



Infpac

Investigações situacionais:

Evidências epidemiológicas
no município de Parnaíba-PI
no ano de 2022



Infpac

Investigações situacionais:

**Evidências epidemiológicas
no município de Parnaíba-PI
no ano de 2022**



2023



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ – UESPI

Evandro Alberto de Sousa
Reitor

Jesus Antônio de Carvalho Abreu
Vice-Reitor

Mônica Maria Feitosa Braga Gentil
Pró-Reitora de Ensino de Graduação

Josiane Silva Araújo
Pró-Reitora Adj. de Ensino de Graduação

Raurys Alencar de Oliveira
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Fábia de Kássia Mendes Viana Buenos Aires
Pró-Reitora de Administração

Rosineide Candeia de Araújo
Pró-Reitora Adj. de Administração

Lucídio Beserra Primo
Pró-Reitor de Planejamento e Finanças

Joseane de Carvalho Leão
Pró-Reitora Adj. de Planejamento e Finanças

Ivoneide Pereira de Alencar
Pró-Reitora de Extensão, Assuntos Estudantis e Comunitários

Marcelo de Sousa Neto
Editor da Universidade Estadual do Piauí



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI



Rafael Tajra Fonteles **Governador do Estado**
Themístocles de Sampaio Pereira Filho **Vice-Governador do Estado**
Evandro Alberto de Sousa **Reitor**
Jesus Antônio de Carvalho Abreu **Vice-Reitor**

Administração Superior

Mônica Maria Feitosa Braga Gentil **Pró-Reitora de Ensino de Graduação**
Josiane Silva Araújo **Pró-Reitora Adj. de Ensino de Graduação**
Raurys Alencar de Oliveira **Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação**
Fábia de Kássia Mendes Viana Buenos Aires **Pró-Reitora de Administração**
Rosineide Candeia de Araújo **Pró-Reitora Adj. de Administração**
Lucídio Beserra Primo **Pró-Reitor de Planejamento e Finanças**
Joseane de Carvalho Leão **Pró-Reitora Adj. de Planejamento e Finanças**
Ivoneide Pereira de Alencar **Pró-Reitora de Extensão, Assuntos
Estudantis e Comunitários**

Marcelo de Sousa Neto **Editor**
Autores **Revisão**
Autores **Capa e Diagramação**
[Editora e Gráfica UESPI](#) **E-book**

Endereço eletrônico da publicação: <https://editora.uespi.br/index.php/editora/catalog/book/149>

162 Investigações situacionais: evidências epidemiológicas no município de Parnaíba-PI no ano de 2022 / Organizadores: Thalís Kennedy Azevedo de Araujo ... [et al.]. – Teresina: FUESPI, 2023.
120 p. : il.
ISBN versão digital: 978-65-89616-50-4
1. Epidemiologia. 2. Infecções Sexualmente Transmissíveis. 3. Doenças. 4. Agravos de Notificação Compulsória. 5. Saúde Pública. I. Araujo, Thalís Kennedy Azevedo (Org.). II. Araujo, Antonia Vitória Elayne Carneiro (Org.). III. Figueira, Joana Nágila Ribeiro (Org.). IV. Brito, Poliana Veras de (Org.). V. Abreu, Aline Miranda de (Org.). VI. Silva, Taynara Lais (Org.). VII. Lima, Karliane de Araujo (Org.). VIII. Maranhão, Thatiana Araujo (Org.). IX. Título..
CDD: 614

Ficha Catalográfica elaborada pelo Serviço de Catalogação da Universidade Estadual do Piauí - UESPI
Nayla Kedma de Carvalho Santos (Bibliotecária) CRB 3a Região / 1188

Organizadores



Thalys Kennedy Azevedo de Araujo

Graduando de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí, Campus Prof. Alexandre Alves de Oliveira e bolsista do INFPAC pelo PIBEU/UESPI.



Antonia Vitória Elayne Carneiro Araujo

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí, Campus Prof. Alexandre Alves de Oliveira e bolsista do INFPAC pelo Edital PNVS Comunidade.



Joana Nágila Ribeiro Figueira

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí, Campus Prof. Alexandre Alves de Oliveira e bolsista do INFPAC pelo Edital PNVS Comunidade.



Poliana Veras de Brito

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí, Campus Prof. Alexandre Alves de Oliveira e bolsista do INFPAC pelo Edital PNVS Comunidade.



Aline Miranda de Abreu

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí, Campus Prof. Alexandre Alves de Oliveira e coordenadora dos voluntários do INFPAC pelo PIBEU/PNVS Comunidade.

Organizadores



Taynara Lais Silva

Enfermeira. Pós-graduanda em Saúde Pública, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará. Voluntária do INFPAC pelo Edital PNVS Comunidade.



Karliane de Araujo Lima

Enfermeira. Mestre em Ciências Biomédicas pela Universidade Federal do Piauí. Coordenadora da Vigilância Epidemiológica de Parnaíba. Coordenadora adjunta do INFPAC pelo PIBEU/PNVS Comunidade.



Thatiana Araujo Maranhão

Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Professora Adjunta nível III do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, Campus Prof. Alexandre Alves de Oliveira. Coordenadora do INFPAC pelo PIBEU/PNVS Comunidade.

Autores

Thalis Kennedy Azevedo de Araujo
Antonia Vitoria Elayne Carneiro Araujo
Joana Nágila Ribeiro Figueira
Poliana Veras de Brito
Aline Miranda de Abreu
Beatriz Costa de Sousa
Camila da Silva Lopes Nunes
Daniele Chaves Siqueira
Eduarda Vitória Lima de Oliveira
Jaiana Nascimento Albuquerque
Kaylane dos Santos Oliveira
Lara Escarlete Miranda de Souza
Larha Theresa Pinheiro da Costa Gomes
Letícia Alves Rodrigues Silva
Lívia Aparecida Sousa da Silva
Luanessa Dâmares de Farias da Silva
Luís Guilherme Duarte Feitosa
Maria Clara Duarte Feitosa
Maria Izabel Félix Rocha
Maria Madalena Cardoso da Frota
Maylana Rodrigues Linhares
Rayane Fortes Diniz
Samir da Rocha Fernandes Torres
Thaissa Rhândara Campos Cardoso
Wady Wendler Soares Veras e Silva
Yasmine Correia Fontenele

Revisão Textual

Thatiana Araújo Maranhão
Karlíane de Araujo Lima
Marcia Santos Carneiro Vasconcelos
George Jó Bezerra Sousa
Taynara Lais Silva

Colaboradores

Isabella Gualberto Lopes de Alencar
Francisca Maria Pereira de Araújo
Maria da Conceição Coelho Portela
Vivienne Matos Gomes dos Santos
Janayna Val de Oliveira
Tamires Veras do Amaral
Maynara da Conceição Costa
Vera Lúcia da Silva Costa
Alessandro Pereira Martins

Apoio Técnico

Antonio Adryson Carvalho de Freitas Fonteneles
Dario Brito Calçada
Bruna Cristina Brandão e Silva
João Gabriel Alves de Carvalho
Ygor Freitas Medeiros da Silva

Realização



Apoio



CTA/SAE DE PARNAÍBA - PI



FiqueSabendo

SUMÁRIO



Apresentação	9
Relatório Situacional - Doenças e agravos de notificação compulsória em Parnaíba - ano 2022	
1. Panorama Geral	11
2. COVID-19	18
3. Diarreia	21
4. Arboviroses	28
4.1. Dengue	28
4.2. Chikungunya	33
4.3. Zika	38
5. Violência Interpessoal/Autoprovocada	43
6. Atendimento Antirrábico	49
7. Acidentes por Animais Peçonhentos	54
8. Sífilis	58
8.1. Sífilis não especificada	58
8.2. Sífilis congênita	62
8.3. Sífilis em gestantes	66
9. Tuberculose	70
10. Hanseníase	75
11. Outras Doenças e Agravos	80
Considerações Finais	83
Referências Bibliográficas	85

Relatório Situacional - Doenças e agravos de notificação compulsória em Parnaíba - ano 2022

1. Considerações Gerais	90
2. Panorama SI-CTA	94
3. Infecções Sexualmente Transmissíveis	95
3.1. Sífilis	95
3.2. HIV	98
3.3. Hepatites Virais	101
3.3.1. Hepatite B	104
3.3.2. Hepatite C	105
4. População-Alvo	106
5. Raça	107
6. Estado Civil	108
7. Escolaridade	109
8. Origem da Clientela	110
9. Motivo da Procura	111
10. Preservativo com Parceiro Fixo	112
11. Preservativo com Parceiro Eventual	116
Considerações Finais	119
Referências Bibliográficas	120

Apresentação

Este livro apresenta os Relatórios Situacionais de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória no ano de 2022 e do Centro de Testagem e Aconselhamento/Serviço de Atendimento Especial (CTA/SAE) 2022-2023, os quais tem como objetivo realizar uma análise da situação de saúde do município de Parnaíba-PI, assim como promover o conhecimento e a aplicação prática da epidemiologia no enfrentamento dos problemas de saúde local, e auxiliar no planejamento e gestão em saúde.

As informações apresentadas no Relatório Situacional de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória são referentes às notificações e casos ocorridos entre as semanas epidemiológicas (SE) 1 a 52 (02/01/2022 a 31/12/2022), coletadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e no E-SUS Notifica. No que se refere ao Relatório Situacional do CTA/SAE, os achados são relacionados aos atendimentos realizados de 07/03/2022 a 28/02/2023, coletadas no SI-CTA (Sistema de Informação dos Centros de Testagem e Aconselhamento em AIDS).

Vale ressaltar que o SI-CTA é o sistema utilizado pelo CTA de Parnaíba-PI desde março de 2022, o que facilita na organização do processo de trabalho, na produção de indicadores e proporciona a realização de investigações acerca da clientela atendida.

Os dados referentes ao Relatório Situacional de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória foram tabulados no software Microsoft Office Excel, utilizado para a análise temporal e descritiva. As variáveis foram descritas em suas frequências absolutas e relativas, e apresentadas por gráficos e tabelas. Os cálculos das taxas de incidência foram feitas para cada doença/agravo, utilizando a estimativa intercensitária da população geral (163.087) e de nascidos vivos (1.923) do município referente ao ano de 2022.

Este livro é resultado da união entre a Universidade Estadual do Piauí, a Prefeitura de Parnaíba (Secretária de Saúde/Vigilância Epidemiológica - VE) e o programa PNVS-Comunidade do Ministério da Saúde.



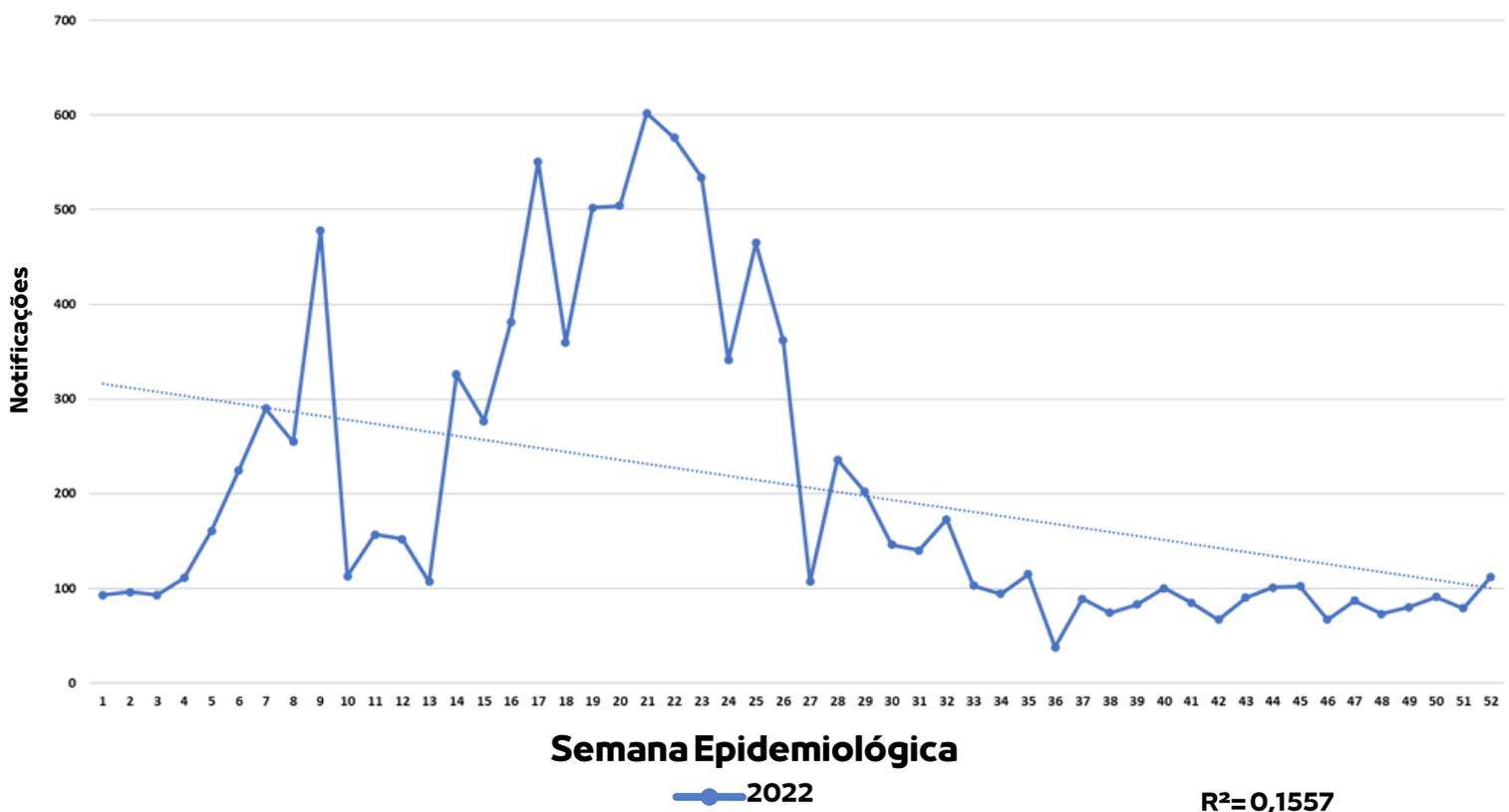
RELATÓRIO SITUACIONAL

Doenças e agravos de notificação
compulsória em Parnaíba - ano 2022

1. Panorama Geral

Verificou-se, entre a população residente e não residente do município de Parnaíba, no ano de 2022, um total de **31.204 notificações** das seguintes doenças e agravos: COVID-19, Diarreia, Dengue, Chikungunya, Zika, Violência Interpessoal/Autoprovocada, Atendimento Antirrábico, Acidente por Animais Peçonhentos, Sífilis Não Especificada, Sífilis Congênita, Sífilis em Gestantes, Tuberculose, Hanseníase, Leishmaniose Visceral, Monkeypox, Varicela, Hepatites Virais, Malária, Leptospirose, Toxoplasmose, Toxoplasmose Congênita, Meningite - Doenças Meningocócicas, Meningite - Outras Meningites, Febre Maculosa/Rickettsioses e Carbúnculo ou Antraz. Observou-se um **decréscimo nas notificações ao longo do ano** e o coeficiente de determinação (R^2) foi capaz de explicar **15,6%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Evolução temporal das notificações de doenças e agravos de notificação compulsória no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

*O Gráfico 1 não apresenta dados de COVID-19 e Monkeypox.

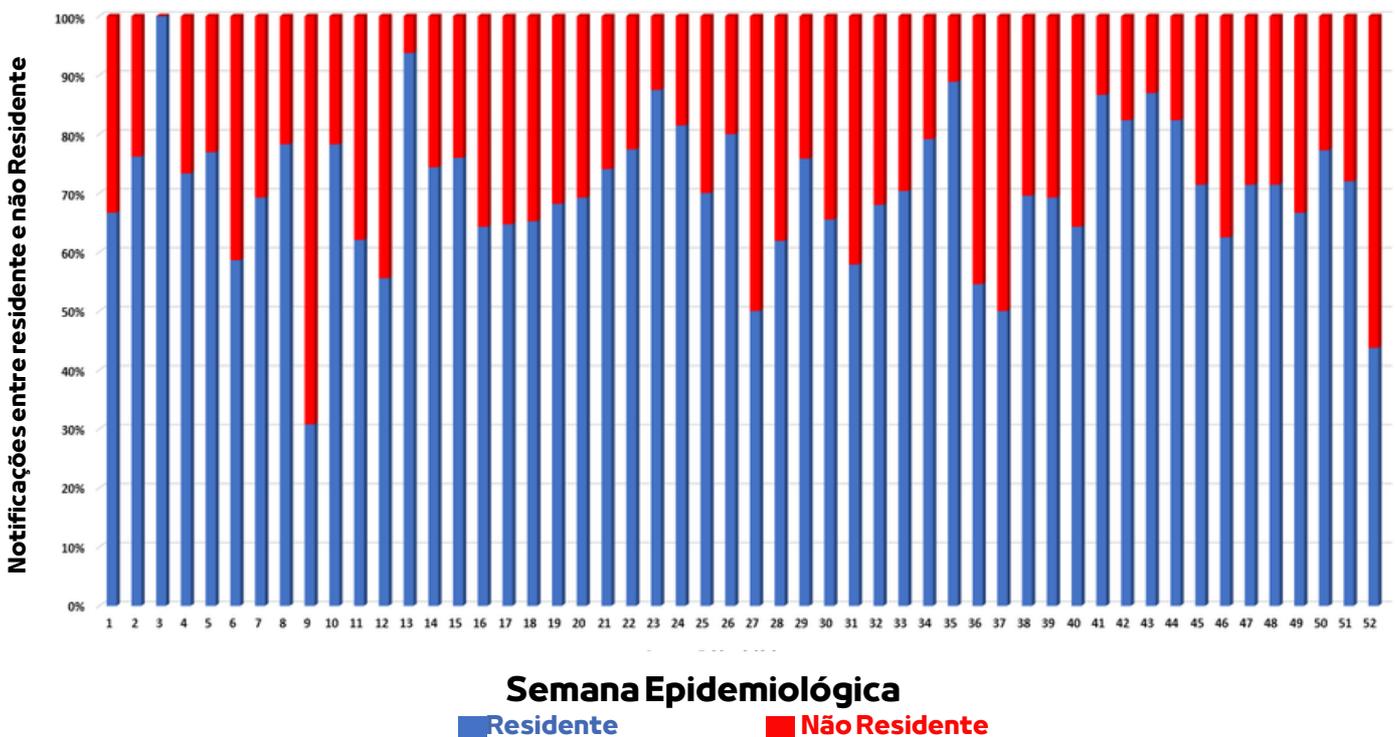
// Infpac: Informação para a ação

Relatório Situacional Parnaíba - ano 2022

Panorama Geral

A população residente demonstrou expressividade quantitativa nas notificações no município de Parnaíba, representando **71,5%** do total. Destacam-se as SE 3 e 9 com porção majoritária dos indivíduos residentes (**100%**) e predominância dos não residentes (**70%**), respectivamente (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Percentual de notificações de doenças e agravos de notificação compulsória entre residente e não residente no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



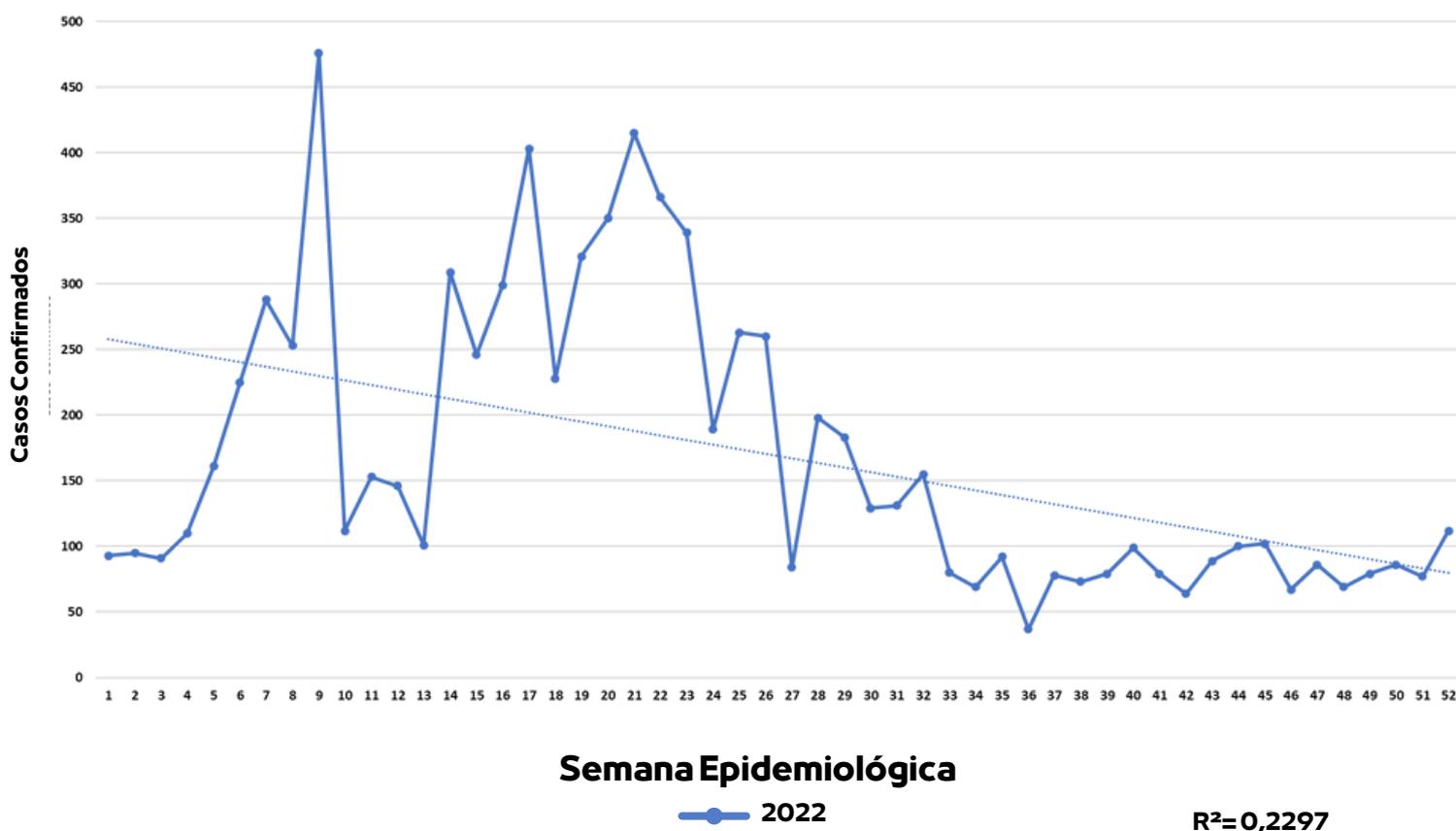
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

*O Gráfico 2 não apresenta dados de COVID-19, Hanseníase, Tuberculose, Dengue, Zika, Chikungunya, Monkeypox e Diarreia.

Panorama Geral

Registrou-se no ano de 2022, entre a população residente e não residente do município de Parnaíba, um total de **15.825 casos confirmados** das doenças e agravos supracitados, exceto Carbúnculo ou Antraz. É possível visualizar uma **tendência decrescente** ao longo do ano e o coeficiente de determinação (R^2) foi capaz de explicar **23,0%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 3).

Gráfico 3 - Evolução temporal dos casos confirmados de doenças e agravos de notificação compulsória no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



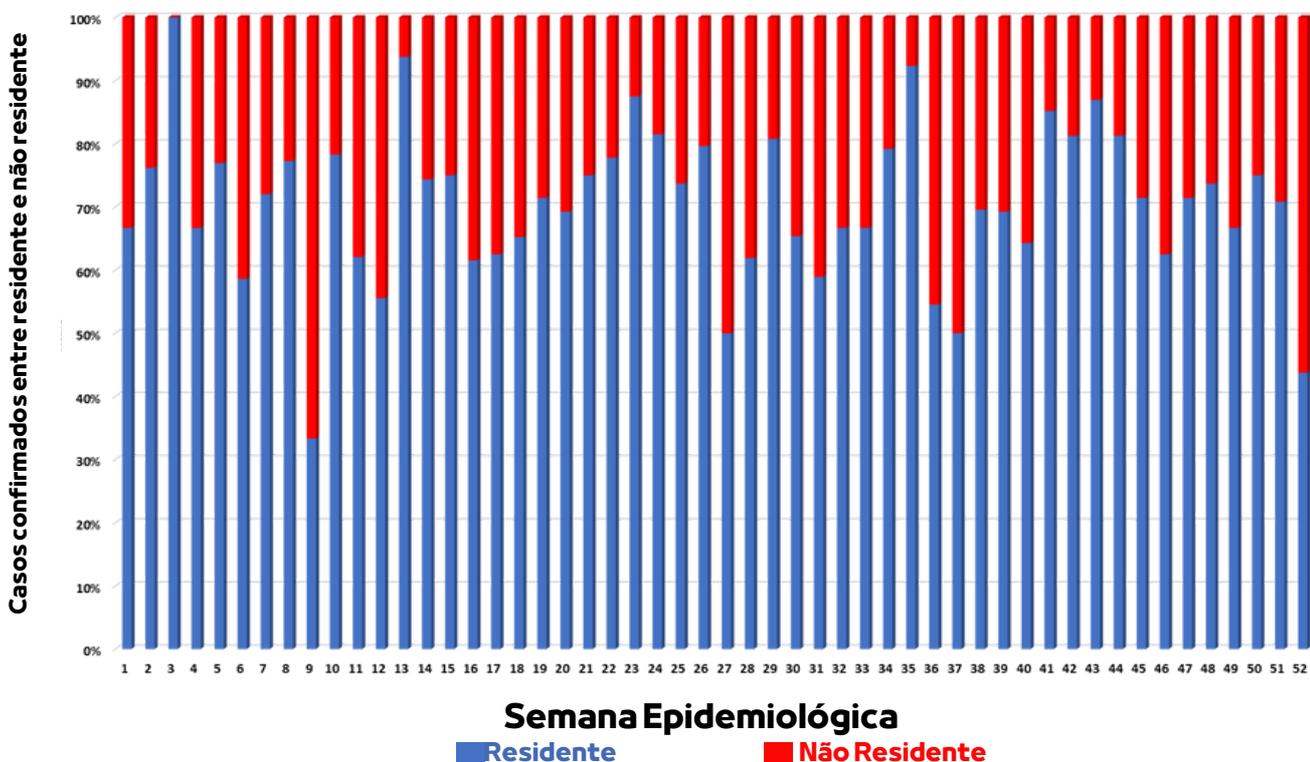
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

*O Gráfico 3 não apresenta dados de COVID-19 e Monkeypox.

Panorama Geral

A população residente apresentou a maioria dos casos confirmados do município de Parnaíba, correspondendo a **71,5%** do total das ocorrências. Todavia, ressaltam-se as **SE 9, 26, 37 e 52** em que prevaleceram os casos confirmados referente aos indivíduos não residentes do município (Gráfico 4).

Gráfico 4 - Percentual entre residente e não residente das notificações de doenças e agravos de notificação compulsória no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



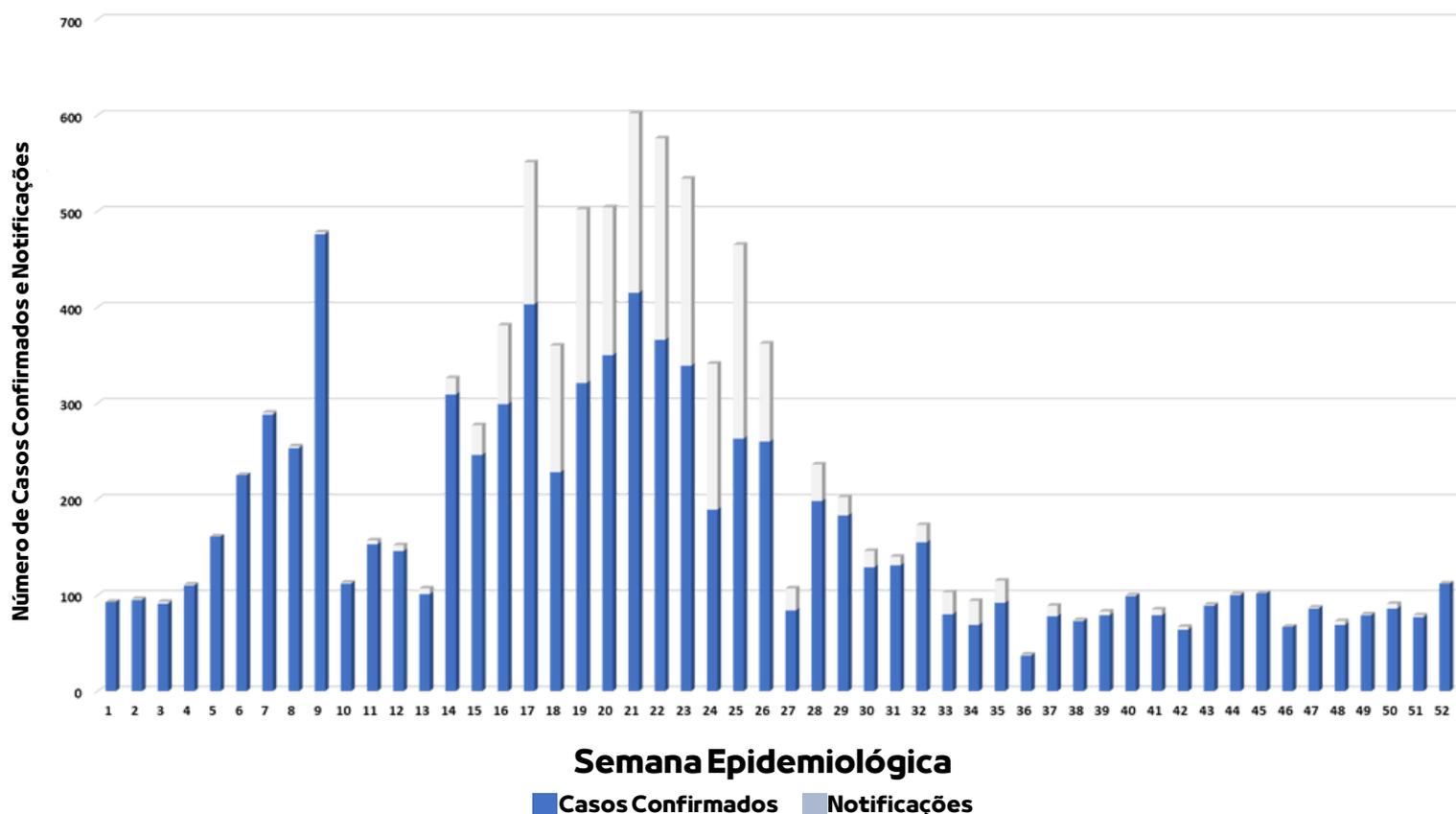
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

*O Gráfico 4 não apresenta dados de COVID-19, Hanseníase, Tuberculose, Dengue, Zika, Chikungunya, Monkeypox e Diarreia.

Panorama Geral

Observou-se que no ano de 2022, entre a população residente e não residente do município de Parnaíba, foram registradas **31.204 notificações** das doenças e agravos de notificação compulsória, porém somente **15.825** tornaram-se **casos confirmados**, o que demonstrou um **índice de confiabilidade das notificações de 50,7%**. No entanto, vale ressaltar que se fossem retirados os dados de COVID-19, o índice de confiabilidade das notificações do município subiria para **80,9%**. Nota-se que entre a SE 16 e 26, houve um aumento no número de notificações descartadas (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Quantidade de casos confirmados e notificados de doenças e agravos de notificação compulsória no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



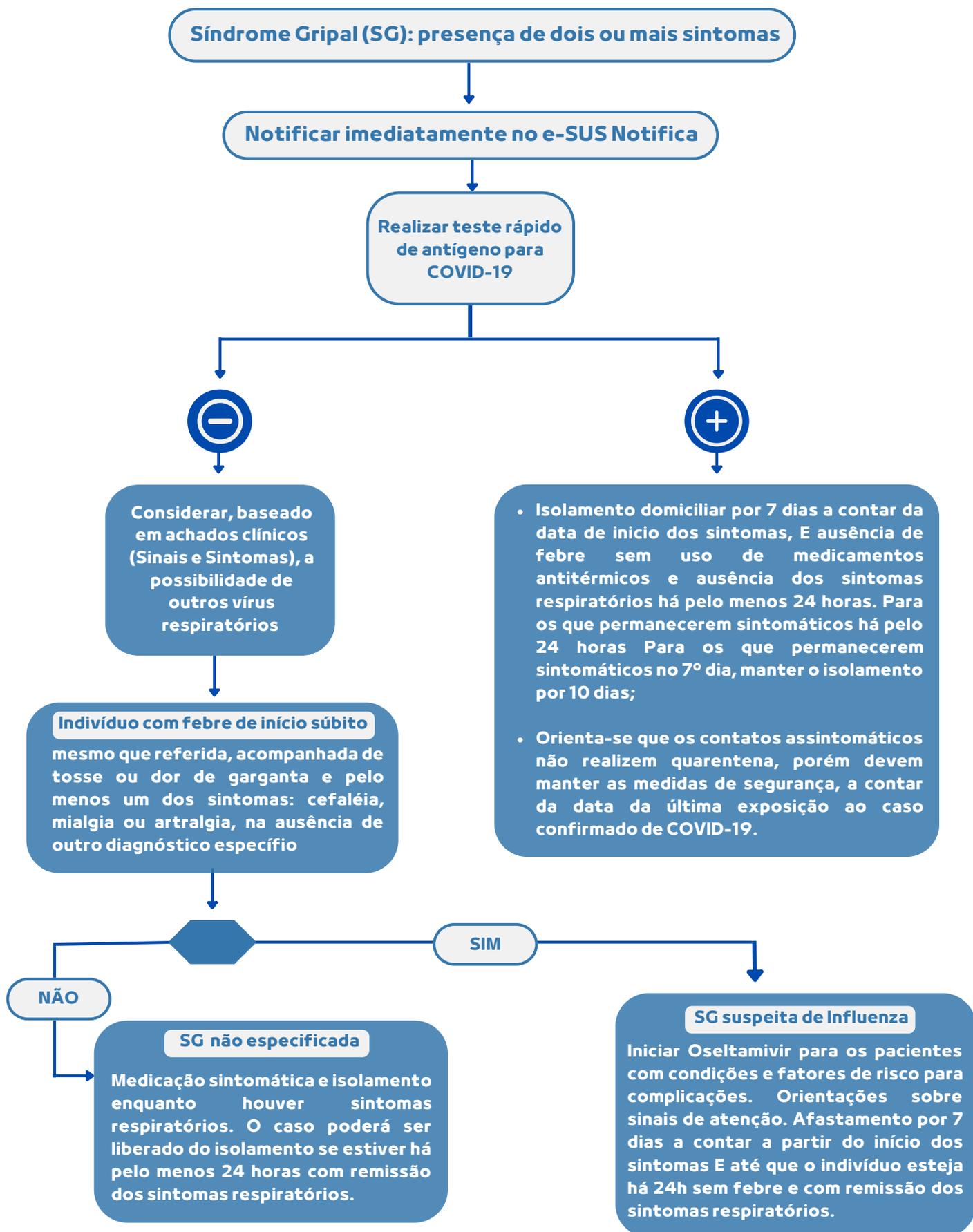
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

*O Gráfico 5 não apresenta dados de COVID-19 e Monkeypox.

2. COVID-19

A COVID-19 é uma **infecção respiratória aguda** causada pelo **coronavírus (SARS-CoV-2)**, que se tornou extremamente grave devido ao seu **alto poder de transmissibilidade**, sendo capaz de ocasionar uma pandemia global em 2020. O vírus SARS-CoV-2 foi descoberto em pacientes com **sintomas de pneumonia na China**, e logo em seguida tornou-se uma preocupação mundial. O **Brasil** foi o **primeiro país da América Latina** a registrar casos confirmados da doença, diante disso, o Ministério da Saúde através da Portaria MS 188/20, realizou adaptações visando orientar o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde com a **incorporação da COVID-19 como uma doença de notificação compulsória**. Em 2022, foram confirmados **660.300.641 casos** e **6.689.977 óbitos** por COVID-19 no mundo, com o Brasil ocupando a **quinta posição (n = 36.331.281; 5,5%)** e a **segunda posição (n = 693.853; 10,4%)**, respectivamente, no ranking de países com o maior número de ocorrências desses desfechos. A notificação dos casos é fundamental para o **enfrentamento e o controle da magnitude do vírus**, pois contribui na identificação das redes de contágio e, principalmente, ajuda no controle da disseminação nos locais mais vulneráveis.

Fluxograma 1 – Fluxograma para atendimento de Síndrome Gripal (SG) e uso de Teste Rápido COVID-19.



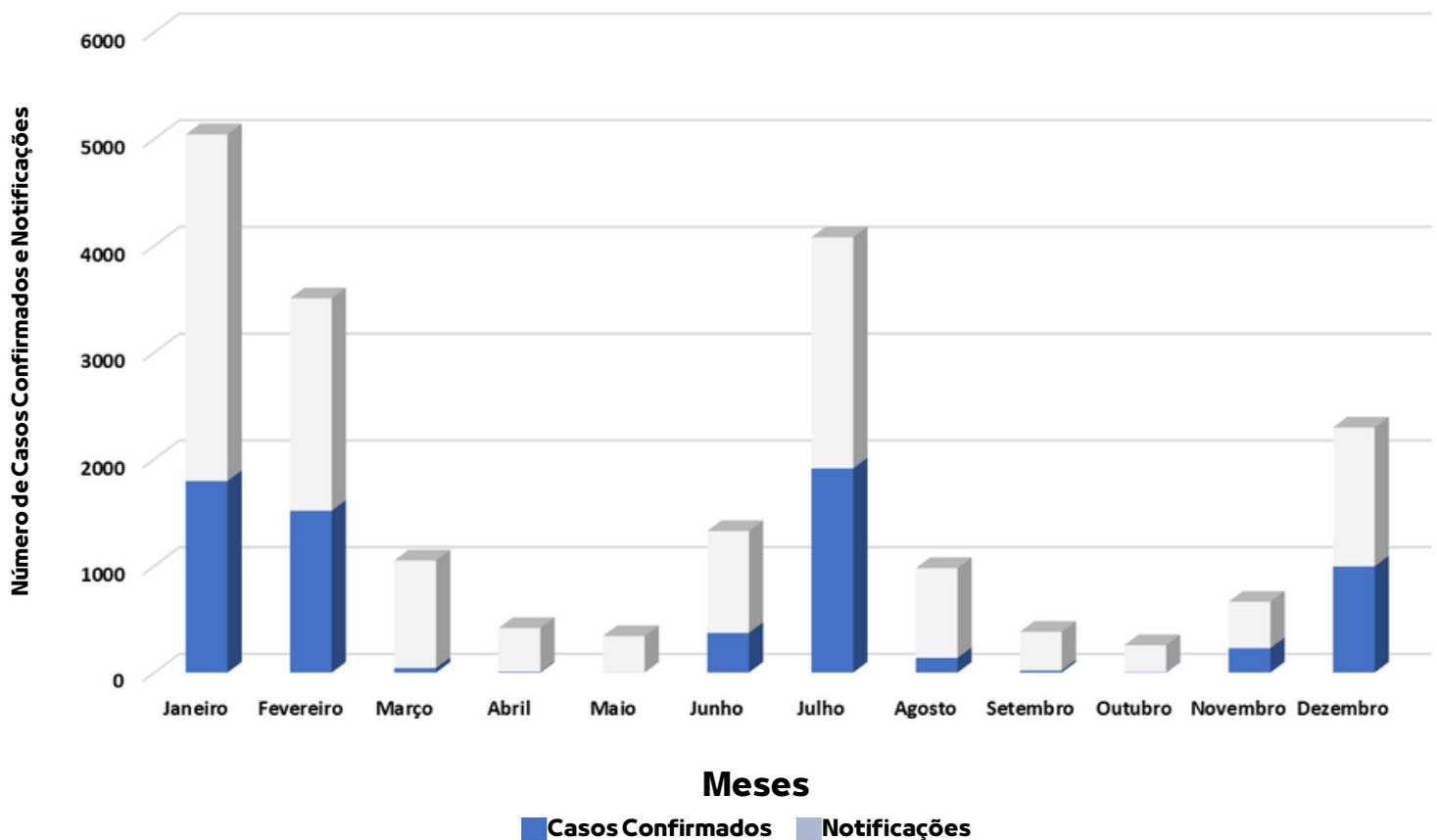
Fonte: Adaptado Nota Técnica COVID-19, 2023.

COVID-19

Resultados

Em 2022 houve **20.342 notificações** de COVID-19, representando **65,2%** do total de notificações compulsórias no município de Parnaíba. No total, das 52 SE, **7.035** apresentaram **casos confirmados**. Esse agravo demonstrou um **índice de confiabilidade das notificações de 34,9%** (Gráfico 6).

Gráfico 6 - Quantidade de casos confirmados e notificados de COVID-19 no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.

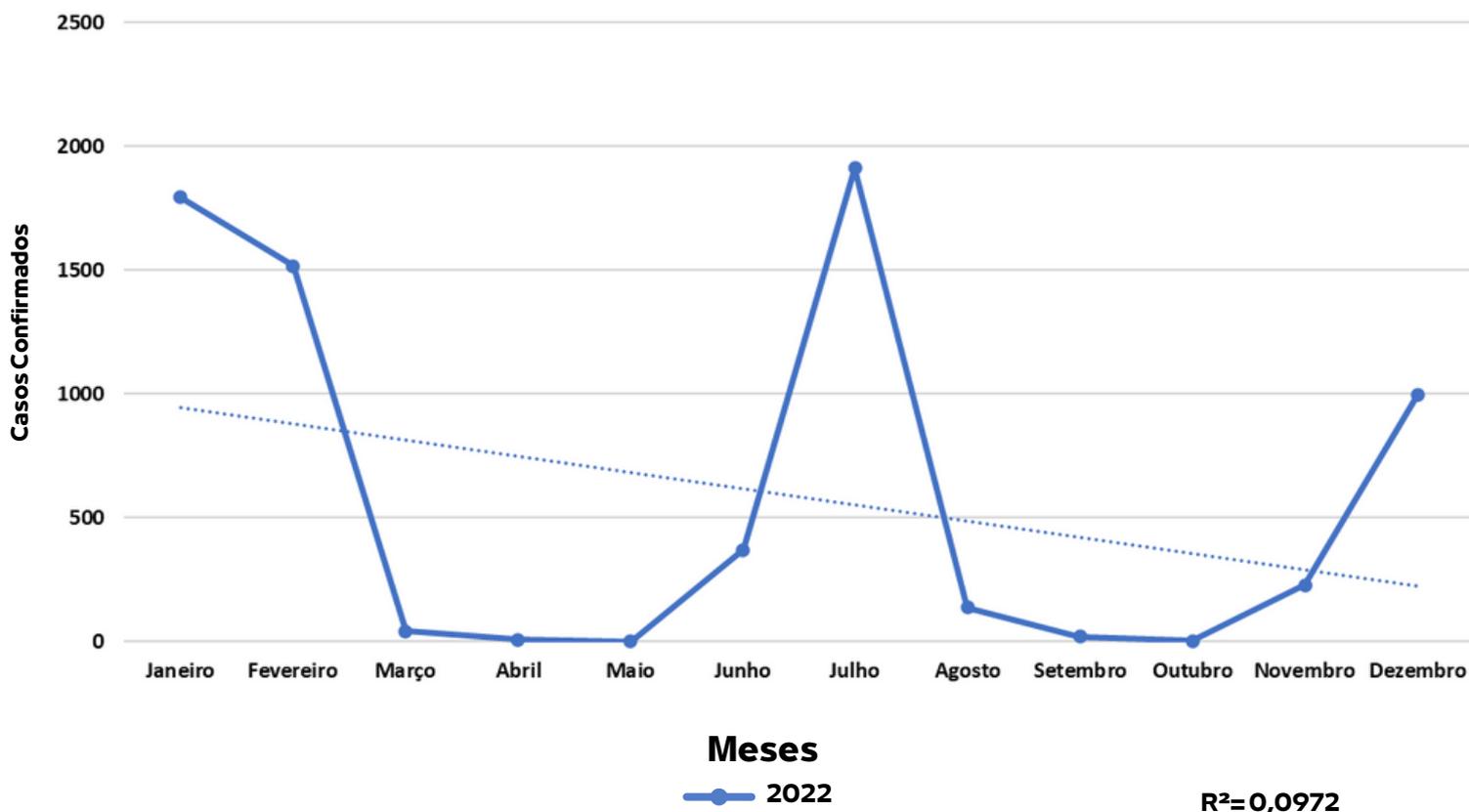


Fonte: E-SUS Notifica/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Resultados

Entre os casos confirmados, o mês de **julho** apresentou o maior número de ocorrências em 2022, com **1.913** casos. Esse agravo apresentou uma taxa de incidência de **4.313,6 casos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação (R^2) foi capaz de explicar **9,7%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Evolução temporal dos casos confirmados de COVID-19 no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.

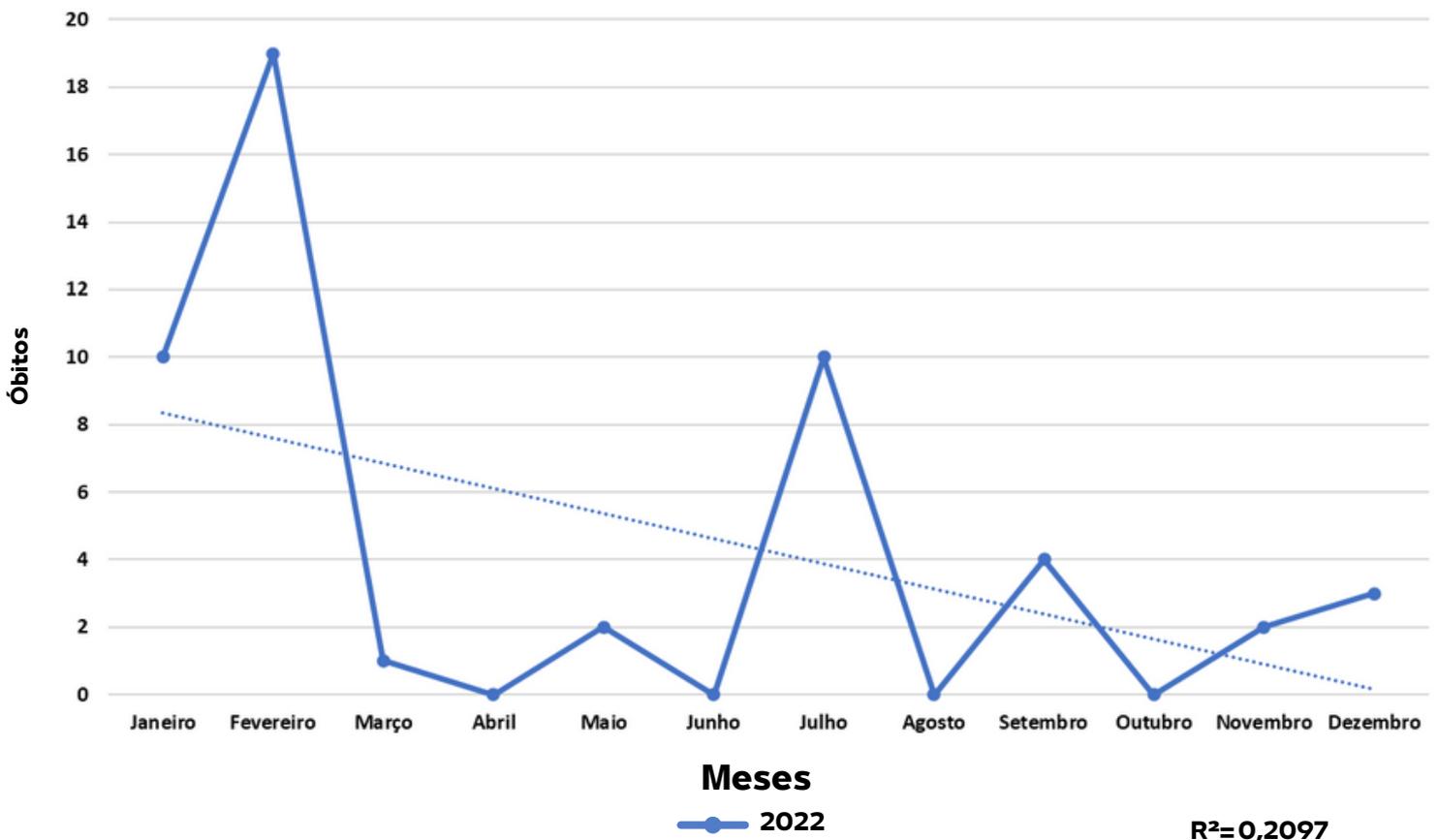


Fonte: E-SUS Notifica/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Resultados

Observou-se uma **tendência decrescente** dos óbitos ao longo do ano, apresentando **51 ocorrências** em 2022 e uma taxa de mortalidade de **31,3 mortes por 100 mil habitantes**. Em relação aos meses, **fevereiro** apresentou o maior número de óbitos (**n = 19; 37,2%**). O coeficiente de determinação (R^2) foi capaz de explicar **21,0%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 8).

Gráfico 8 - Evolução temporal dos óbitos por COVID-19 no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: E-SUS Notifica/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

3. Diarreia

A diarreia é caracterizada pela consistência das **fezes amolecidas ou aquosas por mais de três evacuações por dia** aliada a vômitos, febre, cólica e dor abdominal, ou a presença de muco e sangue. Tal doença, pode ser causada por **infecções bacterianas, virais ou parasitárias**, bem como reações medicamentosas, intolerância alimentar ou situações de estresse mental. A transmissão pode ocorrer por intermédio de **bebidas e alimentos contaminados e hábitos de higiene inadequados**. Além disso, vale pontuar que o principal risco da doença é a **desidratação**, principalmente, em gestantes, idosos e crianças, os quais necessitam de atendimento médico rapidamente para evitar a piora do quadro clínico e até mesmo a morte. A doença pode ser classificada em dois tipos: **aguda e crônica**. A aguda é considerada a mais comum e pode ser identificada pela presença da doença por **menos de duas semanas**. Enquanto, a crônica pode ser determinada por diarreias contínuas ou intermitentes, com duração de **mais de um mês**. No Brasil, esta doença é considerada um grande problema de saúde pública, visto que os dados epidemiológicos revelam que entre 2017 e 2018 foram notificados cerca de **10 milhões de casos diarreicos**, sendo mais de **dois milhões em menores de cinco anos de idade**. Vale ressaltar que as notificações desse agravo ao Ministério da Saúde ocorrem por meio do **Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA)** e são supervisionadas pelo **Programa de Monitoração das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA)** desde 1994. O MDDA apresenta como um dos seus principais objetivos realizar a monitorização das ocorrências de diarreia, além de prevenir e atuar em surtos, de forma a reduzir sua incidência e letalidade no Brasil.

Tabela 1 - Manejo do paciente com diarreia: Avaliação do estado de hidratação.

ETAPAS		A (sem desidratação)	B (com desidratação)	C (com desidratação grave)
OBSERVE	Estado geral	Ativo, alerta	Irritado, intranquilo	Comatoso, hipotônico, letárgico ou inconsciente*
	Olhos	Sem alteração	Fundos	Fundos
	Sede	Sem sede	Sedento, beberápido e avidamente	Não é capaz de beber*
	Lágrimas	Presentes	Ausentes	Ausentes
	Boca/língua	Úmida	Seca ou levemente seca	Muito seca
EXPLORE	Sinal da prega abdominal	Desaparece imediatamente	Desaparece lentamente	Desaparece muito lentamente (mais de 2 segundos)
	Pulso	Cheio	Cheio	Fraco ou ausente*
	Perda de peso	Sem perda	Até 10 %	Acima de 10%
DECIDA		SEM SINAIS DE DESIDRATAÇÃO	Se apresentar dois ou mais sinais: COM DESIDRATAÇÃO	Se apresentar dois ou mais sinais sendo ao menos um destacado com (*): DESIDRATAÇÃO GRAVE
TRATE		PLANO A	PLANO B	PLANO C

Fonte: Adaptado da Biblioteca Virtual em Saúde, 2023.

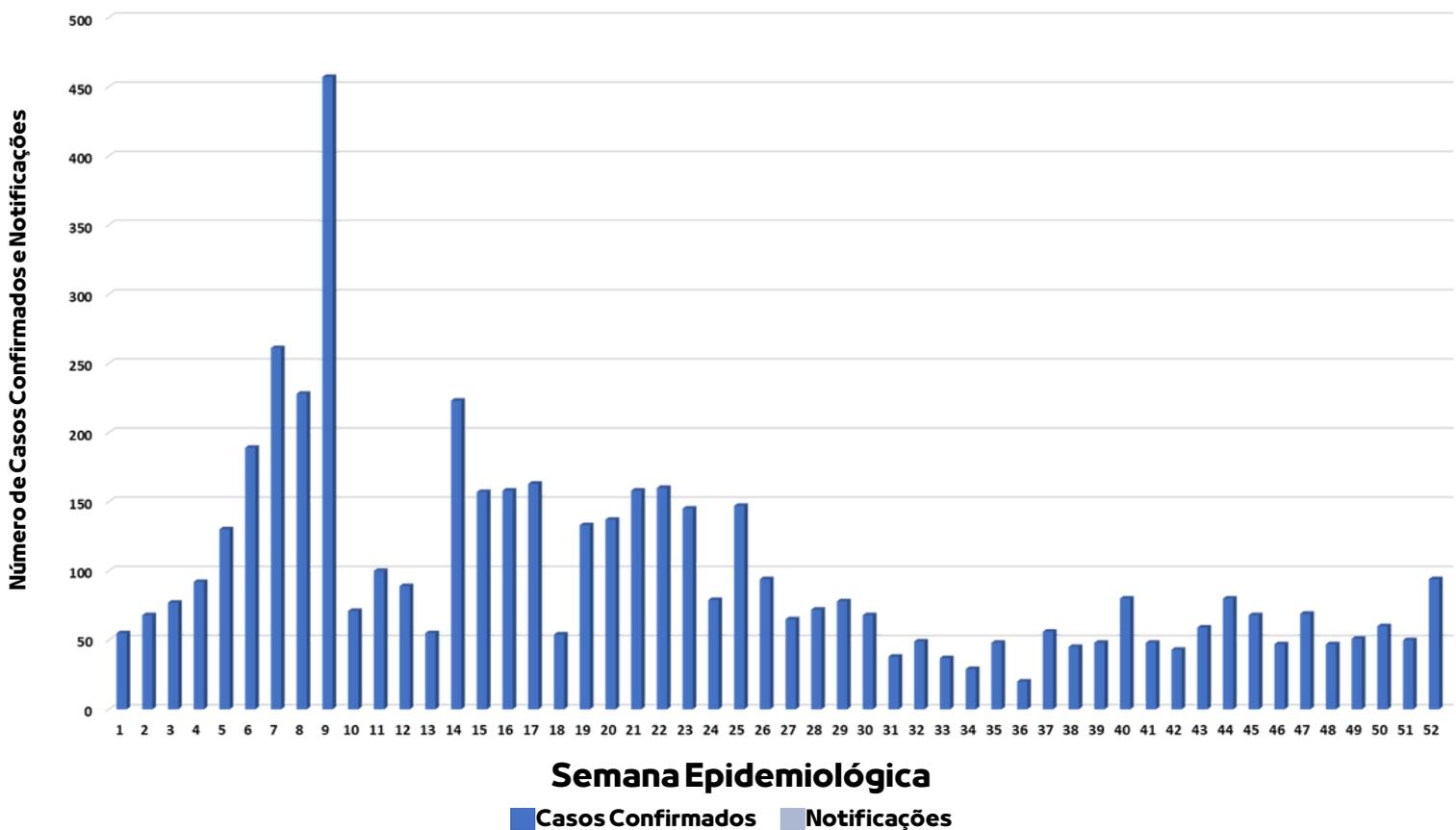
***OBSERVAÇÃO:** caso haja dúvida quanto à classificação (variáveis de desidratação ou de desidratação grave), deve-se estabelecer o plano de tratamento considerado no pior cenário.

Diarreia

Resultados

Em 2022 houve **5.129** ocorrências de diarreia no município, representando **16,4%** do total de notificações. Na **SE 9** foi identificado a maior quantidade de episódios diarreicos (**n = 457; 8,9%**). Esse agravo demonstrou um **índice de confiabilidade das notificações de 100,0%** (Gráfico 9).

Gráfico 9 - Quantidade de casos confirmados e notificados de diarreia no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



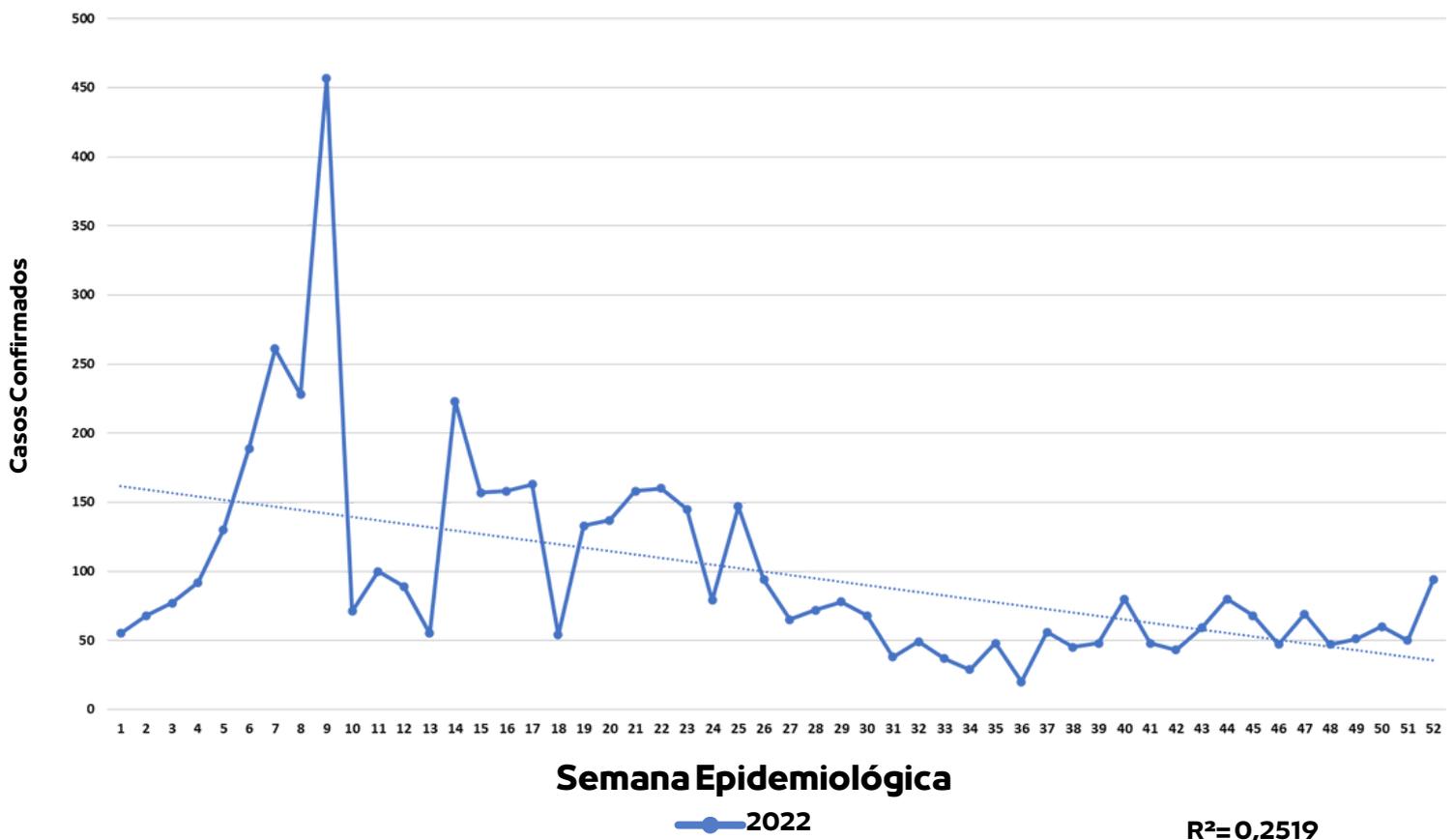
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Diarreia

Resultados

Entre os casos confirmados, houve **5.129 episódios** de diarreia, representando **32,4%** do total de **casos confirmados** no município de Parnaíba em 2022. Esse agravo apresentou uma taxa de incidência de **3.144,9 casos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação (R^2) foi capaz de explicar **25,2%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 10).

Gráfico 10 - Evolução temporal dos casos confirmados de diarreia no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



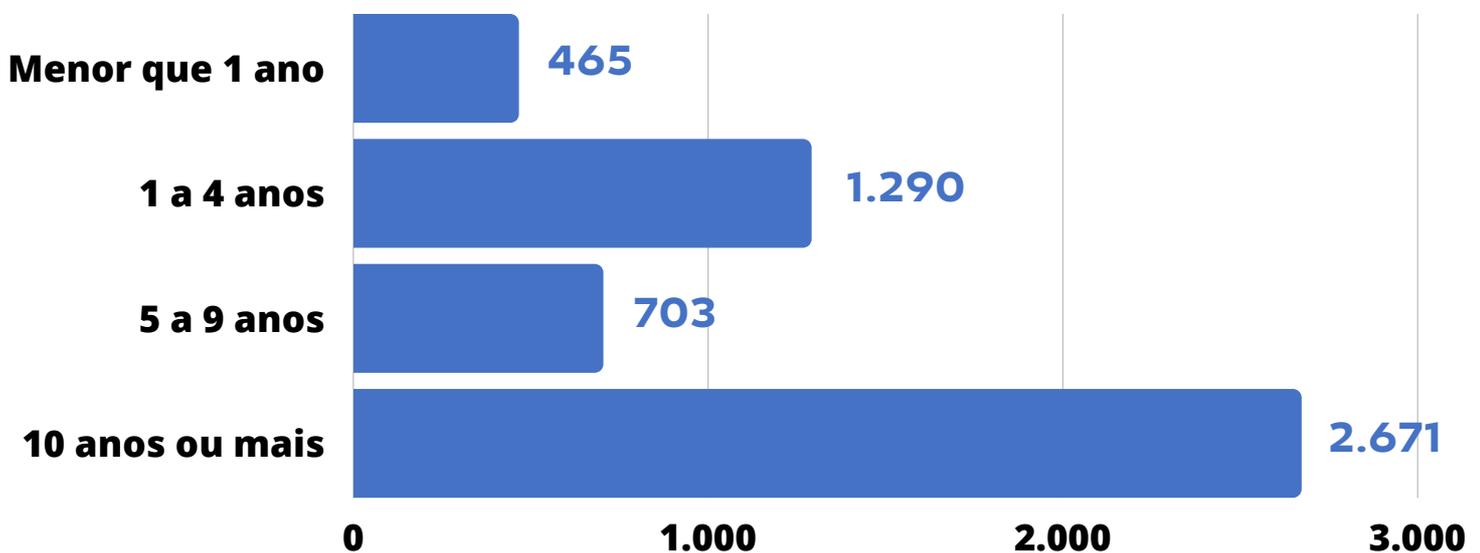
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Diarreia

Resultados

Dentre os casos confirmados, a **maior proporção** é de indivíduos na faixa etária de **10 anos ou mais (n = 2.671; 52,1%)**. Ademais, nota-se que a **população neonatal e infantil (n = 2.458; 47,9%)** do município representa um **grupo de risco** para a manifestação do agravo (Gráfico 11).

Gráfico 11 - Casos de diarreia no município de Parnaíba em 2022, por faixa etária. Parnaíba, Piauí, 2023.



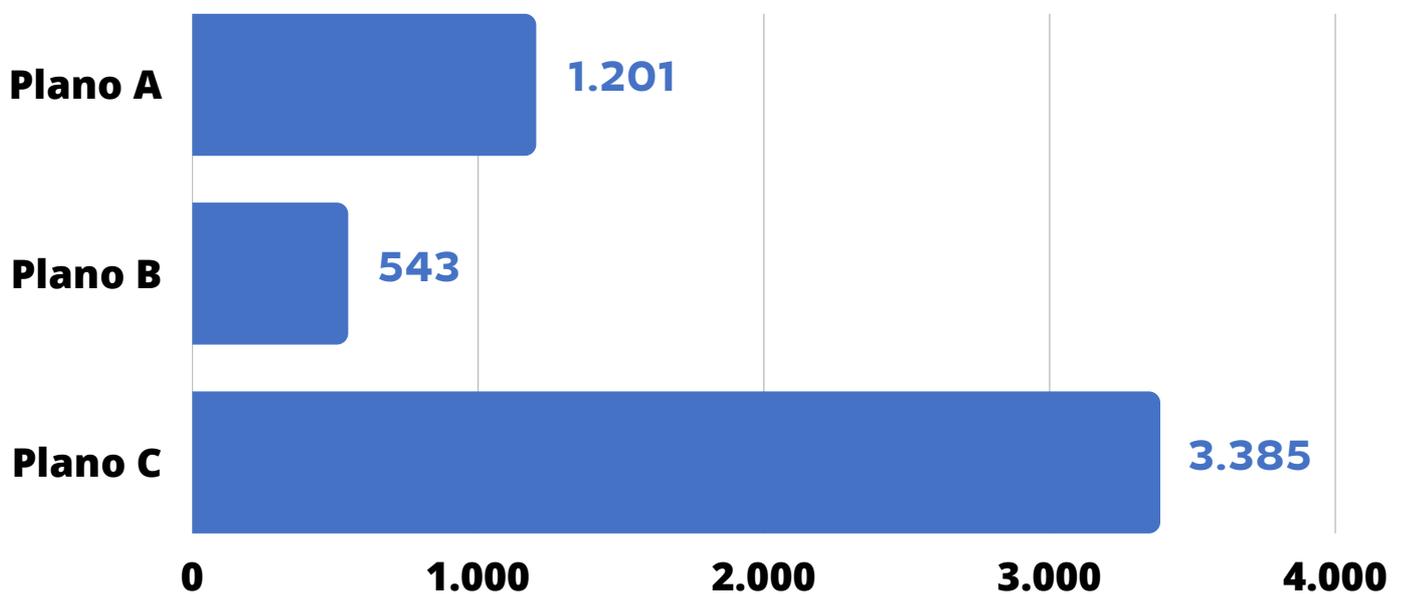
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Diarreia

Resultados

Entre os casos confirmados, o **Plano C** foi o tipo de tratamento mais utilizado no manejo de pacientes com diarreia em Parnaíba (**n = 3.385; 66,0%**), com um valor quase **três vezes maior** que o encontrado na segunda posição (**Plano A: n = 1.201; 23,4%**) (Gráfico 12).

Gráfico 12 - Plano de tratamento utilizado no manejo do paciente com diarreia no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Resultados

Em 2022, o MDDA foi implementado nas **45 Unidades de Saúde (US)**, obtendo uma taxa de implementação municipal de **100,0%**. Todavia, em relação ao **repasse semanal de informação**, o município obteve um percentual de adesão de **98,4%** ao longo do ano (Gráfico 13). Ressalta-se que na SE 29, **somente 8 das 45 US** informaram sobre o MDDA, indicando uma adesão de apenas **17,8%** naquele período.

Gráfico 13 - Percentual de adesão semanal ao MDDA nas Unidades de Saúde no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.

98,4%
US com adesão
semanal ao MDDA
em 2022



1,6%
US sem adesão
semanal ao MDDA
em 2022

Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

4. Arboviroses

4.1. Dengue

A dengue é a arbovirose urbana **mais prevalente** nas Américas, principalmente no Brasil. É uma **doença febril aguda de notificação compulsória**, que pode se apresentar de forma **benigna ou grave**, dependendo de alguns fatores, entre eles: o sorotipo do vírus, infecção anterior pelo vírus da dengue e fatores individuais, como doenças crônicas (diabetes, asma brônquica, anemia falciforme). A **transmissão** da doença acontece pela **picada da fêmea infectada do mosquito *Aedes aegypti*** e possui quatro sorotipos diferentes (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4). O período de maior transmissão ocorre nos meses mais **chuvosos** de cada região, já que favorece o ambiente de reprodução do mosquito que é um recipiente artificial ou natural com água parada. O vírus da dengue (DENV) pode ser transmitido ao homem principalmente por via vetorial, no **ciclo urbano humano-vetor-humano**, por via vertical (de mãe para filho durante a gestação) e transfusional. Os principais **sintomas** são febre alta, dor no corpo, articulações e atrás dos olhos, cefaleia, mal estar, falta de apetite, manchas vermelhas no corpo, entretanto, algumas pessoas podem ser assintomáticas. Os **sinais de alarme** da doença, que são dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua, vômitos persistentes, acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico), hipotensão postural, letargia e/ou irritabilidade; sangramento de mucosa e aumento progressivo do hematócrito. O **diagnóstico da Dengue** é feito com base nos sintomas apresentados e exames laboratoriais incluindo **sorologia e biologia molecular**. Para triagem dos pacientes, geralmente, são utilizados **testes imunocromatográficos**, também conhecidos como testes rápidos. O **tratamento é laboratorial** e a **forma de prevenção** é reduzir a proliferação do mosquitos por meio da eliminação de criadouros, ou manter os reservatórios e qualquer local que possa acumular água totalmente cobertos com telas/capas/tampas, impedindo a postura de ovos do mosquito *Aedes aegypti*, além das medidas de **proteção individual**.

Tabela 2 - Classificação de Dengue preconizada pelo Ministério da Saúde.

Dengue	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave
<p>Todo caso que atenda a definição de caso suspeito e que não tenha a presença de sinais de alarme e que seja confirmado laboratorialmente ou por vínculo clínico epidemiológico.</p>	<p>Todo caso de Dengue que, no período de defervescência da febre, apresenta um ou mais dos seguintes sinais de alarme:</p> <ul style="list-style-type: none">• Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) contínua ou sensibilidade;• Vômitos persistentes;• Acúmulo de líquidos (ascites, derrame pleural, derrame pericárdico);• Sangramento de mucosa ou outras hemorragias importantes;• Letargia ou irritabilidade;• Hipotensão postural e/ou lipotímia;• Hepatomegalia > que 2 cm;• Aumento progressivo do hematócrito	<p>Todo caso de Dengue, confirmado preferencialmente por critério laboratorial, que apresenta um ou mais dos critérios abaixo.</p> <ul style="list-style-type: none">• Choque ou desconforto respiratório devido ao extravasamento grave de plasma evidenciado por taquicardia, extremidades frias e tempo de perfusão capilar \geq a 2 segundos, pressão diferencial convergente $<20\text{mmHg}$ indicando hipotensão em fase aguda;• Sangramento grave, segundo a avaliação do médico (exemplos: hematêmese, melena, metrorragia volumosa, sangramento do sistema nervoso central).• Comprometimento grave de órgãos, tais como: dano hepático importante (Aminotransferases >1.000), do sistema nervoso central (alteração da consciência), do coração (miocardite) ou de outros órgãos.

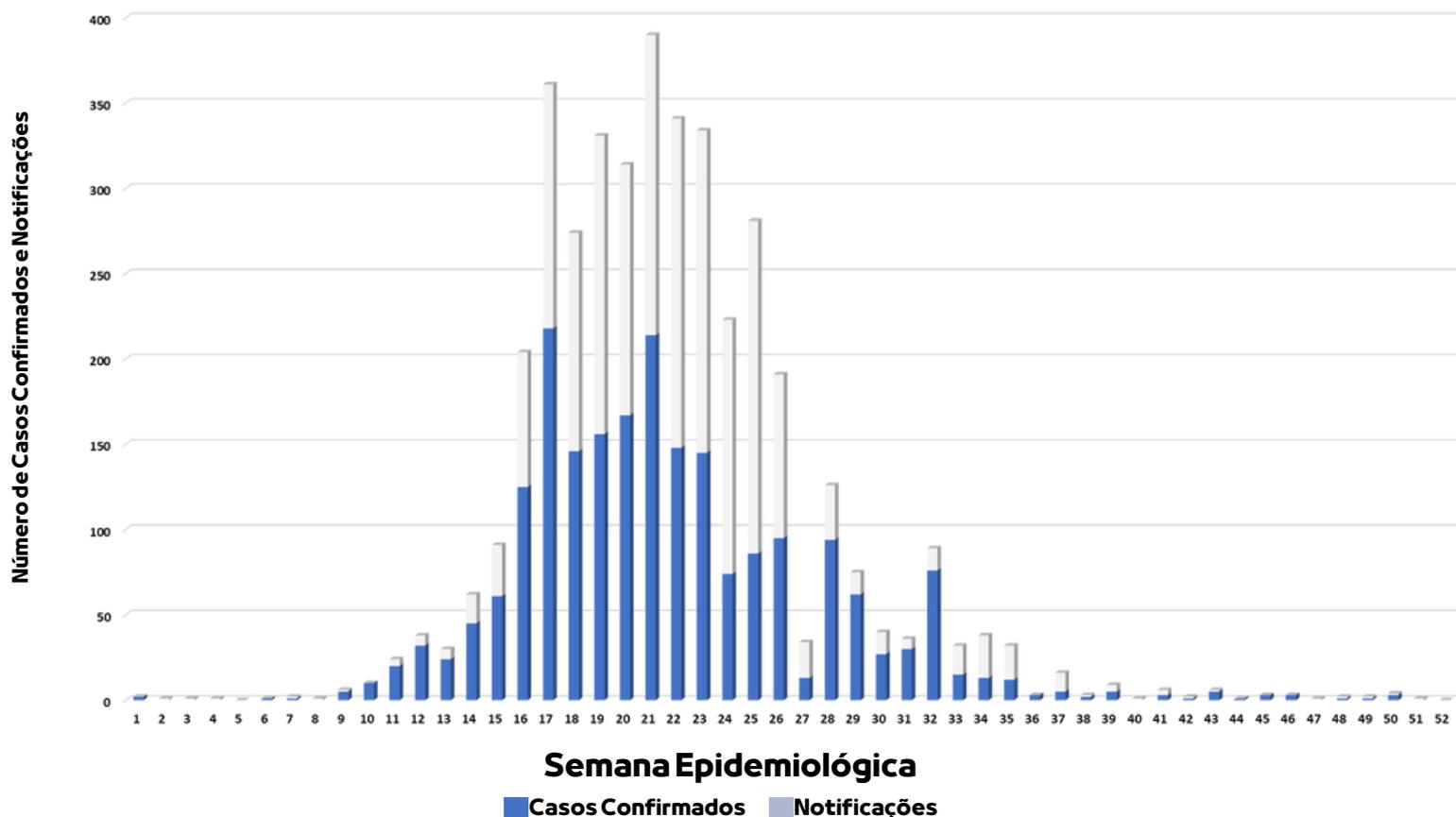
Fonte: Adaptado Nota Técnica: Arboviroses - 01, 2023.

4.1. Dengue

Resultados

Em 2022, houve **4.079** casos notificados de dengue, representando **13,1%** do total de notificações do município. Das 52 SE, **43** apresentaram casos confirmados ou suspeita de infecção. Esse agravo demonstrou um índice de confiabilidade das notificações de **52,8%** (Gráfico 14).

Gráfico 14 - Quantidade de casos confirmados e notificados dengue no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



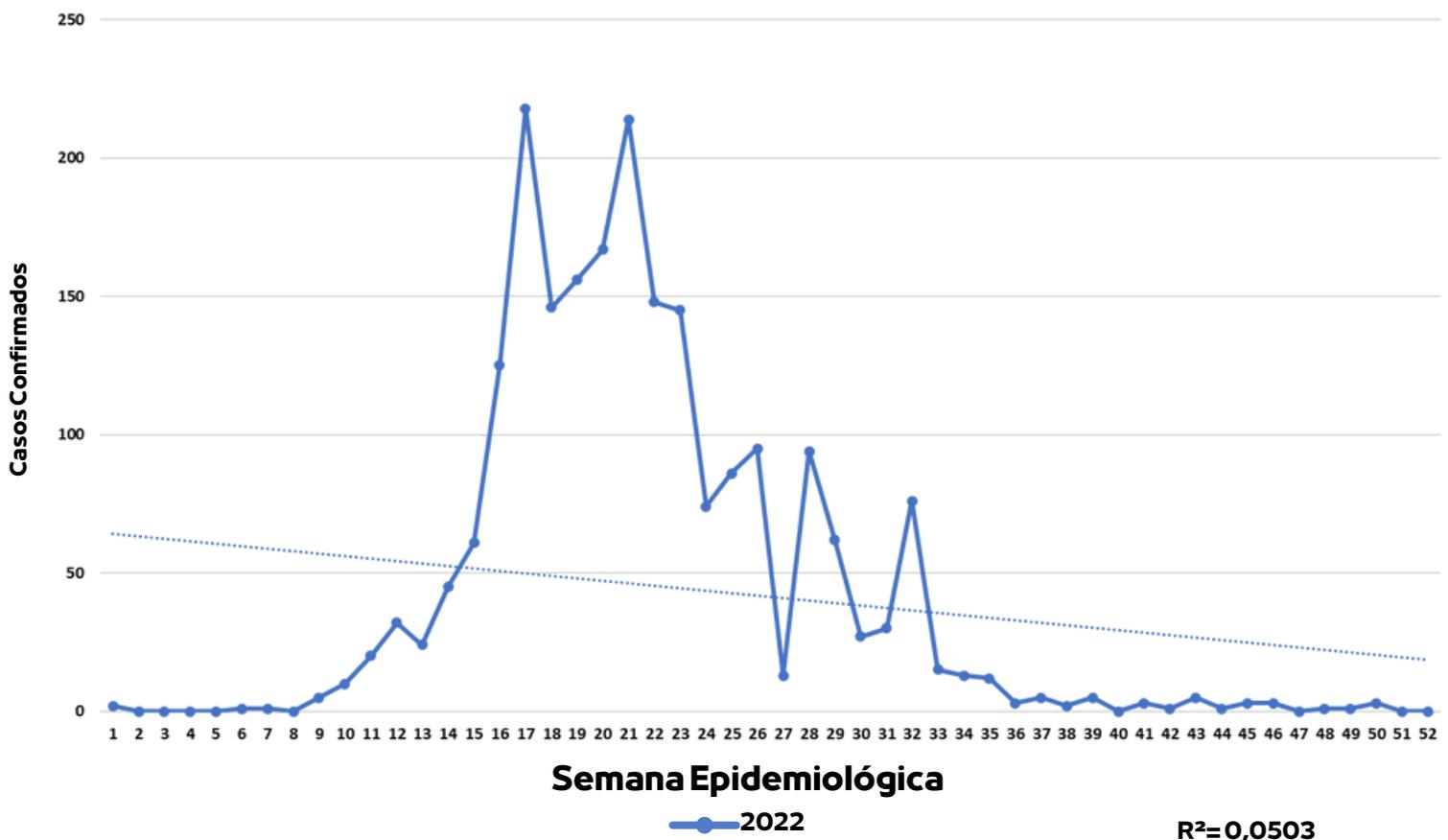
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

4.1. Dengue

Resultados

Houve **2.153 casos confirmados** de dengue em 2022, representando **13,6%** do total das ocorrências em Parnaíba. Esse agravo demonstrou uma taxa de incidência de **1.320,2 casos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação (R^2) foi capaz de explicar **0,1%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 15).

Gráfico 15 - Evolução temporal dos casos confirmados de dengue no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



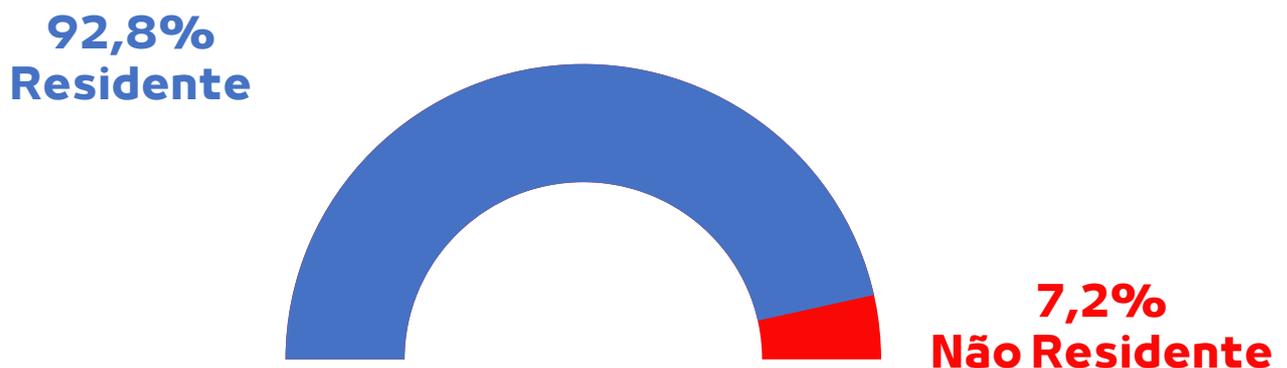
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

4.1. Dengue

Resultados

Em 2022, dos 2.153 casos confirmados, **92,8% (n = 1.999)** dos indivíduos eram **residentes de Parnaíba**, enquanto **7,2% (n = 154)** eram pessoas oriundas das cidades vizinhas e pertencentes à região de saúde da Planície Litorânea (Gráfico 16).

Gráfico 16 - Percentual entre residente e não residente dos casos confirmados de dengue no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

4.2. Chikungunya

É uma arbovirose com sinais e sintomas parecidos aos da dengue – **febre de início agudo, dores articulares e musculares, cefaleia, náusea, fadiga e exantema** - com duração de 5 a 14 dias em fase aguda, até 3 meses em fase subaguda e após esse período sendo classificada como crônica, podendo apresentar sinais e sintomas por anos. As fortes **dores nas articulações** são a principal manifestação clínica que as difere, podendo estar acompanhadas de edema. Essa doença **tem caráter epidêmico com elevada taxa de morbidade** associada à artralgia persistente, o que pode resultar em redução da produtividade e da qualidade de vida. No Brasil as **transmissões autóctones** só foram confirmadas no segundo semestre de 2014, primeiramente nos estados do Amapá e da Bahia, sendo atualmente registradas em todos os estados do país. Durante o ano de 2022, a Região das Américas registrou **aumentos no número de casos e mortes por Chikungunya** em comparação com os anos anteriores, continuando com essa tendência durante as primeiras semanas de 2023. No Brasil, em 2022, ocorreram **174.517 casos prováveis** de Chikungunya (**taxa de incidência de 81,8 casos por 100 mil habitantes**). Quando comparado ao ano de 2021, nota-se um **aumento de 78,9%** na quantidade de notificações. O **diagnóstico** da Chikungunya **é clínico** e todos os exames estão disponíveis no Sistema Único de Saúde. Em caso de confirmação da doença, a **notificação deve ser feita ao Ministério da Saúde em até 24 horas**, conforme dispõe a Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017.

Tabela 3 - Diagnóstico diferencial Dengue e Chikungunya.

Manifestação laboratorial	Dengue	Chikungunya
Intensidade da febre	++	+++
Exantema	+(D5-D7)	++ (D1-D4)
Mialgia	++	+
Artralgia	+/-	+++
Dor retroorbital	+++	+
Sangramentos	++	-/+
Choque	-/+	-
Plaquetopenia	+++	+
Leucopenia	+++	++
Linfopenia	++	+++
Neutropenia	+++	+
Evolução após fase aguda	Fadiga	Artralgia crônica

Fonte: Adaptado Nota Técnica: Arboviroses - 01, 2023.

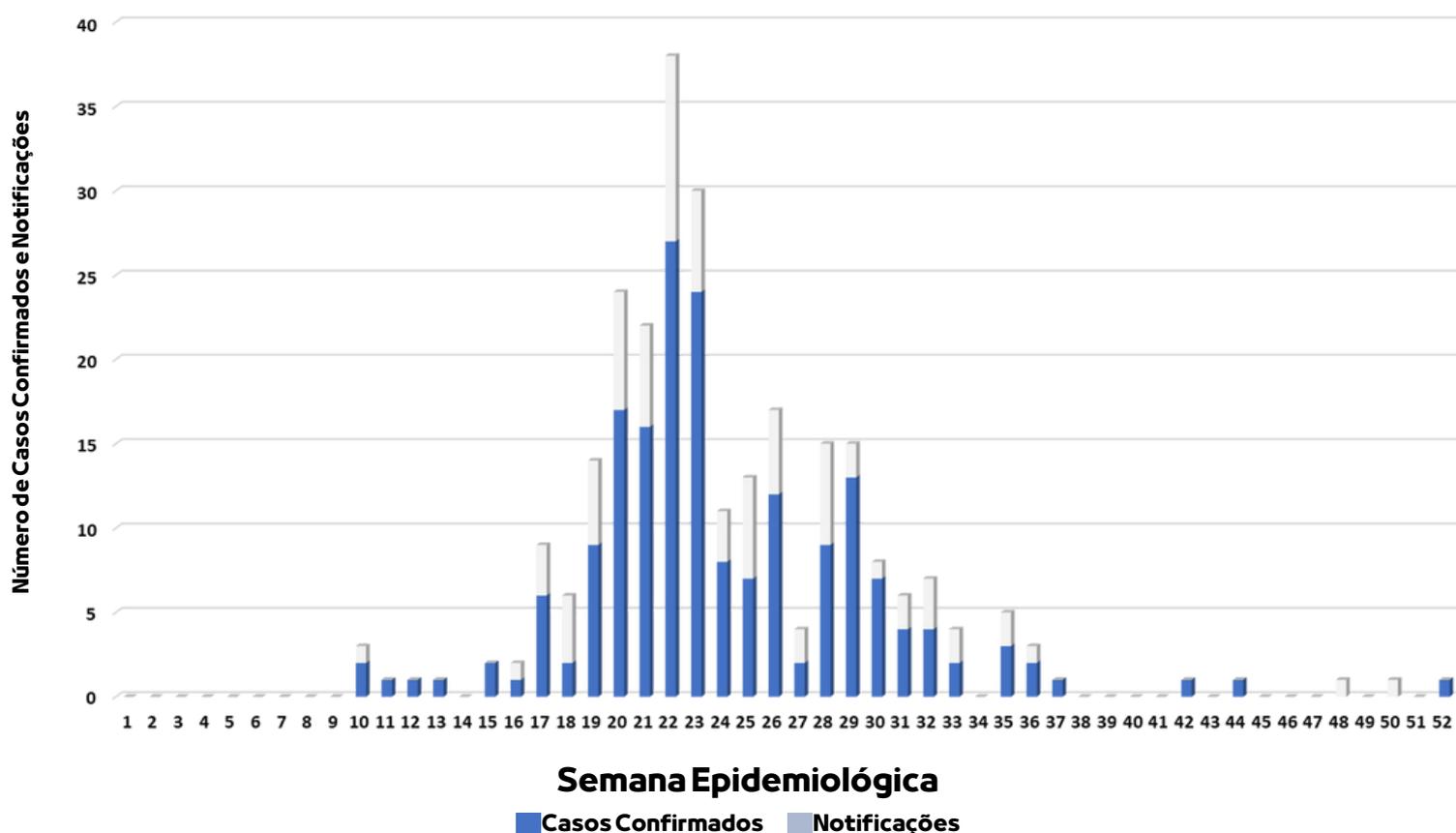
+++ = 70-100% dos pacientes; ++ - 40-69%; + -10-39%; +/- <10%; - =0%.
D = Dia com presença de sintomas.

4.2. Chikungunya

Resultados

Em 2022, houve **287 notificações** de Chikungunya em Parnaíba, correspondendo a **0,9%** de todas as notificações do município. Do total das 52 SE, **29 apresentaram casos confirmados**, com prevalência de casos da **SE 17 à SE 30**. Esse agravo demonstrou um **índice de confiabilidade das notificações de 69,7%** (Gráfico 17).

Gráfico 17 - Quantidade de casos confirmados e notificados de Chikungunya no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



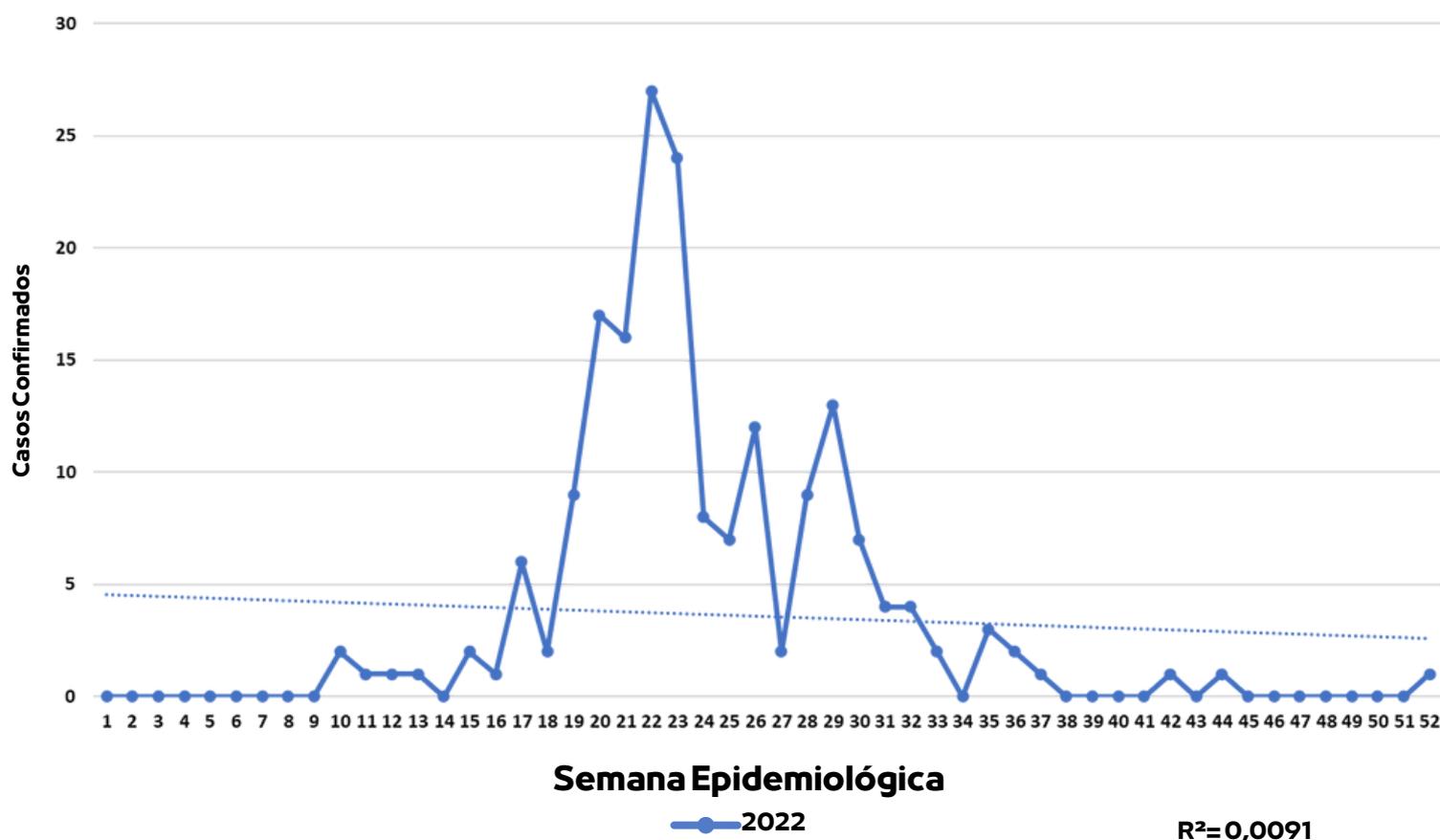
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

4.2. Chikungunya

Resultados

Entre os casos confirmados, houve **186 episódios** de Chikungunya, representando **1,2%** do total dos casos confirmados no município de Parnaíba em 2022. Esse agravo apresentou uma taxa de incidência de **114,0 casos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação (R^2) foi capaz de explicar **0,9%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 18).

Gráfico 18 - Evolução temporal dos casos confirmados de Chikungunya no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



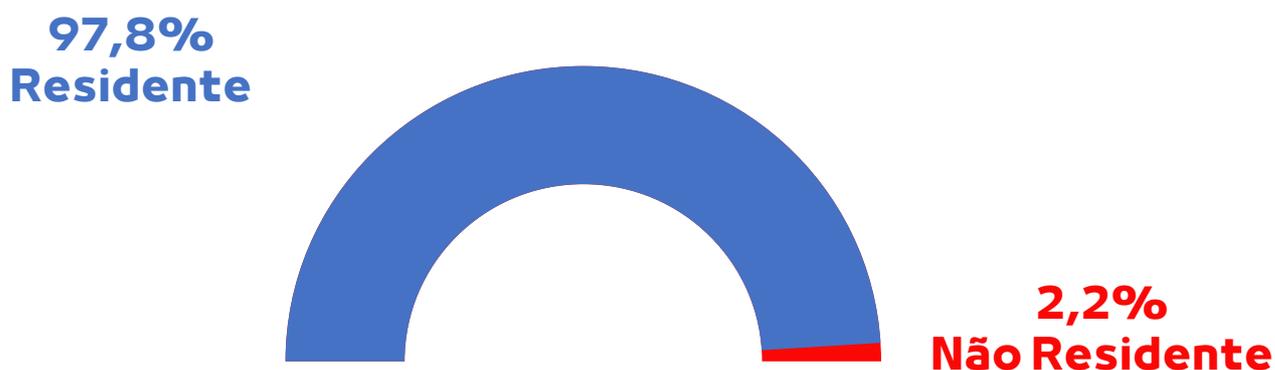
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

4.2. Chikungunya

Resultados

Dos 186 casos confirmados de Chikungunya em Parnaíba, **a maioria (97,8% ; n = 182)** dos eventos ocorreu entre indivíduos residentes no município e **apenas 2,2% (n = 4)** ocorreu entre pessoas de outras localidades (Gráfico 19).

Gráfico 19 - Percentual dos casos confirmados de Chikungunya entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

4.3. Zika

A Zika é uma arbovirose, assim como a Dengue e a Chikungunya, resultante da infecção pelo **vírus Zika (ZIKV)**, um arbovírus, cuja **transmissão** ao ser humano ocorre através da **picada de mosquitos fêmea infectados pertencentes ao gênero Aedes**. Essa doença pode ser sintomática ou não e, estima-se que, cerca de **80% dos infectados sejam assintomáticos**. No entanto, nos casos em que os sintomas aparecem, as **manifestações clínicas** podem variar entre os infectados, os quais geralmente apresentam: cefaleia, artralgia, astenia, mialgia, exantema maculopapular, febre baixa ($\leq 38,5$ °C) ou ausente, conjuntivite não purulenta, dor retroorbital, edema periarticular e linfonodomegalia. Ressalta-se que a infecção pelo vírus Zika pode ocasionar desde sintomatologias brandas até **complicações neurológicas**, como a **Síndrome de Guillan-Barré** e **malformações congênitas**, como a microcefalia. Idosos e gestantes apresentam maiores riscos de desenvolver complicações da doença. Além disso, a Zika é uma patologia **endêmica no Brasil**, apresentando **epidemias sazonais** que variam conforme os **períodos chuvosos** de cada região. As chuvas frequentes propiciam meio de reprodução para o mosquito **vetor**, justificando a exacerbação de casos de arboviroses nessas épocas do ano. No Brasil, em 2022, ocorreram **9.204 casos** prováveis, correspondendo a uma taxa de incidência de **4,3 casos por 100 mil habitantes**. Além disso, a região Nordeste apresentou a maior incidência do país com **13,3 casos por 100 mil habitantes**. Com relação ao **Piauí**, observou-se uma **redução dos casos em 2022** quando comparado ao ano anterior, entretanto, é preciso manter a **atenção na prevenção** dessa arbovirose dado o seu efeito teratogênico e neuropatológico.

Tabela 4 – Diagnóstico diferencial Dengue e Zika.

Manifestação laboratorial	Dengue	Zika
Intensidade da febre	++	+ /ausente
Exantema	+(D5-D7)	++++ (D2-D3)
Mialgia	++	+
Artralgia	+/-	+
Dor retrorbital	+++	++
Conjuntivites	-/+	+++
Sangramentos	++	-
Choque	-/+	-
Leucopenia/Trombocitopenia	+++	-

Fonte: Adaptado Nota Técnica: Arboviroses - 01, 2023.

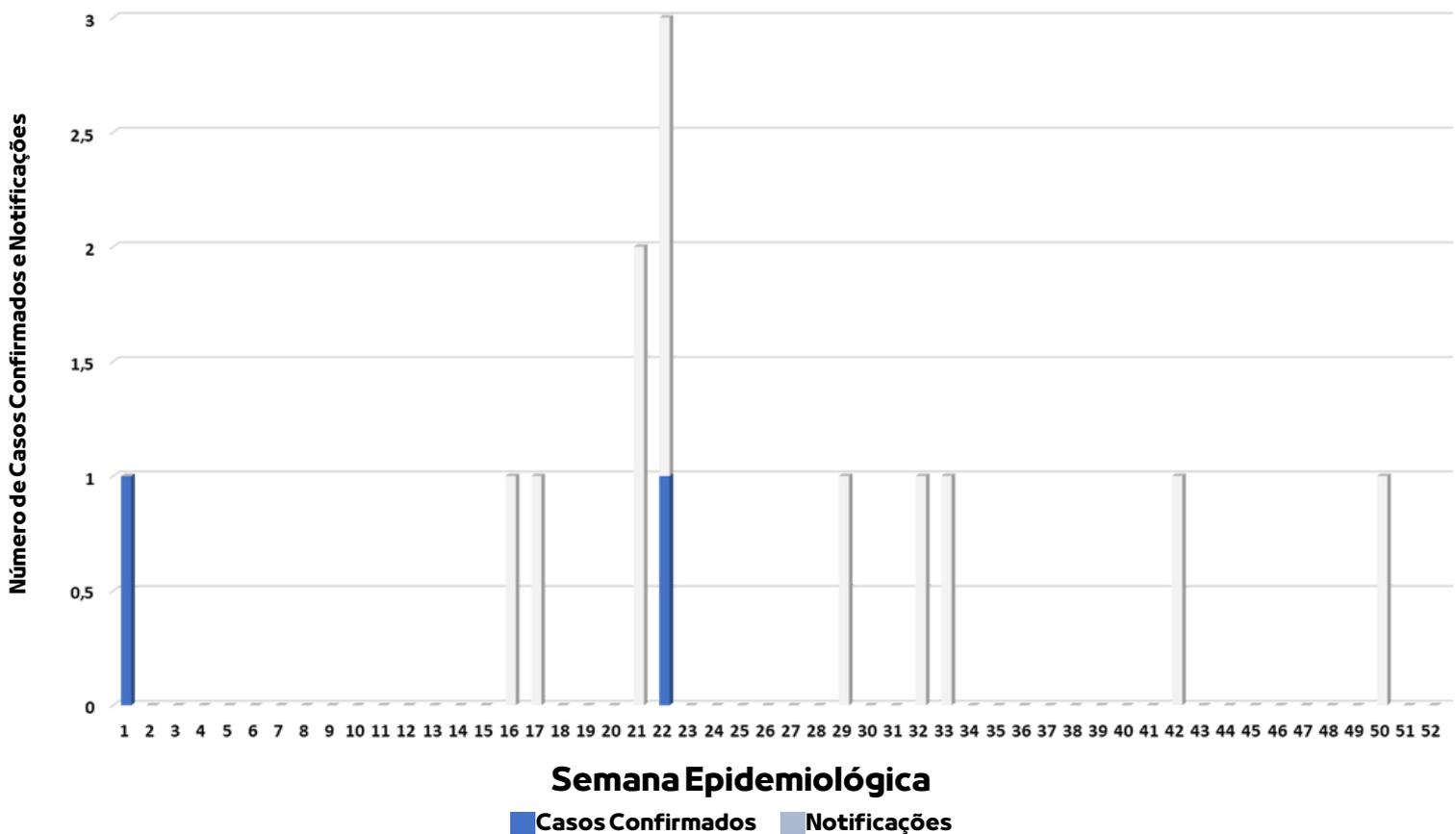
+++ = 70-100% dos pacientes; ++ - 40-69%; + -10-39%; +/- <10%; - =0%.
D = Dia com presença de sintomas.

4.3. Zika

Resultados

Em 2022, houve **13 notificações** de Zika vírus em Parnaíba, representando **0,04%** do total de notificações no município. Das 52 SE, **2 apresentaram casos confirmados**. Esse agravou demonstrou um **índice de confiabilidade de 15,4%** (Gráfico 20).

Gráfico 20 - Quantidade de casos confirmados e notificados de Zika vírus no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



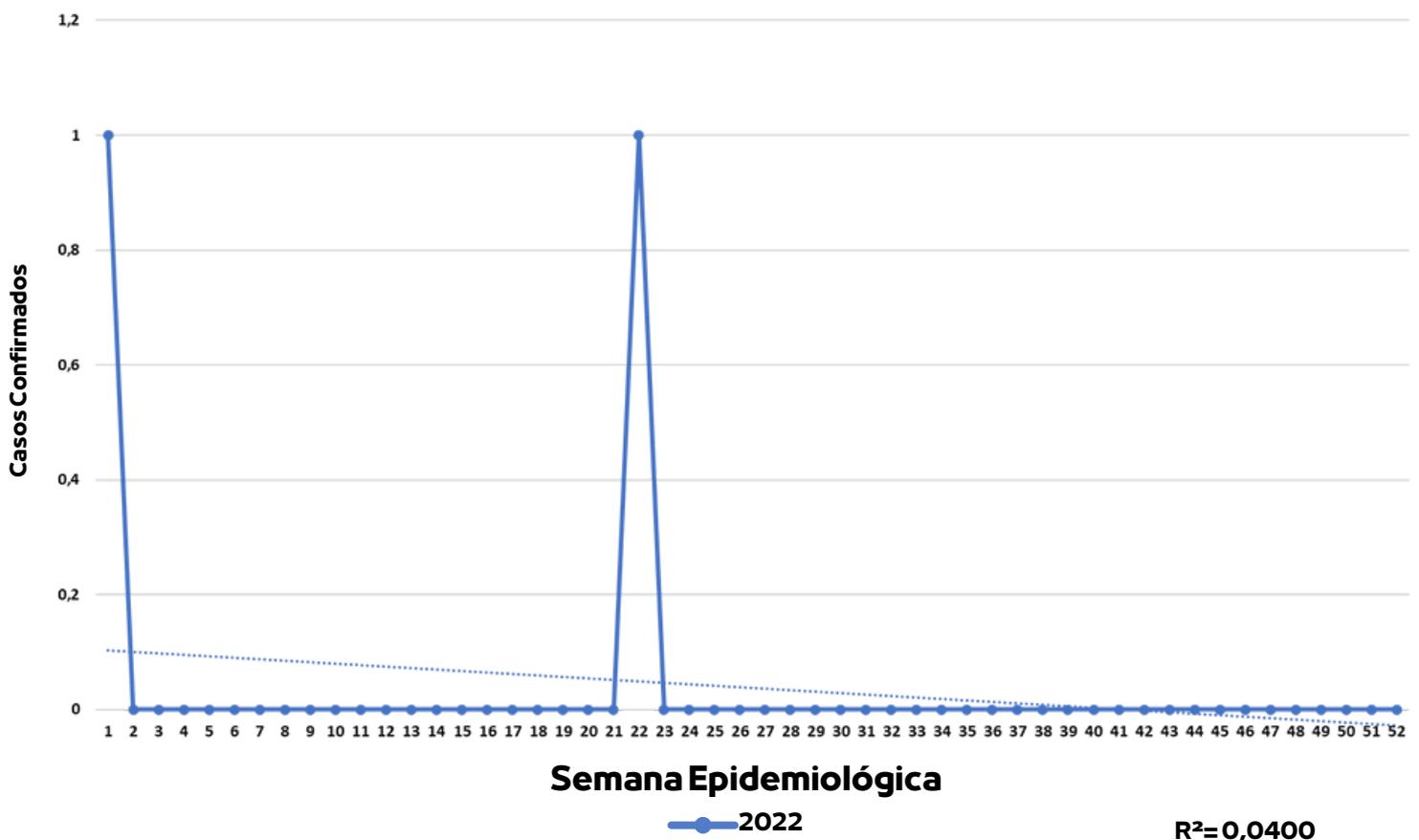
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

4.3. Zika

Resultados

Entre os casos confirmados, houve **2 episódios** de Zika vírus, representando **0,01%** do total de **casos confirmados** no município em 2022. Esse agravo apresentou uma taxa de incidência de **1,2 casos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação (R^2) foi capaz de explicar **4,0%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 21).

Gráfico 21 - Evolução temporal dos casos confirmados de Zika vírus no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

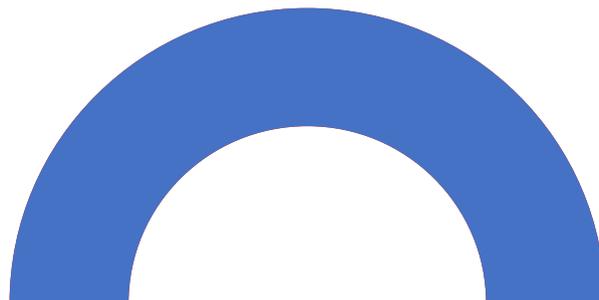
4.3. Zika

Resultados

Intercalando em **10 SE**, houve **2 casos confirmados e 13 notificações** de Zika em Parnaíba, com **100,0%** de ocorrência entre indivíduos **residentes no município** (Gráfico 22).

Gráfico 22 - Percentual de casos confirmados de Zika vírus entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.

100,0%
Residente



0,0%
Não Residente

Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

5. Violência interpessoal/autoprovocada

No Brasil, a violência pode ser dividida em três grupos dependendo de quem comete o ato violento, podendo ser classificada em **violência coletiva, violência interpessoal ou violência autoprovocada**. Denomina-se violência autoprovocada ou auto infligida aquela caracterizada por **ideação suicida, autoagressões, tentativa de suicídio e suicídio**. Já a violência interpessoal pode, ainda, ser dividida em duas: **violência doméstica e comunitária**. A violência doméstica é definida como aquela que acontece **dentro do ambiente familiar** e a comunitária aquela que **ocorre nos espaços sociais** em geral, entre conhecidos e/ou desconhecidos.

OBJETO DE NOTIFICAÇÃO*
Casos suspeitos ou confirmados

Homens e mulheres em todos os ciclos de vida

Doméstica
(Intrafamiliar)

Sexual

Autoprovocada

Tráfico de
pessoas

Trabalho
escravo

Trabalho
infantil

Intervenção
legal

Tortura

Violências
homofóbicas

VIOLÊNCIA COMUNITÁRIA
(Extrafamiliar)



Notificar violências contra:

Crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, indígenas, pessoas com deficiências e população LGBTQIA+

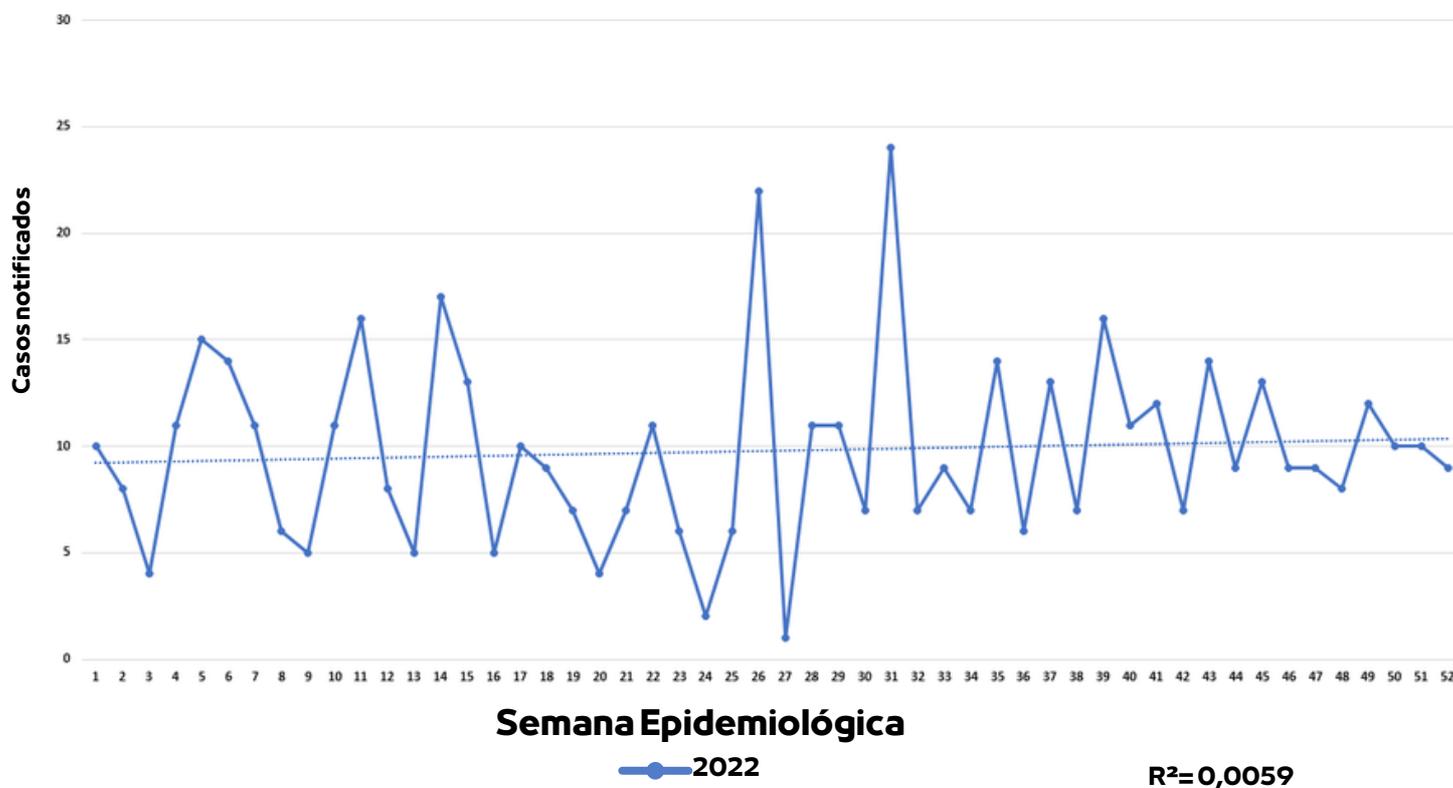
*Dados retirados do Portal SINAN: Violência Interpessoal/Autoprovocada. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/violencia-interpessoal-autoprovocada>. Atualizado em 25 de Julho de 2022.

Violência interpessoal/autoprovocada

Resultados

Foram notificados **509 episódios** de violência interpessoal/autoprovocada, o que representou **1,6%** do total de **casos notificados** e **3,2%** dos **casos confirmados** no município do Parnaíba em 2022. O coeficiente de determinação (R^2) foi capaz de explicar **0,6%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 23).

Gráfico 23 - Evolução temporal dos casos notificados de violência interpessoal/autoprovocada no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



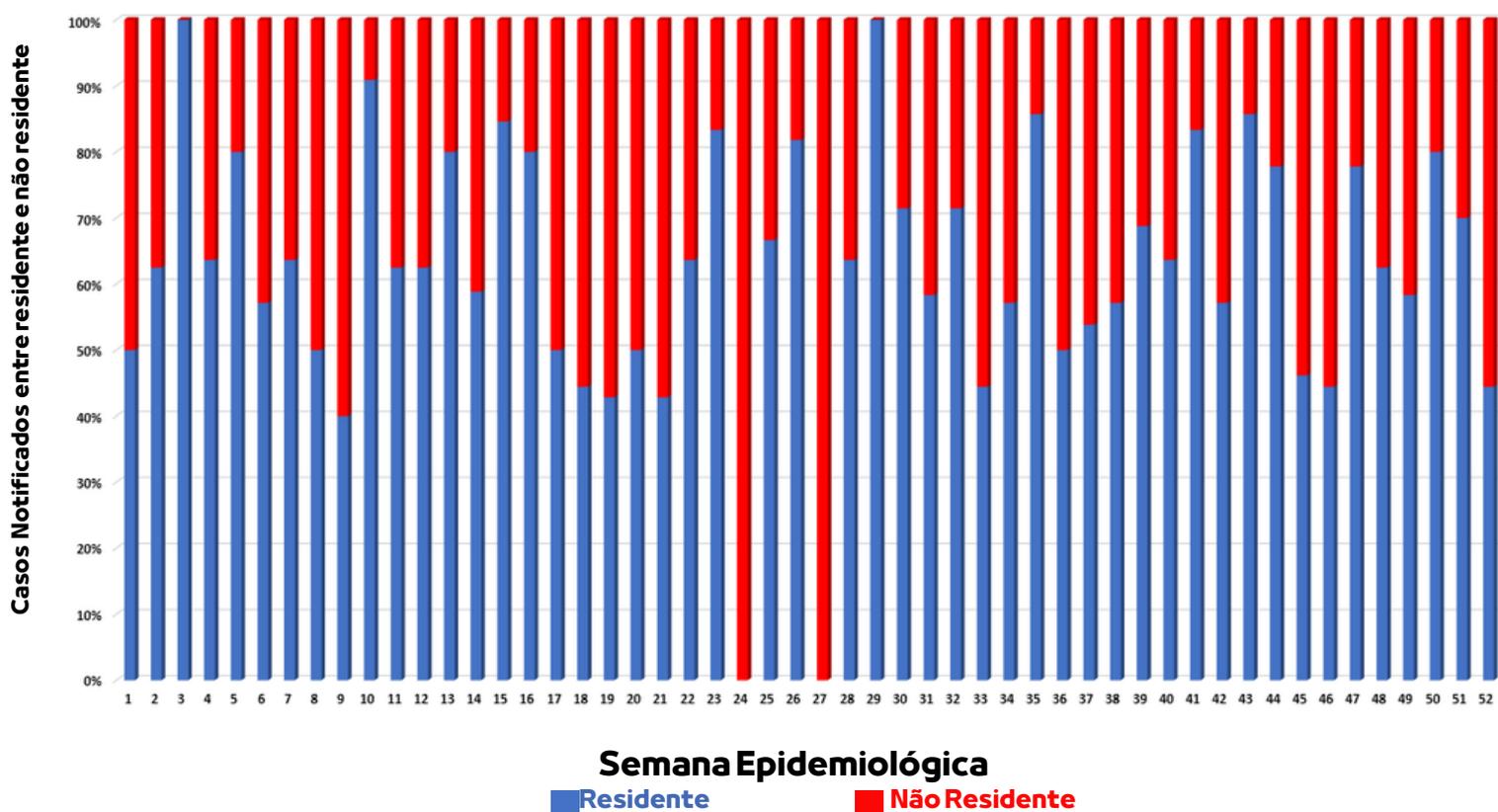
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Violência interpessoal/autoprovocada

Resultados

Em 2022, a maior proporção das notificações ocorreu na população residente do município de Parnaíba com **333 ocorrências** nesse grupo populacional, o que representa **65,0% do total de casos notificados** (Gráfico 24). No entanto, houve **duas SE** em que se registraram somente ocorrências de indivíduos não residentes do município (SE 24 e 27).

Gráfico 24 - Percentual entre residentes e não residentes dos casos notificados de violência interpessoal/autoprovocada no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



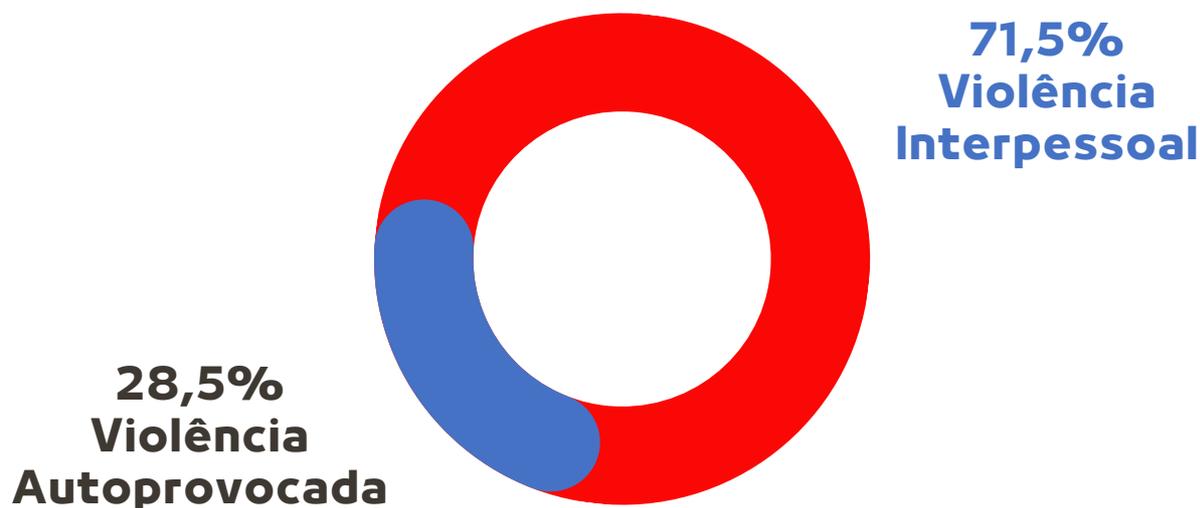
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Violência interpessoal/autoprovocada

Resultados

Dos 509 episódios de violência notificados em 2022, **71,5% (n = 364)** dos eventos foram de **violência interpessoal** e **28,5% (n = 145)** de **violência autoprovocada** (Gráfico 25).

Gráfico 25 - Percentual do tipo de violência entre os casos notificados de violência interpessoal/autoprovocada no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



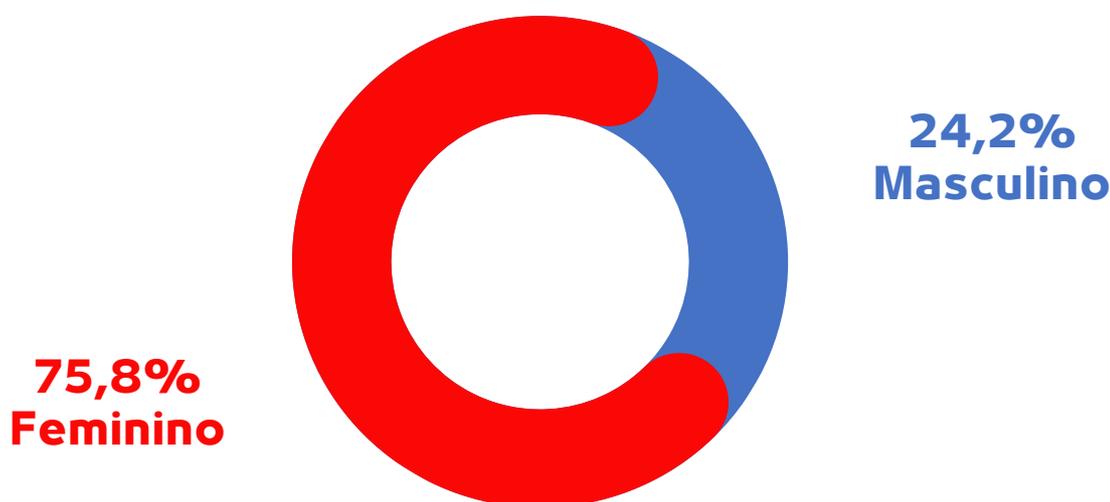
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Violência interpessoal/autoprovocada

Resultados

Dos registros de violência interpessoal/autoprovocada em Parnaíba no ano de 2022, **75,8%** (n = 386) ocorreram no **sexo feminino** e **24,2%** (n = 123) ocorreram no **sexo masculino** (Gráfico 26).

Gráfico 26 - Percentual dos casos notificados de violência interpessoal/autoprovocada no município de Parnaíba em 2022, segundo o sexo. Parnaíba, Piauí, 2023.



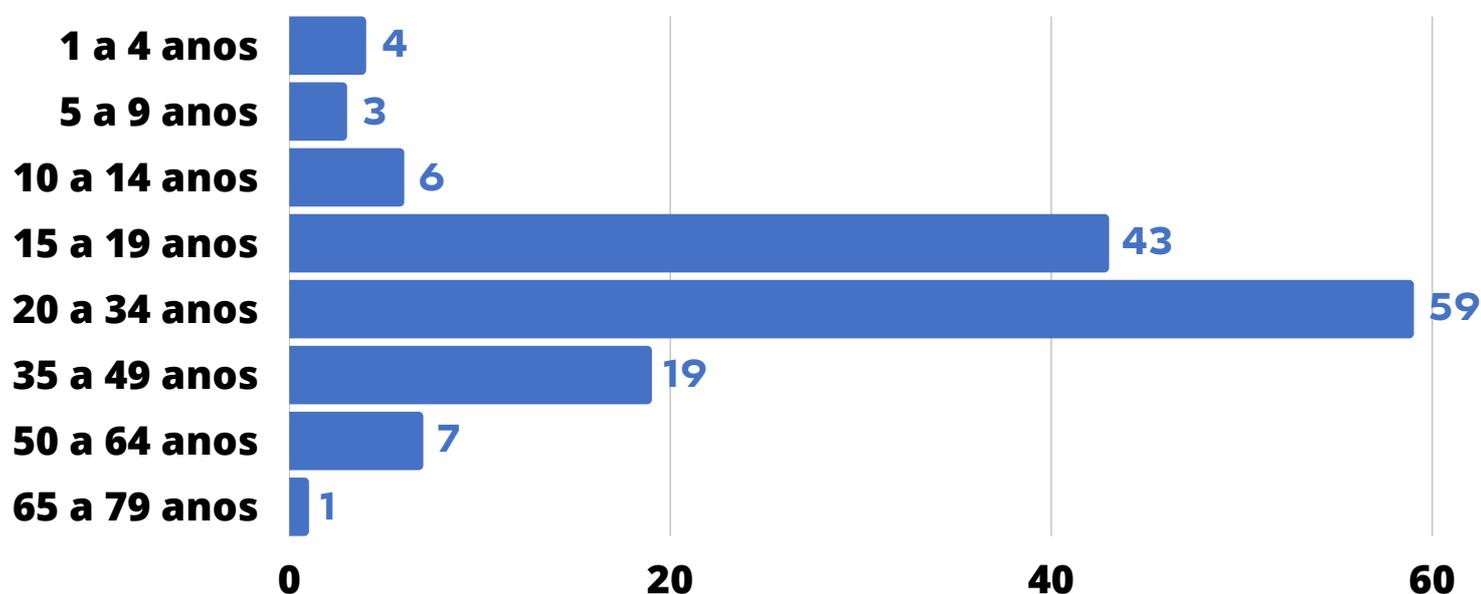
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Violência interpessoal/autoprovocada

Resultados

Ao ser analisada a faixa etária, observou-se **predominância** da faixa etária de **20 aos 34 anos (40,7%; n = 59)**. Em contrapartida, o **menor número** dos casos ocorreu entre **65 a 79 anos (0,7%; n = 1)**. Aqueles com idade igual ou inferior a **19 anos** somaram **38,6% (n=57)** dos casos registrados de violência interpessoal/autoprovocada notificados (Gráfico 27).

Gráfico 27 - Casos de violência interpessoal/autoprovocada entre os residentes do município de Parnaíba em 2022, por faixa etária. Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

6. Atendimento antirrábico

A raiva é uma **doença infecciosa viral** causada por um vírus da família Rhabdoviridae e do gênero Lyssavirus. Quando o indivíduo é exposto ao vírus rábico por meio de **arranhadura, mordedura e lambedura de mucosas** provocados por animais que o transmitem, deve-se iniciar a **profilaxia da raiva**, que é realizada por meio da utilização de **vacinas e de soro**. As vacinas são gratuitas e, segundo a **Portaria GAB/SVS/MS Nº 28**, de 03 de setembro de 2020, tanto a **Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR)** quanto o **Soro Antirrábico (SAR)**, devem ser administrados o mais rápido possível. Caso não tenha disponível, administrar no máximo em até 7 dias após a 1º dose de vacina da raiva (inativada). A administração da vacina antirrábica (inativada) na profilaxia **Pré-exposição (PrEP)** e na **Pós-Exposição (PEP)** podem ser realizados por **via intradérmica (ID) e intramuscular (IM)**, sendo que na primeira é por meio de **2 (duas) doses, nos dias 0 e 7**. Já na profilaxia (PEP) é através de **4 (quatro) doses, nos dias 0, 3, 7 e 14**. Verifique o **Fluxograma da Profilaxia da Raiva Humana Pós-exposição** na página seguinte para ficar por dentro das condutas corretas a serem tomadas.

PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA PÓS EXPOSIÇÃO*

ANIMAL AGRESSOR

TIPOS DE EXPOSIÇÃO

CÃO OU GATO

Animal passível de observação por 10 dias e sem sinais sugestivos de raiva

Animal não passível de observação por 10 dias ou com sinais sugestivos de raiva

Mamífero doméstico de interesse econômico:
Bovídeos, equídeos, caprinos, suínos e ovinos

Morcegos e outros mamíferos silvestres
(Inclusive domiciliados)

CONTATO INDIRETO

- Tocar ou dar de comer para animais
- Lambedura em pele íntegra
- Contato em pele íntegra com secreções ou excreções de animal ainda que raivoso ou de caso humano

- Lavar com água e sabão



- NÃO INDICAR PROFILAXIA

- Lavar com água e sabão



- NÃO INDICAR PROFILAXIA

- Lavar com água e sabão



- NÃO INDICAR PROFILAXIA

LEVE

- Ferimento superficial no tronco ou nos membros, exceto mãos e pés
- Lambedura de lesões superficiais

- Lavar com água e sabão
- NÃO INDICAR PROFILAXIA
- Manter o animal em observação por 10 dias se permanecer vivo e saudável suspender a observação no 10º dia e encerrar o caso se o animal morrer ou apresentar sinais de raiva indicar **vacina dias 0, 3, 7 e 14**

- Lavar com água e sabão
- INICIAR PROFILAXIA



VACINA DIAS 0, 3, 7 e 14

- Lavar com água e sabão
- INICIAR PROFILAXIA



VACINA DIAS 0, 3, 7 e 14

- Lavar com água e sabão



- NÃO INDICAR PROFILAXIA

GRAVE

- Ferimento nas mucosas, no segmento cefálico, nas mãos ou nos pés
- Ferimentos múltiplos ou extensos, em qualquer região do corpo
- Ferimento profundo mesmo que puntiforme
- Lambedura de lesões profundas ou de mucosas mesmo que intactas
- Ferimento causado por mamífero Silvestre

- Lavar com água e sabão
- NÃO INDICAR PROFILAXIA,
- Manter o animal em observação por 10 dias se permanecer vivo e saudável suspender a observação no 10º dia e encerrar o caso se o animal morrer ou apresentar sinais de raiva indicar:



VACINA - DIAS 0, 3, 7 e 14



SORO (SAR ou IGHAR)

- Lavar com água e sabão
- INICIAR PROFILAXIA



VACINA - DIAS 0, 3, 7 e 14



SORO (SAR ou IGHAR)

- Lavar com água e sabão
- INICIAR PROFILAXIA



VACINA - DIAS 0, 3, 7 e 14



SORO (SAR ou IGHAR)



VACINA - DIAS 0, 3, 7 e 14



SORO (SAR ou IGHAR)

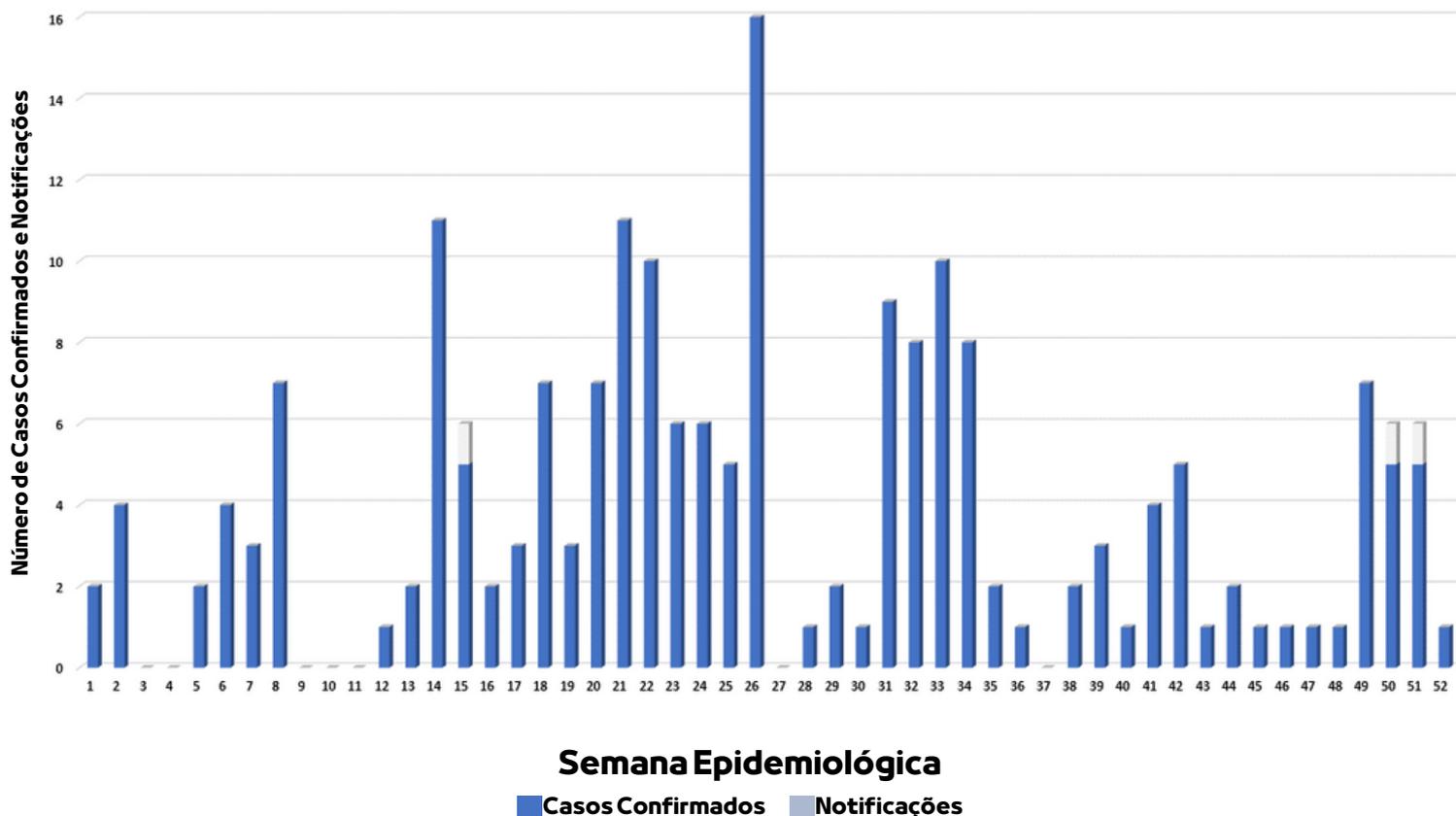
*Dados retirados da NOTA TÉCNICA Nº 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS. Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/raiva/imagens/nota-tecnica-n-8_2022-cgzv_deidt_svs_ms.pdf/view.

Atendimento antirrábico

Resultados

Em 2022 houve **202 notificações** de atendimento antirrábico, correspondendo a **0,6%** do total de notificações no município de Parnaíba. Das 52 SE, **45** contabilizaram presença de casos. Esse agravo demonstrou um **índice de confiabilidade das notificações de 98,5%** (Gráfico 28).

Gráfico 28 - Quantidade de casos confirmados e notificados de atendimento antirrábico no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



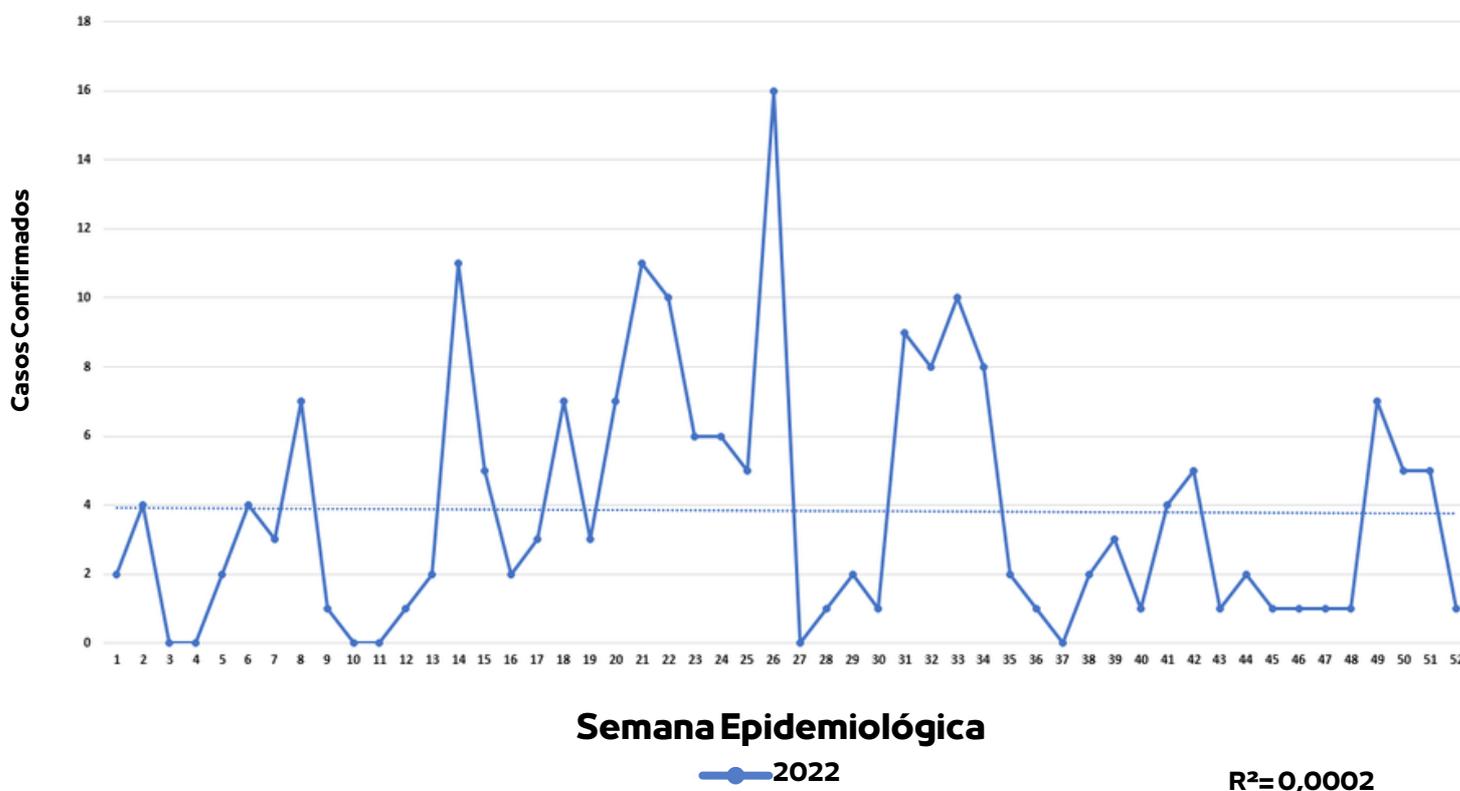
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Atendimento antirrábico

Resultados

Entre os casos confirmados, ocorreram **199 atendimentos antirrábico**, o que representou **1,3%** do total de **casos confirmados** no município do Parnaíba em 2022. Esse agravo apresentou uma taxa de incidência de **122 atendimentos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação (R^2) foi capaz de explicar **0,02%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 29).

Gráfico 29 - Evolução temporal dos casos confirmados de atendimento antirrábico no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



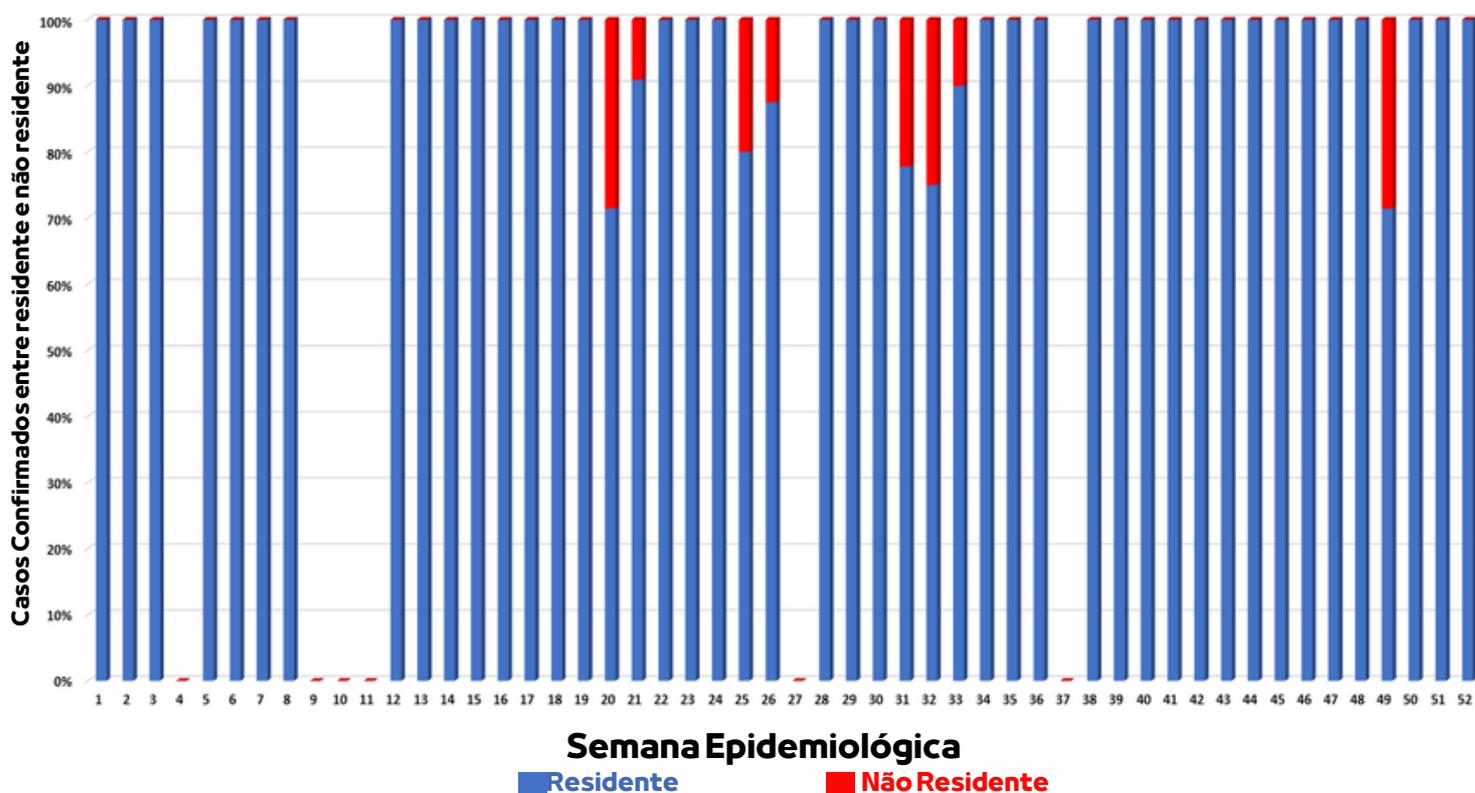
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Atendimento antirrábico

Resultados

É possível visualizar a predominância de atendimento antirrábico entre os casos confirmados na população residente do município de Parnaíba, tendo sido registradas **191 ocorrências** nesse grupo populacional, o que representou **93,6% do total de casos confirmados** (Gráfico 30). Ademais, houve **38 SE** em que foram registradas apenas notificações de indivíduos residentes no município.

Gráfico 30 - Percentual de casos confirmados de atendimento antirrábico entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

7. Acidentes por animais peçonhentos

Os **animais peçonhentos** são caracterizados por apresentarem glândulas de veneno que se comunicam com dentes, ferrões ou agulhões e têm condições naturais para injetá-la em suas presas ou predadores. Estima-se que ocorram **2,7 milhões de casos por ano no mundo** e, no Brasil, acidentes por animais peçonhentos são eventos de **notificação compulsória** em razão da gravidade da morbimortalidade e à capacidade de causar sequelas. Além disso, no território brasileiro, foram registrados cerca de **140 mil casos nos últimos anos**, evidenciando um problema de saúde pública que afeta principalmente **populações vulneráveis**.

Animais Peçonhentos:



Serpentes



Escorpiões



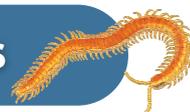
Aranhas



Abelhas



Lagartas



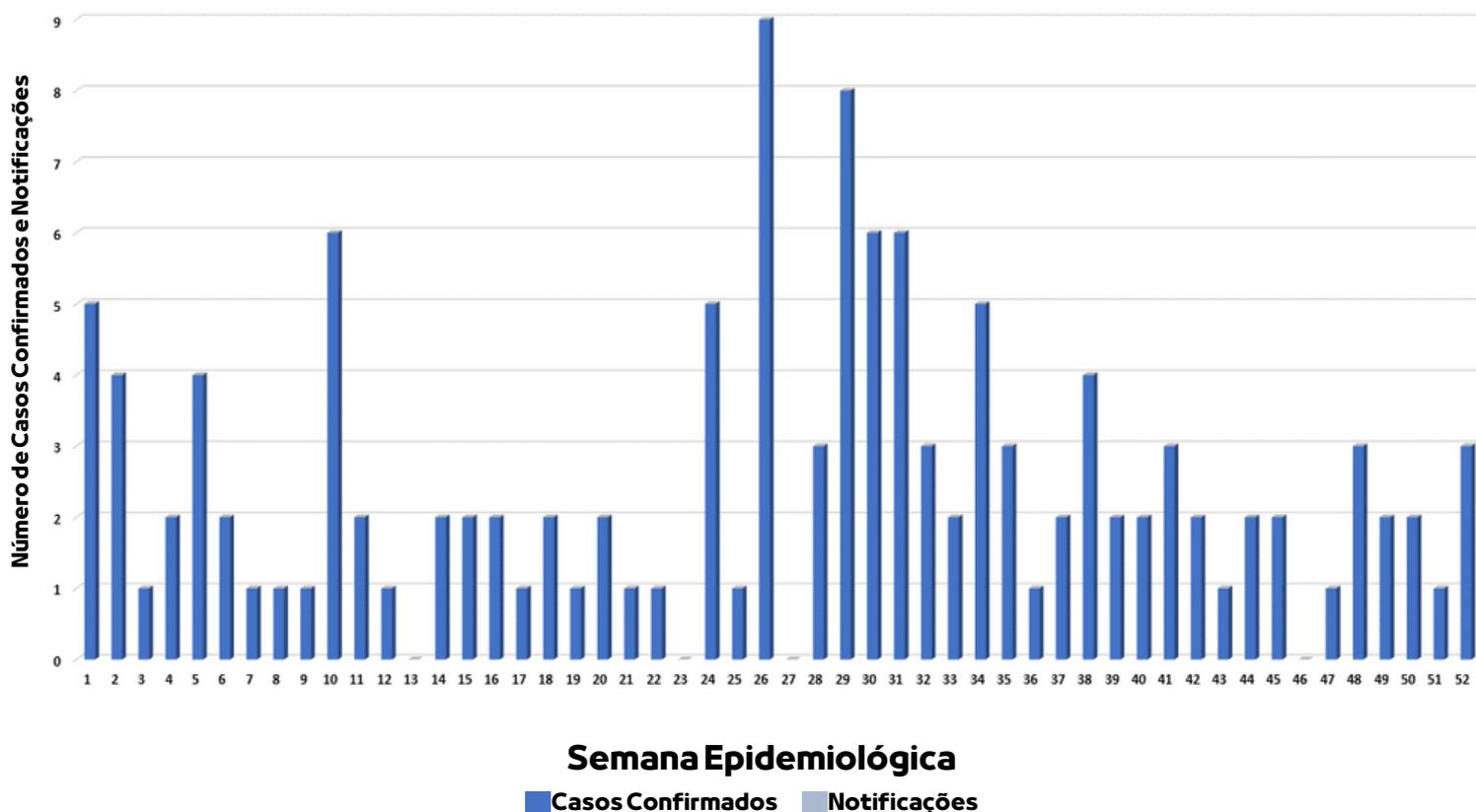
Lacraias

Acidentes por animais peçonhentos

Resultados

Em 2022, houve **128 notificações** de acidentes por animais peçonhentos, representando **0,4%** do total de notificações no município de Parnaíba. Das 52 SE, **48** apresentaram **casos confirmados**. Esse agravo demonstrou um **índice de confiabilidade das notificações de 100,0%** (Gráfico 31).

Gráfico 31 - Quantidade de casos confirmados e notificados de acidentes por animais peçonhentos no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



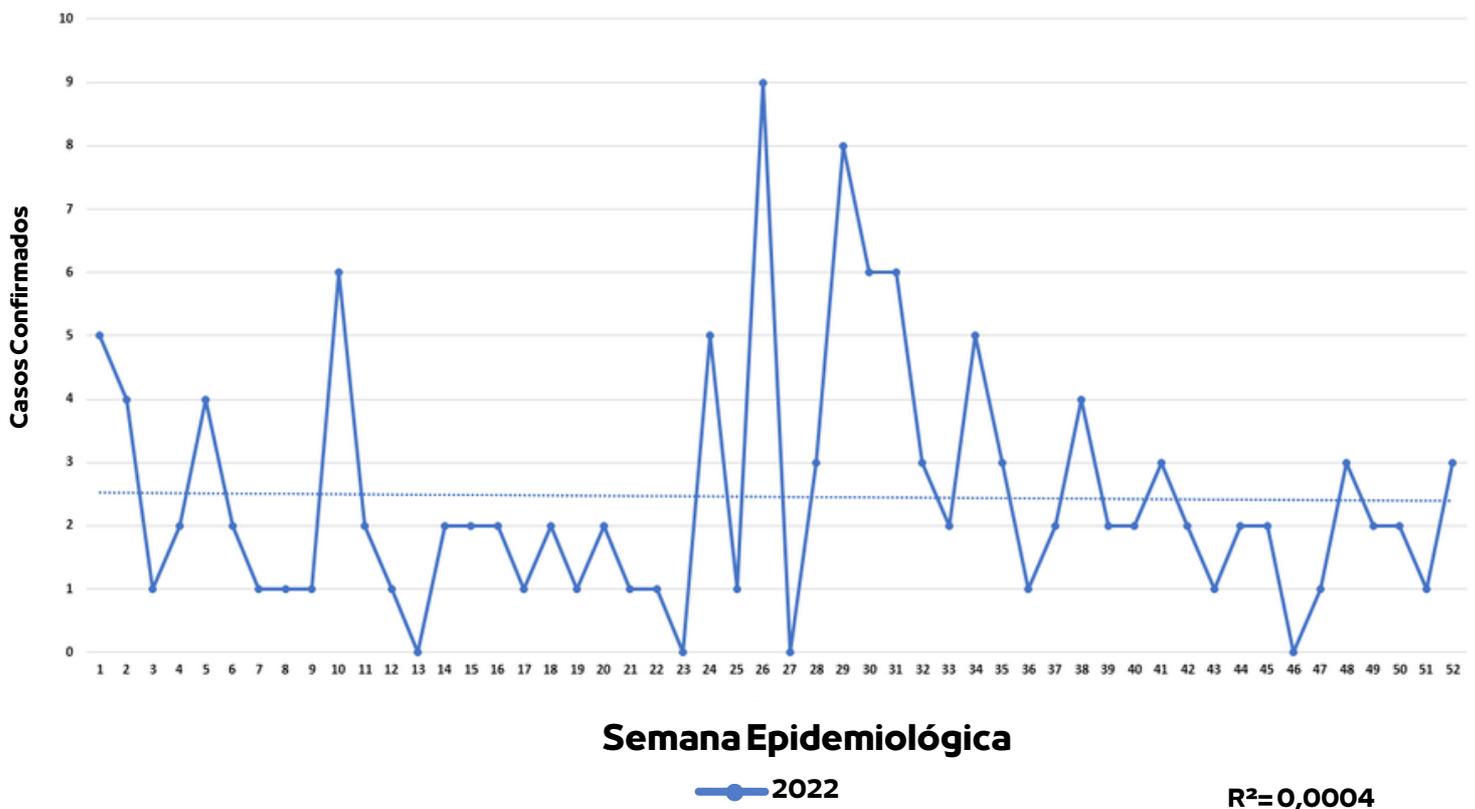
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Acidentes por animais peçonhentos

Resultados

Entre os casos confirmados, houve **128 episódios** de acidentes por animais peçonhentos, representando **0,8%** do total de **casos confirmados** no município de Parnaíba em 2022. Esse agravamento apresentou uma taxa de incidência de **78,5 casos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação (R^2) foi capaz de explicar **0,04%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 32).

Gráfico 32 - Evolução temporal dos casos confirmados de acidentes por animais peçonhentos no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



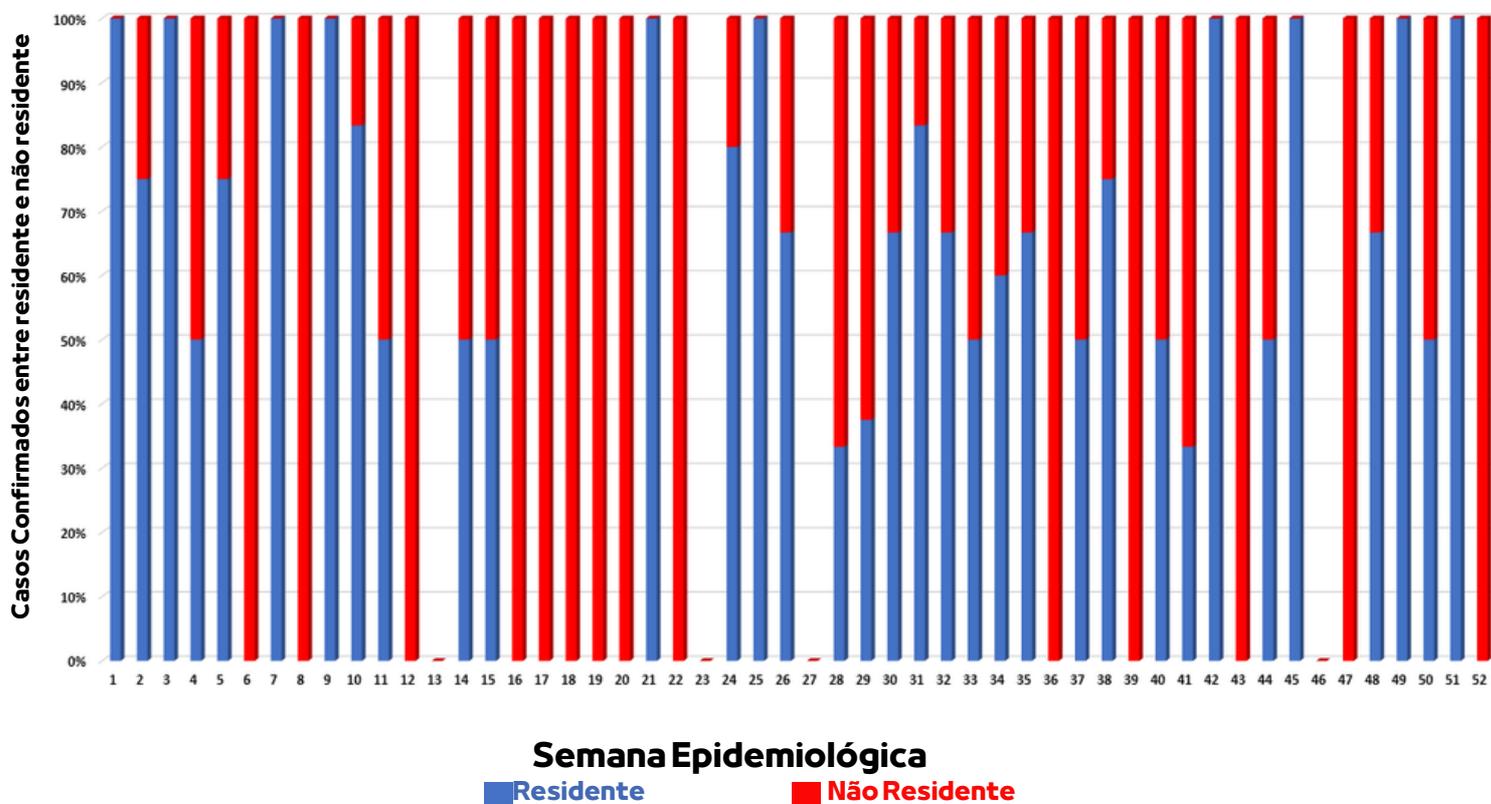
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Acidentes por animais peçonhentos

Resultados

É possível visualizar a predominância de casos confirmados de acidentes por animais peçonhentos entre **indivíduos residentes** em Parnaíba, que correspondeu a **57,0% (n=73)** do total de casos confirmados (Gráfico 33). Todavia, houve **14 SE** com somente notificações de indivíduos não residentes no município.

Gráfico 33 - Percentual de casos confirmados de acidentes por animais peçonhentos entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

8. Sífilis

8.1. Sífilis não especificada

A sífilis é uma doença **infectocontagiosa, de evolução crônica, curável e exclusiva do ser humano**. Causada pela bactéria ***Treponema Pallidum***, apresenta manifestação clínica geralmente assintomática, no entanto, quando não tratada corretamente, a sífilis pode **evoluir para formas mais graves**, comprometendo principalmente os **sistemas nervoso e cardiovascular**, sendo capaz de levar o indivíduo ao óbito. A **notificação compulsória** da sífilis no território nacional foi instituída em 2010, sendo o último tipo de sífilis a receber o decreto de notificação no país.

Manifestações Clínicas:

Primária

Apresenta lesão inicial denominada cancro duro, lesão única, indolor, com bordos endurecidos, que surge de 10 a 90 dias (em média, 21 dias) após a infecção e desaparece após 4 semanas, sem deixar cicatrizes. As reações sorológicas para sífilis tornam-se positivas a partir da partir da 4ª ou 5ª semana após o contágio.

Secundária

Ocorrem de 6 a 8 semanas após o aparecimento do cancro. É constituída por roséola, lesões papulosas palmo-plantares, adenopatia, alopecia em clareira, entre outros, que desaparecem em aproximadamente 6 meses. As reações sorológicas são sempre positivas e após o desaparecimento entra em um período de latência.

Terciária

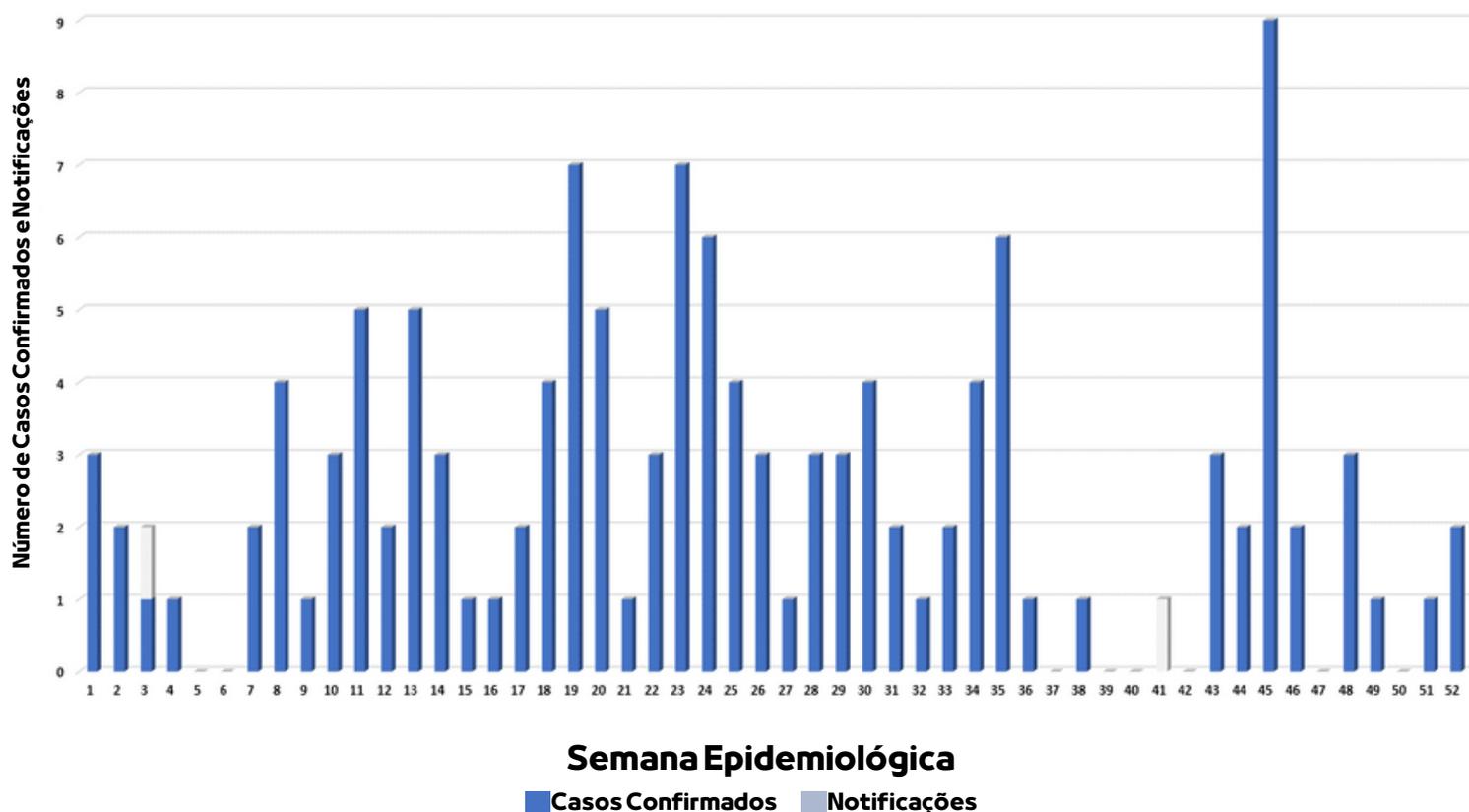
Pode demorar de 2 a 40 anos para se manifestar. Ocorre em indivíduos que receberam tratamento inadequado ou não foram tratados. Compreendem as formas cutânea, óssea, cardiovascular, nervosa e outras. As reações sorológicas são positivas.

8.1. Sífilis não especificada

Resultados

Em 2022, houve **129 notificações** de sífilis não especificada em Parnaíba, representando **0,4%** do total de notificações no município. Do total das 52 SE, **43** apresentaram **casos confirmados**. Essa doença demonstrou um **índice de confiabilidade das notificações de 98,4%** (Gráfico 34).

Gráfico 34 - Quantidade de casos confirmados e notificados de sífilis não especificada no município de Parnaíba. Parnaíba, Piauí, 2023.



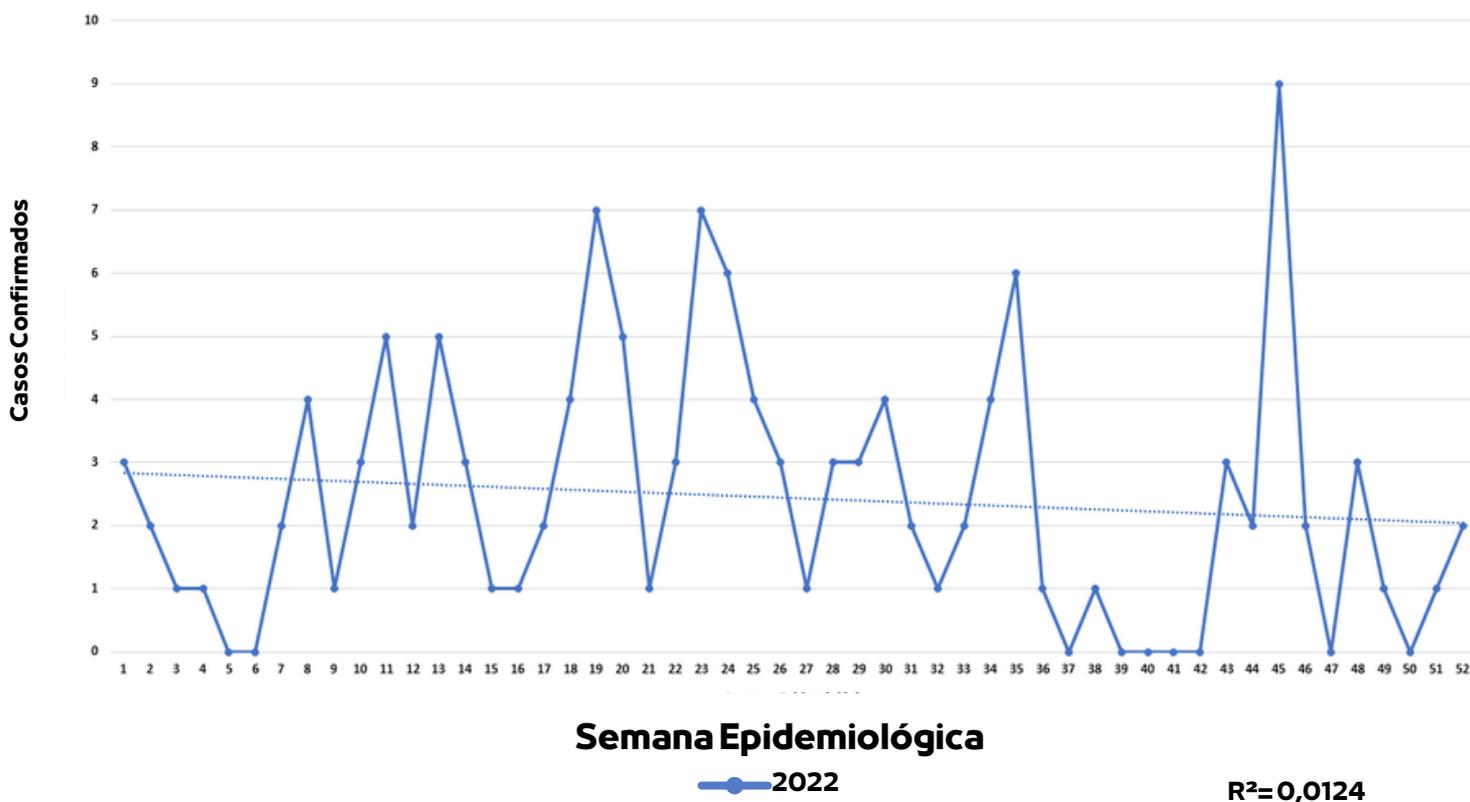
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

8.1. Sífilis não especificada

Resultados

Entre os casos confirmados, houve **127 ocorrências** de sífilis não especificada, representando **0,8%** do total de **casos confirmados** no município do Parnaíba em 2022. Esse agravo apresentou uma taxa de incidência de **77,9 casos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação (R^2) foi capaz de explicar **1,2%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 35).

Gráfico 35 - Evolução temporal dos casos confirmados de sífilis não especificada no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



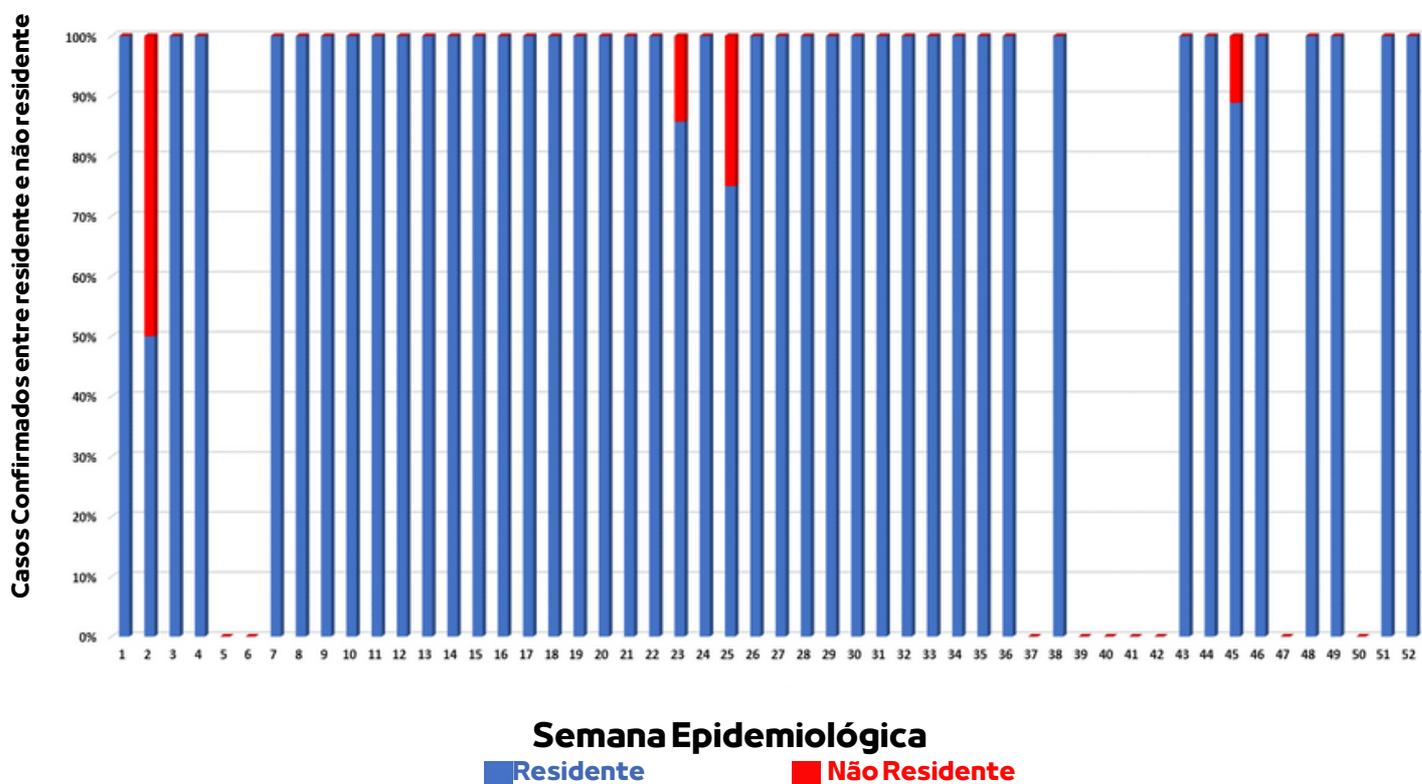
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

8.1. Sífilis não especificada

Resultados

É possível visualizar a predominância dos casos confirmados de sífilis não especificada entre residentes do município de Parnaíba, representando 96,0% do total de casos confirmados (n=123). Além disso, em 39 das 52 SE foram notificados somente indivíduos residentes no município (Gráfico 36).

Gráfico 36 - Percentual dos casos confirmados de sífilis não especificada entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

8.2. Sífilis congênita

O Ministério da Saúde definiu a **sífilis congênita** como agravo de notificação compulsória no país em 1986 e, desde 1997, a eliminação da transmissão vertical da sífilis tem sido uma **prioridade nacional**, tendo como objetivo principal a **redução da taxa para 0,5 casos para cada mil nascidos vivos**, conforme estabelecido pela Organização Pan Americana da Saúde (OPAS). Ainda assim, em 2021, houve um **aumento de 16,5%** dos casos em comparação ao ano anterior, com uma taxa de incidência **19,8 vezes maior que o estipulado pela OPAS** (9,9 casos/mil nascidos vivos). Isso demonstra que o panorama nacional está indo em direção contrária às metas estipuladas mundialmente.

A transmissão vertical ocorre quando a criança é infectada por alguma IST durante a gestação, parto e, em alguns casos, durante a amamentação.



Transmissão

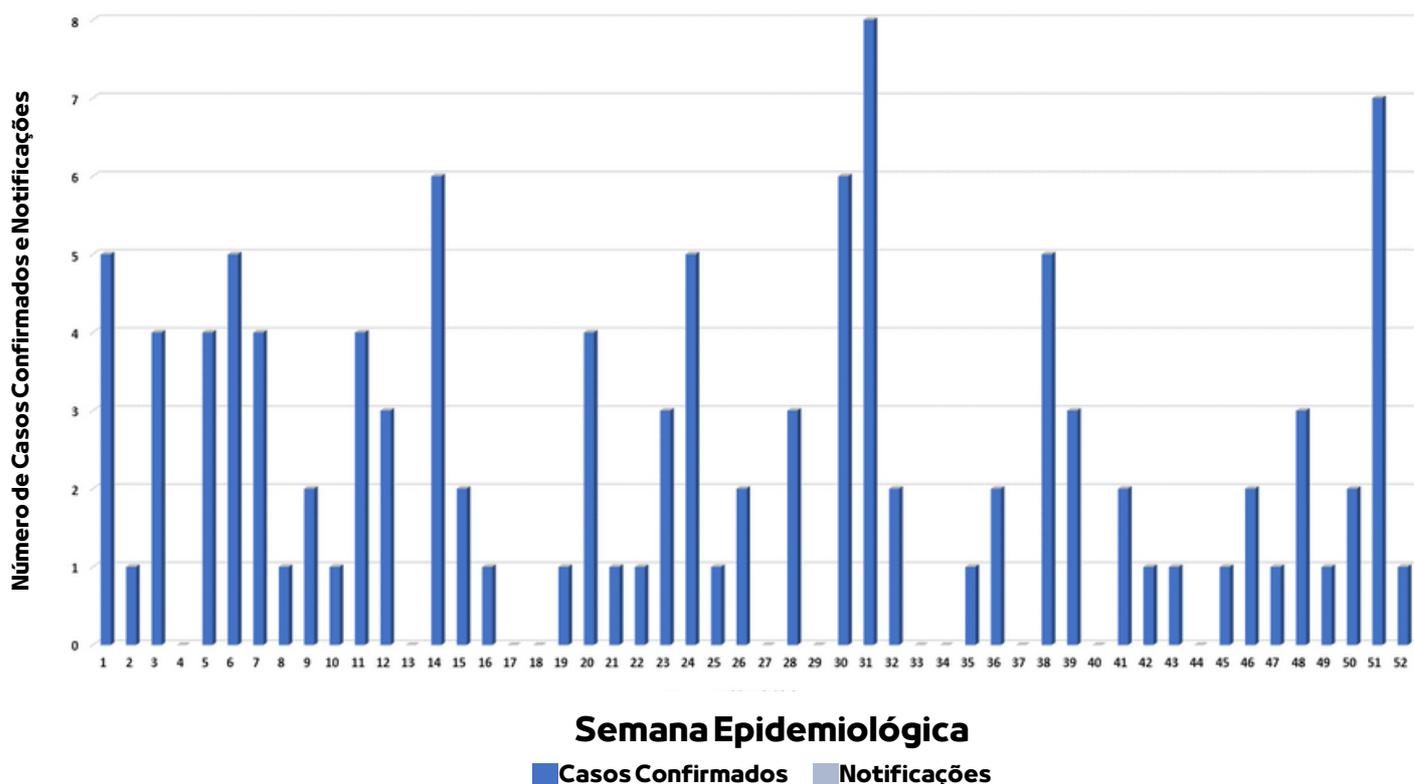


8.2. Sífilis congênita

Resultados

Em 2022 houve **113 notificações** de sífilis congênita, o que representa **0,4%** do total de notificações no município de Parnaíba. Das 52 semanas epidemiológicas, **41** apresentaram **casos confirmados**. Esse agravo demonstrou um **índice de confiabilidade das notificações de 100,0%** (Gráfico 37).

Gráfico 37 - Número de casos confirmados e notificados de sífilis congênita no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



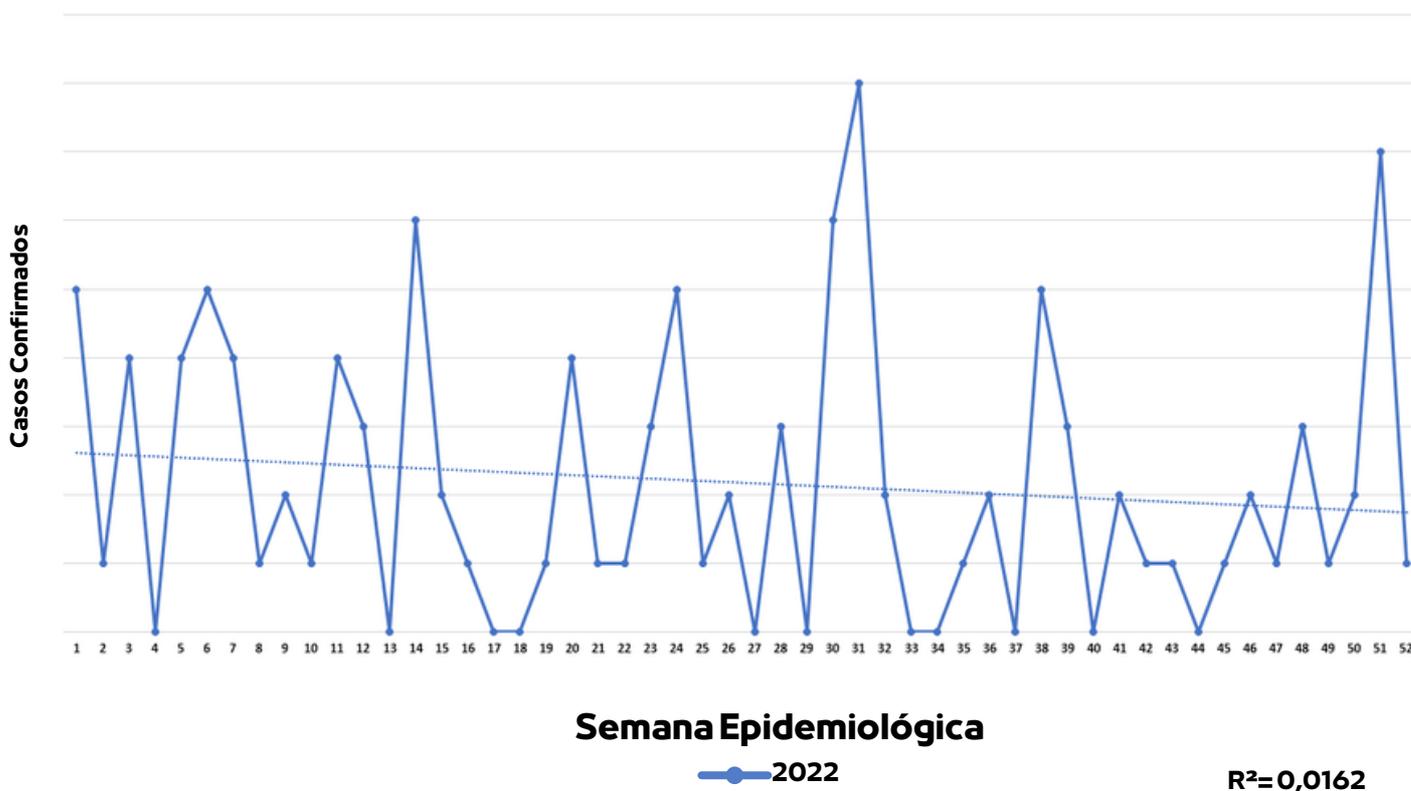
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

8.2. Sífilis congênita

Resultados

Entre os casos confirmados, houve **113 eventos** de sífilis congênita, o que representa **0,7%** do total de casos confirmados na cidade de Parnaíba em 2022. Esse agravo apresentou uma taxa de incidência de **58,8 casos por mil nascidos vivos**. O coeficiente de determinação (R^2), mostrou **1,6%** de variação no modelo de regressão linear (Gráfico 38).

Gráfico 38 - Evolução temporal dos casos confirmados por sífilis congênita no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



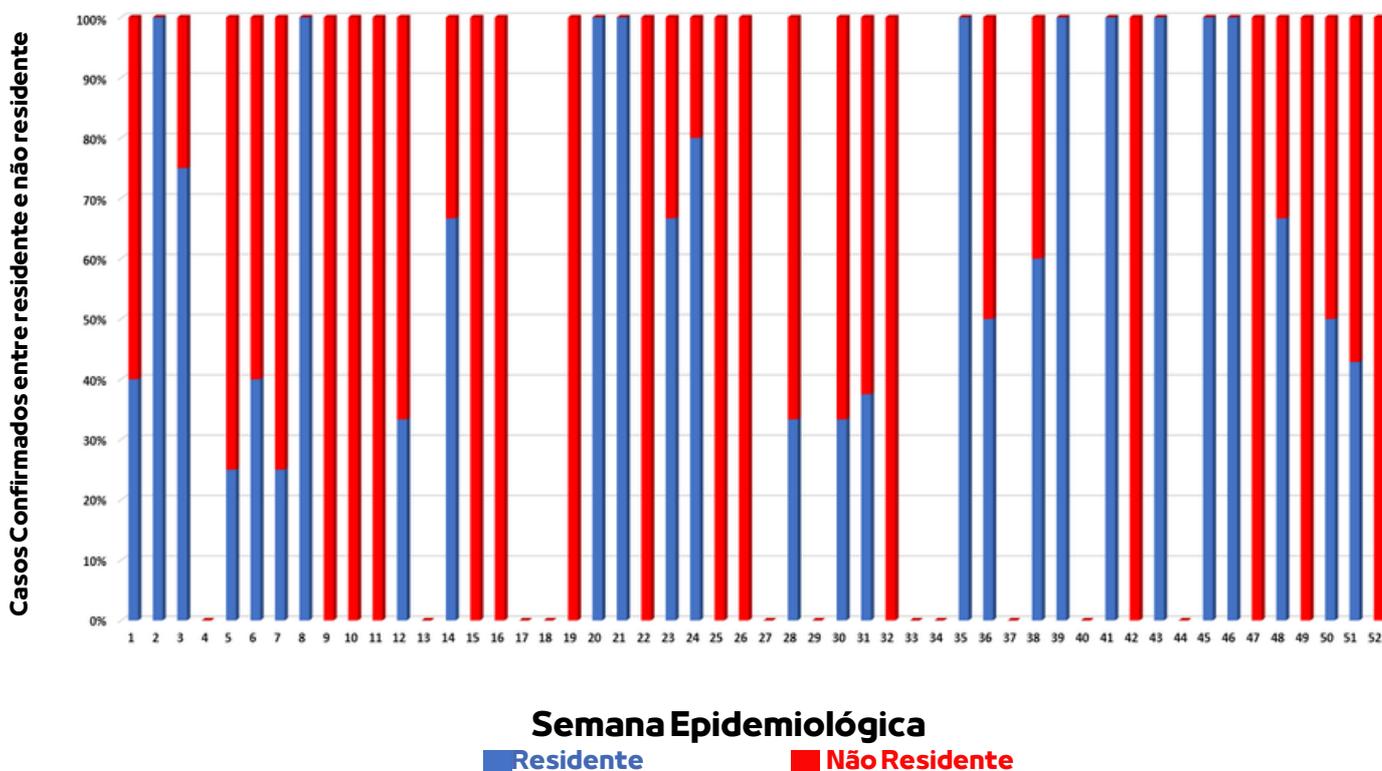
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

8.2. Sífilis congênita

Resultados

É possível perceber a predominância de casos confirmados de sífilis congênita na população não residente do município de Parnaíba, dado que houve **60 ocorrências** nesse grupo populacional, representando **53,0% do total de casos confirmados**. Por outro lado, em 10 SE foram notificados somente casos de indivíduos residentes na cidade (Gráfico 39).

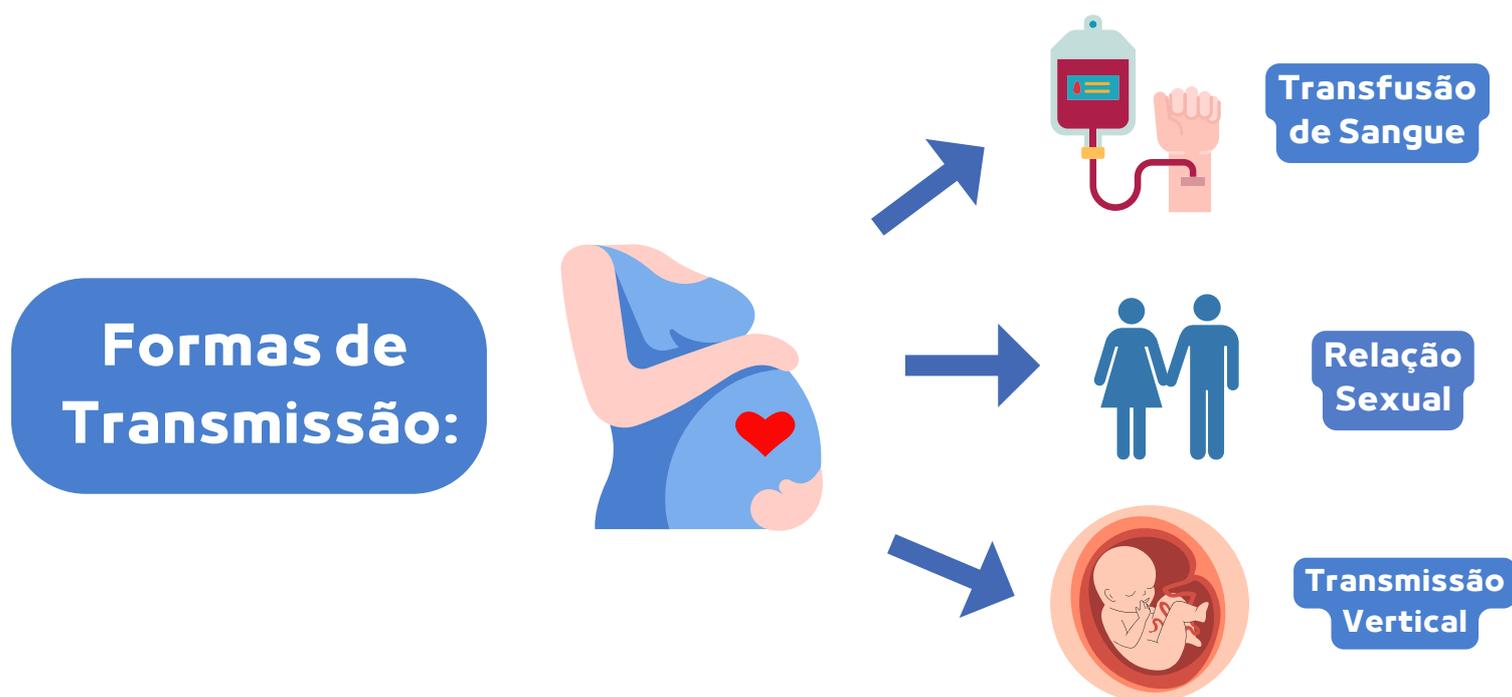
Gráfico 39 - Percentual dos casos confirmados de sífilis congênita entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

8.3. Sífilis em gestantes

Durante a gestação, a sífilis pode ocasionar **prematuridade, natimortalidade, abortamento e malformações congênitas**, por isso a necessidade do diagnóstico e tratamento precoces. Segundo estimativa da Organização Mundial de Saúde, aproximadamente **1 milhão de mulheres grávidas são infectadas com sífilis anualmente**, destas, metade não é tratada e terão filhos com resultados adversos. No Brasil, a sífilis em gestante é uma **doença de notificação compulsória desde 2005** e, apesar de ser uma patologia de diagnóstico simples e tratamento eficaz, percebe-se uma prevalência alarmante em países em desenvolvimento. Tal fato é particularmente preocupante, tendo em vista que o **risco de transmissão vertical varia de 30,0% a 100,0%** dependendo da fase clínica da doença.

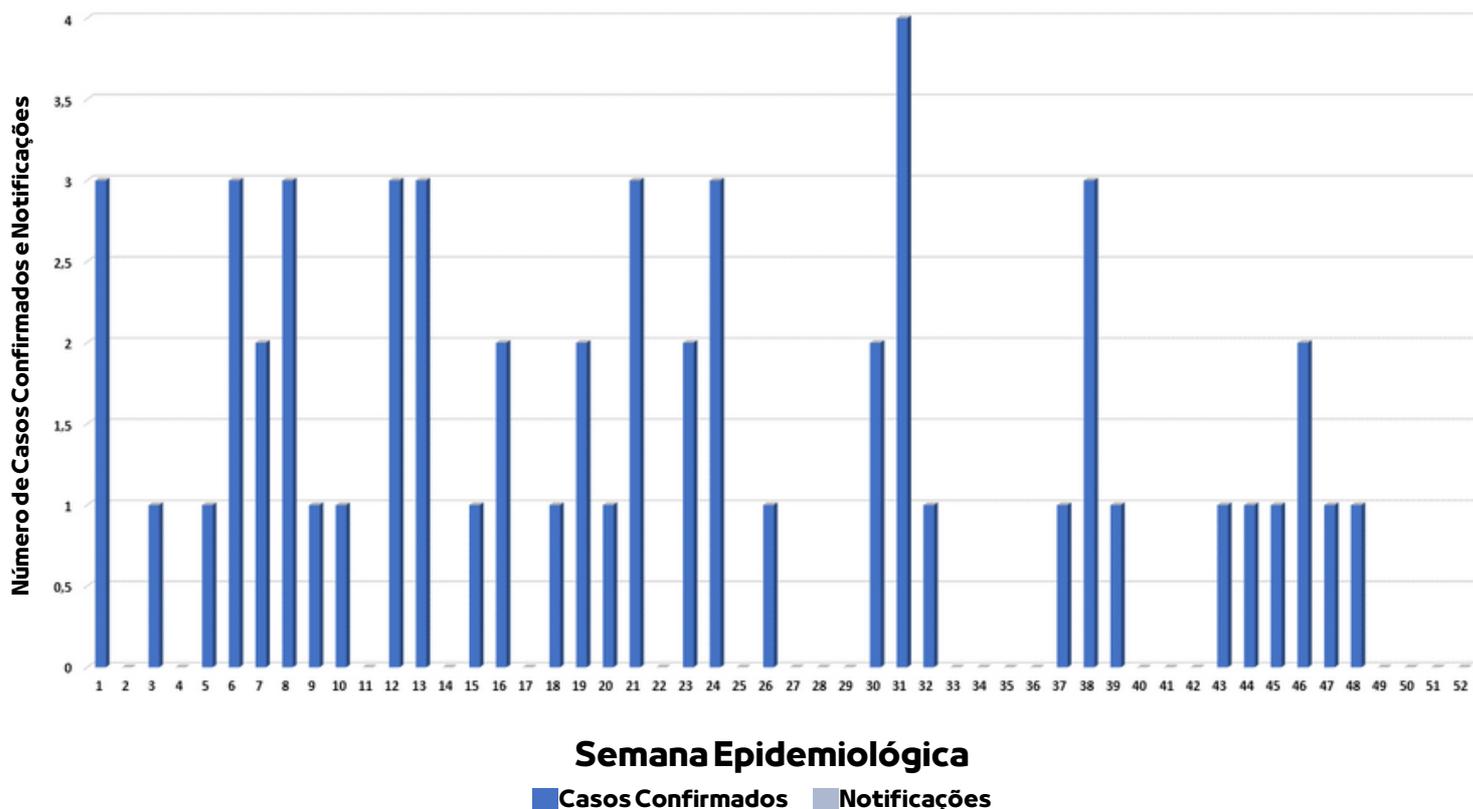


8.3. Sífilis em gestantes

Resultados

Em 2022 foram notificados **56 casos** de sífilis em gestantes no município de Parnaíba, que corresponde a **0,2%** do total de notificações. Dentro das 52 SE, **31** apresentaram **casos confirmados**. O **índice de confiabilidade das notificações** desse agravo é de **100,0%** (Gráfico 40).

Gráfico 40 - Quantidade de casos confirmados e notificados de sífilis em gestantes no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



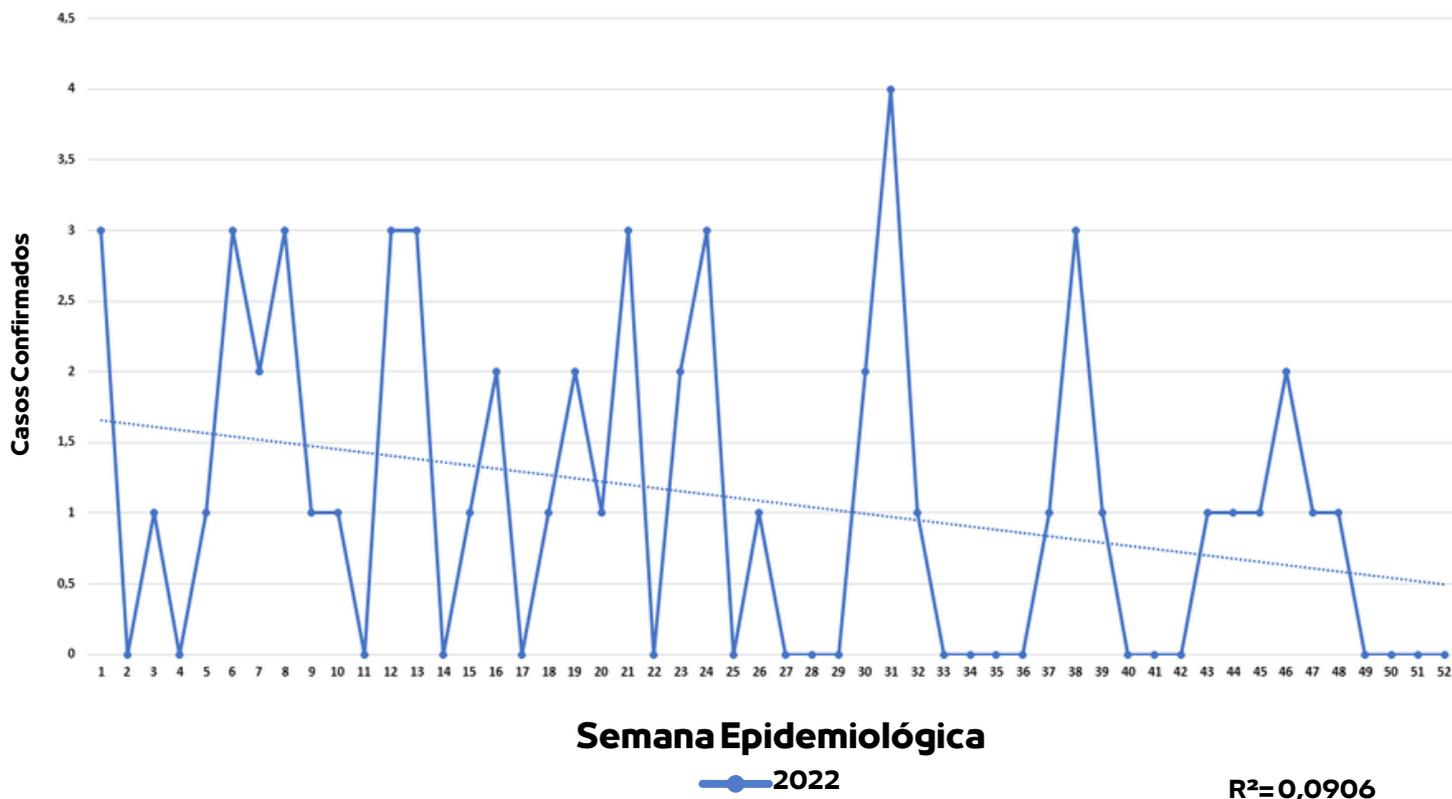
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

8.3. Sífilis em gestantes

Resultados

Foram confirmados **56 casos** de sífilis em gestantes, representando **0,4%** do total de **casos confirmados** no município de Parnaíba em 2022. A taxa de incidência foi de **29,1 casos por mil nascidos vivos**. O coeficiente de determinação (R^2) foi capaz de explicar **9,1%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 41).

Gráfico 41 - Evolução temporal dos casos confirmados de sífilis em gestantes no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



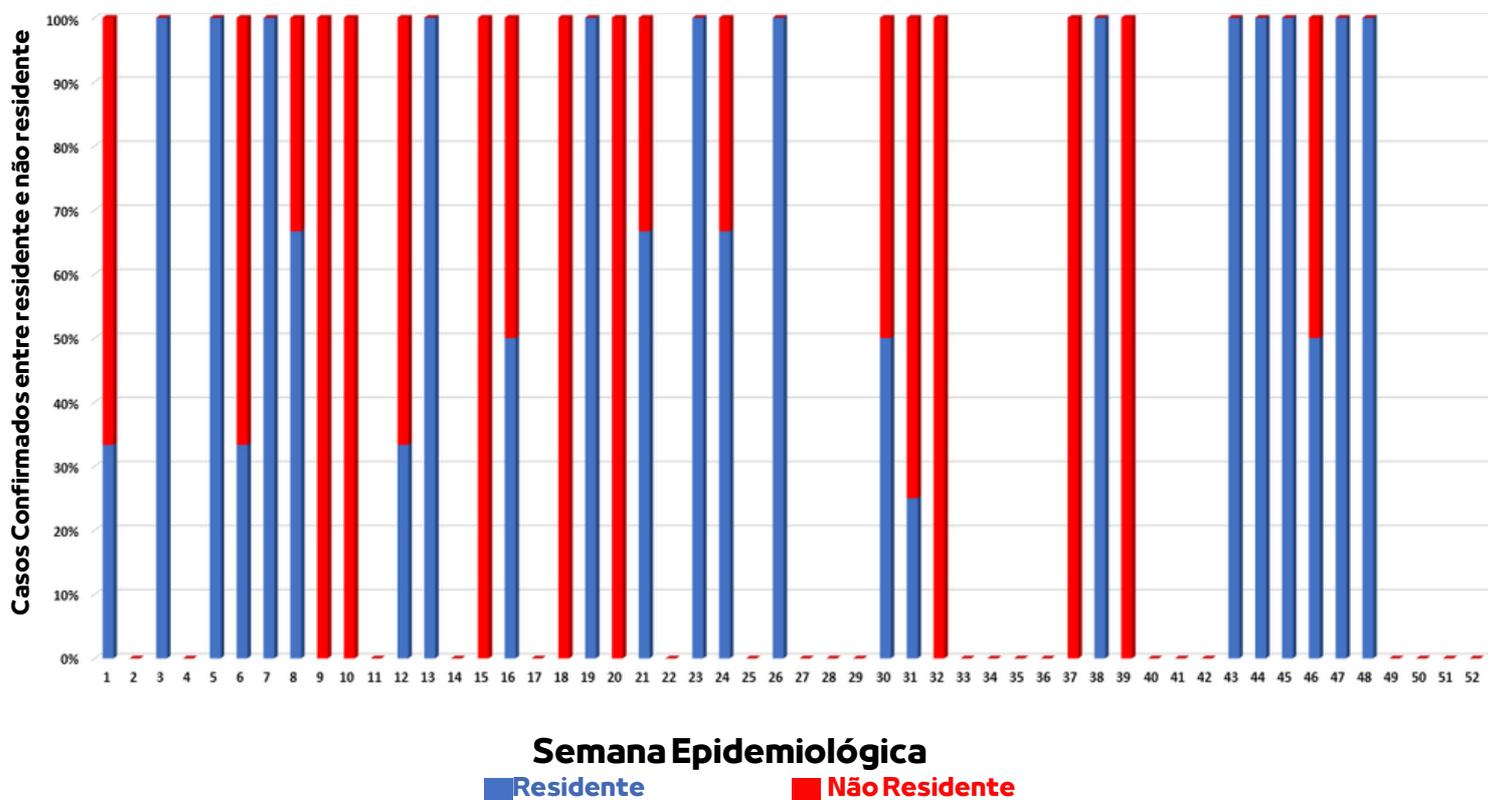
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

8.3. Sífilis em gestantes

Resultados

A predominância entre os casos confirmados de sífilis em gestantes na população residente do município de Parnaíba é visível, visto que cerca de três em cada cinco notificações ocorreram entre gestantes residentes na cidade (**59,0%; n = 33**). Entretanto, em **8 SE** foram registradas somente notificações de gestantes residentes em outros municípios (Gráfico 42).

Gráfico 42 - Percentual dos casos confirmados de sífilis em gestantes entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.

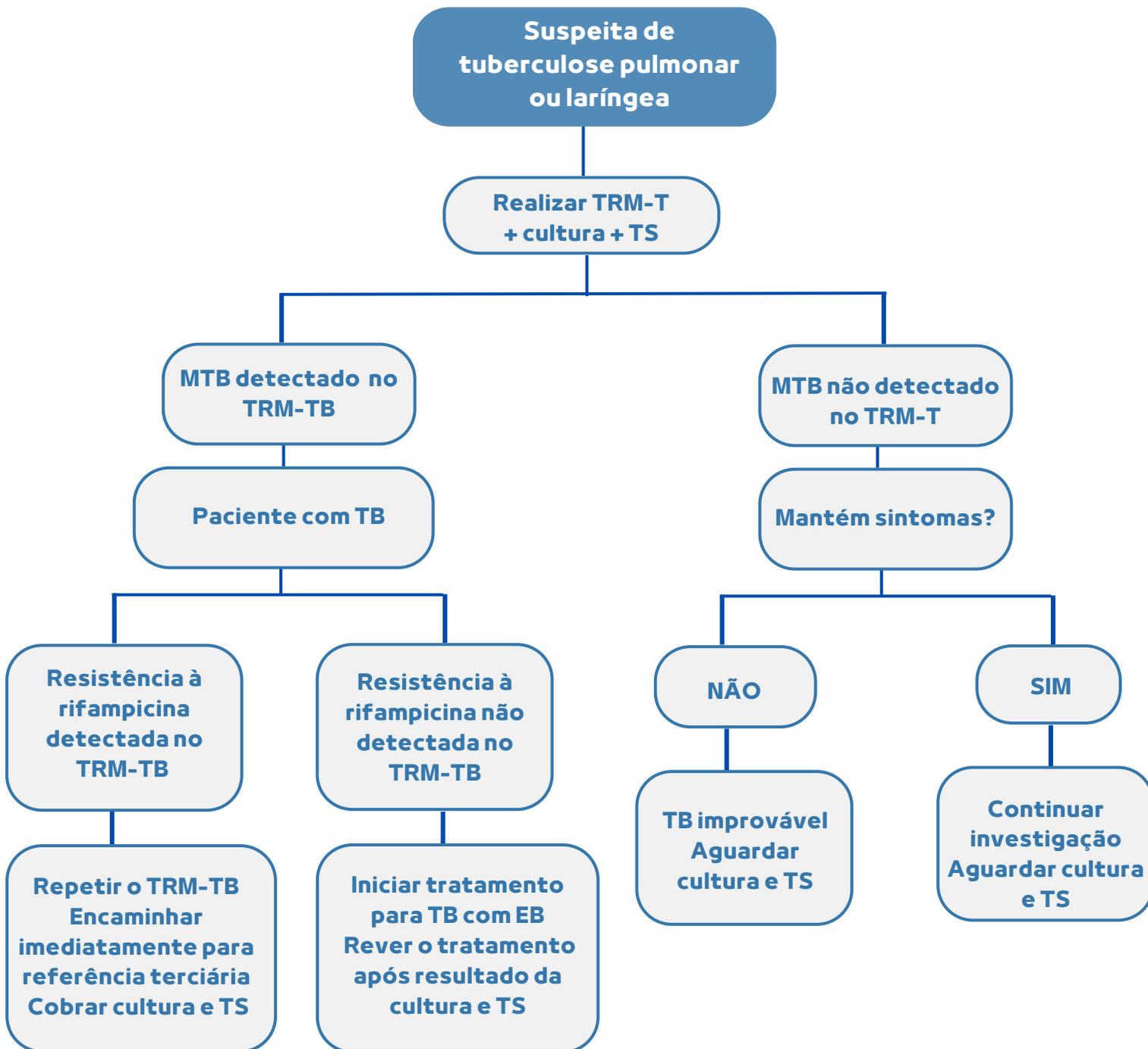


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

9. Tuberculose

A Tuberculose (TB) é uma enfermidade **infectocontagiosa de notificação compulsória**, causada pelo bacilo *mycobacterium tuberculosis*, que acomete principalmente os pulmões na sua forma pulmonar e outros órgãos e sistemas quando se apresenta na forma extrapulmonar. A **transmissão** da TB ocorre quando o indivíduo doente expele bactérias no ar como, por exemplo, **através da fala, tosse ou espirro**. Dessa forma, a pessoa suscetível inala essas partículas, progredindo para uma **infecção ativa ou latente**, podendo levar dias ou anos até o adoecimento. Em 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) relatou que aproximadamente **10 milhões de casos de TB** são registrados anualmente no mundo. O Brasil é responsável por **33,0% da carga de TB das Américas**. Somente em 2021, foram notificados **68.271 casos novos de TB**, o que equivale a um coeficiente de incidência de **32,0 casos/100 mil habitantes**. A TB possui **prevenção e cura, com o tratamento sendo disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS)**, o qual dura no mínimo seis meses. Essa infecção está relacionada a diversos **fatores de risco**, como condições precárias de vida, má qualidade da alimentação, moradias pouco ventiladas e falta de higiene.

Fluxograma 2 – Algoritmo diagnóstico de casos novos de TB pulmonar e laríngea em adultos e adolescentes baseado no TRM-T.



Fonte: MANUAL DE RECOMENDAÇÕES PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE NO BRASIL, 2019.

TRM-TB - Teste Rápido Molecular para Tuberculose

TS - Teste de Sensibilidade.

TB - Tuberculose

MTB - Complexo *Mycobacterium tuberculosis*

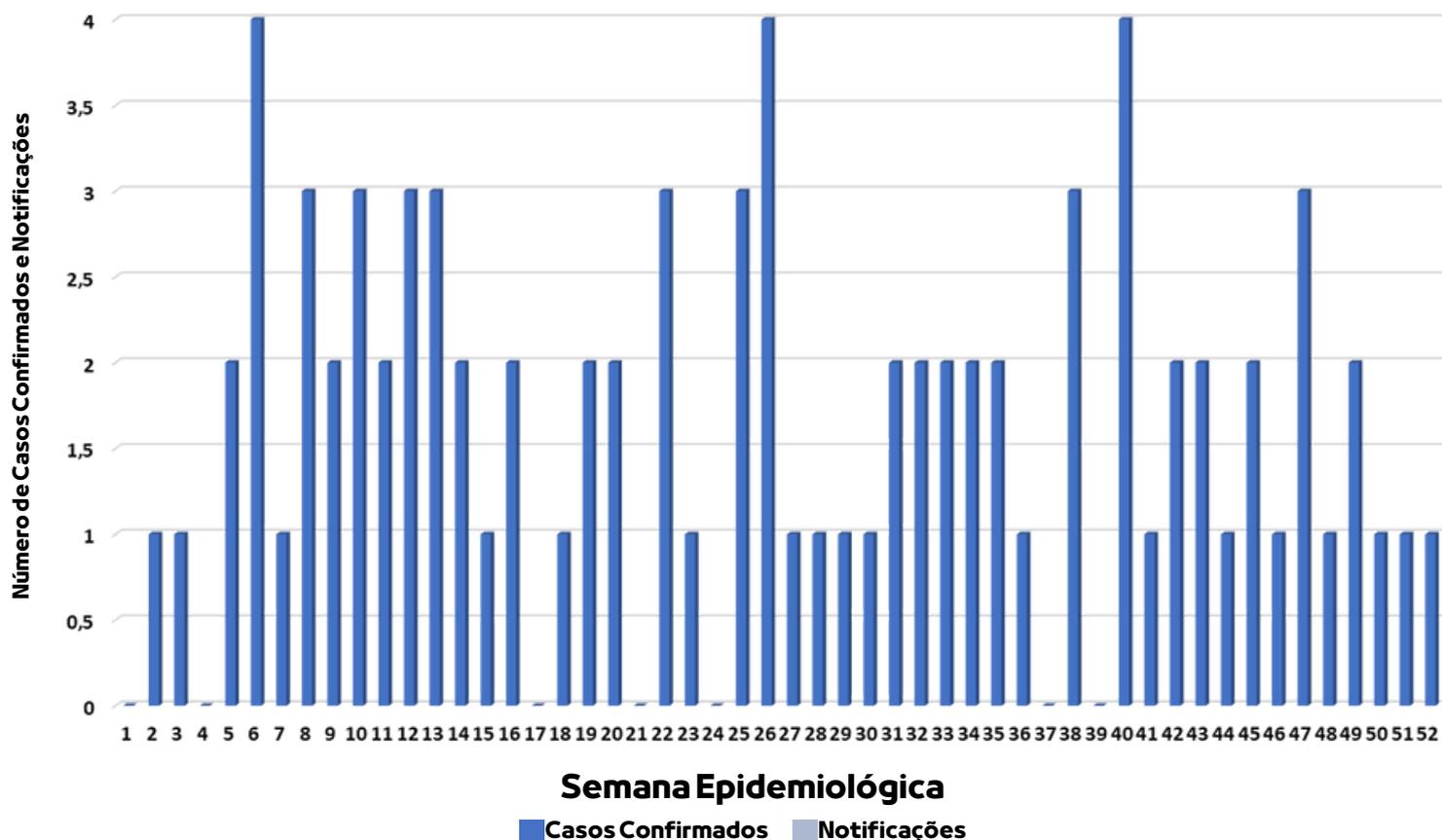
EB - Esquema Básico.

Tuberculose

Resultados

Em 2022, houve **86** casos notificados de **TB**, o que representa **0,3%** de todas as notificações do município de Parnaíba. Pode-se notar, a partir do Gráfico 43, que as **SE 6, 26 e 40** foram aquelas com os **maiores números** de casos **notificados** e **confirmados** para a TB, cada uma apresentando quatro casos. Essa doença demonstrou um **índice de confiabilidade das notificações de 100,0%**.

Gráfico 43 - Quantidade de casos confirmados e notificados de tuberculose no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



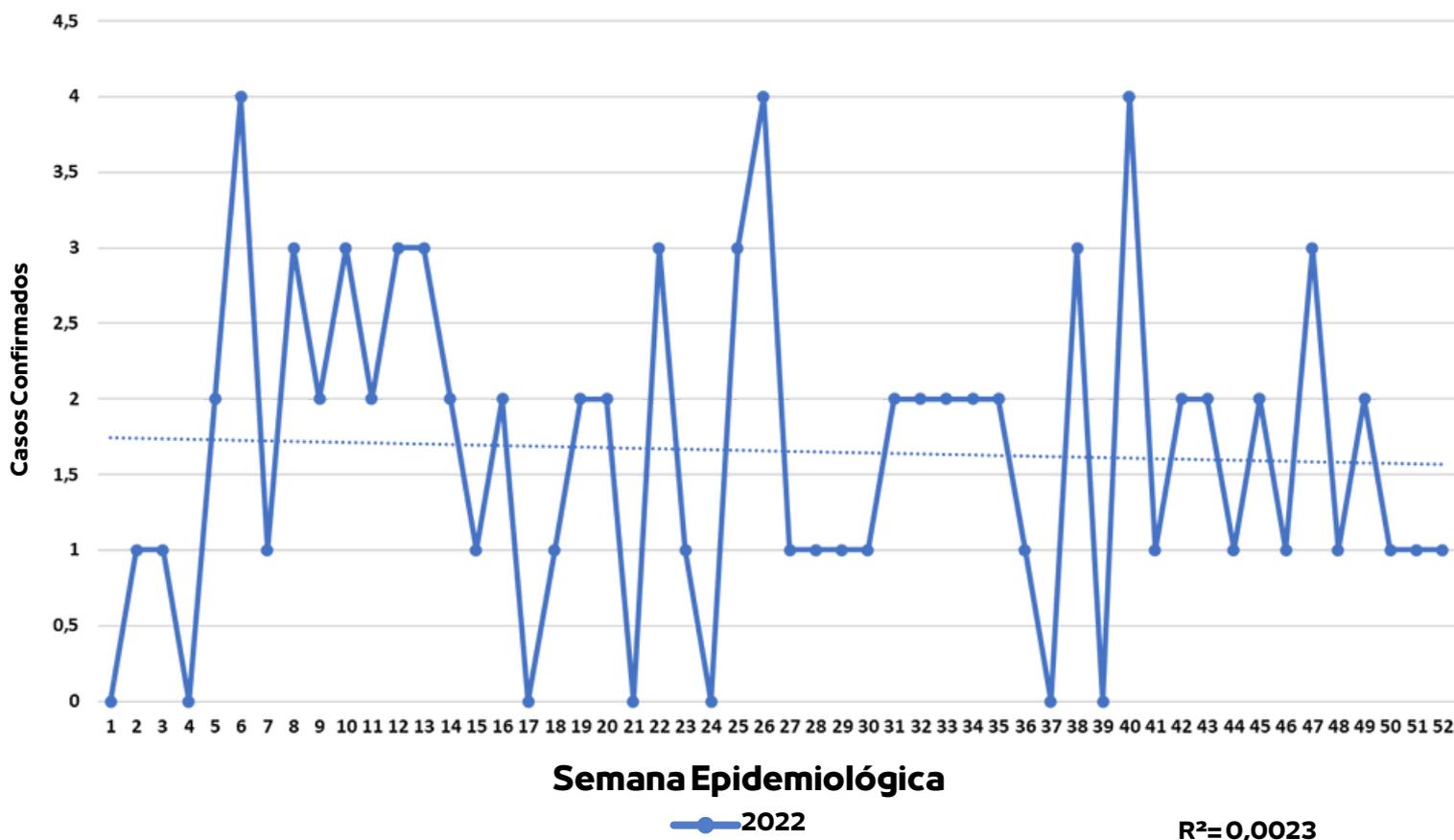
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Tuberculose

Resultados

Entre os casos confirmados, notou-se uma variação evidente entre as SE, com **86 casos confirmados** em 2022, representando **0,5%** de todos os casos confirmados no município. Observou-se também que a **incidência de TB** foi de **52,7 casos por 100 mil habitantes**. Além disso, o coeficiente de determinação (R^2), revelou **0,2%** de variação no modelo de regressão linear (Gráfico 44).

Gráfico 44 - Evolução temporal dos casos confirmados de tuberculose no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

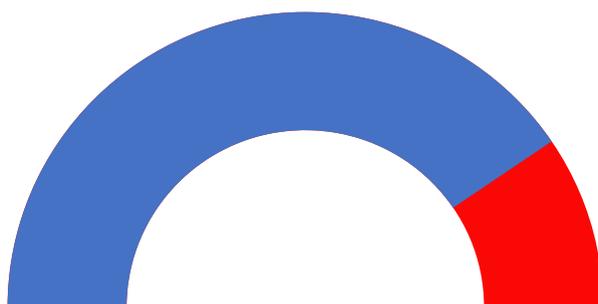
Tuberculose

Resultados

Dos 86 casos confirmados de TB no município de Parnaíba, houve **predominância** de notificações entre os **indivíduos residentes no município**, correspondendo a **81,4% (n = 70)** das ocorrências (Gráfico 45).

Gráfico 45 - Percentual dos casos confirmados de tuberculose entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.

81,4%
Residente



18,6%
Não Residente

Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

10. Hanseníase

A Hanseníase é uma doença **infectocontagiosa e crônica** que pode ocorrer a partir da contaminação pela bactéria *mycobacterium leprae*, possui **cura** e o **tratamento é 100% gratuito** e disponibilizado pelo **SUS**. Essa doença acomete, principalmente, a **pele, mucosas e nervos periféricos**, com capacidade de causar lesões neurais, podendo ocasionar **incapacidades físicas** se não tratada de forma oportuna. A transmissibilidade da hanseníase acontece através do **contato próximo e prolongado** de uma pessoa com hanseníase em sua forma infectante não tratada, com um indivíduo com maior suscetibilidade a ter essa doença, como pessoas que residem no mesmo domicílio, familiares, amigos próximos e aqueles com convívio social constante (trabalho, faculdade, escola). Além disso, a **propagação** da bactéria ocorre **pelo ar**, através de **espirros, tosse ou fala**. No ano de 2020, foram registrados pela OMS, aproximadamente, **127 mil novos casos** de hanseníase no mundo. Destes, foram contabilizados cerca de **19 mil casos notificados nas Américas**, sendo o **Brasil responsável por 93,6% (n = 17.979)** dos casos notificados nessa região. Nesse panorama, o Brasil ocupa o **segundo lugar entre os países que mais possuem casos** de hanseníase no mundo, ficando atrás somente da Índia. A hanseníase é uma doença de **notificação compulsória** e de **investigação obrigatória**, dessa forma, após confirmada a suspeita e fechado o diagnóstico, os casos deverão ser notificados através da ficha de notificação específica do agravo.

Fluxograma 3 – Diagnóstico e tratamento da hanseníase na Atenção Primária à Saúde.

CASO SUSPEITO DE HANSENÍASE (INDIVÍDUO NÃO CONTACTANTE)

- Lesões de pele esbranquiçadas e/ou avermelhadas persistentes, com diminuição de sensibilidade, da sudorese e/ou dos pelos;
- Áreas de pele com diminuição de sensibilidade, da sudorese e/ou dos pelos;
- Infiltração ou nódulos na face e pavilhões auriculares; obstrução e/ou sangramento nasal persistente;
- Queixas de dormência ou formigamento, sensação de agulhadas, nas mãos e/ou nos pés;
- Hipersensibilidade ou sensação de dor ou choque no trajeto de nervos periféricos;
- Áreas de dormência ou anestesia nas mãos e pés, especialmente quando há ferimentos ou queimaduras indolores;
- Diminuição da força muscular ou paralisias nas mãos, pés e/ou olhos;
- Incapacidades físicas adquiridas, visíveis nas mãos, pés e/ou olhos.

AVALIAÇÃO DERMATOLÓGICA

Inspeção da pele em toda a superfície corporal
Avaliação da sensibilidade (térmica, dolorosa e tátil) nas lesões de pele e/ou nas áreas referidas como dormentes

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

Palpação dos nervos periféricos + avaliação sensitiva e motora nas mãos, pés e olhos

ACHADOS CLÍNICOS 1

Lesão(ões) e/ou áreas(s) da pele com alteração de sensibilidade térmica e/ou dolorosa e/ou tátil; e/ou Espessamento de nervo periférico, associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas

ACHADOS CLÍNICOS 2

- Testes de sensibilidade cutânea duvidoso
- Avaliação neurológica normal ou inconclusiva

ACHADOS CLÍNICOS 3

Comprometimento neural comprovado, com ausência de lesões cutâneas

DESCARTADO

Exclusão do protocolo
Investigar outras causas

POSITIVA (IB > 0,0)

SOLICITAR
BACILOSCOPIA

NEGATIVA (IB = 0,0)

CASO DE HANSENÍASE DEFINIDO

Definir classificação operacional + definir grau de incapacidade física + avaliar a presença de reações hansênicas + notificar no Sinan

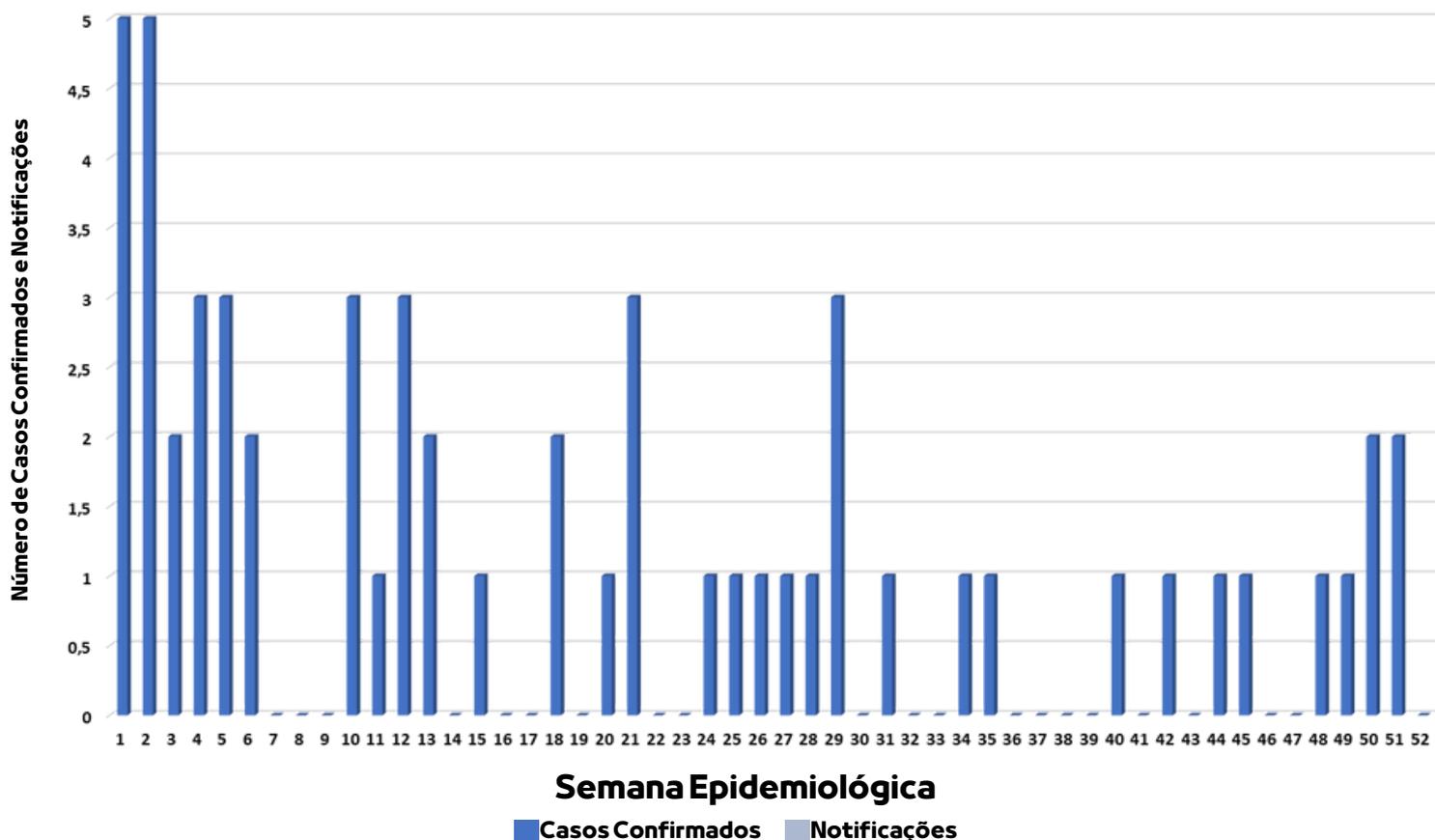
Fonte: PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA HANSENÍASE, 2022
IB- Índice baciloscópico

Hanseníase

Resultados

Em 2022, houve **57 notificações** de Hanseníase em Parnaíba, representando **0,2%** do total de notificações no município. Dentre as 52 SE, **31** apresentaram **casos notificados**. Esse agravo demonstrou um **índice de confiabilidade das notificações de 100,0%** (Gráfico 46).

Gráfico 46 - Quantidade de casos confirmados e notificados de hanseníase no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



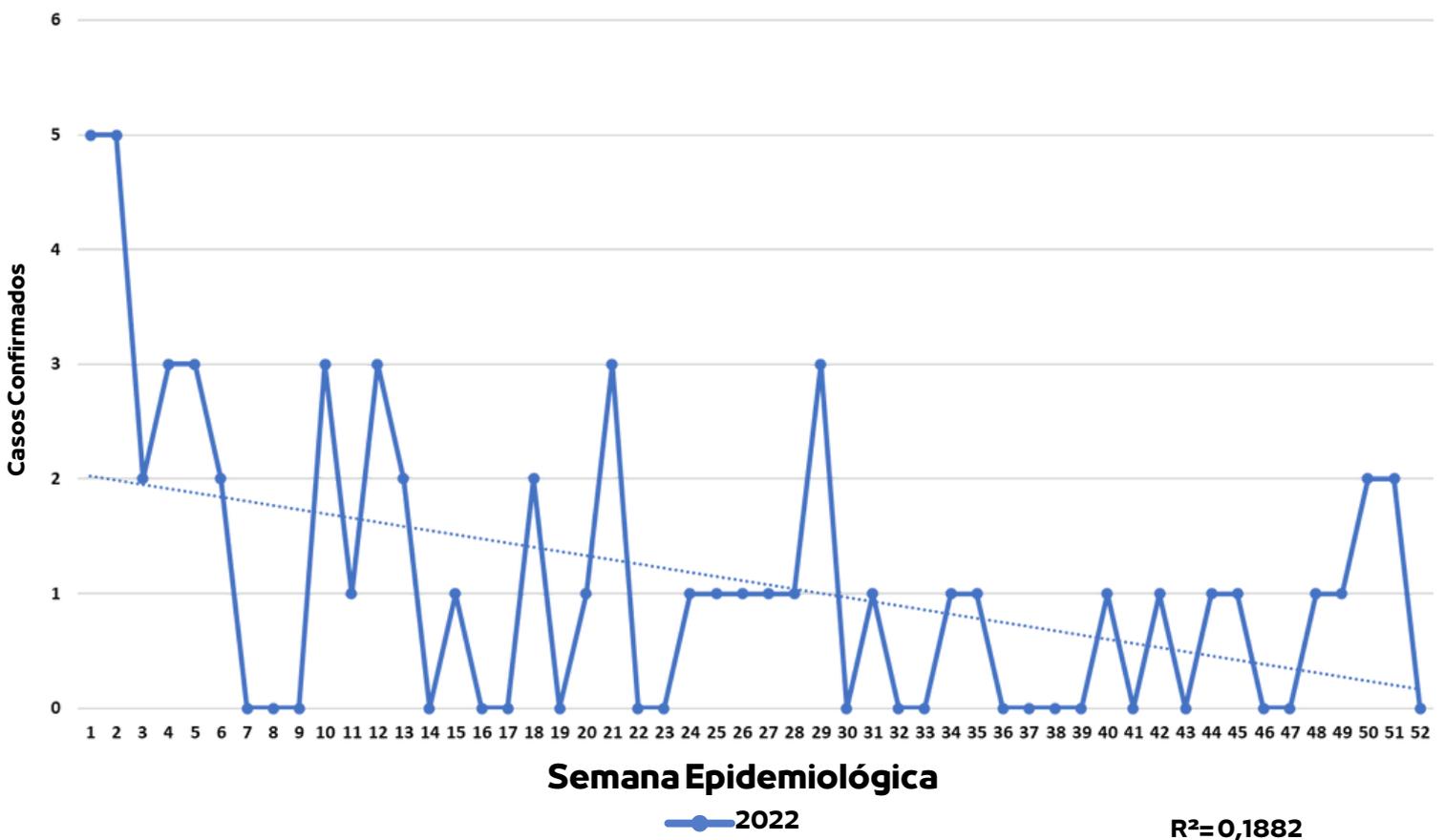
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Hanseníase

Resultados

Foram confirmados **57 casos de Hanseníase**, representando **0,4%** do total de **casos confirmados** no município em 2022. A taxa de incidência foi de **35,0 casos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação (R^2) foi capaz de explicar **18,8%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 47).

Gráfico 47 - Evolução temporal dos casos confirmados de hanseníase no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



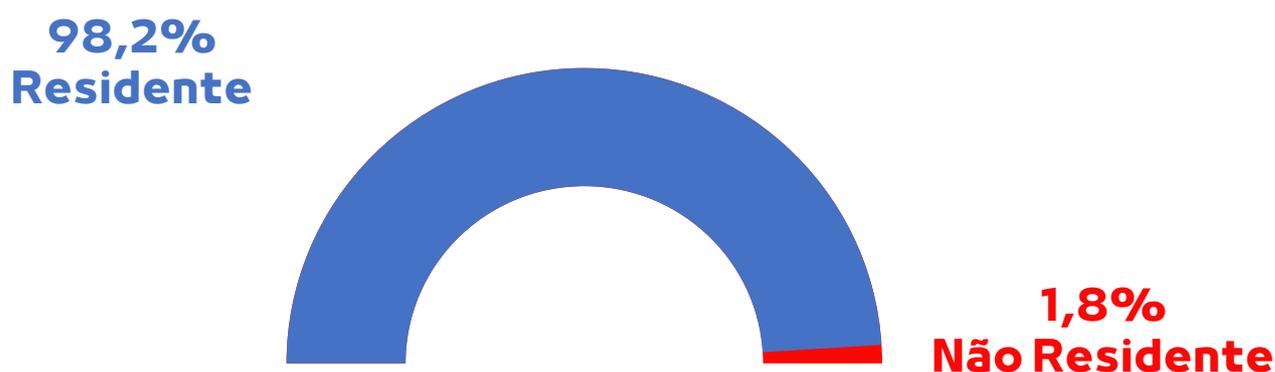
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Hanseníase

Resultados

No município de Parnaíba, das 57 notificações de Hanseníase registradas em 2022, **98,2% (n=56)** eram de indivíduos **residentes** no município e **1,8% (n=1)** eram **não residentes** (Gráfico 48).

Gráfico 48 - Percentual dos casos confirmados de hanseníase entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

6. Outras doenças e agravos

As outras doenças e agravos de notificação compulsória consistem naquelas com **menor número de notificações**, mas que representam **grande importância do ponto de vista epidemiológico**. Ao todo **12 doenças/agravos** se enquadram nesse critério, são eles: Leishmaniose Visceral; Monkeypox; Varicela; Hepatite Virais; Malária; Leptospirose; Toxoplasmose; Toxoplasmose Congênita; Meningite - Doenças Meningocócicas; Meningite - Outras Meningites; Febre Maculosa/Rickettsioses; e Carbúnculo ou Antraz;.

Cálculo da Incidência:

- **Leishmaniose Visceral:** por 100 mil habitantes
- **Monkeypox:** por 100 mil habitantes
- **Varicela:** por 100 mil habitantes
- **Hepatite Virais:** por 100 mil habitantes
- **Malária:** por 100 mil habitantes
- **Leptospirose:** por 100 mil habitantes
- **Toxoplasmose:** por 100 mil habitantes
- **Toxoplasmose Congênita:** por 1.000 nascidos vivos
- **Meningite - Doenças Meningocócicas:** por 100 mil habitantes
- **Meningite - Outras Meningites:** por 100 mil habitantes
- **Febre Maculosa / Rickettsioses:** por 100 mil habitantes

Outras doenças e agravos

Resultados

Entre as doenças menos notificadas no município, **Leishmaniose Visceral e Monkeypox** apresentaram os **maiores números de notificações (16 cada)**, entretanto, possuíam um **baixo índice de confiabilidade (37,5% e 6,3%**, respectivamente). Por outro lado, a **Varicela** foi a doença com a **maior taxa de incidência (4,3 casos por 100 mil habitantes)**, seguida da Leishmaniose Visceral e Malária (Tabela 5).

Tabela 5 - Outras doenças e agravos notificados no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.

Doença/ Agravado	Notificado		Confirmado		Confiabilidade das notificações	Incidência
	n	%	n	%		
Leishmaniose Visceral	16	0,05	6	0,04	37,5%	3,7
Monkeypox	16	0,05	1	0,01	6,3%	0,6
Varicela	8	0,03	7	0,04	87,5%	4,3
Hepatites Virais	6	0,02	3	0,02	50,0%	1,8
Malária	5	0,02	4	0,03	80,0%	2,5
Leptospirose	3	0,01	2	0,01	66,7%	1,2

Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Outras doenças e agravos

Resultados

As doenças que constam na Tabela 6 demonstraram comportamento semelhante, com um **índice de confiabilidade das notificações de 50,0%**. No entanto, a **toxoplasmose** apresentou o maior número de notificações e casos confirmados, com uma **incidência de 1,8 casos por 100 mil habitantes**. Além disso, houve uma única notificação de carbúnculo ou antraz no município, que foi descartada após investigações.

Tabela 6 - Outras doenças e agravos notificados no município de Parnaíba em 2022. Parnaíba, Piauí, 2023.

Doença/ Agravado	Notificado		Confirmado		Confiabilidade das notificações	Incidência
	n	%	n	%		
Toxoplasmose	6	0,02	3	0,02	50,0%	1,8
Toxoplasmose Congênita	2	0,01	1	0,01	50,0%	0,5
Meningite - Doenças Meningococicas	2	0,01	1	0,01	50,0%	0,6
Meningite - Outras Meningites	2	0,01	1	0,01	50,0%	0,6
Febre Maculosa /Rickettsioses	1	0,01	1	0,01	100,0%	0,6
Carbúnculo ou Antraz	1	0,01	0	0	0	0

Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2023.

Considerações Finais

A elaboração deste relatório situacional foi fundamentada no pretexto de monitorização, prevenção e análise da situação de saúde do município de Parnaíba-PI, acerca das doenças e agravos de notificação compulsória registradas em 2022. Dessa forma, observou-se que, ao longo do ano, foram notificadas um total de 25 doenças/agravos nos diversos serviços de saúde disponibilizados na área de abrangência municipal. Com isso, verificou-se enorme variedade de enfermidades detectadas em Parnaíba, as quais diferem entre si em suas formas de transmissão, manifestações clínico-epidemiológicas e profilaxia.

Nesse cenário social-clínico-epidemiológico, torna-se necessário o direcionamento e fortalecimento de intervenções preventivas específicas, com foco na saúde pública e coletiva, por meio da atuação dos serviços de vigilância, combate e controle das doenças mais prevalentes no município. Além disso, é imprescindível que os profissionais de saúde municipais, da rede pública e/ou privada, estejam sempre em processo de educação continuada, a fim de que sejam capacitados e tenham seus conhecimentos atualizados com frequência para que, assim, possam desenvolver estratégias assistenciais e de educação em saúde em seus locais de atuação.

Por outro lado, constata-se que no decorrer de 2022, houve uma perceptível diminuição na quantidade de notificações e casos confirmados no município, com os seis primeiros meses do ano apresentando considerável parcela das ocorrências. Este panorama está diretamente associado à sazonalidade de algumas patologias, as quais apresentam etiologias intrínsecas a determinados períodos do ano como, por exemplo, as arboviroses em épocas chuvosas e a COVID-19 em temporadas de festividades.

Em contrapartida, outros agravos apresentaram nítida estabilidade no decurso de 2022, tais como atendimento antirrábico e acidentes por animais peçonhentos. Este cenário demonstra uma constante ação dos serviços de vigilância do município na formulação de processos de monitorização e melhoria da assistência à saúde para o controle dessas problemáticas. Neste contexto, a Atenção Primária em Saúde representa um dispositivo essencial na detecção de novos casos, no tratamento oportuno e na investigação epidemiológica dos fatores determinantes do percurso saúde-doença.

Ademais, através dos dados analisados neste relatório, é possível visualizar a influência que a rede de atenção à saúde de Parnaíba possui sobre a população advinda de cidades vizinhas e de municípios integrantes da Planície Litorânea. O percentual de indivíduos não residentes identificados nas notificações evidencia o município como polo tecnológico em sua macrorregião e referência no atendimento à saúde de qualidade, especialmente quando se trata da assistência materno-infantil, como na sífilis congênita e gestacional.

Ressalta-se o impacto da COVID-19 nas notificações do município. Em 2022, a infecção pelo coronavírus representou mais da metade das ocorrências registradas em Parnaíba. Esta realidade mostra os esforços da vigilância em saúde do município em desenvolver políticas voltadas ao controle e monitoramento da pandemia. Todavia, torna-se necessário que as medidas de promoção, prevenção e recuperação da saúde também estejam voltadas as demais doenças e agravos de notificação compulsória.

Diante do exposto, faz-se fundamental realizar a capacitação dos profissionais da rede de atenção à saúde para que, assim, possam identificar as manifestações clínicas, prescrever a conduta terapêutica adequada e aplicar os protocolos de profilaxia preconizados. Ademais, é necessário que haja a educação permanente voltada para os diversos agentes que compõem o processo saúde-doença no município, partindo desde o indivíduo afetado até aqueles que realizam o planejamento e gestão em saúde.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Volume 54; Janeiro, 2023. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Casos prováveis de Zika (2015-2023)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Piauí teve redução de casos prováveis de dengue, Zika e chikungunya em 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Monitoramento dos casos de arboviroses até a semana epidemiológica 52 de 2022**. Boletim Epidemiológico, v. 54, p. 1-14, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. **Dengue**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. **Hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Zika Vírus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde MS. Nº 56/2023, sobre **Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias**, 2023.

BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde MS. Nº 01/2023, sobre **Gerência Técnica de Doenças Endêmicas**, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase**. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim epidemiológico: Tuberculose**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial. **NOTA TÉCNICA Nº 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS**. Brasília, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações de Agravos de Notificações. **Violência Interpessoal/Autoprovocada**. Brasília, 2022.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Sífilis 2021**. Bol Epidemiol, 2021.

BRASIL. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/ Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Departamento de Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. 2. ed. Brasília: MS, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Chikungunya : manejo clínico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Viva: instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada**. 2. ed. Brasília: MS, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Doenças Diarreicas Agudas. **Análise da situação das doenças transmissíveis no Brasil no período de 2000 a 2010**, p-59-60. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CENTRO ESTADUAL DE VIGILANCIA EM SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL (CEVS RS). Vigilância em Saúde. Epidemiológicas. **Tipologia da Violência**. Porto Alegre: CEVS RS, 2022.

GONÇALVES, Marcelo Rodrigues et al. **Teleconduta Sífilis**. Coordenação Geral: Roberto Nunes Umpierre, 2020.

OLIVEIRA, G. M; PETRONI, T. F. Avaliação de indicadores epidemiológicos da tuberculose no Brasil. **Revista Saúde UniToledo**, v. 1, n. 1, 2017.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **Zika**. Geneva: Organización Mundial da la Salud, 2023

Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. **Alerta Epidemiológico: Aumento da chikungunya na Região das Américas**. Washington, D.C. OPAS/OMS 2023.

Organización Panamericana de la Salud (OPAS). **Marco para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas**. Geneva: Organización Mundial da la Salud, 2017.

SOUZA, Tiago Cruz de et al. Tendência temporal e perfil epidemiológico dos acidentes por animais peçonhentos no Brasil, 2007-2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, p. e2022025, 2022.

WILLIAMS, David J. et al. Strategy for a globally coordinated response to a priority neglected tropical disease: Snakebite envenoming. **PLoS neglected tropical diseases**, v. 13, n. 2, p. e0007059, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) et al. **Report on global sexually transmitted infection surveillance 2018**, 2018.

A photograph of a healthcare professional in a white coat and a light blue surgical mask examining a patient's arm. The patient is seated and wearing a white long-sleeved shirt and light-colored pants. The background is a plain, light-colored wall. The entire image is overlaid with a semi-transparent red filter.

RELATÓRIO SITUACIONAL

Centro de Testagem e Aconselhamento/
Serviço de Atendimento Especial
(CTA/SAE) 2022-2023

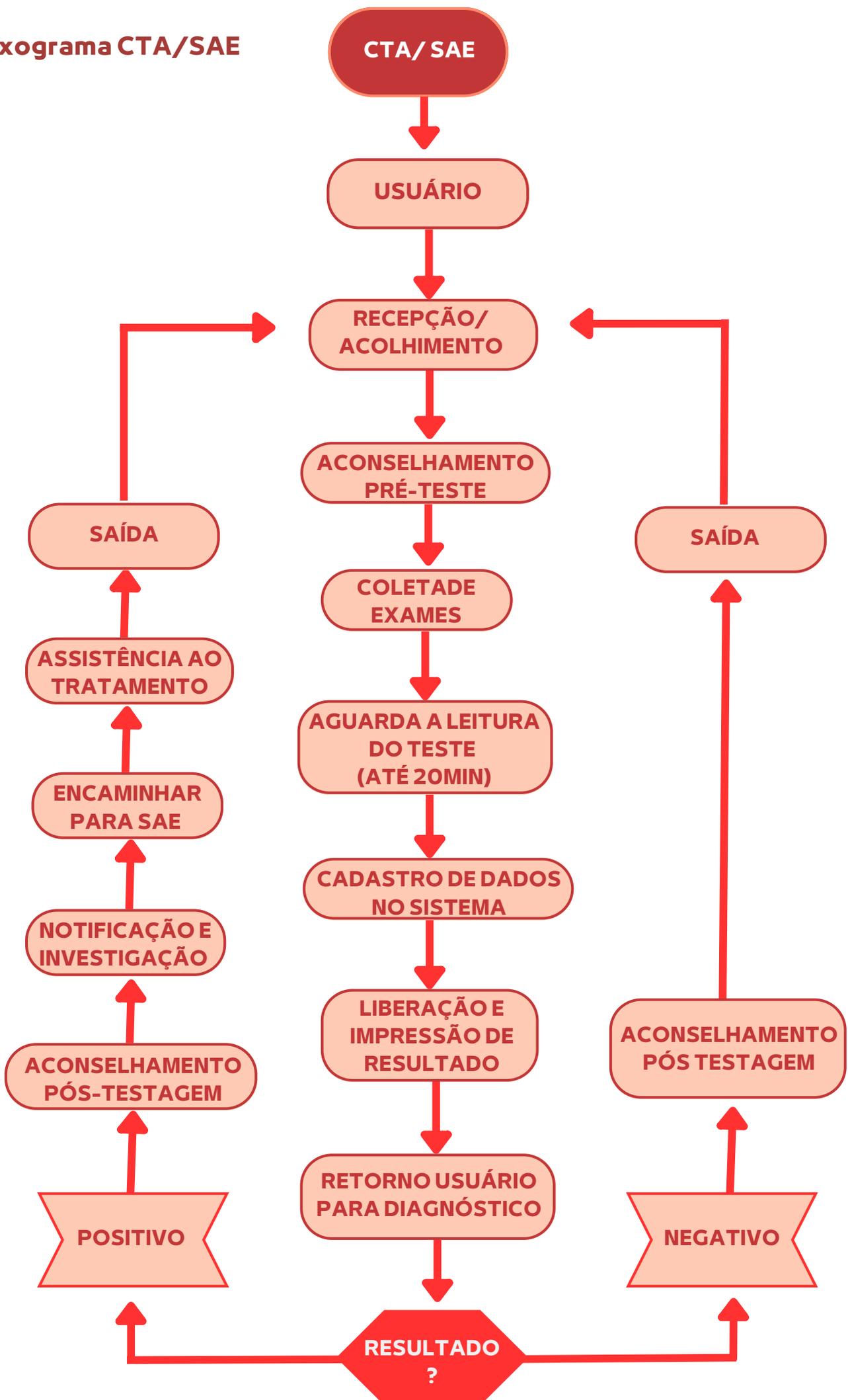
1. Considerações Gerais

Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) foram concebidos como unidades da rede básica do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de estimular a adoção de práticas sexuais seguras (prevenção primária), ampliar o acesso ao diagnóstico sorológico e encaminhar as pessoas infectadas para os Serviços de Assistência Especializada (SAE) (prevenção secundária). Além disso, possuem papéis fundamentais no aconselhamento de pessoas vivendo com HIV/Aids e na adesão ao tratamento antirretroviral; no estímulo ao diagnóstico de parceiros sexuais; na distribuição de informações sobre a prevenção das IST's, da HIV/Aids e do uso indevido de drogas para populações vulneráveis.

O CTA/SAE de Parnaíba-PI utiliza diversos Sistemas de Informação (SIS) para a realização do gerenciamento de suas atividades, tais como SI-CTA, GAL, SICLOM, LACEN, SISLOGLAB, entre outros. Todavia, as informações apresentadas neste relatório a partir do tópico 2, consiste em dados retirados somente do SI-CTA, pois é o SIS que melhor permite a visualização do perfil epidemiológico da população atendida no serviço.

O Relatório Anual de 2022 a seguir representa todas as atividades realizadas pelo CTA/SAE de Parnaíba-PI. Tais atividades foram ocorreram intra e extramuro, em comunidades terapêuticas, Organizações Não Governamentais (ONG's) e outros locais com populações vulneráveis do município, da planície litorânea e cidades circunvizinhas.

Fluxograma CTA/SAE



1.1. Considerações Gerais

Relatório Anual de 2022:

8.403

Testagens em 2022

2.317

Testagens para HIV

2.126

Testagens para Sífilis

2.134

Testagens para
Hepatite B

1.826

Testagens para
Hepatite C

2.885

Exames/Resultados
entregues

2.436

Aconselhamentos
Pré-teste

2.202

Aconselhamentos
Pós-teste

405.600

Entregas de preservativo
e gel lubrificante

886

Testagens
extramuros

95

Atividades/Ações
realizadas

Fonte: SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023. Retirado do Relatório Anual de 2022.

1.1. Considerações Gerais

Relatório Anual de 2022:

1.253

Consultas médicas
(Infectologista)

600

Atendimentos
Psicológico

215

Atendimentos com
Assistente Social

1.391

Atendimentos com
Enfermeiro

5.647

Atendimentos com
Técnico de Enfermagem

684

Exames CD4/
Carga Viral

163

Visitas domiciliares

1.284

Atendimentos para
Crianças expostas a HIV

1.800

Latas de leites
distribuídas

140

Profilaxia Pós-
Exposição de Risco
(PEP) realizada

859

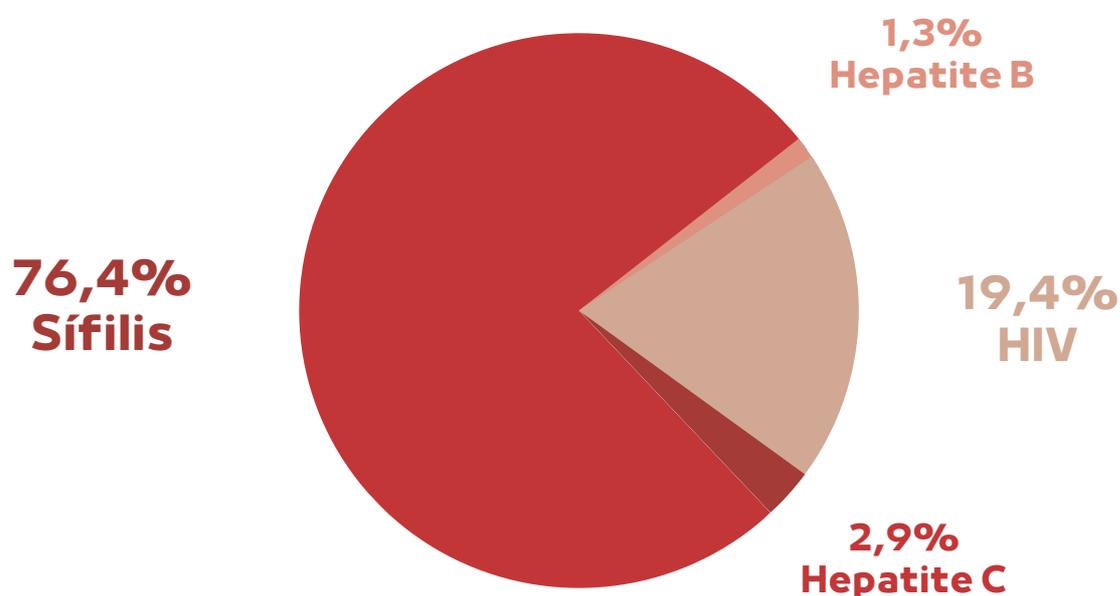
Pacientes em
tratamento para
HIV/AIDS

Fonte: SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023. Retirado do Relatório Anual de 2022.

2. Panorama SI-CTA

De março de 2022 a fevereiro de 2023 foram **atendidas 2.381 pessoas** no CTA/SAE de Parnaíba, das quais **99,3% (n = 2.365)** tiveram suas **informações preenchidas** no sistema SI-CTA. Dos indivíduos que realizaram a testagem, **474 (19,9%) apresentaram resultados positivos**, em que a principal IST detectada foi a **Sífilis (n = 362; 76,4%)**, seguida do **HIV (n = 92; 19,4%)**, **Hepatite C (n = 14; 2,9%)** e **Hepatite B (n = 6; 1,3%)** (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Percentual de testes rápidos positivo da população atendida pelo CTA/SAE do município de Parnaíba, por IST (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.



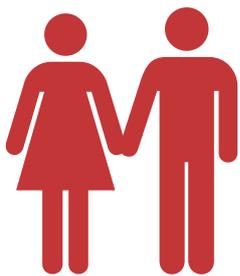
Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

*Foi excluído 1 atendimento por constar como "Ignorado".

3. IST's

3.1. Sífilis

A sífilis é uma enfermidade **infectocontagiosa, curável e exclusiva do ser humano**, causada pela bactéria *treponema pallidum*. Apresenta manifestação clínica geralmente **assintomática**, no entanto, quando não tratada corretamente, pode evoluir para **formas mais graves**, sendo capaz de **levar o indivíduo ao óbito**. Por ser uma IST, em 95,0% dos casos a transmissão da sífilis se dá pelo **contato sexual**, contudo, a doença também pode ser **transmitida verticalmente** da gestante para o feto, em casos de gravidez com presença de sífilis **não tratada ou tratada inadequadamente**. Portanto, a infecção pode ser classificada de três formas: **sífilis adquirida, sífilis congênita e sífilis em gestante**, na qual as duas primeiras diferenciam-se pela forma de contaminação e a última limita-se às mulheres grávidas.



Sífilis Adquirida

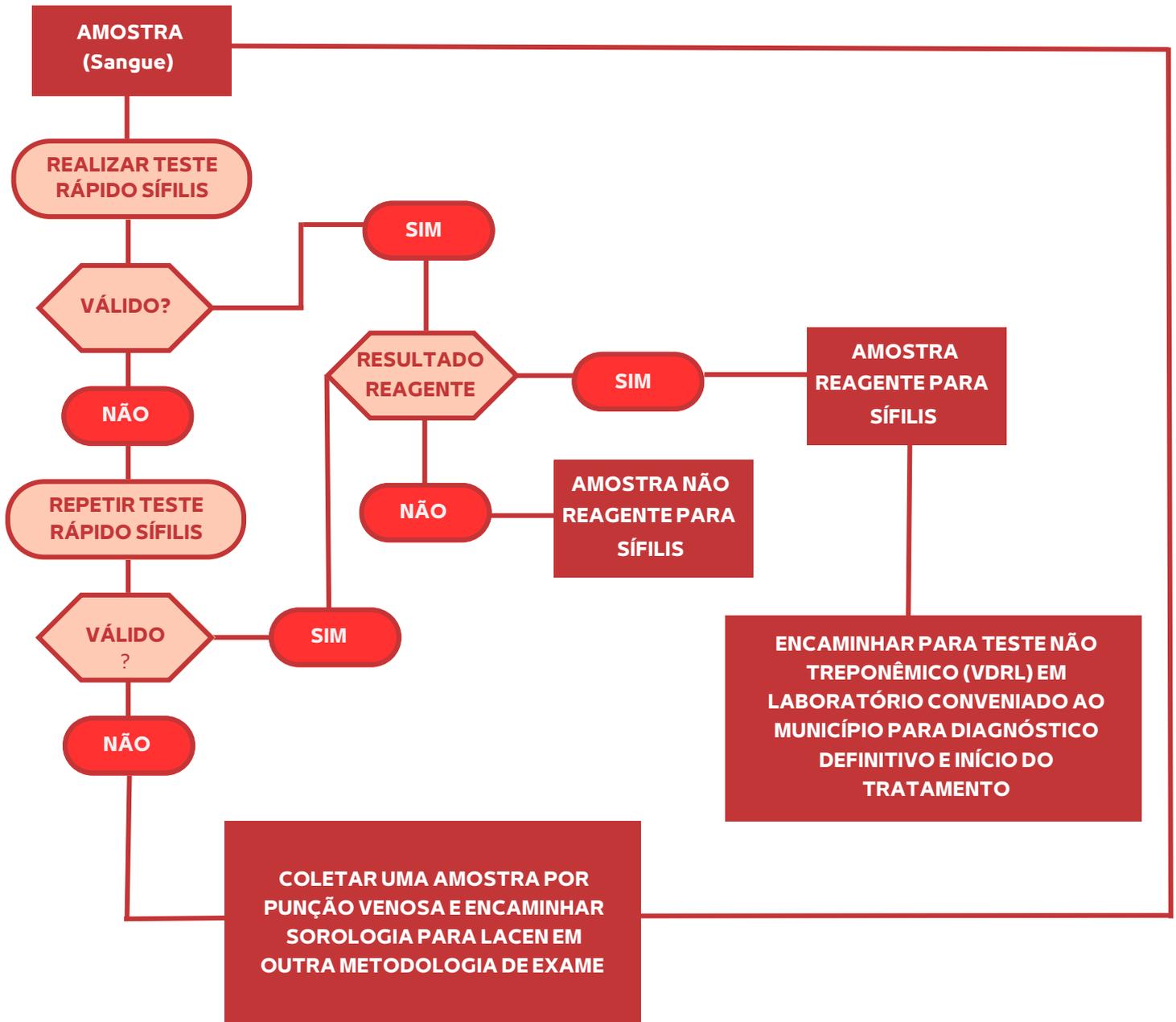


Sífilis Congênita



Sífilis em Gestante

FLUXOGRAMA DE TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS



Fonte: Adaptado CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

3.1. Sífilis

No município de Parnaíba, houve **362 testes rápidos positivo para sífilis** de março de 2022 e fevereiro de 2023, dos quais, **65,5% (n = 237)** representam indivíduos do sexo **masculino** (Gráfico 2). Além disso, **10,5% (n = 38)** daqueles que testaram positivo para sífilis, apresentaram **coinfecção com o vírus HIV**.

Gráfico 2 - Percentual de testes rápidos positivo para sífilis no município de Parnaíba, segundo o sexo (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.



Os testes rápidos para sífilis tratam-se de um **exame treponêmico** utilizado como método de rastreamento da infecção. Entretanto, apesar de ser o exame mais simples e mais utilizado no país, pode apresentar casos de **cicatriz sorológica**, no qual o indivíduo, após contrair a bactéria, sempre apresentará **exame positivo, mesmo depois do prognóstico de cura**.

3.2. HIV

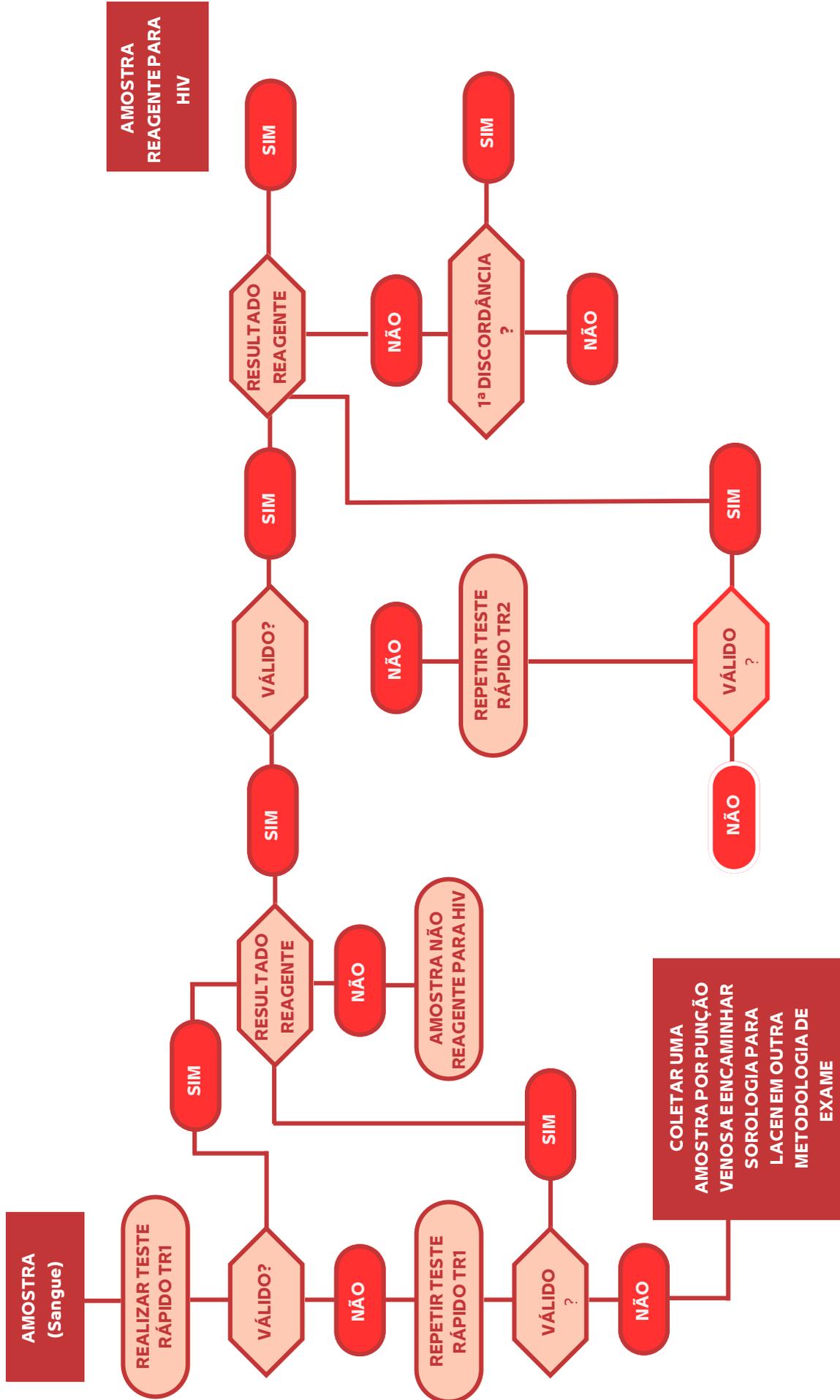
O HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) age sobre as **células CD4**, enfraquecendo o **sistema imunológico** e tornando o organismo suscetível à **infecções oportunistas**. Pode apresentar sintomas inespecíficos na fase aguda, por volta de uma semana após a infecção e, após oito a dez anos, surgem **sintomas da AIDS** (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) com diarreia, perda de peso, alopecia, febre noturna e fraqueza. A **transmissão** pode ocorrer por **via sexual, transfusão sanguínea, vertical**, durante a gestação, parto ou na amamentação, e pelo **compartilhamento de agulhas**. Abaixo segue o fluxograma de testagem preconizado pelo Ministério da Saúde para o rastreamento do HIV em alguns grupos-chaves.

Fluxograma de testagem para HIV



Fonte: BRASIL, 2021 Fluxograma para Manejo das Infecções Sexualmente Transmissíveis.

FLUXOGRAMA DE TESTE RÁPIDO PARA HIV (TR1 E TR2) REALIZADOS EM SEQUÊNCIA COM AMOSTRAS DE SANGUE

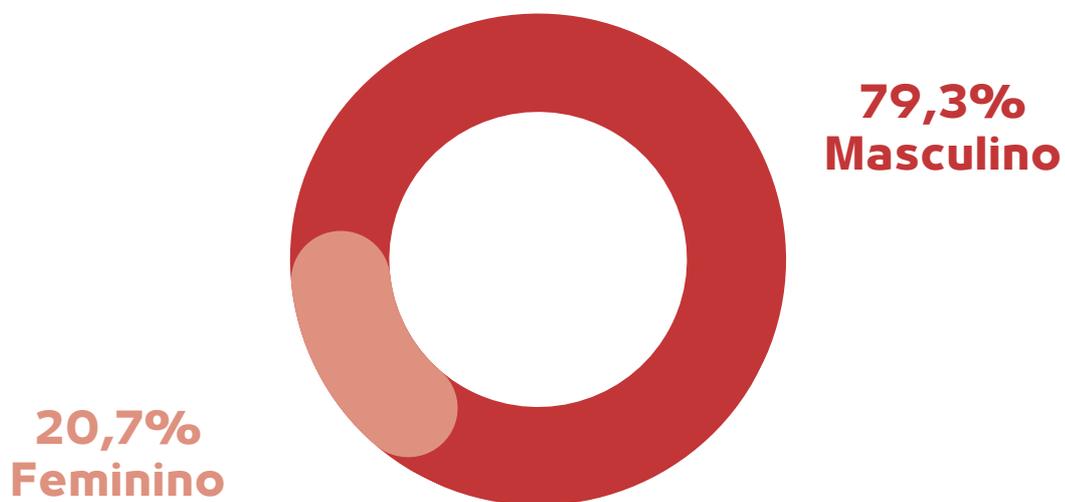


Fonte: Adaptado CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

3.2. HIV

No período analisado, **92 pessoas testaram reagente para HIV** no CTA/SAE de Parnaíba, destes, **79,3% (n = 73)** eram do sexo **masculino** (Gráfico 3). Ademais, observou-se ainda **38 casos** que demonstraram **coinfecção HIV-Sífilis**, o que representou **41,3% dos testes positivos de HIV**.

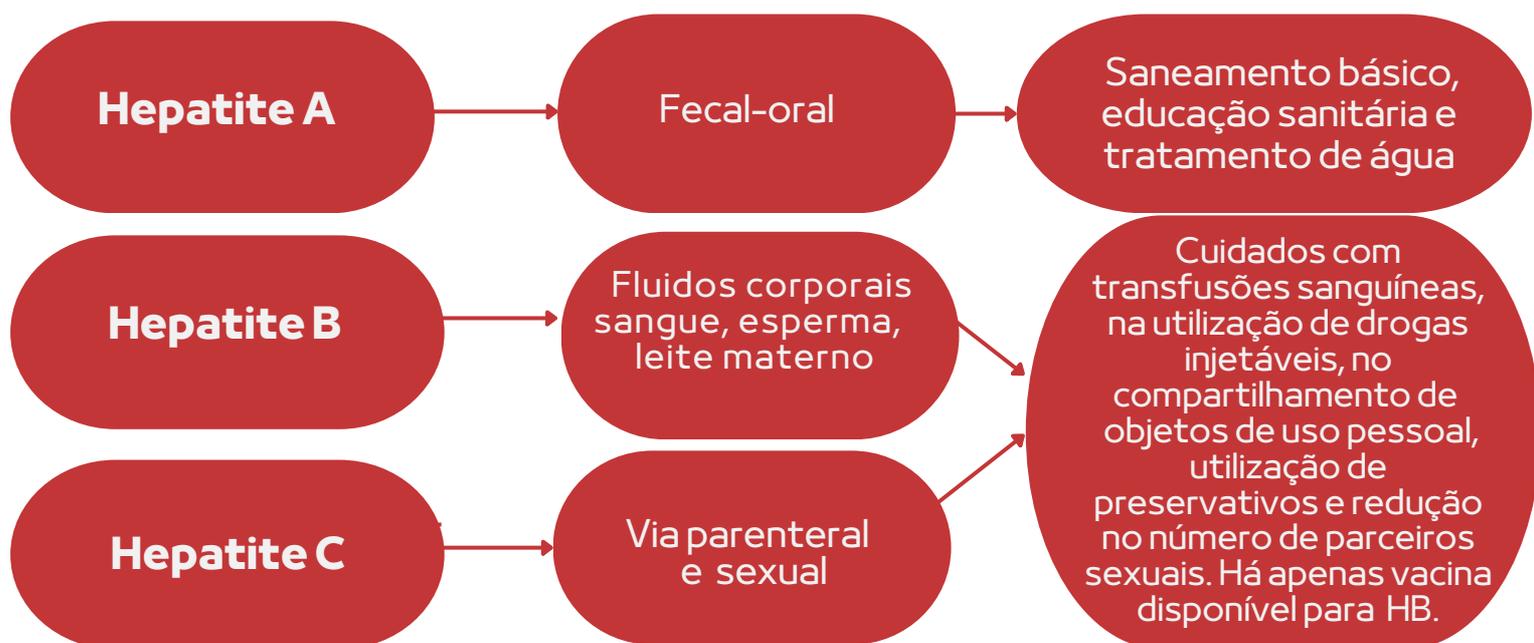
Gráfico 3 - Percentual de testes rápidos positivo para HIV no município de Parnaíba, segundo o sexo (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

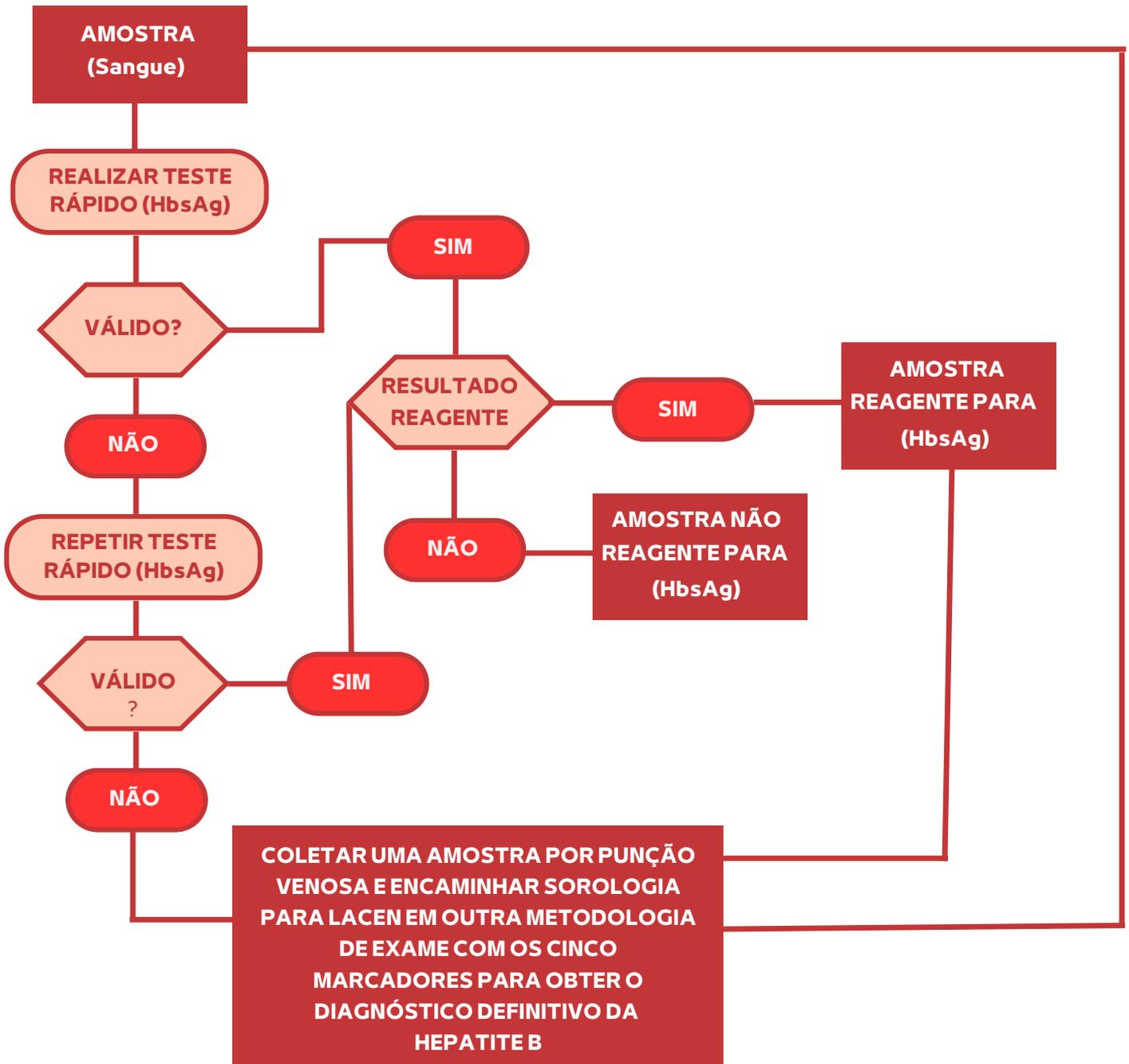
3.3. Hepatites Virais

As hepatites virais são doenças causadas por **diferentes vírus hepatotrópicos**, isto é, **vírus que atacam as células do fígado**. Tais infecções apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais diferentes, uma vez que são **transmitidas por diferentes agentes etiológicos**. Existem cinco tipos de hepatites virais, sendo eles **A, B, C, D e E**, no entanto, epidemiologicamente, no **Brasil** há predominância apenas dos tipos **A, B, C e D**. O tipo A é mais frequente na região Nordeste (30,1%), já os tipos B e C na região Sudeste (34,2% e 58,8%, respectivamente) e o tipo D, na região Norte (74,9%). Além disso, as características clínicas predominantes são **cansaço, tontura, enjojo, vômitos, febre, dor abdominal, icterícia, urina escura e fezes claras**. Todavia, o quadro clínico da doença é **mais grave nas hepatites B** (evolução para cirrose e câncer) e, principalmente, na **hepatite C**, visto que os sintomas demoram para se manifestar e, conseqüentemente, tornam-se de difícil diagnóstico e tratamento. Segue abaixo o **Fluxograma sobre as Formas de Transmissão e Prevenção das Hepatites A, B e C**.

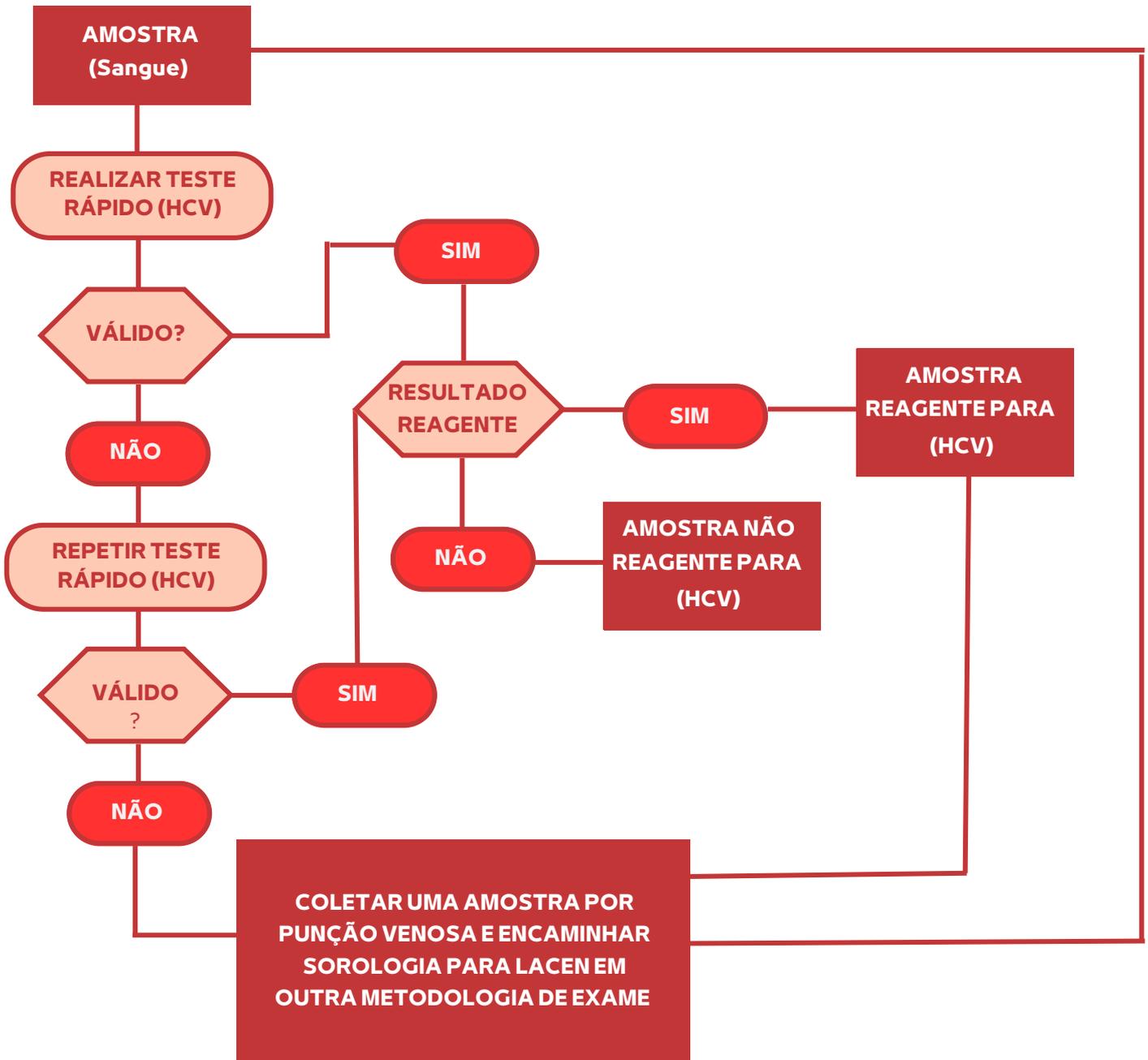


Fonte: Sistema Universidade Aberta do SUS(UNA-SUS)(2021).

FLUXOGRAMA DE TESTE RÁPIDO PARA HEPATITE B (HbsAg)



FLUXOGRAMA DE TESTE RÁPIDO PARA HEPATITE C (HCV)



3.3.1. Hepatite B

A respeito dos casos notificados de **Hepatite B** no município de Parnaíba registrados pelo CTA/SAE no período **2022-2023**, foram notificadas **6 ocorrências positivas**. Dentre elas, observa-se a **predominância do sexo masculino (n = 4)**, o qual representa **66,6% dos casos** (Gráfico 4).

Gráfico 4 - Percentual de testes rápidos positivo para Hepatite B no município de Parnaíba, segundo o sexo (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.

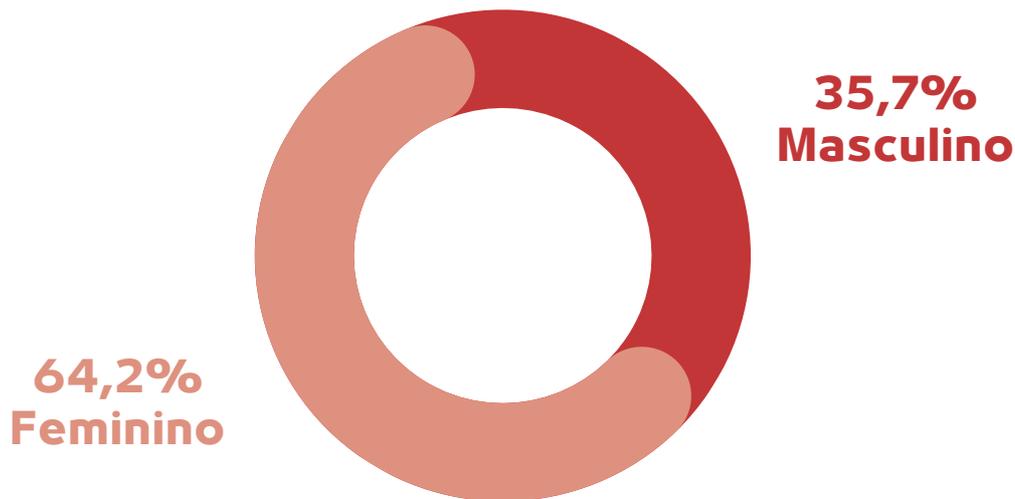


Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

3.3.2. Hepatite C

Acerca da realização de testes rápidos no CTA/SAE. No período analisado foram registrados 14 testes positivos para Hepatite C, sendo a maioria do **sexo feminino (n=9; 64,2%)** (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Percentual de testes rápidos positivo para Hepatite C no município de Parnaíba, segundo o sexo (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023

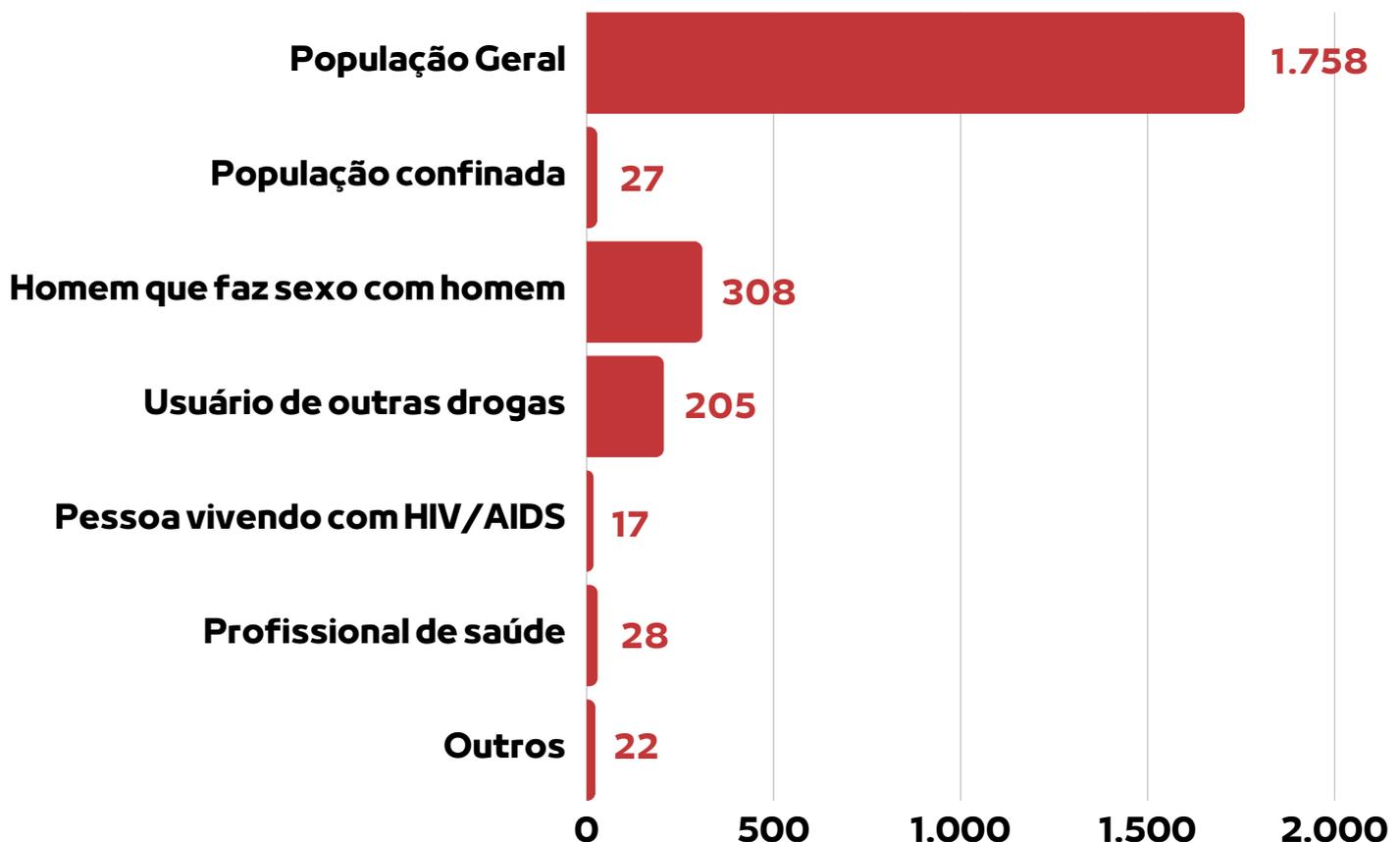


Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

4. População-Alvo

Em relação a população-alvo atendida no CTA/SAE em Parnaíba, no período de 2022 a 2023, é notável que a **maior proporção** corresponde a **população geral** (n = 1.758; 74,3%), seguido por homens que fazem sexo com homens (n = 308; 13,0%) e usuário de outras drogas (n = 205; 8,7%) (Gráfico 6).

Gráfico 6 - População-Alvo atendida pelo CTA/SAE do município de Parnaíba (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.

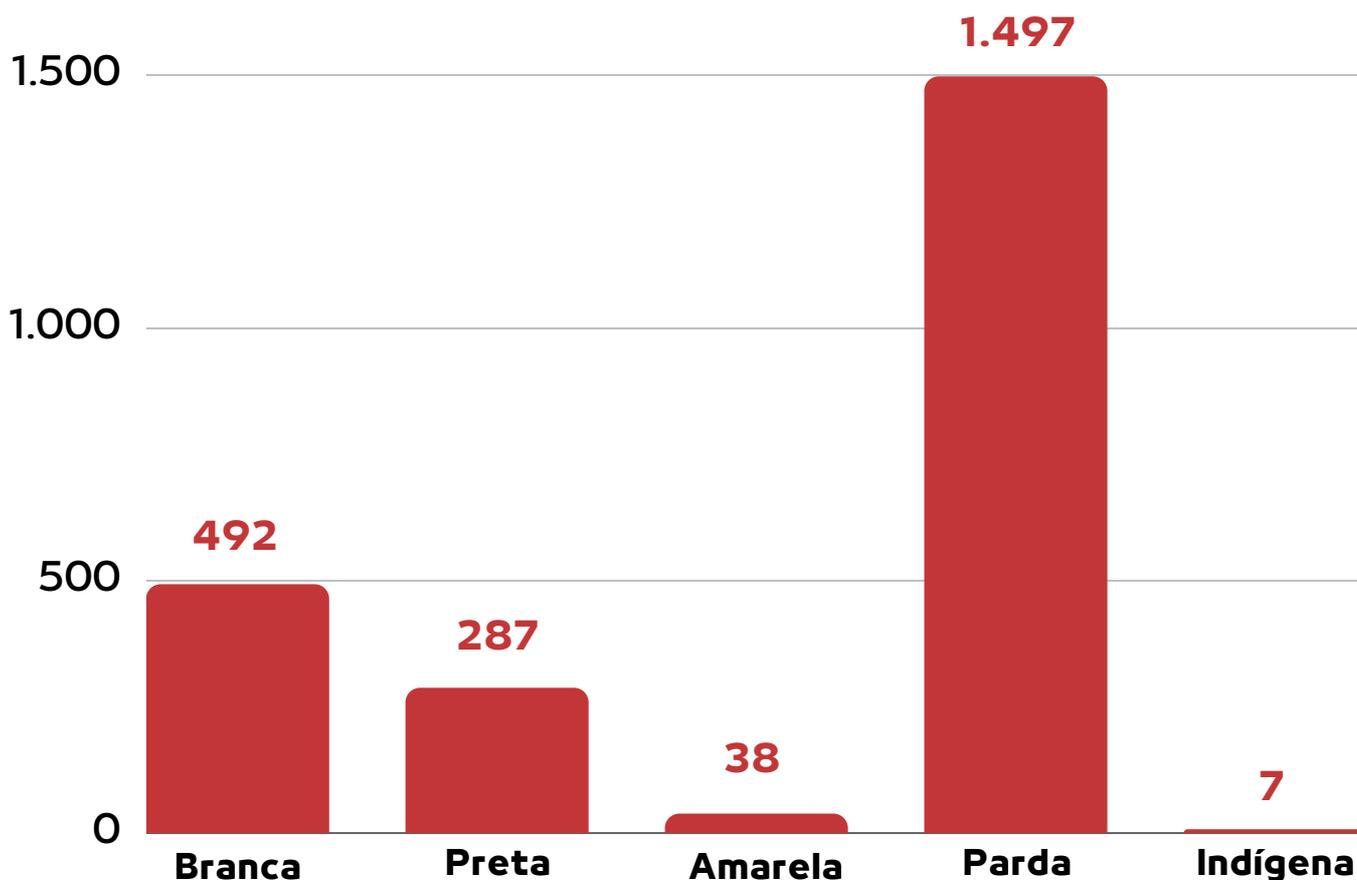


Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

5. Raça/cor

Acerca da Raça/Cor da população atendida pelo CTA/SAE, observa-se uma população **majoritariamente parda** (n=1.497; 64,5%), seguida da população **branca** (n = 492; 21,2%) (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Raça/Cor da população atendida pelo CTA/SAE do município de Parnaíba (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.



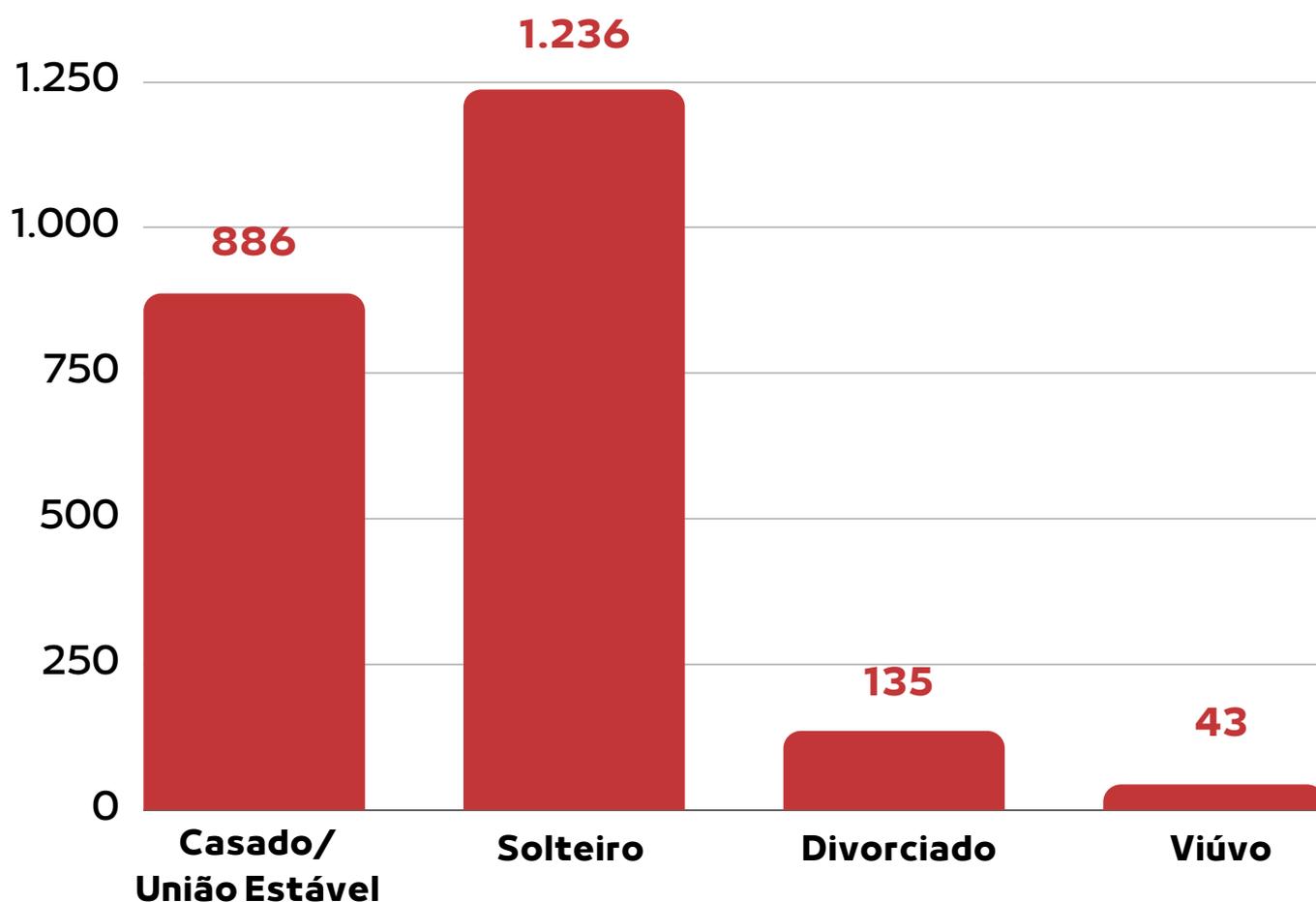
Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

*Foram excluídos 53 atendimentos por constarem como "Ignorado".

6. Estado Civil

No Gráfico 8 é apresentado o estado civil da população atendida pelo CTA/SAE de Parnaíba. A maioria das pessoas atendidas no período analisado eram **solteiras (n = 1.236; 53,7%)**, seguida das pessoas **casadas ou em união estável (n = 886; 38,5%)**.

Gráfico 8 - Estado civil da população atendida pelo CTA/SAE do município de Parnaíba (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.



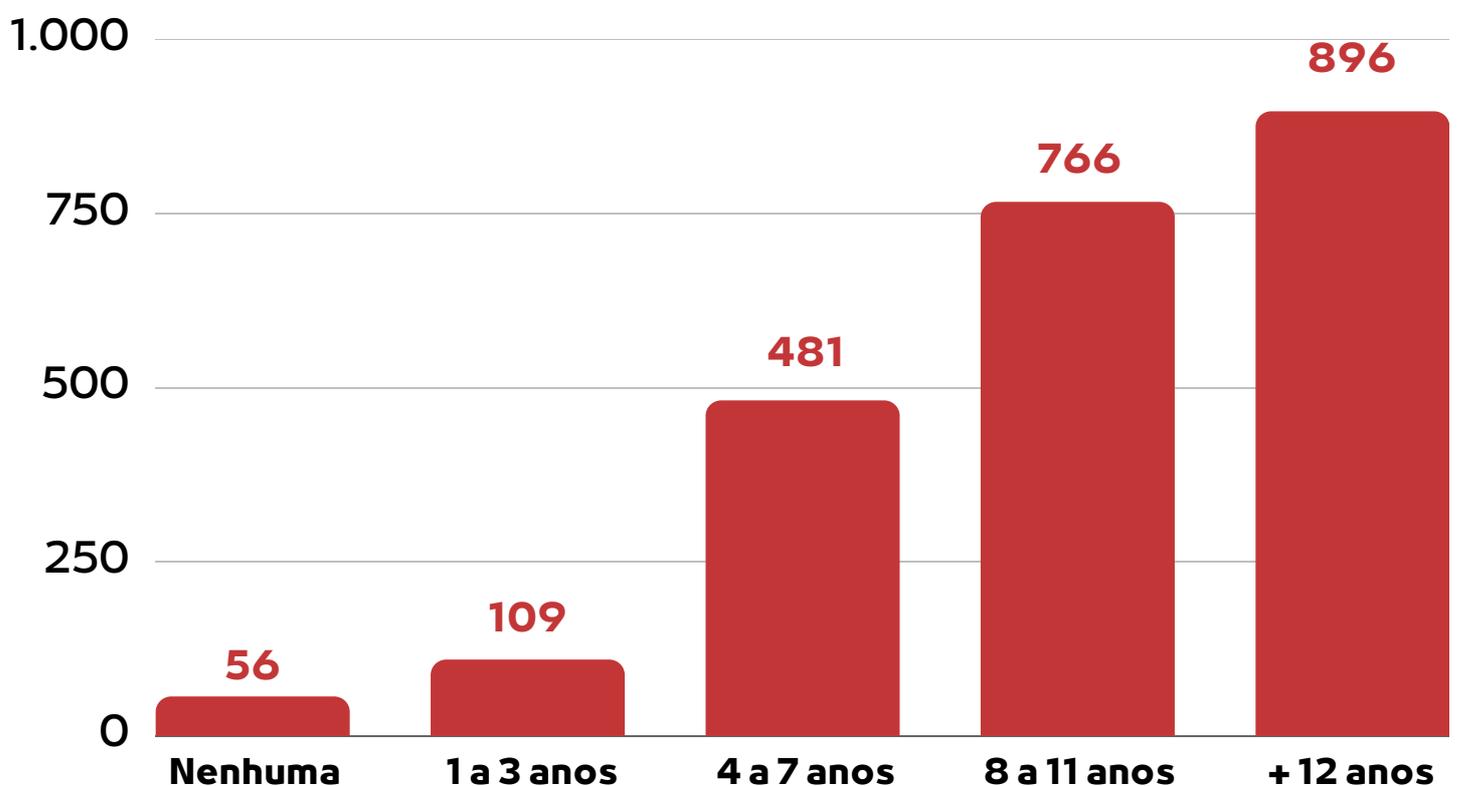
Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

*Foram excluídos 74 atendimentos por constarem como "Não Informado".

7. Escolaridade

A partir do Gráfico 9 foi possível visualizar o nível de escolaridade dos indivíduos atendidos pelo serviços do CTA/SAE no município de Parnaíba. O gráfico 9 mostra que a maioria das pessoas atendidas tinham **mais de 12 anos de estudo (n = 896; 38,8%)**, seguido de pessoas com **8 a 11 anos de estudo (n = 766; 33,2%)**. Em contrapartida, aqueles que menos procuraram o serviço possuíam **nenhum grau de escolaridade (n = 56; 2,4%)**.

Gráfico 9 - Escolaridade da população atendida pelo CTA/SAE do município de Parnaíba (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.



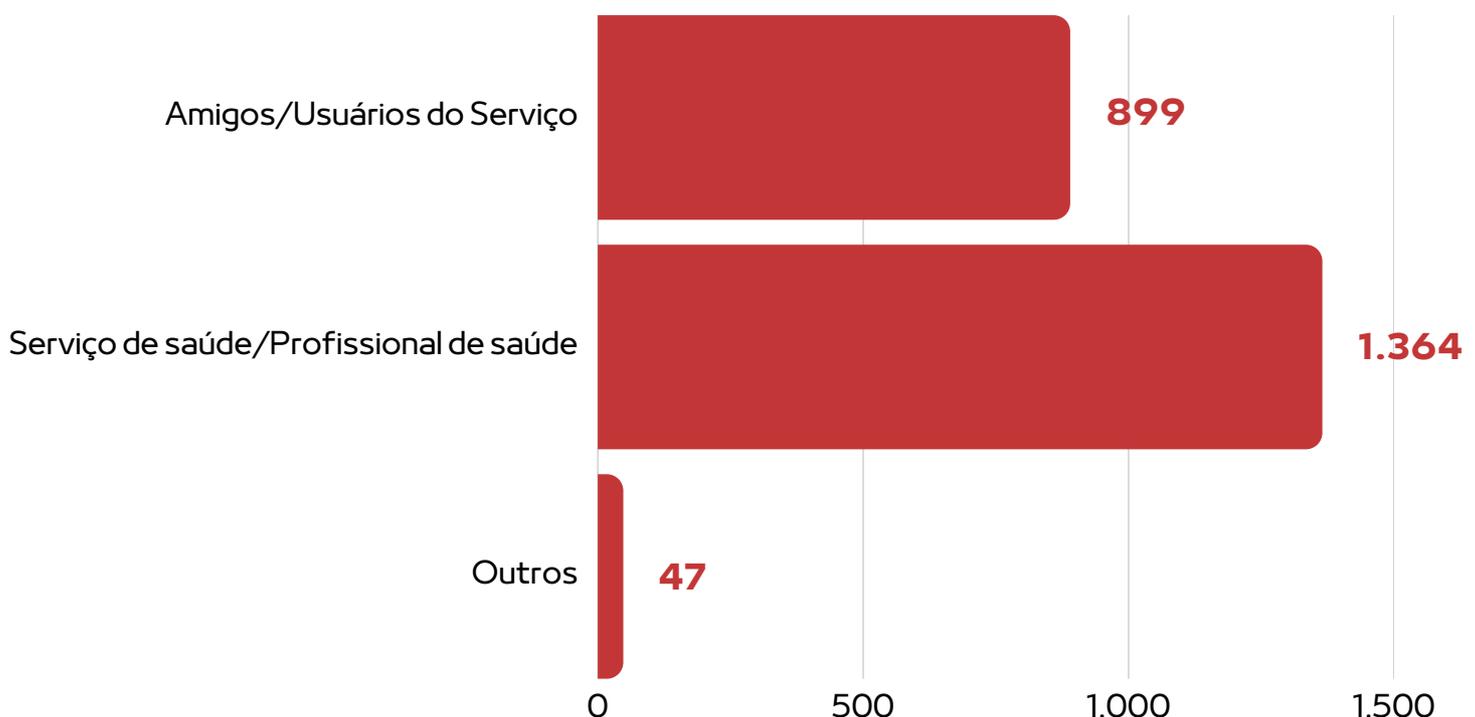
Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

*Foram excluídos 66 atendimentos por constarem como "Ignorado".

8. Origem da Clientela

A partir do Gráfico 10 é possível visualizar que a maioria dos indivíduos conheceu o serviço através de outros **serviços de saúde ou por meio de profissionais da área (n = 1.364; 59,0%)**. Entretanto **outros** meios citados em menos frequência foram: material de divulgação, jornais/rádio/televisão, banco de sangue, serviços de informação telefônica, internet, Organizações Não Governamentais e campanhas **(n = 47; 2,0%)**.

Gráfico 10 - Origem da clientela da população atendida pelo CTA/SAE do município de Parnaíba (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.



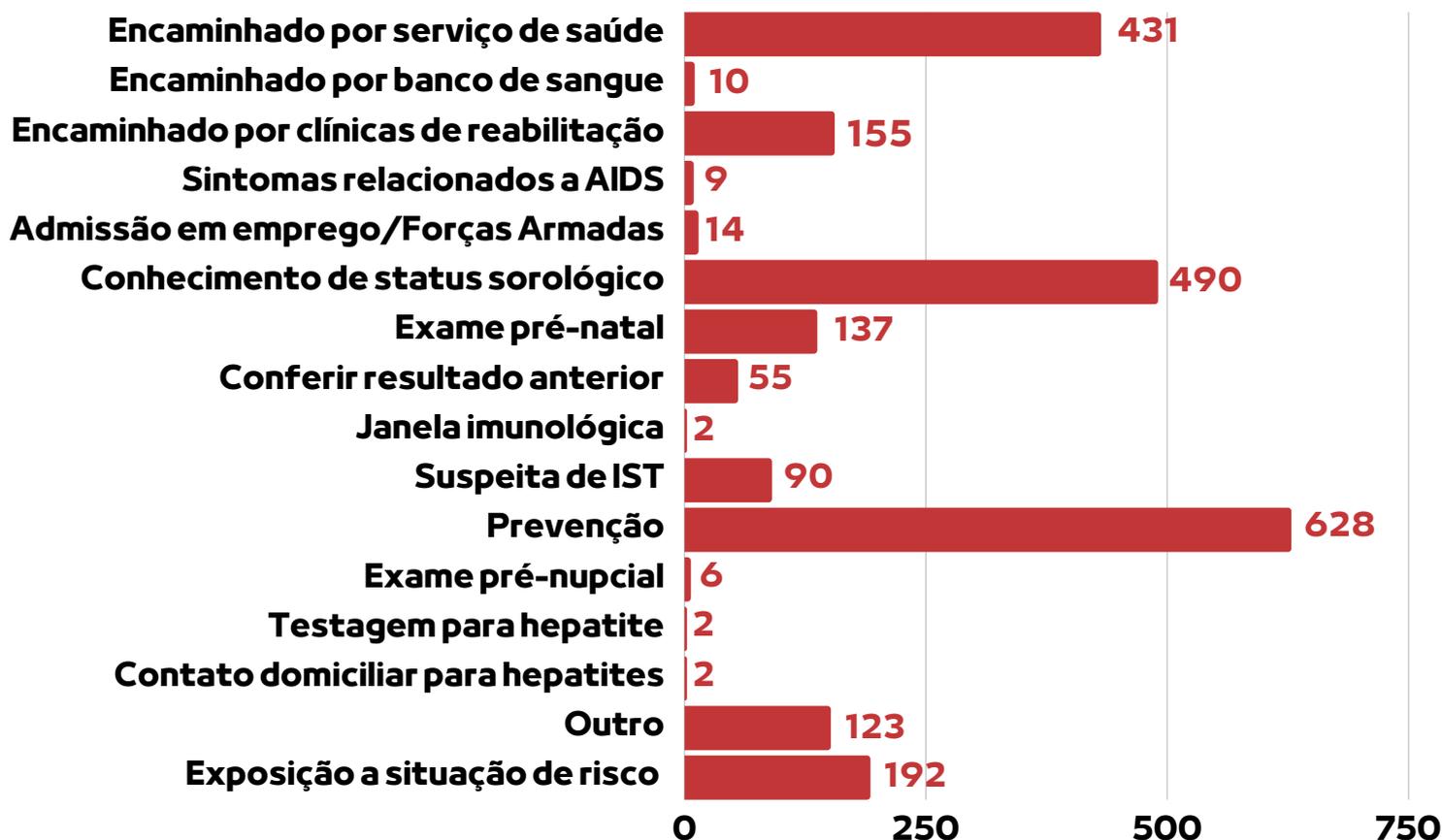
Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

*Foram excluídos 74 atendimentos por constarem como "Não informado".

9. Motivo da Procura

Dentre os motivos da procura da população atendida no CTA/SAE no município de Parnaíba, entre 2022 e 2023, pode-se notar que os **três motivos mais frequentes** foram: **prevenção (n = 628; 26,8%)**, o **conhecimento de status sorológico (n = 490; 20,9%)** e o **encaminhamento por serviço de saúde (n = 431; 18,4%)** (Gráfico 11).

Gráfico 11 - Motivo da procura da população atendida pelo CTA/SAE do município de Parnaíba (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.



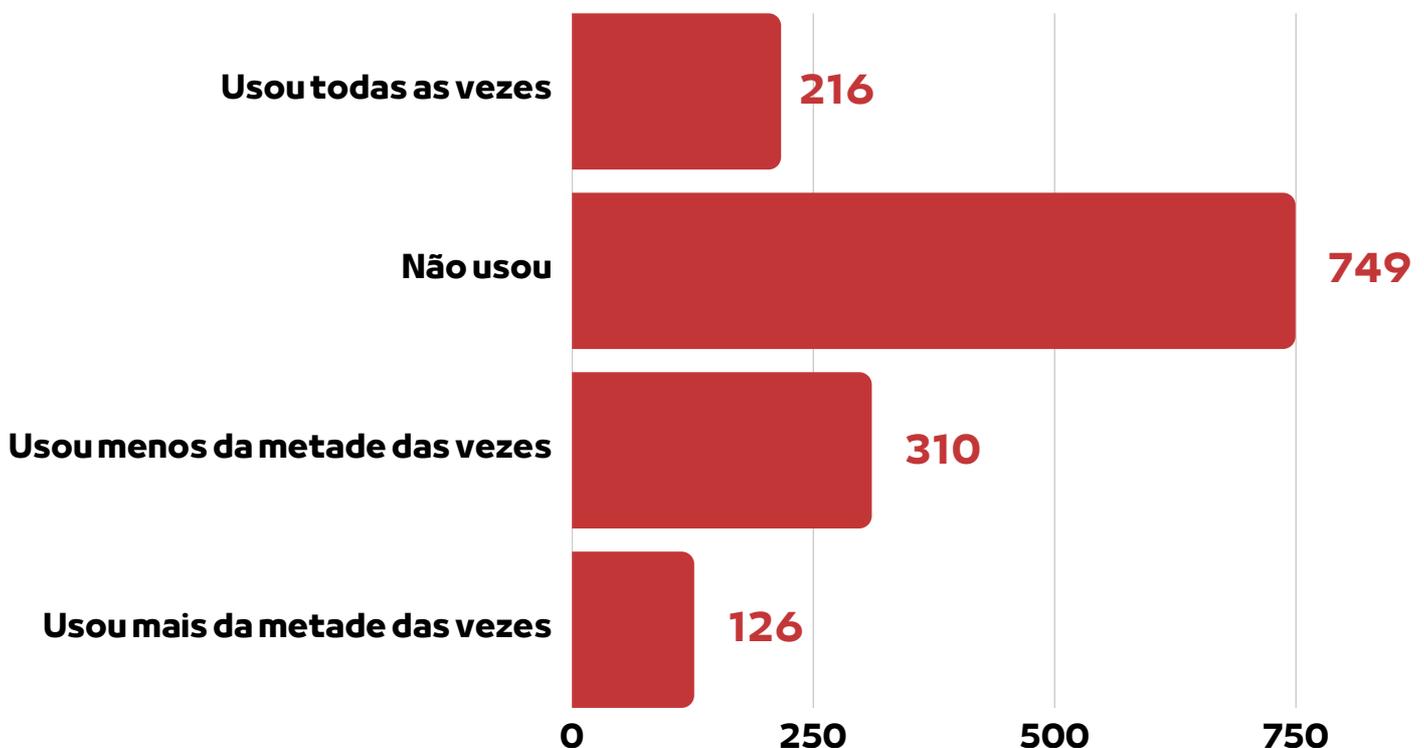
Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

*Foram excluídos 28 atendimentos por constarem como "Não informado".

10. Preservativo com Parceiro Fixo

Acerca do **uso de preservativo com parceiro fixo** no último ano referida pela população atendida pelo CTA/SAE de Parnaíba, **a maioria apontou o não uso (n = 749; 53,5%)**, seguido daqueles que usaram o preservativo **em menos da metade das relações sexuais (n = 310; 22,1%)** (Gráfico 12).

Gráfico 12 - Uso de preservativo com parceiro fixo no último ano da população atendida pelo CTA/SAE do município de Parnaíba (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.



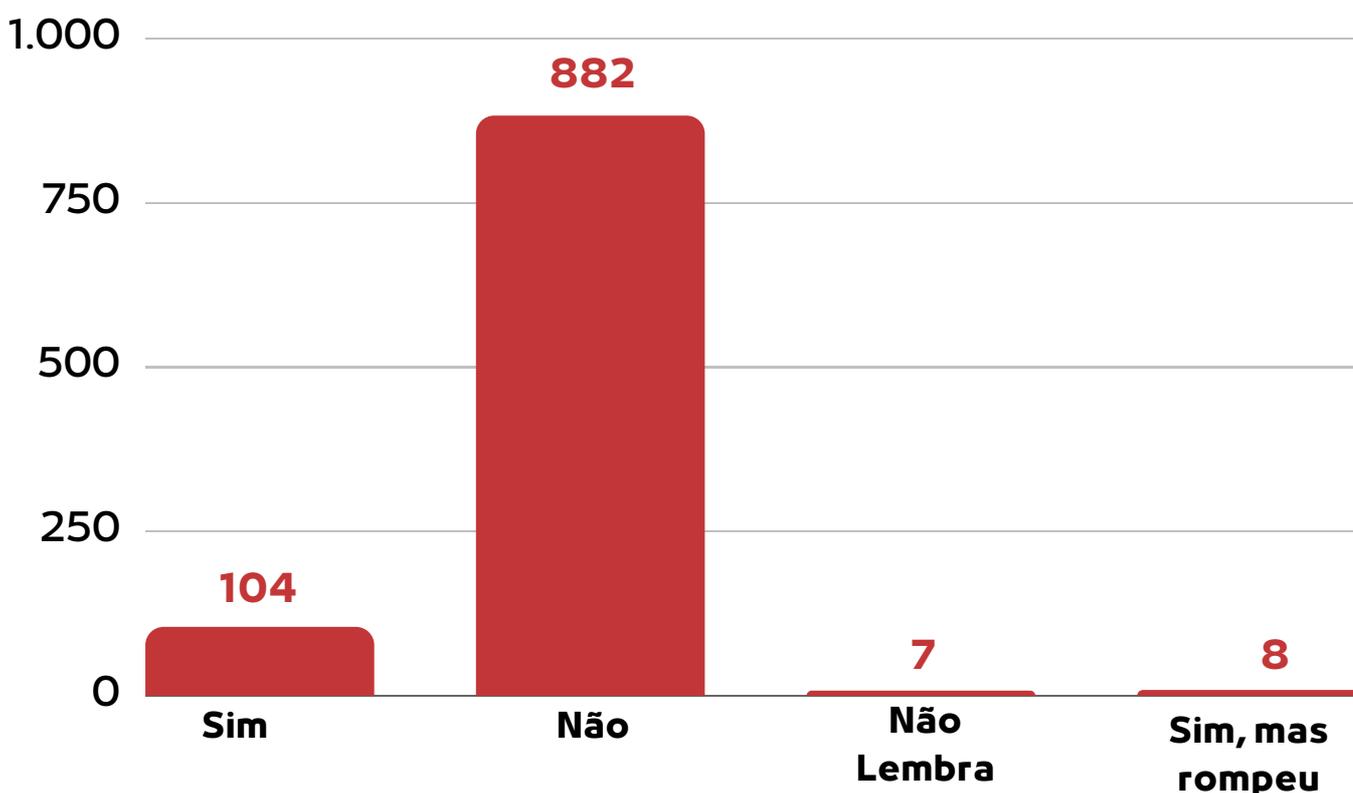
Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

*Foram excluídos 973 atendimentos por constarem como "Não se aplica/Não informados".

10.1. Uso de Preservativo com Parceiro Fixo na Última Relação Sexual

Quanto ao uso do preservativo com parceiro fixo na última relação sexual, **63,0% da população atendida referiu o não uso da proteção**, enquanto **7,4% usaram** (Gráfico 13).

Gráfico 13 - Uso de preservativo com parceiro fixo na última relação sexual da população atendida pelo CTA/SAE do município de Parnaíba (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

*Foram excluídos 1.369 atendimentos por constarem como "Não se aplica/Não informado".

10.2. Motivo de Não Utilizar Preservativo com Parceiro Fixo

O Gráfico 14 apresenta o motivo da não utilização do preservativo com parceiro fixo. Dentre a população atendida, **40,7% (n = 570) referiram não usar a proteção por confiarem no parceiro e 14,3% (n = 201) por não gostarem de utilizá-lo.**

Gráfico 14 - Motivo de não utilizar preservativo com parceiro fixo da população atendida pelo CTA/SAE do município de Parnaíba (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.



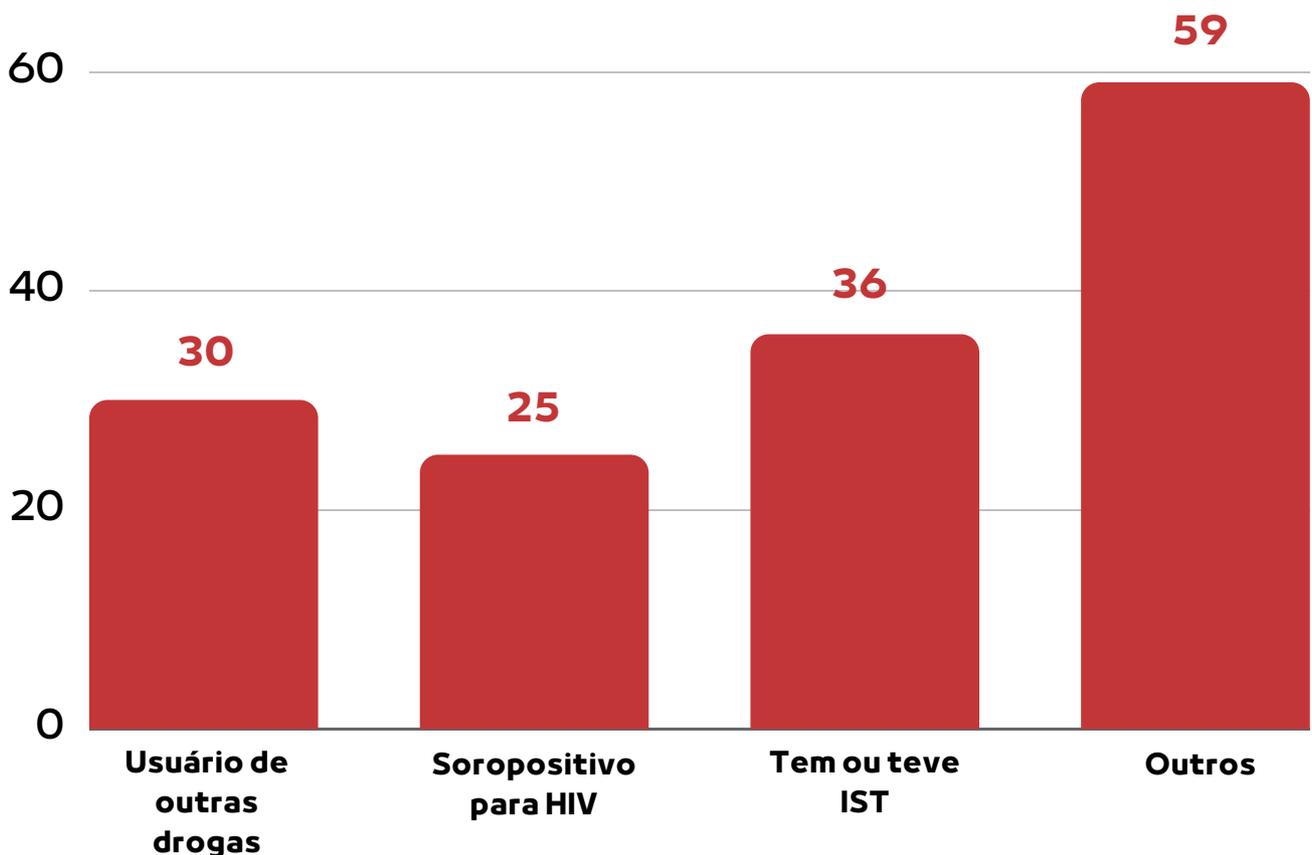
Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

*Foram excluídos 1.422 atendimentos por constarem como "Não se aplica/Não informado".

10.3. Risco do Parceiro Fixo

O risco do parceiro fixo é apresentado no Gráfico 15. Observou-se que **24,0% (n = 36) tem ou teve IST**, **20,0% (n = 30) são usuários de outras drogas** e **16,6% (n = 25) são soropositivos para HIV**.

Gráfico 15 - Risco do parceiro fixo da população atendida pelo CTA/SAE do município de Parnaíba (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.



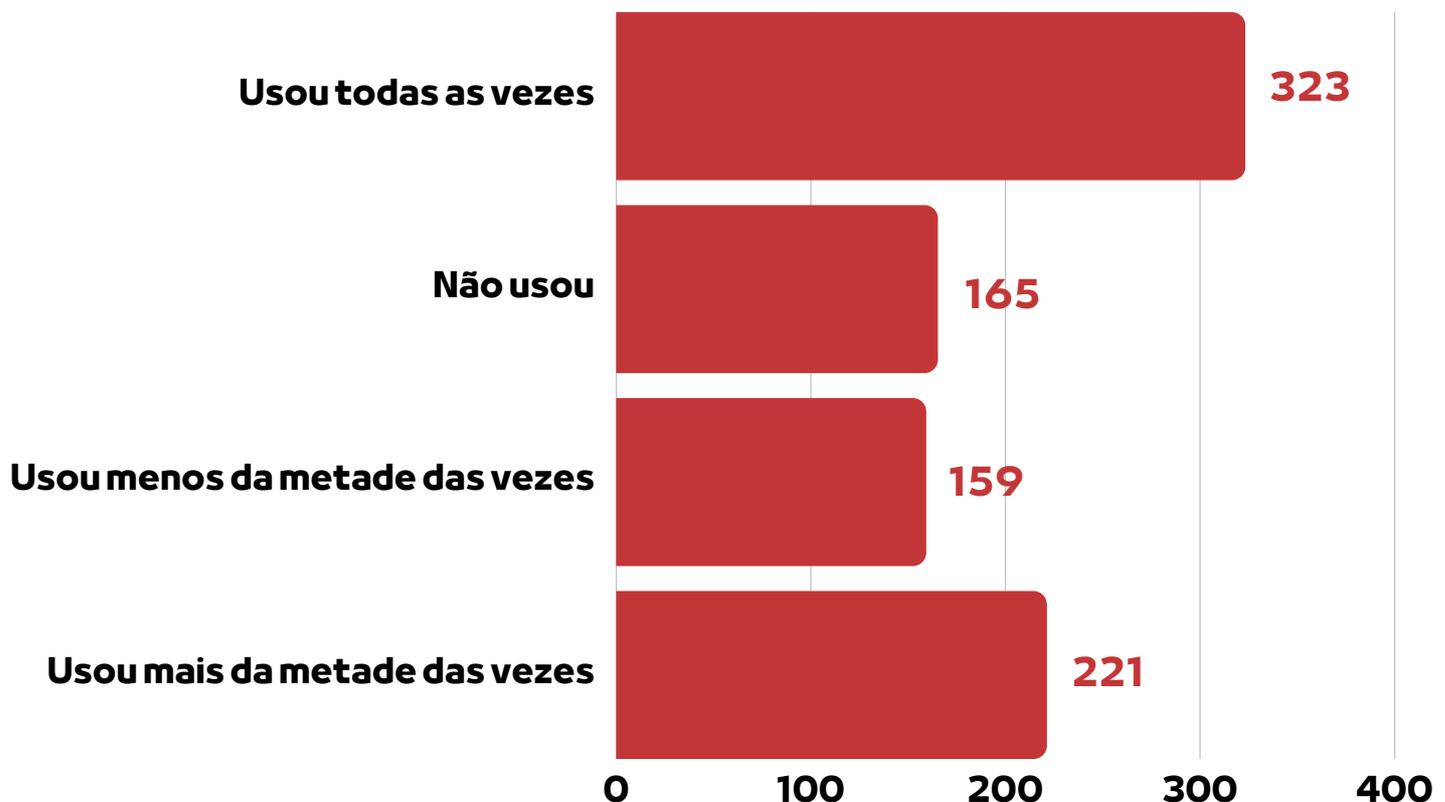
Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

*Foram excluídos 2.181 atendimentos por constarem como "Não se Aplica/Não Informado".

11. Preservativo com Parceiro Eventual

Quanto ao uso de preservativo com parceiro eventual no último ano, **37,2% (n = 323)** da população atendida pelo CTA/SAE de Parnaíba **afirmou o uso de proteção em todas as relações sexuais**, enquanto **25,5% (n = 221)** referiu o **uso em mais da metade das relações** (Gráfico 16).

Gráfico 16 - Uso de preservativo com parceiro eventual no último ano da população atendida pelo CTA/SAE do município de Parnaíba (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.



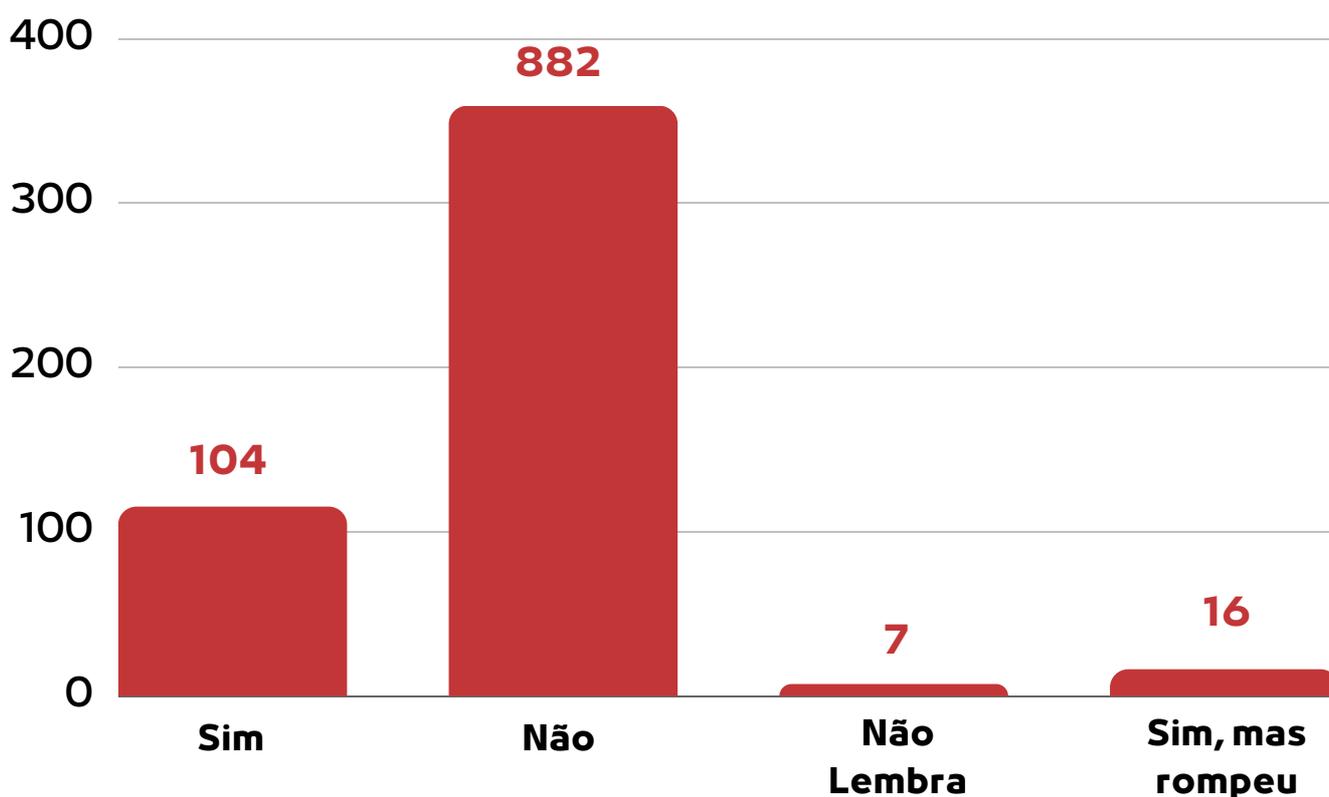
Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

*Foram excluídos 1.504 atendimento por constarem como "Não se Aplica/Não Informado".

11.1. Uso de Preservativo com Parceiro Eventual na Última Relação

O Gráfico 17 apresenta o uso de preservativo com parceiro eventual na última relação sexual pela população atendida no CTA/SAE de Parnaíba. Constatou-se que aproximadamente **9 entre 10 indivíduos não fizeram uso de qualquer método protetivo (n = 882; 87,4%)**.

Gráfico 17 - Uso de preservativo com parceiro eventual na última relação da população atendida pelo CTA/SAE do município de Parnaíba (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

*Foram excluídos 1.873 atendimento por constarem como "Não se Aplica/Não Informado".

11.2. Motivo de Não Utilizar Preservativo com Parceiros Eventuais

O Gráfico 18 apresenta o motivo de não utilização do preservativo com parceiros eventuais. Assim, destaca-se que **30,4% (n = 133) confiam no(a) parceiro(a)**, **21,7% (n = 95) não dispunham do preservativo no momento da relação sexual** e **21,5% (n = 94) não gostam de utilizá-lo**.

Gráfico 18 - Motivo de não utilizar preservativo com parceiros eventuais da população atendida pelo CTA/SAE do município de Parnaíba (2022 a 2023). Parnaíba, Piauí, 2023.



Fonte: SI-CTA/SESA/CTA/SAE de Parnaíba-PI, 2023.

* Foram excluídos 1.924 atendimentos por constarem como "Não se Aplica/Não Informado".

Considerações Finais

O projeto realizou uma análise da situação de saúde do município de Parnaíba-PI acerca das principais características da população atendida pelo CTA/SAE. A partir dos dados obtidos, identificou-se que a clientela que faz uso desse serviço trata-se da população geral do município, da planície litorânea e cidades circunvizinhas, encaminhados ao CTA/SAE através de outros serviços de saúde ou por meio de profissionais da área, em busca de prevenção ou de conhecer o seu status sorológico.

Observou-se que o perfil epidemiológico dos indivíduos atendidos pelo CTA/SAE no município são predominantemente homens, pardos, solteiros e com mais de 12 anos de estudo. Além disso, nota-se que as ISTs mais prevalentes foram a Sífilis, seguida do HIV, Hepatite C e Hepatite B. Vale ressaltar que a Sífilis e o HIV exibiram alto percentual de coinfeção no município. Tais achados são observados em estudos que relatam a associação entre HIV e sífilis, uma vez que estas doenças cometem grupos semelhantes e tem forma de contágio iguais, pela via sexual.

Outro fator importante analisado foi o uso de preservativo com parceiro fixo e eventual. Destaca-se que nas relações sexuais com o parceiro fixo no último ano e na última relação não se utilizou qualquer método preventivo. Já com o parceiro eventual, os indivíduos afirmaram que utilizaram o preservativo todas as vezes no último ano, todavia, na última relação o comportamento contrário foi identificado. Em ambos os casos, as ações foram motivadas pela confiança que o indivíduo possuía no parceiro.

Por fim, considera-se necessário salientar a incompletude das informações preenchidas no SI-CTA, no qual sete das variáveis analisadas possuíam "Não Informado/Ignorado" como principal item encontrado, o que dificulta o diagnóstico da situação das ISTs no município. Desse modo, evidencia-se a importância de os serviços oferecidos pelo CTA/SAE na prevenção e diagnóstico precoce das IST, assim como na relevância em se conhecer o perfil de seus usuários a nível local.

Assim, espera-se que as reflexões levantadas neste relatório possam subsidiar a adoção de estratégias de promoção à saúde para a população atendida pelo CTA de Parnaíba-PI, no que tange a saúde sexual, o aconselhamento e a prevenção das IST/HIV/AIDS.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Vigilância HIV/Aids, Tuberculose, das Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Manual do cuidado contínuo das pessoas vivendo com HIV/Aids**. Ministério da Saúde: Brasília, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI. **Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Fluxograma para Manejo Clínico das Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Ministério da Saúde: Brasília, 2021.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

LEFETA, K. R. G. et al. Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.19, n.1, p.63-74, 2016.

LUPPI, Carla Gianna et al. Fatores associados à coinfeção por HIV em casos de sífilis adquirida notificados em um Centro de Referência de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids no município de São Paulo, 2014. **Epidemiologia e Serviços de saúde**, v. 27, 2018.

HUMAN RESOURCES



BY SALARY



Exhibit 27: LTRC Spanish banks



Exhibit 28: Deposits