco de morte, para o período, foi maior entre os homens (em até 1,6 vezes), quando comparado às mulheres (Gráfico 52).

Considerando o percentual acumulado, a maior concentração de óbitos foi para a raça/cor parda (Tabela 38). Além disso, é importante chamar atenção para o percentual referente à informação “ignorada”.

Verifica-se que a faixa etária de 60 a 69, considerando a frequência acumulada para o período, é a que apresenta maior proporção de óbitos (27,9%), seguido pela faixa etária de 70 a 79 anos (24,8%). Ver tabela 39.

Gráfico 52 - Coeficiente de mortalidade específica por infarto agudo do miocárdio, segundo sexo, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025. Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Tabela 38 - Frequência absoluta e relativa de óbitos infarto agudo do miocárdio segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.

Raça/cor	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
Branca	98	81	129	120	124	552	27,42
Preta	15	12	20	26	30	103	5,12
Amarela	0	2	0	2	5	9	0,45
Parda	158	184	269	287	282	1180	58,62
Indígena	1	0	0	0	0	1	0,05
Não Informado	49	47	35	27	10	168	8,35
Total	321	326	453	462	451	2013	100,00

Fonte: SIM/GATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 26/08/2025.

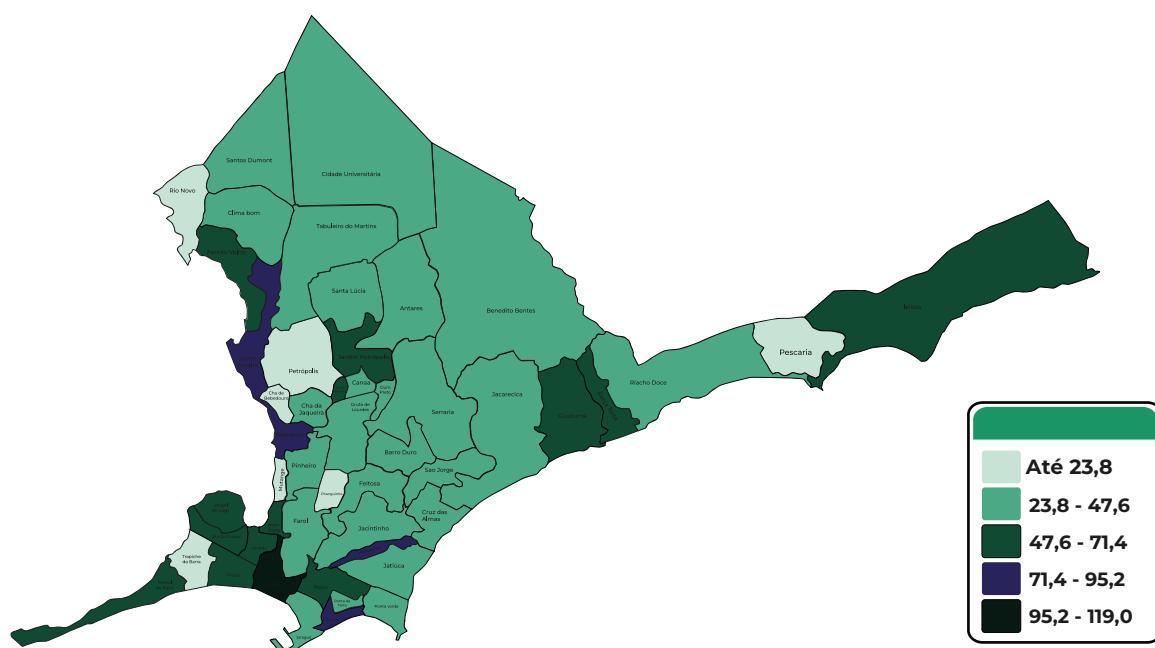
Tabela 39 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por infarto agudo do miocárdio segundo faixa etária, Maceió, 2020 a 2024.

Faixa Etária	2020	2021	2022	2023	2024	Total	DP (%)
≤ 19 ^a	0	0	0	0	0	0	0,00
20-29 ^a	2	2	1	3	1	9	0,45
30-39 ^a	4	5	9	8	14	40	1,99
40-49 ^a	23	32	35	38	29	157	7,80
50-59 ^a	58	52	91	72	83	356	17,69
60-69 ^a	90	98	113	138	123	562	27,92
70-79 ^a	82	90	105	114	108	499	24,79
80 e+	62	47	99	89	93	390	19,37
Ign	0	0	0	0	0	0	0,00
Total	321	326	453	462	451	2013	100,00

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Os bairros que apresentaram o maior risco de morte para esse agravo foram: Centro (119,9 p/100.000 hab.), Bebedouro (94,6 p/100.000 hab.) e Pajuçara (82,9 p/100.000 hab.). Ver figura 10.

Figura 10 - Coeficiente de mortalidade específica por infarto agudo do miocárdio segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

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

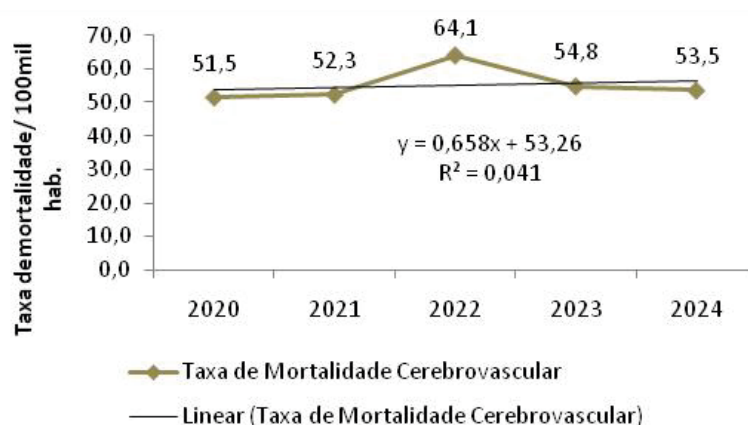
Taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares

A doença cerebrovascular pode ser classificada em quatro grupos: isquêmica (AVCI), hemorragia cerebral intraparenquimatosa (HIP), hemorragia subaracnóide (HSA) ou meníngea e trombose venosa cerebral (TVC). Constitui a maior causa de morte no Brasil, caminhando lado a lado com as afecções isquêmicas do coração e o câncer (MS/ DATASUS, 2024).

No adulto, as doenças cerebrovasculares causam muito mais incapacidade física do que qualquer outra patologia. Cerca 1/3 dos sobreviventes permanece dependente após 06 meses. Dessa forma, é enorme o seu impacto sobre a sociedade como um todo, tanto por perda de população economicamente ativa, quanto por custo do tratamento pela sociedade.

Em Maceió, no período de 2020 a 2024 ocorreram 2.771 óbitos por doenças cerebrovasculares (CID-10, I60-169). Esse valor, em conjunto, passa a ocupar a segunda posição entre os óbitos em gerais, representando uma taxa de mortalidade média para o período de 55,2 óbitos para cada 100 mil habitantes ao ano. Não existe uma tendência significativa de aumento para o período (Gráfico 53).

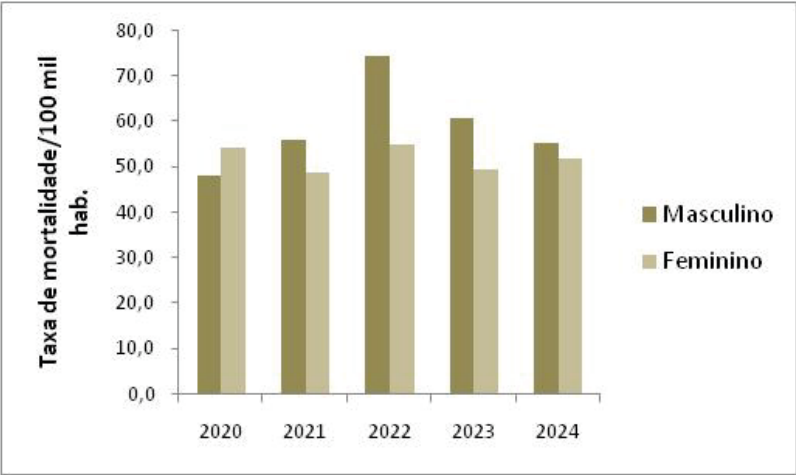
Gráfico 53 - Taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares, segundo ano do óbito, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/25. Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Em relação ao sexo, existe uma tendência de aumento ou diminuição para a taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares. Nesse contexto, a maior incidência média para o período foi entre homens (59,0 para cada 100 mil homens ao ano). A razão estimada entre as taxas médias, segundo o sexo, foi de 1,14 vezes (M: F). Ver gráfico 54.

Gráfico 54 - Taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares, segundo sexo, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/25.Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Considerando o percentual acumulado, a maior concentração de óbitos foi para a raça/cor parda (Tabela 40). Além disso, é importante chamar atenção para o percentual referente à informação “ignorada”.

Verifica-se que a faixa etária de 80 anos ou mais, considerando a frequência acumulada para o período, é a que apresenta maior proporção de óbitos (33,6%), seguido pela faixa etária de 70 a 79 anos (29,3%). Ver tabela 41.

Tabela 40 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por doenças cerebrovasculares segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.

Raça/cor	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
Branca	130	141	157	163	129	720	26,0
Preta	21	20	29	21	38	129	4,7
Amarela	2	3	4	7	6	22	0,8
Parda	226	264	383	312	323	1508	54,4
Indígena	0	0	1	0	1	2	0,1
Não Informado	171	138	40	23	18	390	14,1
Total	550	566	614	526	515	2771	100,0

Fonte: SIM/GATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 26/08/2025.

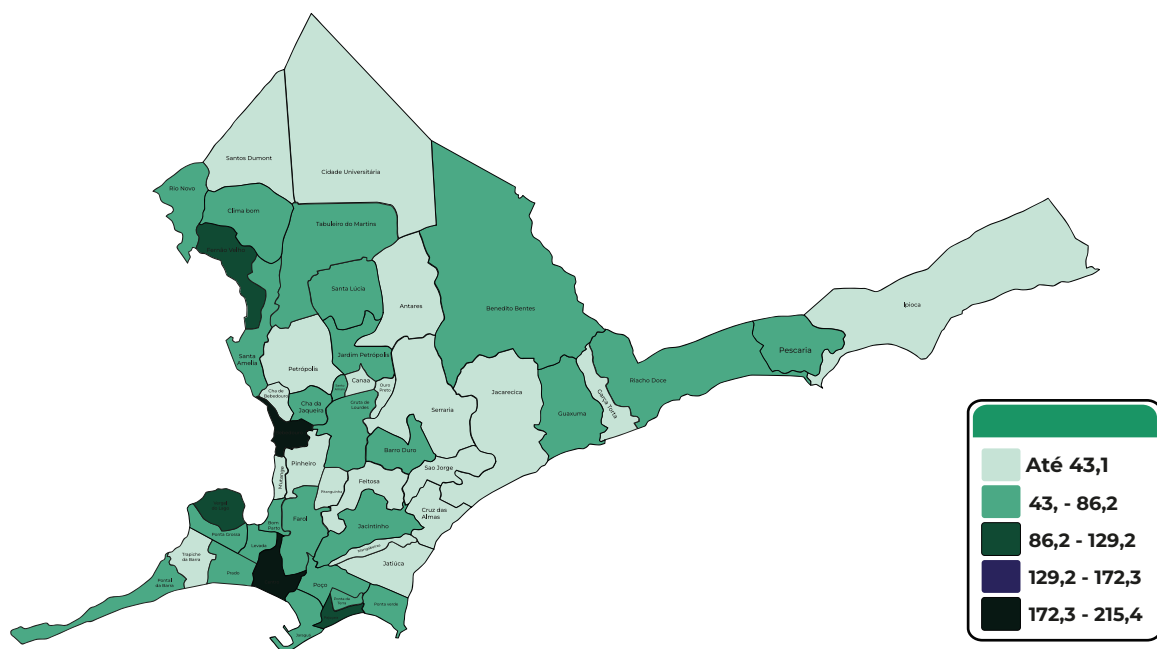
Tabela 41 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por doenças cerebrovasculares segundo faixa etária, Maceió, 2020 a 2024.

Faixa Etária	2020	2021	2022	2023	2024	Total	DP (%)
≤ 19 ^a	3	1	5	2	1	12	0,43
20-29 ^a	5	1	0	2	0	8	0,29
30-39 ^a	12	4	12	8	6	42	1,52
40-49 ^a	27	28	34	26	21	136	4,91
50-59 ^a	54	68	59	64	59	304	10,97
60-69 ^a	108	110	114	99	95	526	18,98
70-79 ^a	148	165	190	150	159	812	29,30
80 e+	193	189	200	175	174	931	33,60
Ign	0	0	0	0	0	0	0,00
Total	550	566	614	526	515	2771	100,00

Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Os bairros com as maiores incidências foram: Bebedouro (215,44 óbitos/100 mil hab.), Centro (184,28 óbitos/100 mil hab.) e Pajuçara (115,10 óbitos/100 mil hab.). Ver figura 11.

Figura 11 - Distribuição por doenças cerebrovasculares, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025

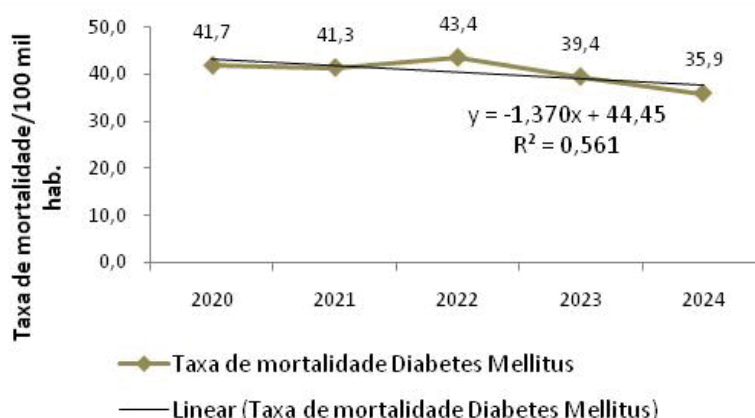
Mortalidade por Diabetes Mellitus

O Diabetes Mellitus vem aumentando sua importância pela sua crescente prevalência e habitualmente está associado à dislipidemia, à hipertensão arterial e à disfunção endotelial. É um problema de saúde considerado condição sensível à Atenção Primária, ou seja, evidências demonstram que o bom manejo desse problema ainda na Atenção Básica, evita hospitalizações e mortes por complicações cardiovasculares e cerebrovasculares. Esse indicador permite estimar o risco de morte por essa doença e a magnitude na população (BRASIL, 2019).

Taxa de mortalidade específica por diabetes mellitus

Em Maceió, no período de 2020 a 2024 foram registrados 2.032 óbitos por diabetes mellitus (CID-10, E10 a E14), que em conjunto, ocupam a terceira posição entre os óbitos gerais, correspondendo uma taxa de mortalidade média de 40,3 óbitos por 100 mil habitantes ao ano. Observa-se no período, uma tendência significativa de redução ($\beta = -1,370$; $R^2 = 0,651$) de, aproximadamente 14,1% para a taxa de mortalidade por diabetes mellitus, que passou de 41,7 em 2020 para 35,9 óbitos/100 mil habitantes, em 2024 (Gráfico 55).

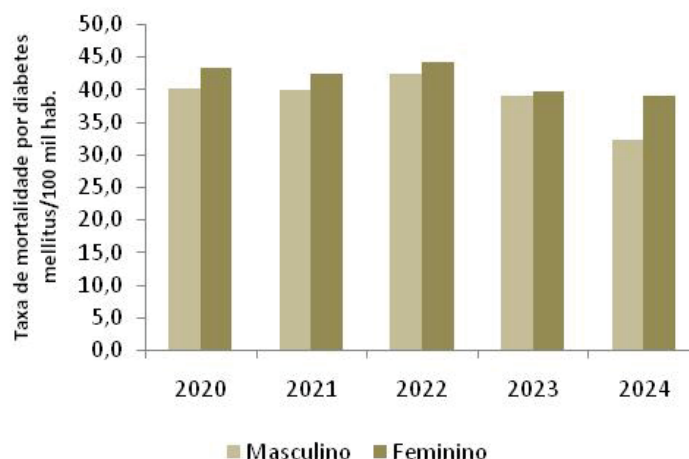
Gráfico 55 - Taxa de mortalidade por diabetes mellitus, segundo ano do óbito, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.
 Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Em relação à mortalidade, no período de 2020 para 2024, há tendência de redução para ambos os sexos. A taxa média entre as mulheres foi de 41,7 óbitos/100 mil mulheres. Já entre os homens essa taxa foi de 38,7 óbitos/100 mil homens. Ver gráfico 56.

Gráfico 56 - Taxa de mortalidade por diabetes mellitus, segundo sexo, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Considerando o percentual acumulado, a maior concentração de óbitos foi para a raça/cor parda (Tabela 42). Além disso, é importante chamar atenção para o percentual referente à informação “ignorada”.

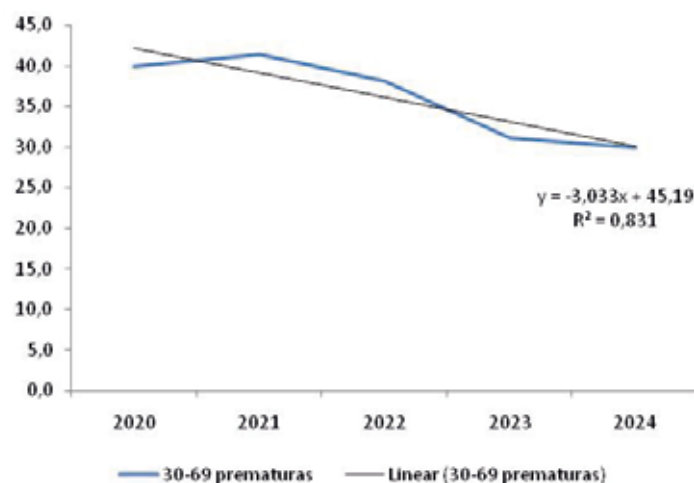
Tabela 42 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por diabetes mellitus segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024

Raça/cor	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
Branca	105	131	122	106	102	566	27,9
Preta	22	21	20	27	25	115	5,7
Amarela	0	1	0	3	0	4	0,2
Parda	219	217	245	224	205	1110	54,6
Indígena	1	1	1	1	0	4	0,2
Não Informado	99	76	28	17	13	233	11,5
Total	446	447	416	378	345	2032	100,0

Fonte: SIM/GATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Quanto às faixas etárias, observa-se uma variabilidade na taxa de mortalidade em todas as idades. De modo geral, as maiores incidências foram entre 80 anos e mais, seguidas pela faixa etária de 70 a 79 anos. Existe uma tendência significativa de redução para o risco de mortes prematuras no período ($\beta=-3,033$; $R^2=0,831$), representando uma variação negativa aproximada de 25,1% (Gráfico 57). Tal dado pode sugerir possíveis melhorias na detecção precoce, por meio de rastreamento populacional e intervenções mais eficazes.

Gráfico 57 - Taxa de mortalidade por diabetes mellitus, segundo faixa etária e ano, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

É importante ressaltar também, que a educação sobre o diabetes desempenha um papel fundamental ao fornecer às pessoas o conhecimento e as habilidades necessárias para administrar a sua condição.

Mortalidade por Causas Externas

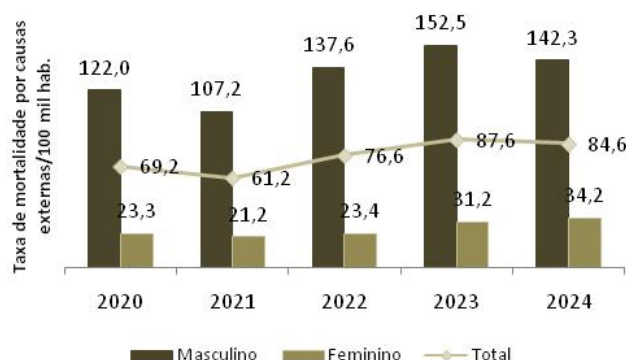
Os acidentes e as violências correspondem às causas externas de morbidade e mortalidade (Capítulo XX – CID10). Os acidentes englobam as quedas, o envenenamento, o afogamento, as queimaduras, o acidente de trânsito, entre outros. As violências são eventos considerados intencionais e abrange a agressão,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

Entre as causas externas, os acidentes de trânsito e os homicídios representam as principais causas de internação e óbitos. As ocorrências estão relacionadas, na maioria das vezes, a atitudes e posturas que levam ao aumento de riscos e a situações a eles vinculados.

Em Maceió, no período de 2020 a 2024, ocorreram 3.790 óbitos por causas externas, ocupando o quarto lugar por grupo de mortes na população geral, representando 10,4% do total dos óbitos.

Existe uma tendência de aumento para a mortalidade entre os anos de 2020 e 2024 ($\beta=5,729$; $r^2=0,690$), representando uma variação aproximada de 22,3%. De forma que, a taxa passou de 69,2 em 2020 para 84,6 óbitos/100 mil habitantes em 2024. A incidência média para o período diferiu entre os sexos, sendo, aproximadamente, 5,0 vezes mais elevada entre homens (132,3/100 mil homens ao ano) quando comparados às mulheres (26,6/100 mil mulheres ao ano). Ver gráfico 58.

Gráfico 58 - Taxa de mortalidade por causas externas, segundo ano e sexo, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/06/2025. Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió.

Considerando o percentual acumulado, a maior concentração de óbitos foi para a raça/cor parda (Tabela 43). Além disso, é importante chamar atenção para o percentual referente à informação “ignorada”.

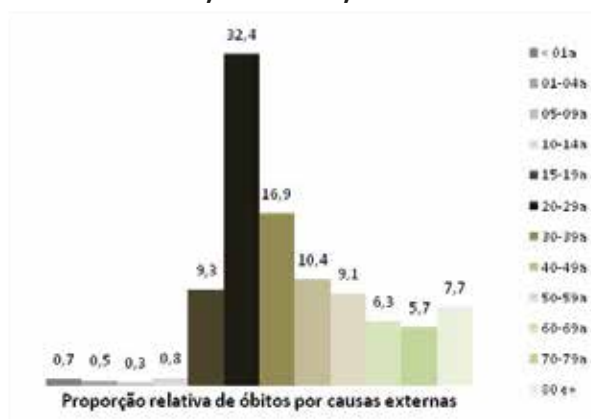
Tabela 43 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por causas externas segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.

Raça/cor	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
Branca	33	41	43	47	73	237	6,3
Preta	9	6	8	11	14	48	1,3
Amarela	1	1	2	1	2	7	0,2
Parda	663	592	659	762	705	3381	89,2
Indígena	1	1	3	0	1	6	0,2
Não Informado	32	21	19	20	19	111	2,9
Total	739	662	734	841	814	3790	100,0

Fonte: SIM/GATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Em relação às faixas etárias com as maiores frequências absolutas acumuladas de óbitos por causas externas, percebe-se uma maior concentração entre pessoas com 20 a 29 anos (32,4%), seguida pelas faixas etárias de 30-39 (16,9%) e 40 a 49 anos (10,4%), respectivamente (Gráfico 59).

Gráfico 59 - Proporção relativa por causas externas, segundo faixa etária, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025

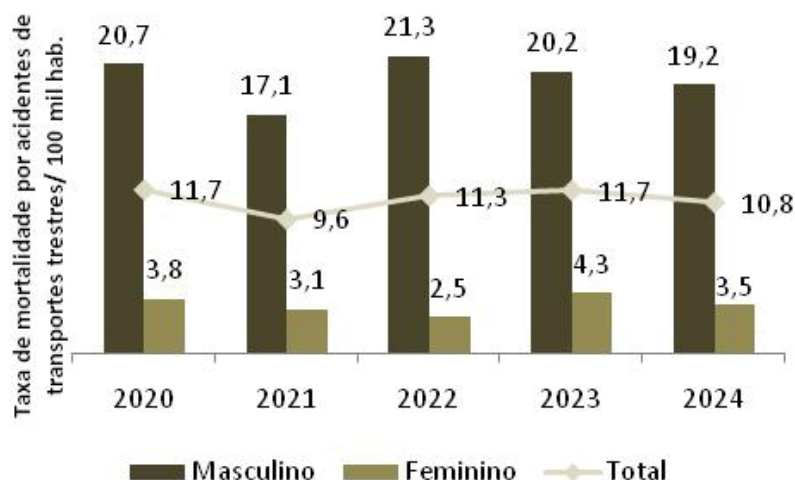
Taxa de mortalidade por acidente de transporte

A mortalidade por acidente de transporte (CID-10, V00 a V99) tem aumentado nas últimas décadas e o risco de colisão varia conforme diferentes classes de usuários das vias públicas. Usuários vulneráveis são definidos como aqueles expostos diretamente aos impactos dos veículos (pedestres, ciclistas), em oposição aos protegidos dentro de um veículo (condutores, passageiros). Pedestres, ciclistas e aqueles que utilizam veículos automotores de duas e três rodas são muito mais vulneráveis a lesões do que aqueles que utilizam veículos automotores maiores (Organização Pan-Americana da Saúde, 2012).

Em Maceió, no período de 2020 a 2024, ocorreram 553 óbitos por acidentes de transportes. Não existe tendência de aumento nos últimos cinco anos para a taxa de mortalidade ($\beta=0,027$; $r^2=0,002$). A taxa média para o período foi de 11,0 óbitos/100 mil habitantes.

A incidência média para o período diferiu segundo o sexo, sendo os maiores coeficientes médios encontrados entre as pessoas do sexo masculino (19,7/100 mil homens ao ano), quando comparados as do sexo feminino (3,5/100 mil mulheres ao ano), como sinaliza o gráfico 60.

Gráfico 60 - Taxa de mortalidade por acidentes de transportes terrestres, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025. Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Considerando o percentual acumulado, a maior concentração de óbitos foi para a raça/cor parda (Tabela 44). Além disso, é importante chamar atenção para o percentual referente à informação “ignorada”.

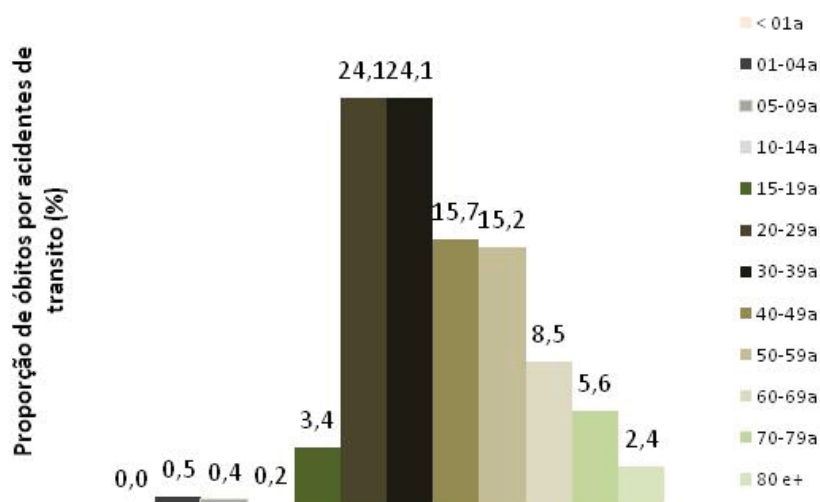
Tabela 44 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por acidentes de transportes terrestres segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.

Raça/cor	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
Branca	8	4	6	2	5	25	4,5
Preta	1	2	0	1	2	6	1,1
Amarela	0	0	0	0	0	0	0,0
Parda	114	97	98	107	96	512	92,6
Indígena	0	0	0	0	1	1	0,2
Não Informado	2	1	4	2	0	9	1,6
Total	125	104	108	112	104	553	100,0

Fonte: SIM/GATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Em relação às faixas etárias, as maiores frequências absolutas acumuladas de óbitos por acidentes de transportes terrestres foram encontradas para os grupos de pessoas com idades de 30 a 39 anos (24,1%) e 20 a 29 anos (24,1%). Ver gráfico 61.

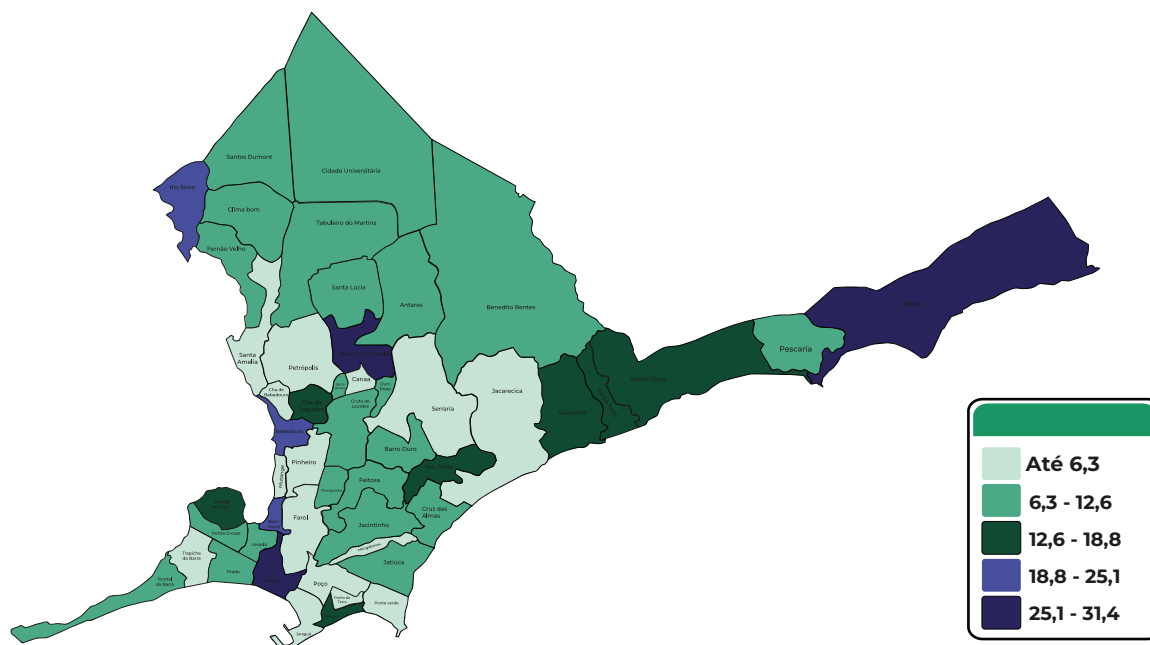
Gráfico 61 - Proporção relativa por acidentes de transportes terrestres, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Os maiores riscos de morte no período de 2020 a 2024 foram encontrados nos seguintes bairros: Centro (31,4 p/100.000 habitantes ao ano), Jardim Petrópolis (30,3 p/100.000 habitantes ao ano) e Ipioca (25,5 p/100.000 habitantes ao ano). Ver figura 12.

Figura 12 - Taxa de mortalidade por acidente de transporte, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

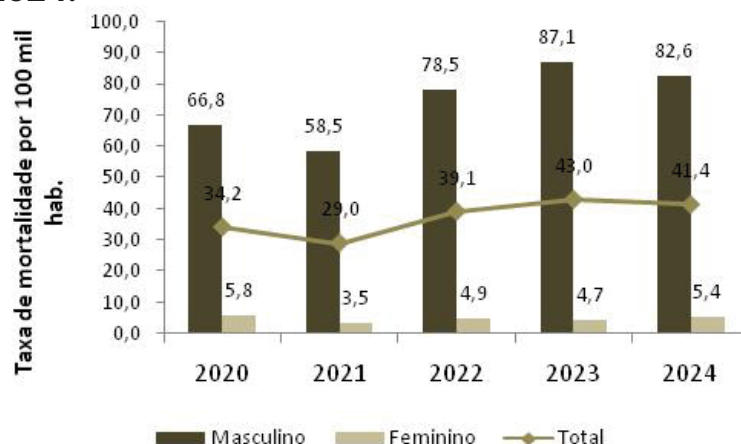
Taxa de mortalidade por agressões

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

Em Maceió, no período de 2019 a 2023, foram registrados 1.8365 óbitos por agressões, ocupando o primeiro lugar dentro das causas externas, correspondendo a uma taxa de mortalidade média de 37,3 óbitos para cada 100 mil habitantes ao ano. A taxa de mortalidade mostra uma tendência significativa de aumento ($\beta=2,840$; $R^2=0,615$) nos últimos cinco anos, passando de 34,2 em 2020 para 41,4 óbitos por 100 mil habitantes em 2024 (Gráfico 62).

Considerando o período de 2020 a 2024, analisando o coeficiente de incidência médio, é possível perceber que a agressão acometeu aproximadamente 15,4 vezes mais o sexo masculino (74,7 óbitos para cada 100 mil homens ao ano) quando comparado ao sexo feminino.

Gráfico 62 - Taxa de mortalidade por agressões, segundo ano e sexo, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.
Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Considerando o percentual acumulado, a maior concentração de óbitos foi para a raça/cor parda (Tabela 45). Além disso, é importante chamar atenção para o percentual referente à informação “ignorada”.

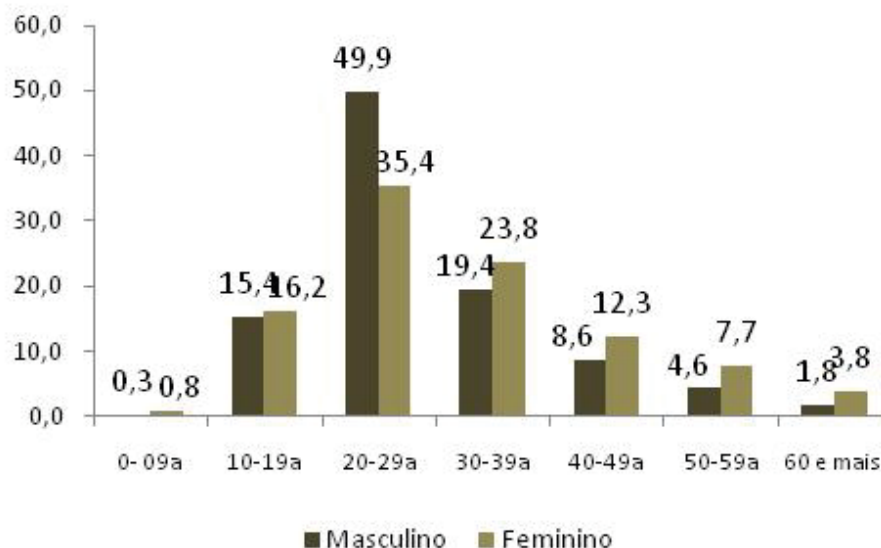
Com relação às faixas etárias, as principais vítimas por agressões são adultos jovens (20 a 29 anos), seguidos por indivíduos de 30-39 (10 a 19 anos), em ambos os sexos. A partir de uma análise estratificada entre as faixas etárias foi possível identificar que, a partir dos 30 anos, as mulheres passam a ser as principais vítimas por agressões (Gráfico 63).

Tabela 45 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por agressões segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.

Raça/cor	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
Branca	2	3	3	4	9	21	1,13
Preta	0	2	5	5	4	16	0,86
Amarela	0	1	2	0	0	3	0,16
Parda	352	307	352	391	380	1782	95,55
Indígena	1	0	3	0	0	4	0,21
Não Informado	10	1	10	13	5	39	2,09
Total	365	314	375	413	398	1865	100,00

Fonte: SIM/GATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 26/08/2025.

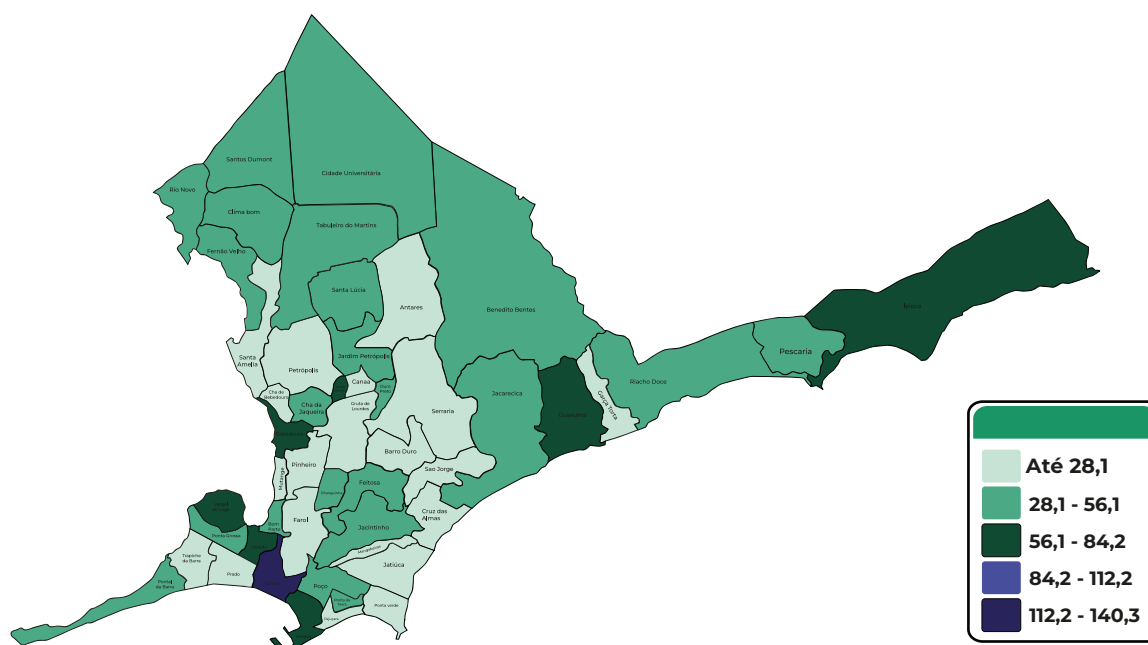
Gráfico 63 - Taxa de mortalidade por agressões, segundo faixas etárias e sexo, Maceió, 2020 a 2024



Fonte: SIM/CTATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

No período de 2020 a 2024, os bairros que apresentaram os maiores coeficientes médios de morte por agressões foram: Centro (140,3 p/100.000 hab./ano), Guaxuma (72,8 p/100.000 hab./ano) e Bebedouro (65,6 p/100.000 hab./ano). Ver figura 13.

Figura 13 - Taxa de mortalidade por agressões, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.



SIM/GATC/SMS *Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

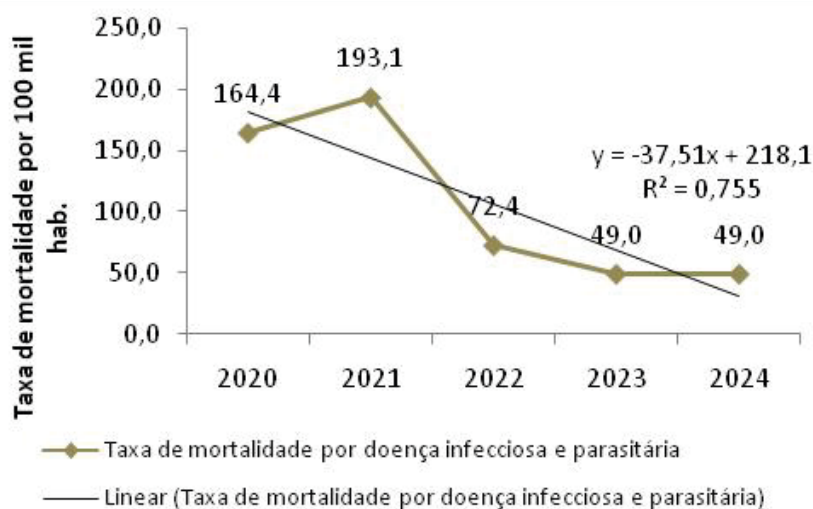
Mortalidade por Doenças Infecciosas e Parasitárias

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

Taxa de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias

Em Maceió, no período de 2020 a 2024, foram registrados no SIM 5.482 mortes por doenças infecciosas e parasitárias (CID-10, AQ00 a B99). Em 2020, ano que teve início o período pandêmico com a COVID-19, foram registrados 1757 óbitos. Em 2024 foram registrados 471 óbitos, representando uma redução de aproximadamente 73,2% em relação a 2020. O risco de morte por este grupo de causas passou de 164,4 óbitos para cada 100 mil habitantes em 2020, para 49,0 óbitos por 100 mil habitantes em 2024 (Gráfico 64). Nesse contexto, existe tendência de redução significativa para a taxa de mortalidade ($\beta = -37,51$; $R^2 = 0,755$) para o período.

Gráfico 64 - Taxa de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Considerando o percentual acumulado, a maior concentração de óbitos foi para a raça/cor parda (Tabela 46). Além disso, é importante chamar atenção para o percentual referente à informação “ignorada”.

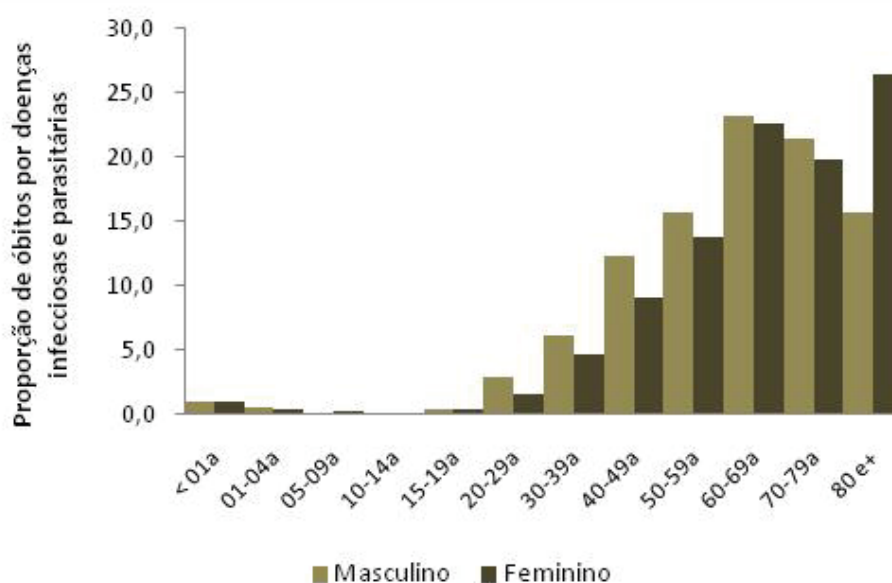
Tabela 46 - Frequência absoluta e relativa de óbitos por doenças infecciosas e parasitárias segundo raça/cor, Maceió, 2020 a 2024.

Raça/cor	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
	N	N	N	N	N	N	%
Branca	372	505	187	93	120	1277	23,3
Preta	78	74	25	29	24	230	4,2
Amarela	5	21	4	2	3	35	0,6
Parda	809	1173	425	316	295	3018	55,1
Indígena	2	1	2	2	0	7	0,1
Não Informado	491	316	51	28	29	915	16,7
Total	1757	2090	694	470	471	5482	100,0

Fonte: SIM/GATC/CGASS/SMS. Dados sujeitos a alterações; casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Com relação às faixas etárias, foi possível verificar que a maior frequência de óbitos acumulada por doenças infecciosas e parasitárias, no geral, foi de pessoas com idades de 60 a 69 (23,0%), seguidas pela faixa etária de 70 a 79 anos e mais (20,7%). No sexo masculino a faixa etária mais acometida foi de 60 a 69 anos, já entre mulheres foi à de 80 anos ou mais (Gráfico 65).

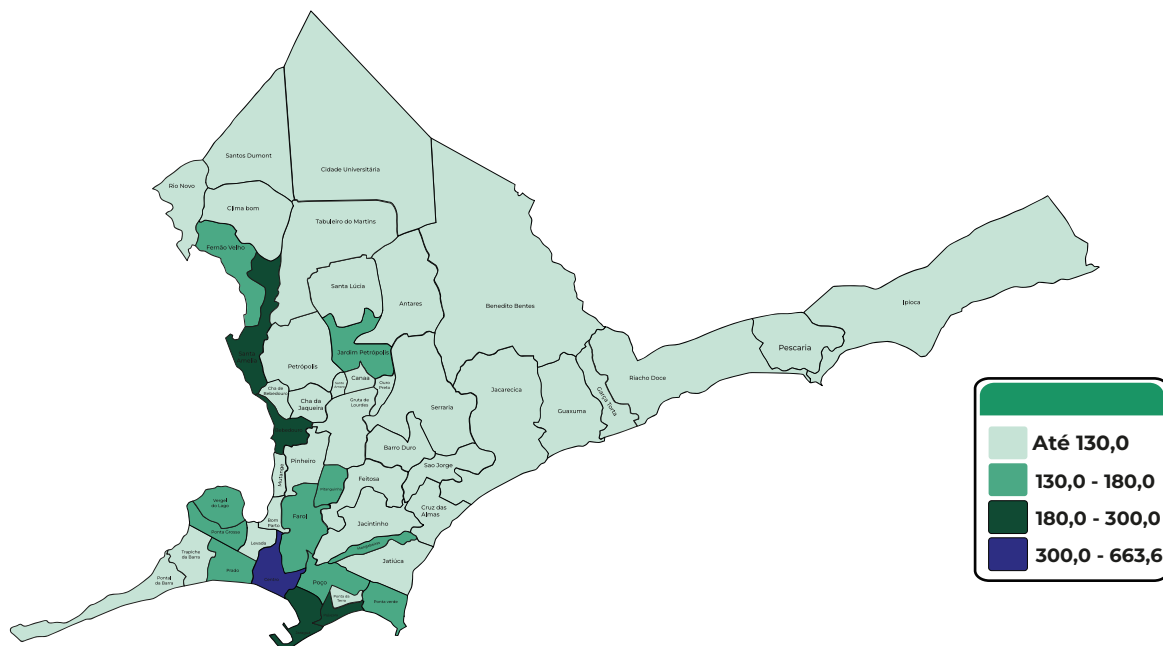
Gráfico 65 - Proporção de óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Entre 2020 a 2024, os bairros do Centro (663,6 p/100.000 habitantes ao ano), Jaraguá (257,8/100.000 habitantes ao ano) e Pajuçara (238,3 p/100.000 habitantes ao ano) foram os que apresentaram as maiores médias para a taxa de mortalidade para o período (Figura 14).

Figura 14 - Taxa de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.



SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Mortalidade por COVID-19

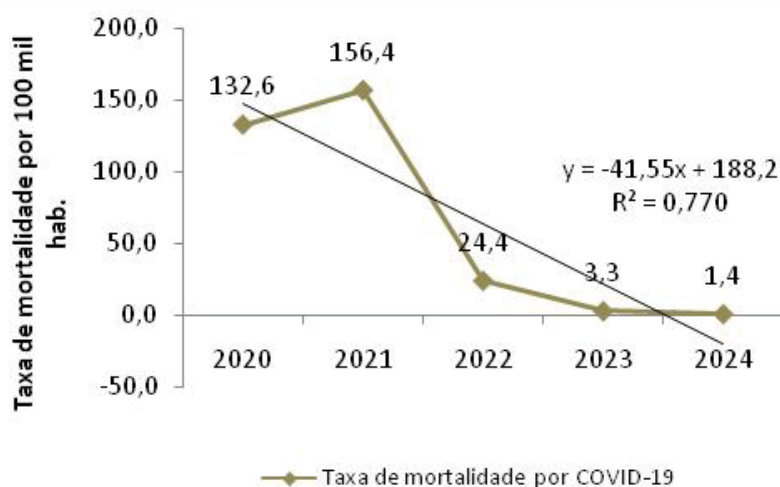
Em dezembro de 2019, o Escritório da Organização Mundial de Saúde (OMS) na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida, detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei (China). Em janeiro de 2020 foi identificado e caracterizado que o agente etiológico, até então desconhecido,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

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

Taxa de mortalidade específica por Covid-19

Em Maceió, até 2024 foram registrados 5.313 óbitos por Covid-19 (CID-10, B34 e U07). Nesse contexto, a taxa de mortalidade média para o período foi de 63,6 óbitos para cada 100 mil habitantes (Gráfico 66). Nesse contexto, existe tendência de redução significativa para a taxa de mortalidade ($\beta = -41,55$; $R^2 = 0,770$) para o período.

Gráfico 66 - Taxa de mortalidade por Covid-19, Maceió, 2020 a 2024.

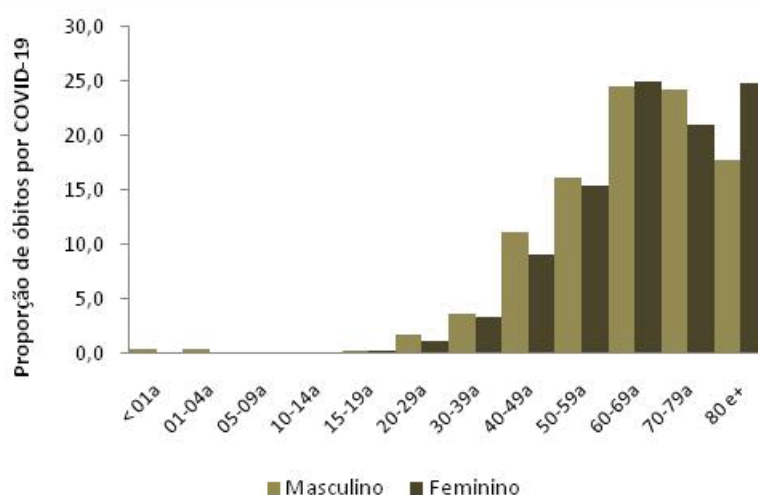


Fonte: SIM/GATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.
 Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Analisando o coeficiente de incidência médio, é possível perceber que a Covid-19 acometeu, aproximadamente, 1,3 vezes mais o sexo masculino (73,7 óbitos para cada 100 mil homens ao ano) quando comparado ao sexo feminino.

Com relação às faixas etárias, foi possível verificar que a maior frequência de óbitos acumulada por Covid-19, no geral, ocorre entre pessoas com idades de 60 a 69 (Gráfico 67).

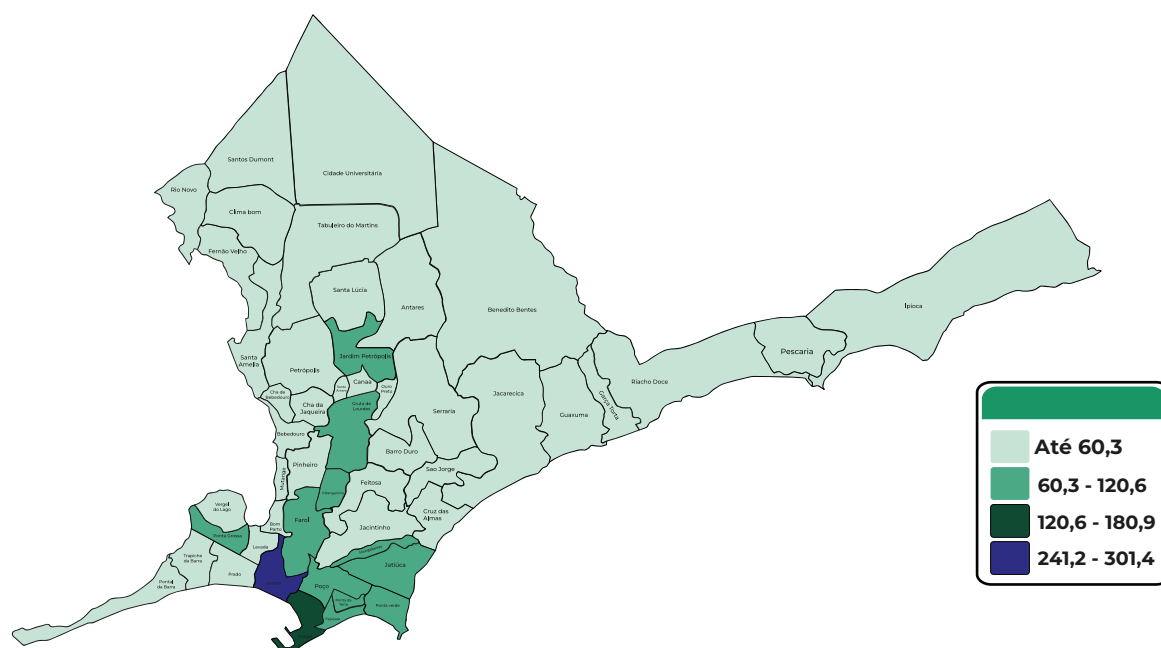
Gráfico 67 - Proporção de óbitos por Covid-19, segundo faixa etária, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/GATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.
 Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Até 2024, os bairros do Centro (301,5 p/100.000 habitantes ao ano), Jaraguá (121,3 p/100.000 habitantes ao ano) e Pajuçara (101,4 p/100.000 habitantes ao ano) foram os que apresentaram as maiores taxas de mortalidade médias para o período (Figura 15).

Figura 15 - Taxa de mortalidade por Covid-19, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/GATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

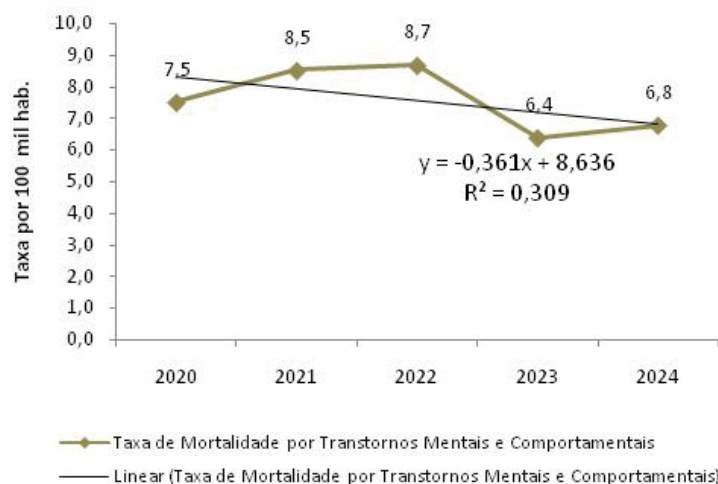
Mortalidade por Transtornos Mentais e Comportamentais

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

Taxa de mortalidade específica por transtornos mentais

Em Maceió, no período de 2020 a 2024, foram registrados no SIM, 381 óbitos por transtornos mentais e comportamentais (CID F00-F99). Existe tendência leve de redução para o período ($\beta = -0,361$; $R^2 = 0,309$). Nesse contexto, a variação de redução para a taxa de mortalidade foi de 9,8%, passando de 7,5 em 2020 para 6,8 óbitos por 100 mil habitantes em 2024 (Gráfico 68).

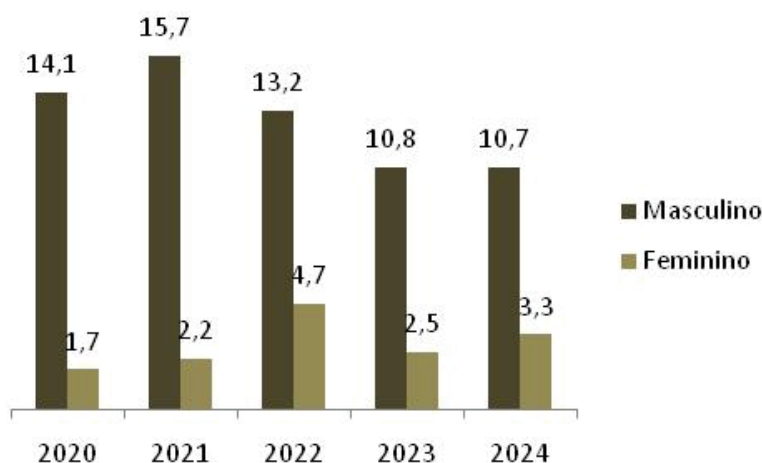
Gráfico 68 - Taxa de mortalidade por transtornos mentais e comportamentais, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

A taxa de mortalidade média para o período diferiu entre os sexos, sendo de 12,9 óbitos para cada 100 mil para homens ao ano e de 2,9 óbitos para cada 100 mil mulheres ao ano. Os homens em todos os anos apresentaram taxas de magnitudes mais altas do que as mulheres (Gráfico 69).

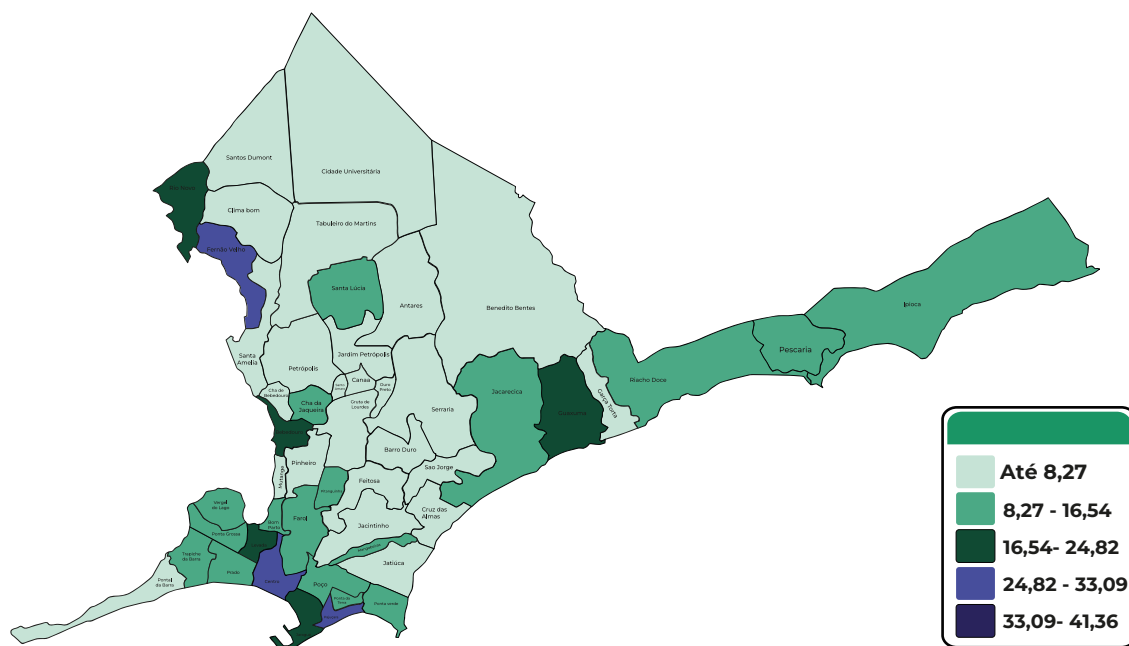
Gráfico 69 - Taxa de mortalidade por transtornos mentais e comportamentais, segundo sexo, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/GATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Entre 2020 a 2024, os bairros que apresentaram as maiores médias para o risco de morte por transtornos mentais e comportamentais foram: Jaraguá (41,4 p/100.000 habitantes ao ano), Pajuçara (32,9 p/100.000 habitantes ao ano) e Centro (31,3 p/100.000 habitantes ao ano). Ver figura 16.

Figura 16 - Taxa de mortalidade por Transtornos mentais e comportamentais, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

Mortalidade por Álcool e outras Drogas

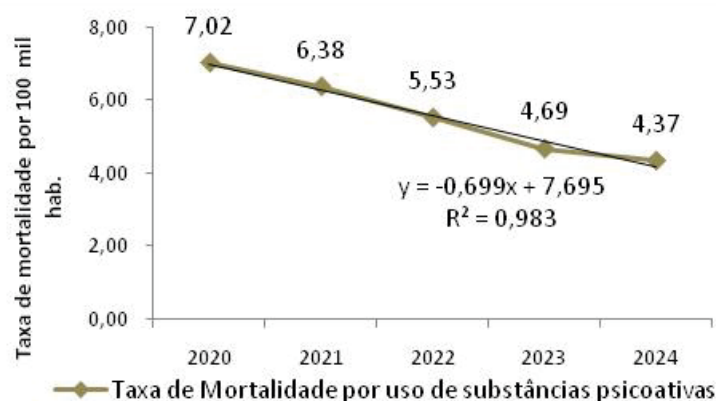
Segundo a OMS, mais de três milhões de pessoas morreram por uso nocivo de álcool em 2018. De todas as mortes atribuíveis ao álcool, 28% são resultado de lesões, como as causadas por acidentes de trânsito, autolesão e violência interpessoal; 21% se devem a distúrbios digestivos; 19% a doenças cardiovasculares e o restante por doenças infecciosas, câncer, transtornos mentais e outras condições de saúde.

Taxa de mortalidade por uso de álcool e outras drogas

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

Em Maceió, no período de 2020 a 2024, ocorreram 284 óbitos por uso de substâncias psicoativas, representando uma taxa média para o período de 5,6 óbitos para cada 100 mil habitantes ao ano. Existe uma forte tendência de aumento ($\beta=0,983$; $R^2=0,983$) nos últimos cinco anos. Ver gráfico 70.

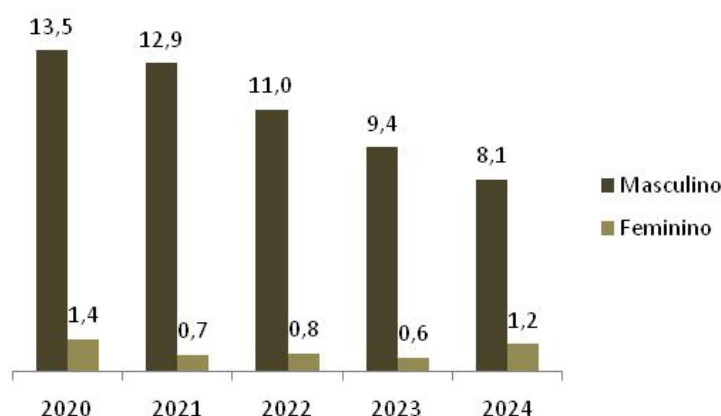
Gráfico 70 - Taxa de mortalidade por uso de álcool e outras drogas, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.
 Projeção populacional: DATASUS/IBGE. Proc. Coord. de Análise da SMS de Maceió

Considerando o período de 2020 a 2024 e analisando o coeficiente de incidência médio, é possível perceber que óbito por uso de álcool e droga acometeu, aproximadamente, 11,9 mais vezes o sexo masculino (cerca de 11,0 óbitos para cada 100 mil homens ao ano), quando comparado ao sexo feminino (cerca de 0,9 óbitos para cada 100 mil mulheres ao ano). Ver gráfico 71.

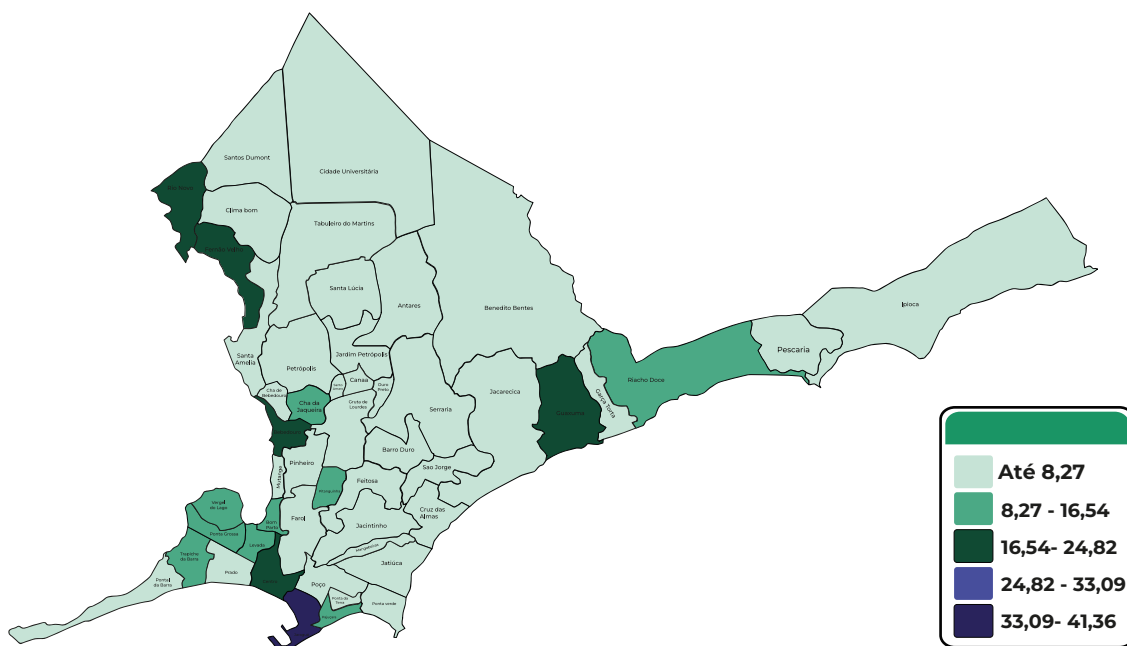
Gráfico 71 - Taxa de mortalidade por uso do álcool e outras drogas, distribuída por sexo, Maceió, 2020 a 2024.



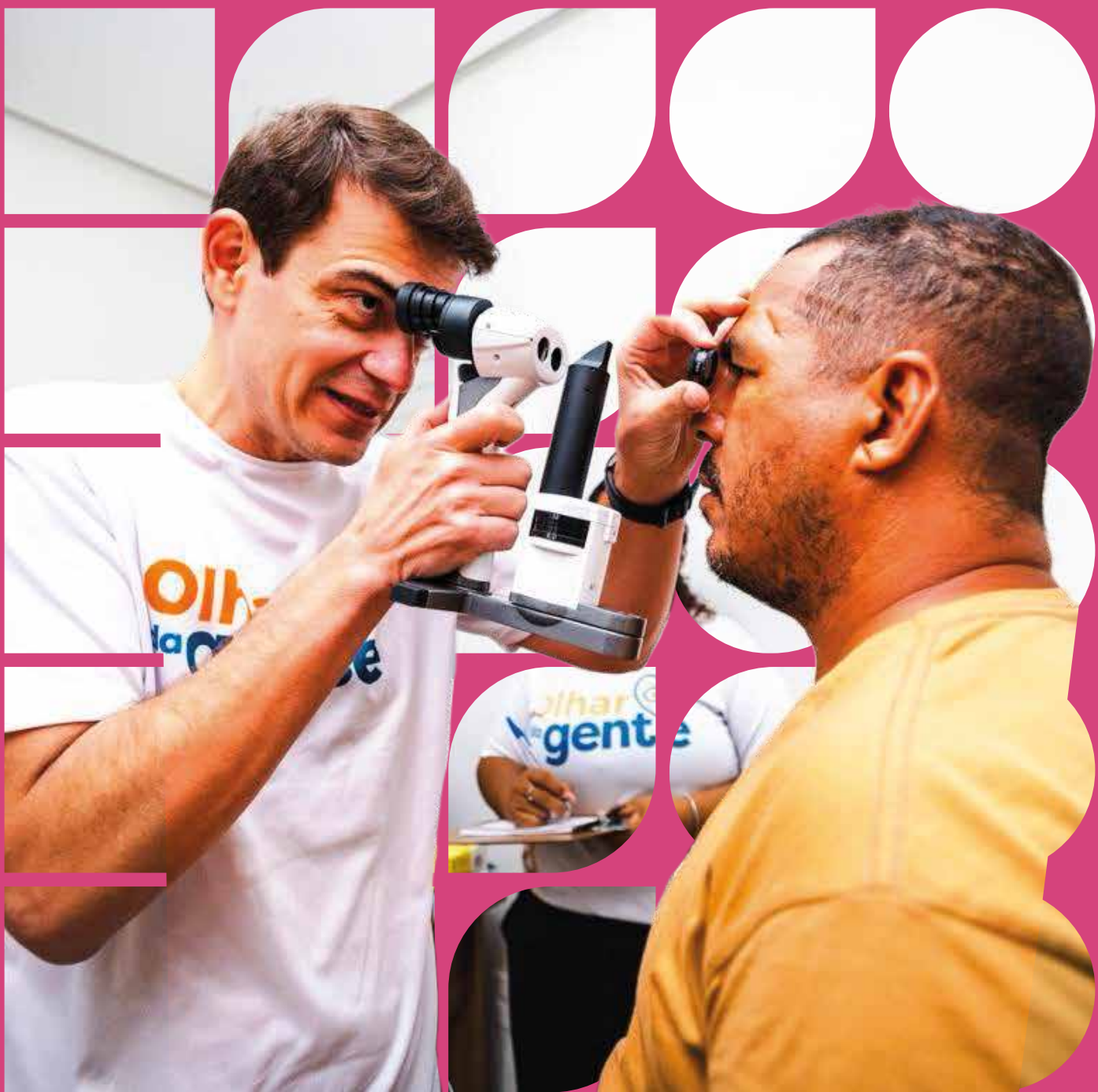
Fonte: SIM/CTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.

De 2020 a 2024, os bairros que apresentaram os maiores riscos médios de óbitos foram: Jaraguá (41,4 para cada 100.000 habitantes ao ano), Rio Novo (23,6 para cada 100.000 habitantes ao ano), Centro (21,4 para cada 100.000 habitantes ao ano) e Fernão Velho (21,4 para cada 100.000 habitantes ao ano). Ver figura 17.

Figura 17 - Taxa de mortalidade por Transtornos do álcool e outras drogas, segundo bairros, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: SIM/GTATC/SMS. Dados sujeitos a alterações; Casos notificados no SIM até 26/08/2025.



PERFIL ASISTENCIAL

PERFIL ASSISTENCIAL

Contextualização da organização da rede de serviços de saúde

O contexto da política de saúde é influenciado pelo cenário epidemiológico e por diversos fatores sociais, econômicos, políticos e culturais, que incidem na formulação e implementação das ações e serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde dos diferentes níveis de governo. A transição demográfica acelerada, a elevada carga de doenças infecciosas e as taxas de doenças crônicas e, especialmente, condições de habitação, alimentação, renda e emprego, acarretam problemas de saúde e/ou são fatores de riscos à população que desafiam a organização das demandas da rede assistencial de serviços.

Nesse contexto, a gestão da Secretaria de Saúde do Município de Maceió tem o desafio de pensar estrategicamente para além do modelo assistencial vigente, ainda focado na atenção especializada, e buscar a reversão da fragmentação do cuidado. Para isto, faz-se necessário investir na atenção básica à saúde, cujo compromisso é o de reforçar os cuidados primários de saúde na coordenação e ordenação do cuidado das linhas de cuidado na rede de atenção a saúde.

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

Nessa perspectiva, conforme mostra a figura 18, na estrutura organizativa de regionalização no SUS, Maceió integra a 1ª Região de Saúde, sendo também o município de referência da 1ª Macrorregião do estado de Alagoas - AL. Conforme Decreto nº 7.508/2011, uma Região de Saúde consiste num espaço geográfico, constituído por agrupamentos de municípios, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados. A finalidade desse modelo organizativo no SUS é integrar a organização, o planejamento e a execução das ações e serviços de saúde.

Figura 18 - Mapa das regiões de saúde, por macrorregião, Alagoas, 2024.



Fonte: CGASS/SMS/Maceió (Adaptado - SESAU/AL, 2024).

Para garantir a atenção à saúde da população residente e referenciada, a rede física própria do SUS no município de Maceió é constituída de 81 (oitenta e um) estabelecimentos que ofertam serviços de saúde de atenção primária e especializada, distribuídos entre as categorias descritas na Tabela 47.

Tabela 47 - Estabelecimentos de saúde da rede própria do SUS Maceió, 2024.

DESCRIÇÃO DA REDE FÍSICA	Qtd
Unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF)	33
Unidades Básicas de Saúde - equipes de Atenção Básica (eAP) ou demanda	18
Unidades Básicas de Saúde Mistas (eSF + eAP ou demanda)	04
Unidades Docentes Assistenciais – UDA	05
Unidades de Pronto Atendimento – UPA	03
Unidades de Saúde Referência em especialidades (UR)	08
Unidade de Telessaúde	01
Unidade Módulo Odontológico –UMO	01
Hospital da Cidade	01
Centro de Especialidades (PAM Salgadinho)	01
Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	05
Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil – UAI	01
Total	81

Fonte: CGAP/DGPS/Coordenação de Análise Situação de Saúde, 2024.

O sistema de saúde de Maceió também conta, em sua rede própria, com 99 serviços, dispositivos e/ou programas para o desenvolvimento de ações de atenção à saúde, nos níveis primário e secundário, visualizados na Tabela 48.

Tabela 48 - Quantitativo de dispositivos de saúde, programas e outros serviços da rede própria, Maceió, 2024.

DISPOSITIVOS DE SAÚDE E OUTROS SERVIÇOS	Qtd
Centro Especializado de Doenças Crônicas - CEDOCH	01
Centro Especializado de Reabilitação - CER (PAM Salgadinho)	01
Centro de Especialidade Odontológica - CEO	02
Equipes de Consultório na Rua	06
Equipes Multiprofissional (e-Multi)	08
Equipes do Programa Brota nas Grotas	12
Equipes de horário estendido - Corujão da Saúde	22
Frentes do Programa Saúde da Gente (tendas de atendimentos)	03
Laboratório de Análises Clínicas de Maceió - LACLIM	01
Núcleos de Atividades Físicas - NAF	13
Núcleo de Cultura e Reabilitação Psicossocial	02
Núcleos de Tabagismo	08
Serviços de Residências Terapêuticas - SRT	07
Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	12
Sistema de Regulação - PRONTO	01
Total	99

Fonte: DGPS/CGASS, 2024.

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

Para a reorganização dos cuidados de saúde, primários e especializados, é importante considerar a rede de serviços prioritários do SUS e sua vinculação nos territórios. O objetivo é garantir que os/as usuários/as recebam atenção e atendimentos próximos do local de residência, evitando longos deslocamentos entre pontos de cuidados e, ainda, frequentes sobrelotações nos estabelecimentos.

Nesse quesito, cabe lembrar que o Distrito Sanitário (DS) é um modelo organizativo descentralizado, que se traduz na delimitação de uma área geográfica e populacional, onde estão implantados e articulados os serviços de saúde. É uma forma de reorientação do SUS, ao nível local, capaz de facilitar a vinculação da população à Unidade de Saúde e dimensionar de forma adequada a oferta de serviços na região. Assim, em Maceió, a rede própria de serviços do SUS está estruturada em 8 Distritos Sanitários, conforme mostra a figura 19, com distribuição dos estabelecimentos.

Figura 19 - Rede de serviços, segundo Distritos Sanitários, Maceió, 2024.



Fonte: GGPS/CGASS/CTAES/SMS. SMS de Maceió/AL, 2024.

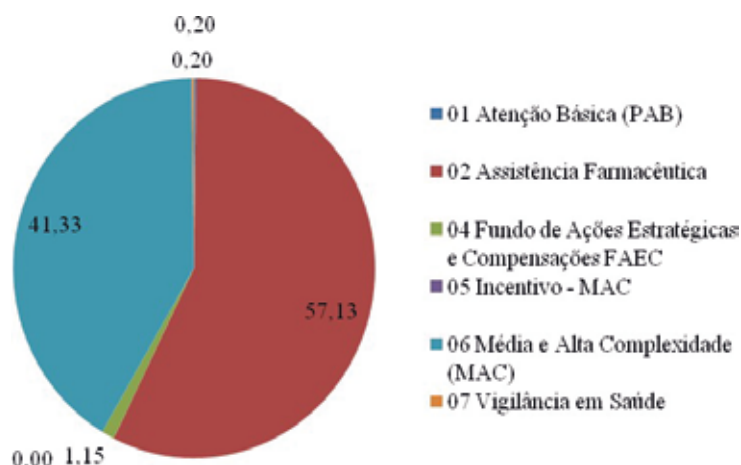
DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

Dados gerais da produção ambulatorial de serviços

A produção ambulatorial apresentada refere-se ao período 2020 a 2024, contemplando os procedimentos e consultas de média e alta complexidade, realizados nos estabelecimentos de saúde da rede própria e da rede conveniada ao SUS municipal, disponíveis no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS do Ministério da Saúde (SIA-SUS).

A produção Ambulatorial processada em Maceió-AL, na série histórica de 2020 a 2024, correspondeu a 40.668.202 procedimentos. Ver Gráfico 72.

Gráfico 72 - Produção ambulatorial, por tipo de financiamento, Maceió, 2020 a 2024.



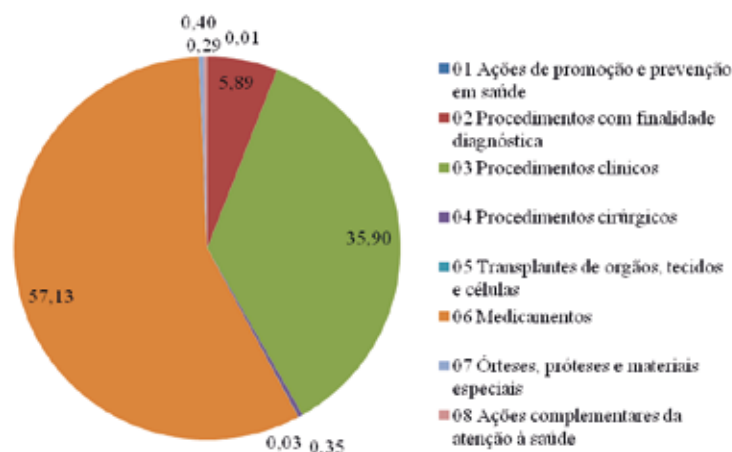
Fonte: DATASUS/MS/TabWin/SIA/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações. Data: 30/09/2025.

Pode-se visualizar no gráfico 72, ainda, o detalhamento dos procedimentos por bloco de financiamento, indicando que os maiores percentuais de recursos foram destinados à Assistência Farmacêutica 23.232.454 (57,13%) e à assistência de Média e Alta Complexidade 16.806.646 (41,33%).

Quando observada a produção ambulatorial por grupos de procedimentos, na série histórica 2020 a 2024, verifica-se que o maior número de procedimentos foi referente ao grupo de medicamentos, com um total de 23.232.454 representando (57,13%). Ver gráfico 73.

Em seguida, observa-se que o segundo número de procedimentos, foi referente ao grupo de procedimentos clínicos, com um percentual de 14.601.291 (35,90%), conforme mostra o gráfico 73.

Gráfico 73 - Produção ambulatorial, por grupo de procedimentos, Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: DATASUS/MS/TabWin/SIA/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações. Data: 30/09/2025.

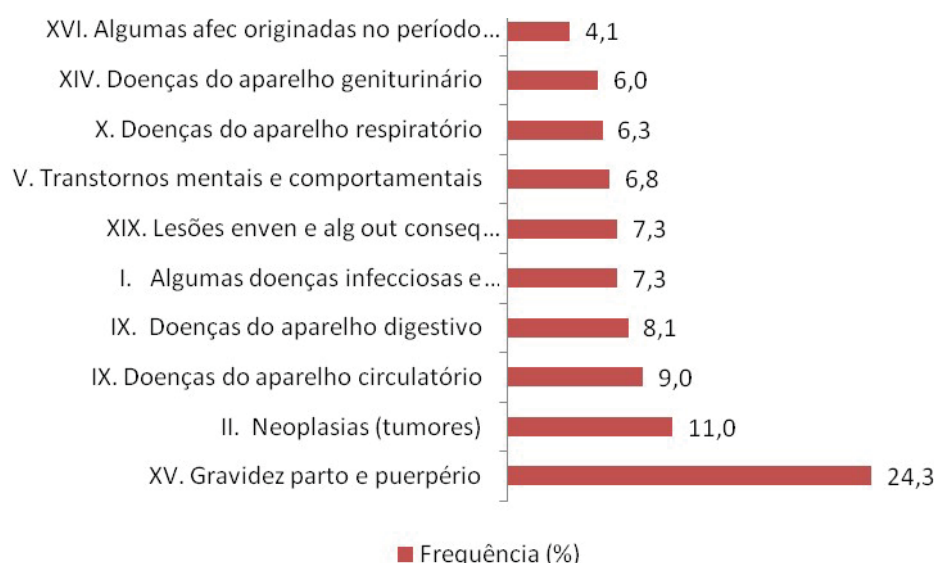
Os dados do gráfico 73 completam a análise anterior, ao demonstrar o fato de o número maior de procedimentos ter sido de assistência farmacêutica, o que demandou do SUS maior custo nessa área.

Dados da produção hospitalar

Os dados referentes à produção hospitalar, especialmente de internações e procedimentos de alta complexidade, são registrados no Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH-SUS). Considerando as 10 principais causas de internações hospitalares realizadas em Maceió, na série histórica de 2020 a 2024, foram registradas 403.512 internações, sendo 155.531 (38,54%) no sexo masculino e 247.981 (61,46%) no sexo feminino.

Entre os grupos de causa de internações, as que apresentaram maiores frequências foram referentes à gravidez e ao puerpério, 98.054 (24,3%), neoplasias/tumores 44.365 (11%) e doenças do aparelho circulatório 36.465 (9%) que, conforme análise epidemiológica, também têm sido as principais causas de morte. Ver (Gráfico 74).

Gráfico 74 - Proporção das principais causas de internações hospitalares em Maceió, segundo Capítulo CID-10, Maceió-AL, 2020 a 2024



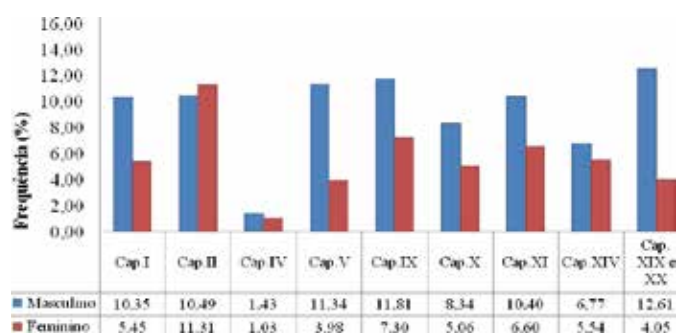
Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações.
Data: 22/10/2025..

A distribuição proporcional das internações hospitalares no município de Maceió, segundo principais grupos de causas de internação e sexo, no período 2020 a 2024, pode ser observada no Gráfico 75.

Chama à atenção entre as causas de hospitalização, os dados referentes aos capítulos: I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias, IV - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, V - Transtornos mentais e comportamentais, IX - Doenças do aparelho circulatório, X - Doenças do aparelho respiratório, XI - Doenças do aparelho digestivo, XIV - Doenças do aparelho geniturinário, XIX - Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas e XX - Causas externas de morbidade e mortalidade, cujo sexo masculino apresentou as maiores proporções.

Apenas o capítulo II - Neoplasias (tumores), o sexo feminino apresentou maior percentual de internações hospitalares (Gráfico 75).

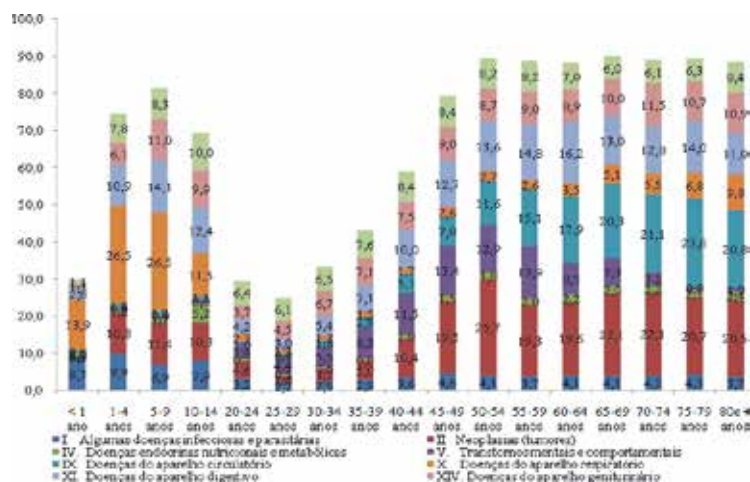
Gráfico 75 - Proporção de internações hospitalares, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10) e sexo, residentes em Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações.
Data: 22/10/2025.

No tocante à distribuição proporcional das internações hospitalares no município de Maceió, segundo faixa etária, entre 2020 a 2024, as causas de hospitalização se modificam de acordo com o grupo de idade, sobretudo, referente aos capítulos I, II, IX e X (Gráfico 76).

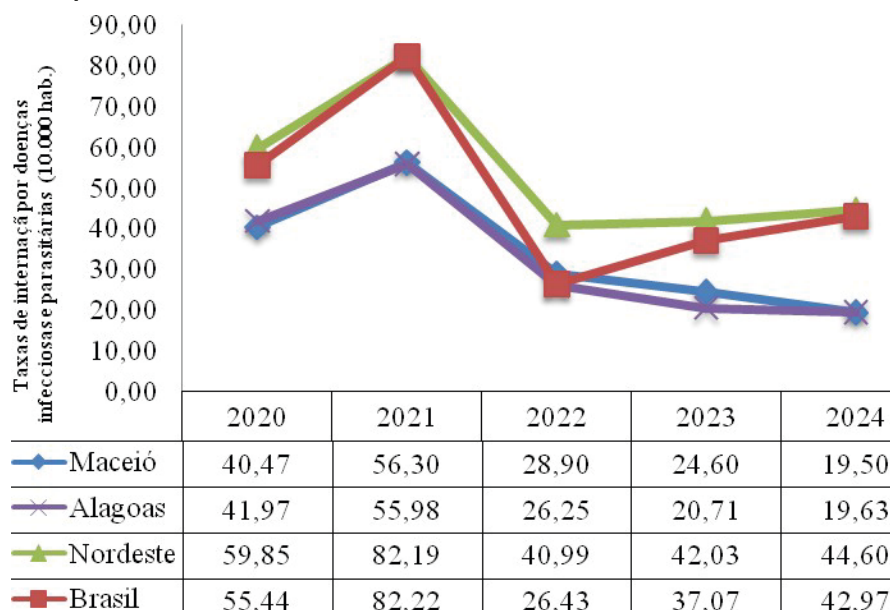
Gráfico 76 - Proporção de internações hospitalares, segundo principais grupos de causas de internação (Cap. CID-10) e faixa etária, residentes em Maceió, 2020 a 2024.



Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações.
Data: 22/10/2025.

Ainda em relação às internações hospitalares, a análise das taxas por 10.000 hab., dos grupos de causas separadamente, permite comparar os resultados observados em Maceió com o Brasil, Nordeste e Alagoas, nos últimos cinco anos (Gráfico 77).

Gráfico 77 - Taxas de internação hospitalar por doenças infecciosas e parasitárias (Cap. I), Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024.



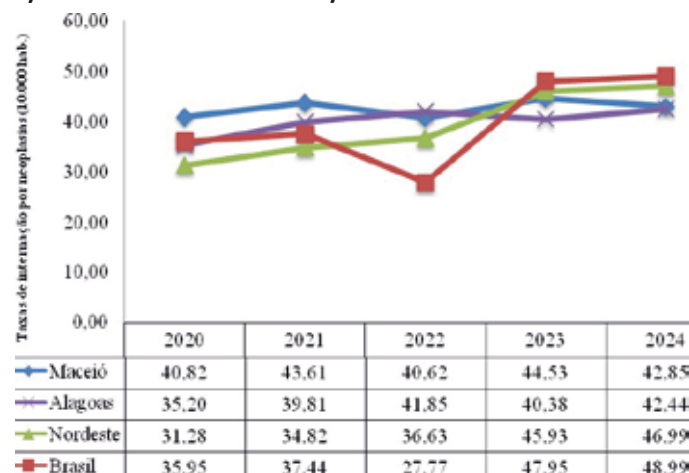
Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações.
Data: 22/10/2025.

Ao visualizar o gráfico 77, percebe-se que o risco de internações para as doenças infecciosas e parasitárias no município de Maceió foi de 19,50/10.000 hab. no ano de 2024. Ressalta-se que Maceió apresentou, no período 2020-2024, uma média de 33,9 por 10.000 habitantes.

Cabe destacar que, os dados de internações por doenças infecciosas e parasitárias sofreram diminuição, levando-se em consideração que, durante o curso dos anos 2020 e 2021, houve casos em grande escala de infecções virais, causadas pelo SARS-Cov-2, expressão da pandemia da Covid-19. Destaca-se, ainda, a taxa observada em Alagoas (19,63/10.000 hab.), em 2024, que foi menor em relação às taxas de internação por doenças infecciosas e parasitárias observadas no Brasil (42,97/10.000 hab.) e no Nordeste (44,60/10.000 hab.).

Em se tratando das neoplasias, as taxas de internação hospitalar em Maceió se mantiveram acima das taxas do Brasil, Nordeste e Alagoas, no período 2020-2022. Em 2024, a taxa de internação por neoplasias em Maceió foi 42,85/10.000 hab., menor que o Brasil (48,99/10.000 hab.) e Nordeste (46,99/10.000 hab.), no entanto, maior que a taxa de Alagoas 42,44/10.000 habitantes. Conferir gráfico 78.

Gráfico 78 - Taxas de internação hospitalar por neoplasias (Cap. II). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024.



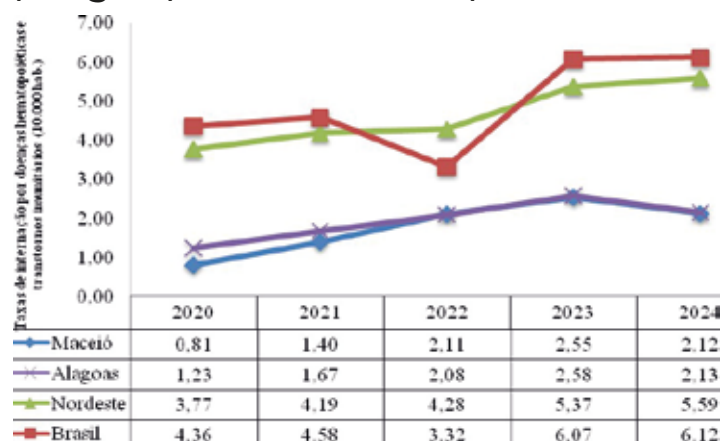
Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações.
Data: 22/10/2025.

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

Em relação às doenças hematopoiéticas e transtornos imunitários, no período 2020 a 2024, verifica-se que em Maceió as taxas mantiveram-se abaixo das observadas para o Nordeste e Brasil. (Gráfico 79).

Em 2020, Maceió apresentou menor taxa na série histórica dos cinco anos (0,81/10.000 hab.), também, abaixo da taxa do Brasil (4,36/10.000 hab.), do Nordeste (3,77/10.000 hab.) e de Alagoas (1,23/10.000 hab.).

Gráfico 79 - Taxas de internação hospitalar por doenças hematopoiéticas e transtornos imunitários (Cap.III). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024.

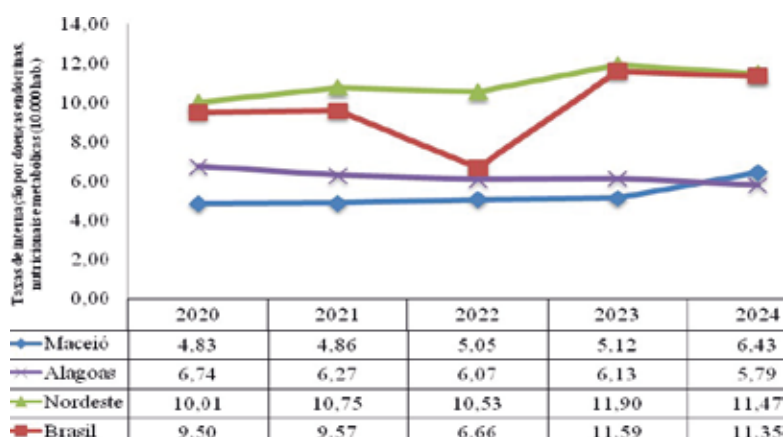


Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações.
Data: 22/10/2025.

Em relação às internações por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, no período 2020 a 2023, as taxas de internação no município de Maceió mantiveram-se abaixo das observadas em Alagoas, Nordeste e Brasil (Gráfico 80).

Nota-se em 2024, que Maceió atingiu uma taxa de 6,43/10.000 hab., maior que nos anos anteriores. Contudo, o município se manteve abaixo das taxas do Nordeste (11,47/10.000 hab.) e Brasil (11,35/10.000 hab.) no mesmo ano.

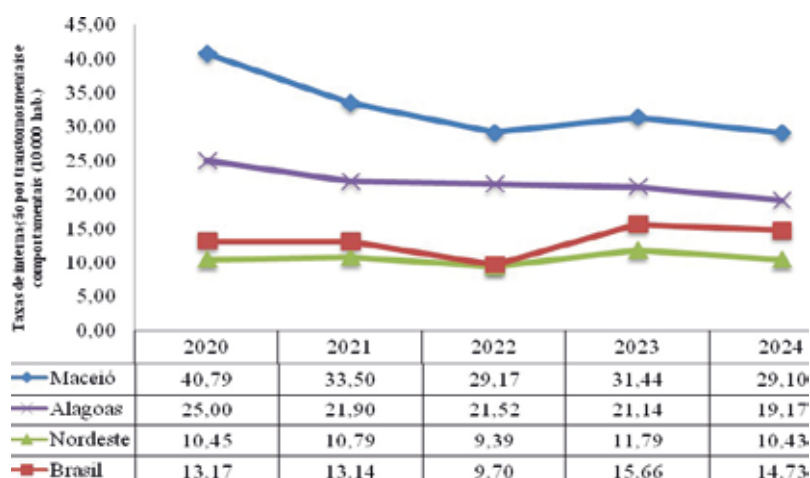
Gráfico 80 - Taxas de internação hospitalar por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (Cap.IV). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024.



Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações.
Data: 30/09/2025.

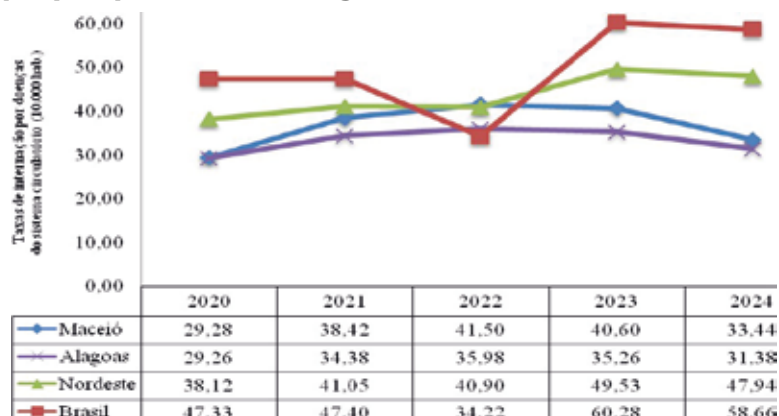
No tocante às taxas de internação por transtornos mentais e comportamentais, no período 2020 a 2024, Maceió supera os índices do Brasil, Nordeste e Alagoas (Gráfico 81).

Gráfico 81 - Taxas de internação hospitalar por transtornos mentais e comportamentais (Cap.V). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024..



Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações.
Data: 30/09/2025..

Gráfico 82 - Taxas de internação hospitalar por doenças do sistema circulatório (Cap.IX). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024.



Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações.
Data: 30/09/2025..

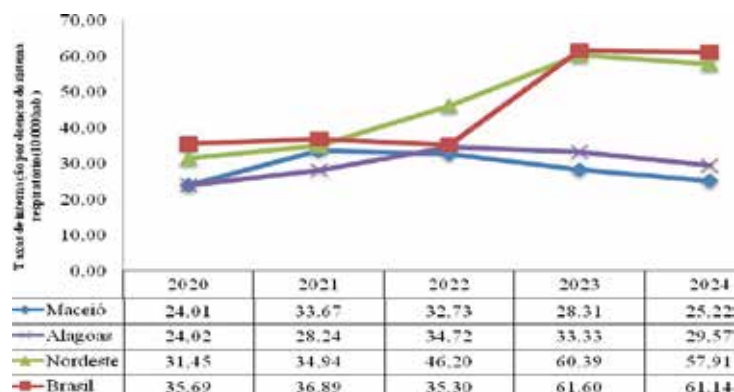
Ao longo da série histórica 2020-2024, a taxa de internação por doenças do aparelho circulatório em Maceió apresentou uma taxa média de 36,6/10.000 hab., com aproximadamente 14,2 de variação (Gráfico 82).

Em 2024, enquanto a taxa maceioense foi de 33,44/10.000 hab., a alagoana foi de 31,38/10.000 hab., a nordestina de 47,94/10.000 hab., e a taxa brasileira de 58,66/10.000 hab. Portanto, a taxa de internação por doenças do sistema circulatório em Maceió foi maior somente que a estadual.

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

A taxa média das internações por doenças do sistema respiratório em Maceió, nos últimos cinco anos, foi de 28,8/10.000 hab., apresentando uma variação de 5,0 entre 2020 a 2024 (Gráfico 83).

Gráfico 83 - Taxas de internação hospitalar por doenças do sistema respiratório (Cap.X). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024.

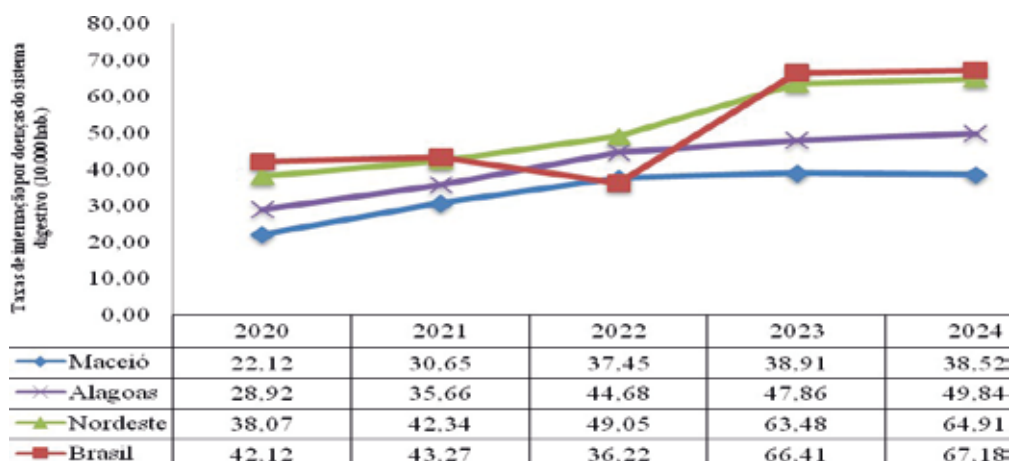


Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações.
Data: 30/09/2025..

Ainda em relação às doenças respiratórias verifica-se que, em 2024, a taxa apresentada de internações em Maceió, foi de 25,22/10.000 hab. e representou 6,37% do total de internações, na série histórica de 2020 a 2024. O Brasil apresentou no mesmo ano taxa de 61,14/10.000 hab., enquanto que Alagoas e Nordeste tiveram as taxas 29,57/10.000 hab. e 57,91/10.000 hab., respectivamente.

Em se tratando das internações por doenças do aparelho digestivo, verifica-se no período 2020 a 2024 que Maceió apresentou taxas elevadas de internação hospitalar, mas, inferiores às taxas do Brasil, Nordeste e Alagoas (Gráfico 84).

Gráfico 84 - Taxas de internação hospitalar por doenças do sistema digestivo (Cap.XI). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024.

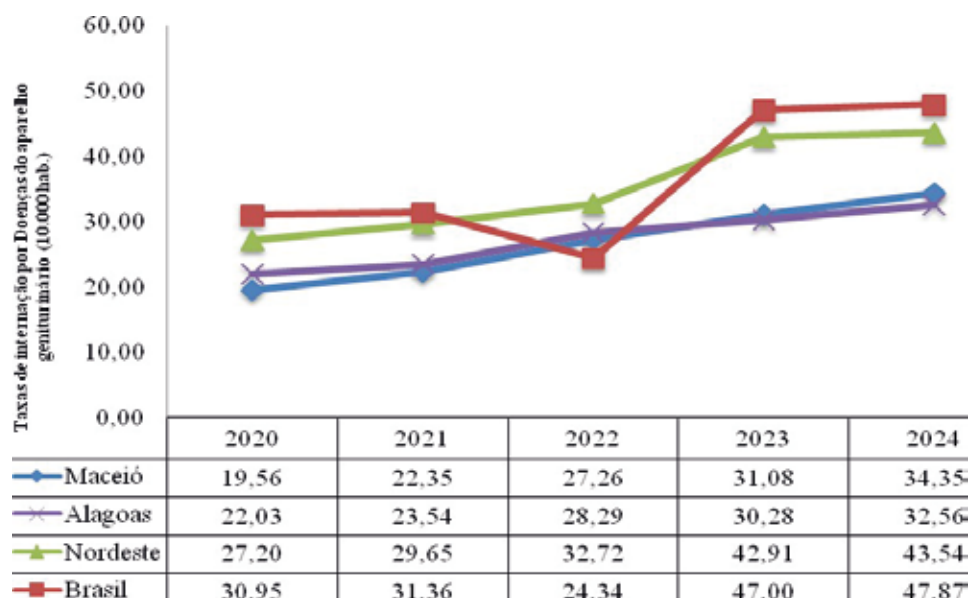


Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações.
Data: 30/09/2025.

Em 2024, a taxa de hospitalização por doenças digestivas no município de Maceió consistiu em 38,52/10.000 hab. A taxa média de internação foi de 33,5/10.000 hab., no período 2020-2024 (Gráfico 84).

Ainda referente às internações, importante observar a série histórica 2020-2024 das taxas de hospitalização por doenças do aparelho geniturinário (Cap.XIV), no gráfico 85.

Gráfico 85 - Taxas de internação hospitalar por doenças do aparelho geniturinário (Cap.XIV). Maceió, Alagoas, Nordeste e Brasil, 2020 a 2024.



Fonte: DATASUS/MS/Tabwin/SIH/CGASS/SMS/Maceió-AL. *Dados sujeitos a alterações.
Data: 30/09/2025..

Observa-se no gráfico 85 que as taxas de internação por doenças do aparelho geniturinário em Maceió apresentaram um aumento entre 2020 a 2024 (variação de 75,7), com média de internação de 26,9/10.000 hab. Em 2024, a taxa de Maceió foi de 34,35/10.000hab., mantendo-se abaixo das taxas observadas para o Nordeste e Brasil.

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 957, de 26 de setembro de 2014. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Pulmão. Brasília: MS, 2014.

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

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

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS Nº 4, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas dos Sistemas de Informação do SUS. Brasília: MS, 2017.

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

BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia prático sobre a hanseníase [recurso eletrônico]. Brasília: MS, 2020.

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

BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. Tuberculose Guia de Vigilância Epidemiológica. Brasília: MS, 2022.

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

BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. Data SUS/Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), 2024. Disponível em <http://sinasc.saude.gov.br/default.asp>. Acesso em outubro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. Data SUS/Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), 2024. Disponível em <https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/sim>. Acesso em outubro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-WEB), 2024. Disponível em <https://portalsinan.saude.gov.br/>. Acesso em outubro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância em saúde, volume único. 5. ed. Brasília, DF: MS, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS, 6.734, de 18 de março de 2025. Altera o Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro 2017, para incluir a esporotricose humana na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Brasília: MS, 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2022. Aglomerados subnormais e informações territoriais: resultados. Disponível em <https://censo2022.ibge.gov.br/resultados.html>. Acesso em outubro 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - INCA. Atlas de Mortalidade por câncer. Disponível em <https://www.inca.gov.br/aplicativos/atlas-de-mortalidade-por-cancer>. Acesso em: 09/11/2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Plano de Ação integral da OMS 2013-2030. Indicadores de saúde para os objetivos de desenvolvimento sustentável. OMS: 2013. Disponível em <https://www.who.int/portuguese/countries/bra/pt/>. Acesso em novembro 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico da Hanseníase. Departamento de Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação. Nota Técnica no 12/2023-CGDE/DEDT/SVSA/MS. (2023).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Experiências exitosas em tuberculose: iniciativas pelo fim da tuberculose como problema de saúde pública [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: [HTTPS experiencias_exitosas_tuberculose_saudepublica.pdf](https://experiencias_exitosas_tuberculose_saudepublica.pdf). Acesso em: 05/10/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: Manual de Recomendações para o controle da Tuberculose no Brasil.pdf. Acesso em: 21/10/2024.



PREFEITURA DE
MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE