



Infpac

# Investigações Situacionais

Evidências epidemiológicas  
no município de Parnaíba-PI  
no ano de 2023





**Infpac**

# **Investigações situacionais:**

**Evidências epidemiológicas  
no município de Parnaíba-PI  
no ano de 2023**



**2024**



## 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/200>

162      Investigações situacionais: evidências epidemiológicas no município de Parnaíba-PI no ano de 2023 / Joana Nágila Ribeiro Figueira et al., organização. – Teresina: FUESPI, 2024. 90 p. : il.

ISBN versão digital: 978-65-89616-78-8

1. Epidemiologia. 2. Saúde pública. 3. Doenças e agravos. 4. Notificação compulsória. I. Figueira, Joana Nágila Ribeiro (Org.). II. 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

**[Editora da Universidade Estadual do Piauí - EdUESPI](#)**  
Rua João Cabral • n. 2231 • Bairro Pirajá • Teresina-PI  
Todos os Direitos Reservados



# Organizadores



**Joana Nágila Ribeiro Figueira**

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Campus Prof. Alexandre Alves de Oliveira e bolsista do INFPAC pelo Programa Institucional de Bolsas em Extensão Universitária/UESPI.



**Aline Miranda de Abreu**

Graduanda de Enfermagem pela UESPI, Campus Prof. Alexandre Alves de Oliveira e coordenadora de equipe do INFPAC pelo PIBEU/PNVS Comunidade.



**Poliana Veras de Brito**

Graduanda de Enfermagem pela UESPI, Campus Prof. Alexandre Alves de Oliveira e coordenadora de equipe do INFPAC pelo PIBEU/PNVS Comunidade.



**Antonia Vitória Elayne Carneiro Araujo**

Graduanda de Enfermagem pela UESPI, Campus Prof. Alexandre Alves de Oliveira e coordenadora de equipe do INFPAC pelo PIBEU/PNVS Comunidade.



**Thalís Kennedy Azevedo de Araujo**

Enfermeiro pela UESPI. Colaborador do INFPAC pelo PIBEU/PNVS Comunidade.





### **Taynara Lais Silva**

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



### **Isaac Gonçalves da Silva**

Enfermeiro. Especialista em Oncologia pelo Instituto Nacional do Câncer. Pós-graduando em Epidemiologia em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/FIOCRUZ). Colaborador do INFPAC pelo Edital PIBEU/PNVS Comunidade.



### **Karliane de Araujo Lima**

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



### **Vivienne Matos Gomes dos Santos**

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Fundação Universitária Iberoamericana-FUNIBER. Professora Assistente do curso de Bacharelado em Enfermagem da UESPI. Coordenadora da Vigilância em Saúde de Parnaíba. Colaboradora do INFPAC pelo Edital 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 UESPI. Coordenadora do INFPAC pelo Edital PIBEU/PNVS Comunidade.



## **Autores**

Joana Nágila Ribeiro Figueira  
Aline Miranda de Abreu  
Antonia Vitoria Elayne Carneiro Araujo  
Poliana Veras de Brito  
Ana Paula Fontenele Sampaio  
Carlos Eduardo Lopes Nascimento  
Clarisse Maria de Brito Oliveira  
Daniele Chaves Siqueira  
Eduarda Vitória Lima de Oliveira  
Francisco Lucas Aragão Freire  
Izabelly Da Silva Lima  
Jaiana Nascimento Albuquerque  
Kaylane dos Santos Oliveira  
Kétsia Lohanna Sousa dos Santos  
Klaiwer do Nascimento Xavier  
Lara Escarlete Miranda de Souza  
Larha Theresa Pinheiro da Costa Gomes  
Letícia Santos Araujo  
Maria Rita Santos de Siqueira  
Rafaela Tavares Silva Magalhães Cardoso  
Rayane Fortes Diniz  
Rayssa Silva Fonseca  
Sophia de Carvalho Lima  
Stefhanny Karolyne Meneses de Melo  
Verena da Costa Pereira  
Yasmine Correia Fontenele

## **Revisão Textual**

Thatiana Araújo Maranhão  
Karlíane de Araujo Lima  
Vivienne Matos Gomes dos Santos  
Thalis Kennedy Azevedo de Araujo  
Taynara Lais Silva  
Isaac Gonçalves da Silva  
George Jó Bezerra Sousa



## Colaboradores

Isabella Gualberto Lopes de Alencar  
Francisca Maria Pereira de Araújo  
Maria da Conceição Coelho Portela

## Realização



# Infpac

## Apoio







# SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| <b>Apresentação</b> .....                            | 10 |
| <b>1. Panorama Geral</b> .....                       | 11 |
| <b>2. Diarreia</b> .....                             | 18 |
| <b>3. Covid-19</b> .....                             | 25 |
| <b>4. Arboviroses</b> .....                          | 30 |
| 4.1. Dengue .....                                    | 30 |
| 4.2. Chikungunya .....                               | 35 |
| 4.3. Zika .....                                      | 39 |
| <b>5. Violência Interpessoal/Autoprovocada</b> ..... | 44 |
| <b>6. Atendimento Antirrábico</b> .....              | 53 |
| <b>7. Acidentes por Animais Peçonhentos</b> .....    | 58 |
| <b>8. Sífilis</b> .....                              | 62 |
| 8.1. Sífilis Não Especificada .....                  | 62 |
| 8.2. Sífilis Congênita .....                         | 66 |
| 8.3. Sífilis em Gestantes .....                      | 70 |
| <b>9. Tuberculose</b> .....                          | 75 |
| <b>10. Hanseníase</b> .....                          | 80 |
| <b>11. Outras Doenças e Agravos</b> .....            | 85 |
| <b>Considerações Finais</b> .....                    | 88 |
| <b>Referências</b> .....                             | 90 |



# Apresentação

Este relatório situacional objetiva realizar uma análise da situação de saúde do município de Parnaíba-PI em relação às doenças e agravos de notificação compulsória no ano de 2023.

A sua finalidade é fomentar o conhecimento e a aplicação prática da epidemiologia para enfrentar os problemas de saúde local, além de auxiliar no planejamento e gestão em saúde do município.

As informações apresentadas neste relatório abrangem as notificações e casos ocorridos durante as semanas epidemiológicas (SE) 1 a 52 (de 01/01/2023 a 30/12/2023), obtidas a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do E-SUS Notifica e do Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA).

Para tabulação de dados, a análise temporal e descritiva, utilizou-se o software Microsoft Office Excel. As variáveis foram descritas em termos de suas frequências absolutas e relativas, apresentadas por meio de gráficos e tabelas.

Foram calculadas as taxas de incidência para cada doença/agravo, utilizando as estatísticas oficiais e censitárias da população geral (162.159 habitantes) e de nascidos vivos (1.783 nascimentos) do município, obtidas do Censo do ano de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) do ano de 2023, respectivamente.

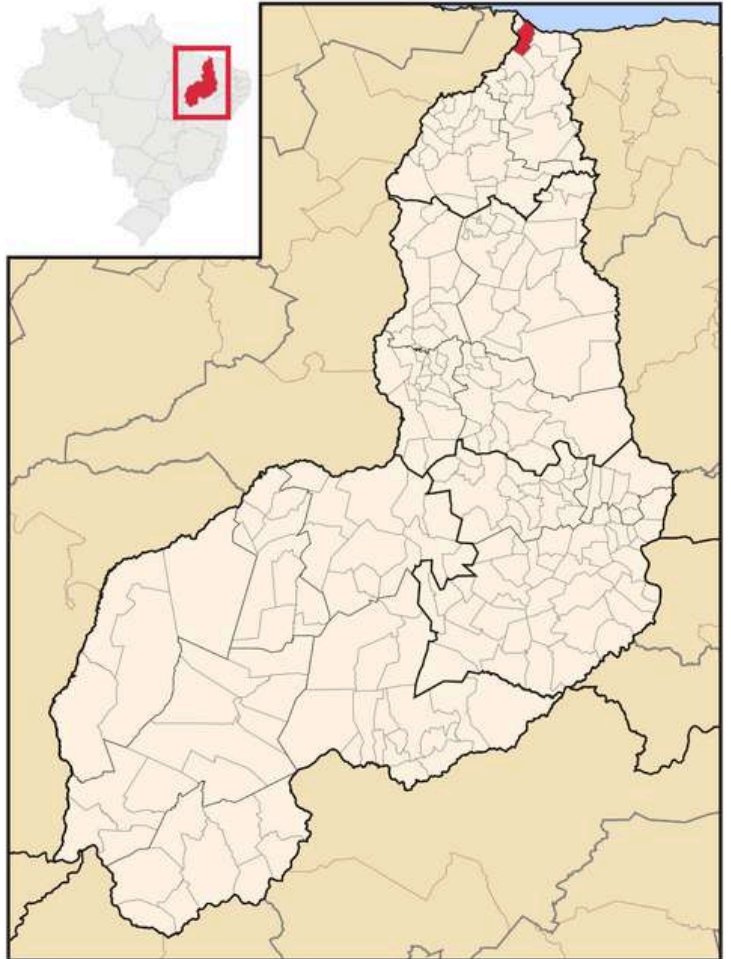
Este relatório é resultado da colaboração entre a Universidade Estadual do Piauí, a Prefeitura de Parnaíba (Secretaria de Saúde/Vigilância Epidemiológica - VIEPI) e o programa PNVS-Comunidade do Ministério da Saúde.



# 1. Panorama Geral

O município de **Parnaíba** é o **segundo maior do Estado do Piauí**, com uma população estimada de 162.159 habitantes, segundo o censo demográfico do IBGE em 2022. Compreende uma área de 431 km<sup>2</sup>, limitando-se ao norte com o Oceano Atlântico, ao sul com Buriti dos Lopes e Cocal, a leste com Luís Correia e a oeste com Ilha Grande do Piauí.

Está localizado no litoral piauiense, no extremo norte do Estado, a 339 km da capital, Teresina. A cidade está inserida na **região de saúde Planície Litorânea e na Macrorregião Litoral**, sendo referência macrorregional para a Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.



Fonte: Raphael Lorenzeto de Abreu, 2006

A **rede de atenção à saúde (RAS)** de Parnaíba é composta por **52 estabelecimentos do Sistema Único de Saúde (SUS)**, distribuídos da seguinte forma:

- **Urgência e emergência de baixa complexidade:** Pronto Socorro Municipal
- **Urgência e emergência de alta complexidade:** Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)
- **Unidades Básicas de Saúde:** 44 módulos + 2 anexos
- **Atendimento especializado:**
  - Centro de Especialidades em Saúde (CES)
  - Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)
  - Centro de Testagens e Aconselhamento (CTA)
  - Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)
  - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD 24 HORAS)



## **Panorama Geral**

No ano de 2023, no município de Parnaíba, foram registradas um total de **14.615 notificações** de **28 doenças e agravos** entre a população residente e não residente.

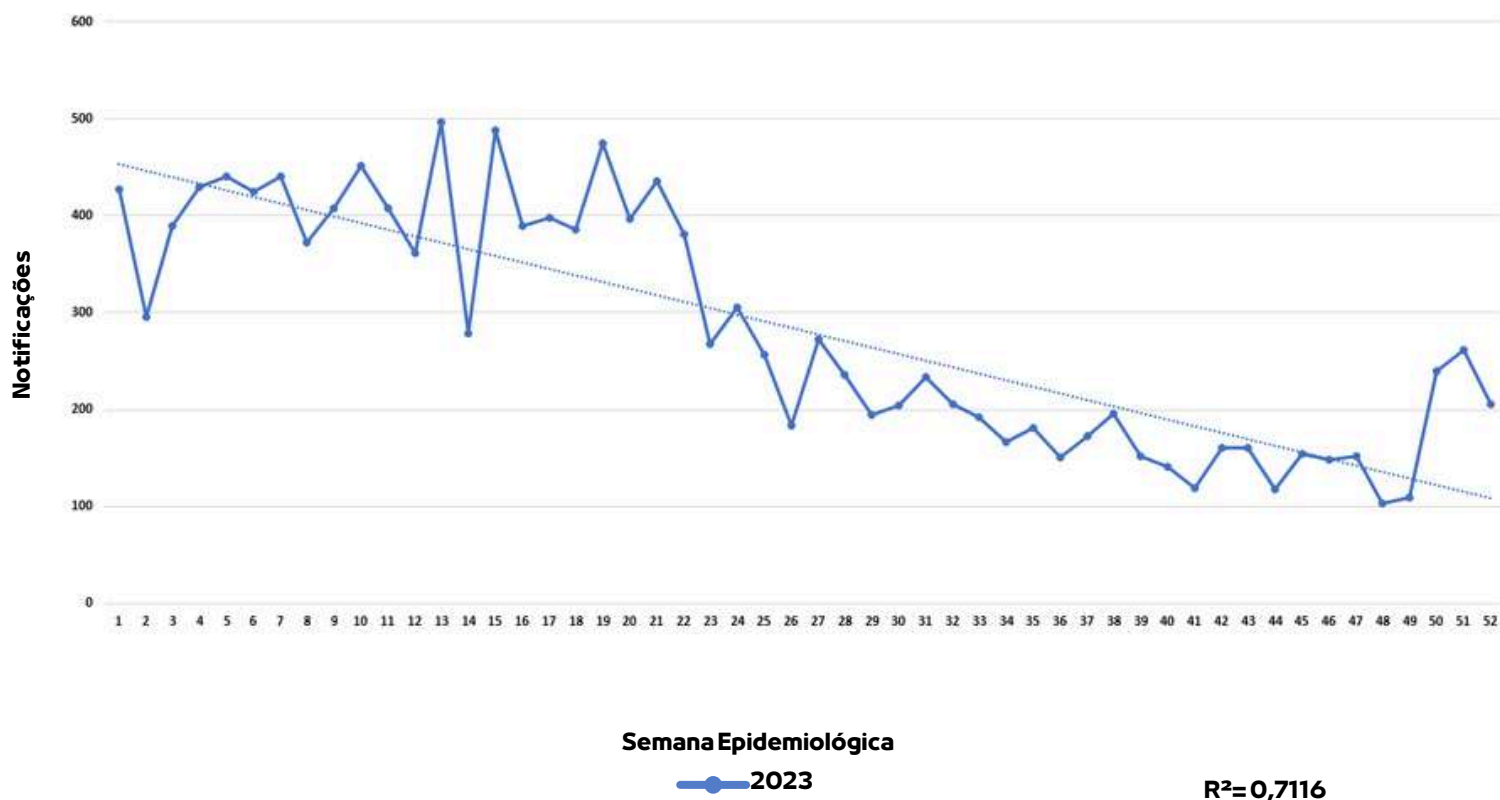
As **doenças e agravos notificados** incluíram:

- Diarreia
- Covid-19
- Dengue
- Violência Interpessoal/Autoprovocada
- Chikungunya
- Atendimento Antirrábico
- Acidente por Animais Peçonhentos
- Sífilis Não Especificada
- Tuberculose
- Sífilis Congênita
- Sífilis em Gestante
- Hanseníase
- Meningite - Outras Meningites
- Hepatite Virais
- Zika
- Criança Exposta a Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)
- Varicela
- Leishmaniose Visceral
- Gestante com HIV
- Toxoplasmose
- Toxoplasmose Congênita
- Meningite - Doenças Meningocócicas
- Leptospirose
- Malária
- Coqueluche
- Síndrome da Rubéola Congênita
- Doença de Chagas Aguda
- Tétano Acidental

## Panorama Geral

Verificou-se um decréscimo percentual de **51,7% nas notificações ao longo do ano**. A **quantidade máxima de notificações** foi registrada na **SE 19**, segunda semana de maio, com 475 ocorrências. A partir dessa semana, as notificações diminuíram consideravelmente, atingindo o **ponto mais baixo** na **SE 48**, em novembro, com 103 registros. O coeficiente de determinação ( $R^2$ ) foi capaz de explicar **71,2% 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 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



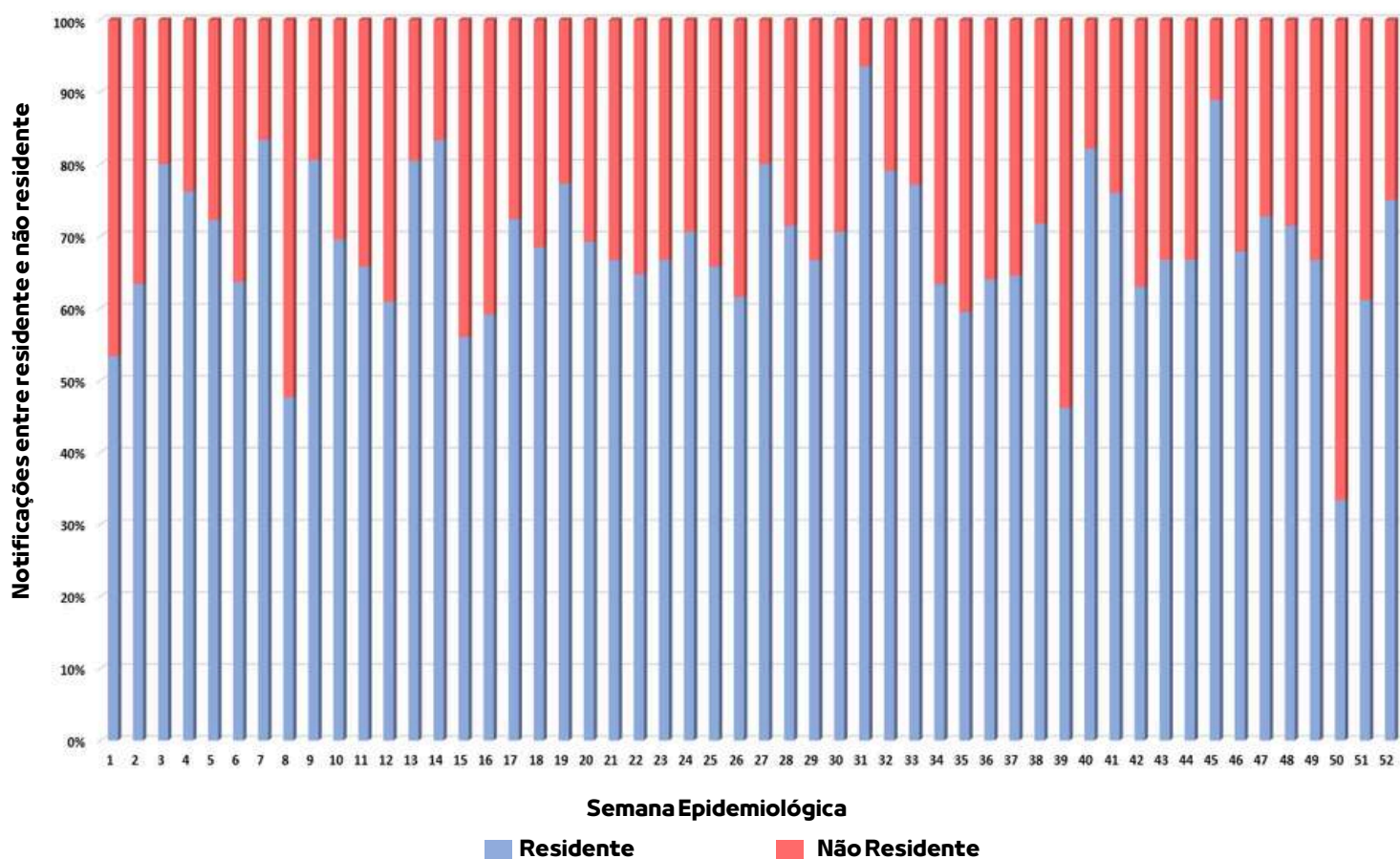
Fonte: SINAN/E-SUS Notifica/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.



## Panorama Geral

A maioria dos casos notificados no município de Parnaíba ocorreu entre a população residente, representando **69,5%** (n=1.013) do total de ocorrências. As **SE 31 e 50** destacam-se, com **93,5%** (n=29) dos **indivíduos residentes na SE 31**, primeira semana de agosto, enquanto na **SE 50**, em dezembro houve uma predominância de **66,7%** (n=12) de **não residentes** (Gráfico 2).

**Gráfico 2** - Percentual de notificações de doenças e agravos de notificação compulsória entre residente e não residente no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

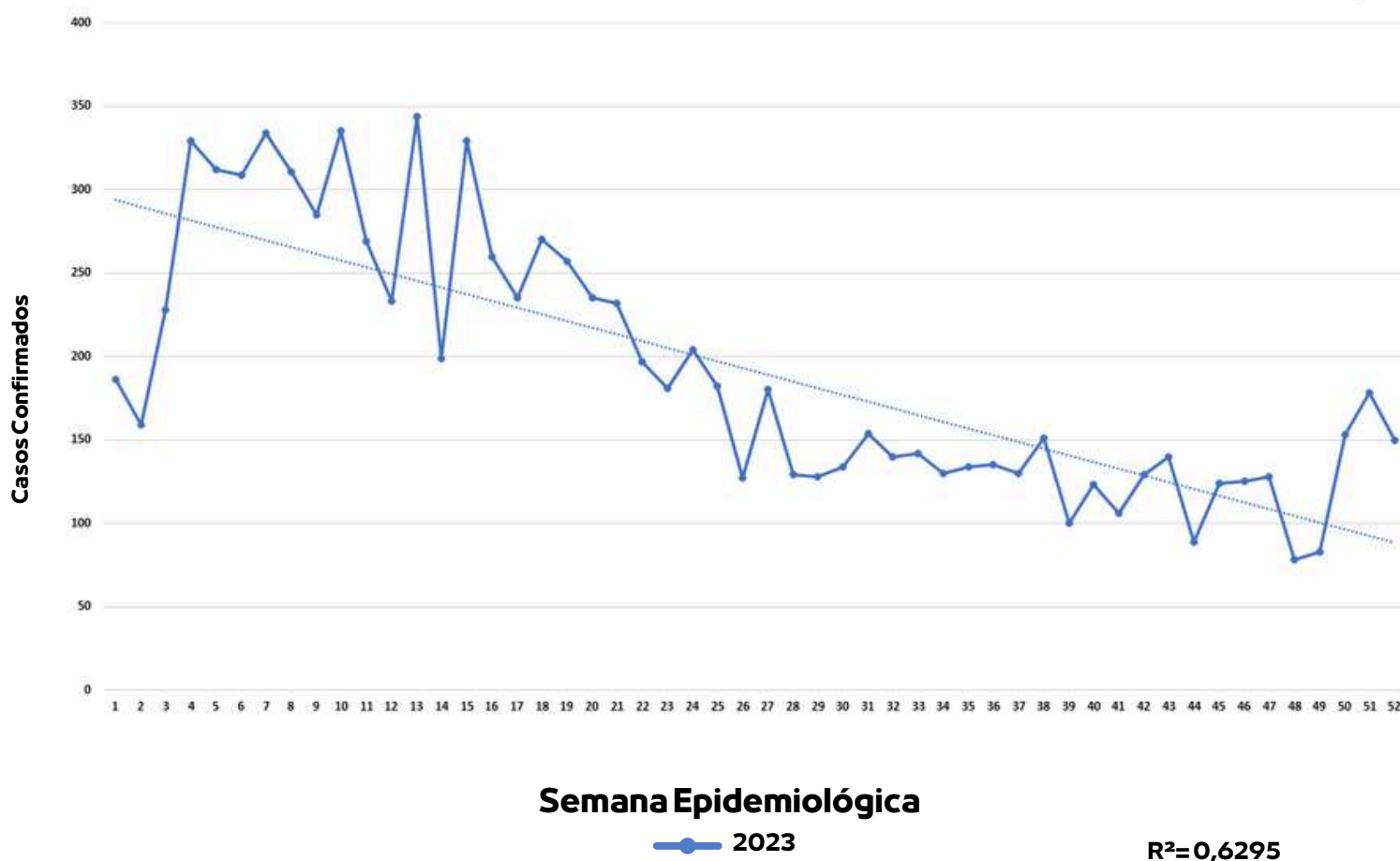


Fonte: SINAN/E-SUS Notifica/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Panorama Geral

No ano de 2023, foram registrados **9.935 casos confirmados** no município de Parnaíba. Observou-se uma **tendência decrescente** ao longo do ano. O **maior número de episódios** foi observado na **SE 13**, na última semana de março, com 344 casos. Após um ligeiro aumento até a **SE 15**, com 329 casos, houve um **declínio significativo**, chegando ao valor mais baixo na **SE 48**, no final de novembro, com 78 ocorrências. O coeficiente de determinação ( $R^2$ ) foi capaz de explicar **62,9%** 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 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



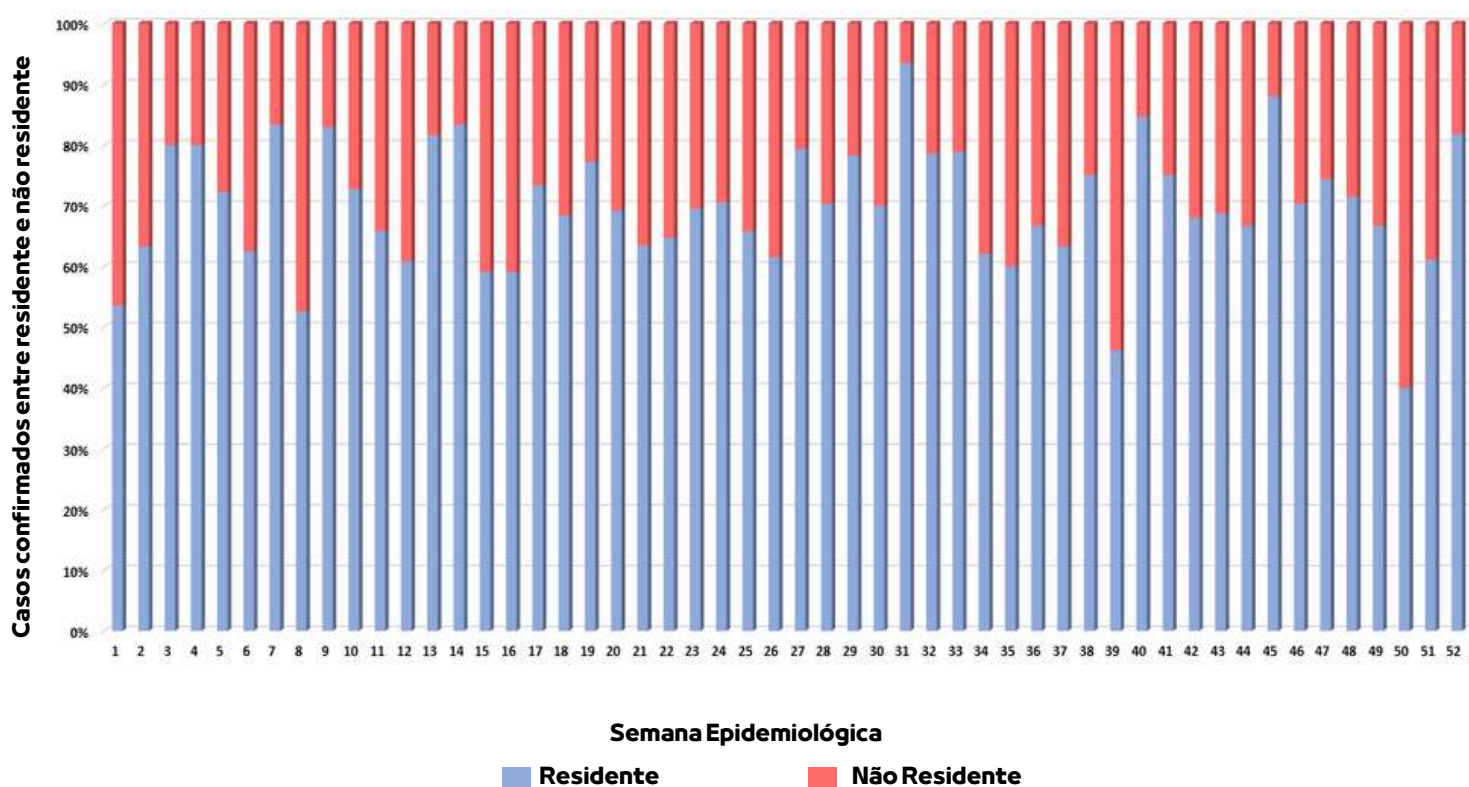
Fonte: SINAN/E-SUS Notifica/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.



## Panorama Geral

Verificou-se que a **população residente** foi responsável por **70,5%** (n=991) do total de casos confirmados no município de Parnaíba, demonstrando uma presença significativa. Entretanto, destacam-se as **SE 39 e 50**, durante as quais predominaram os casos confirmados **entre os não residentes do município**. Na **SE 39**, última semana de setembro, houve uma predominância de **53,8%** (n=14) dos indivíduos não residentes, e de **60,0%** (n=9) na **SE 50**, em meados de dezembro (Gráfico 4).

**Gráfico 4** - Percentual entre residente e não residente dos casos confirmados de doenças e agravos de notificação compulsória no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



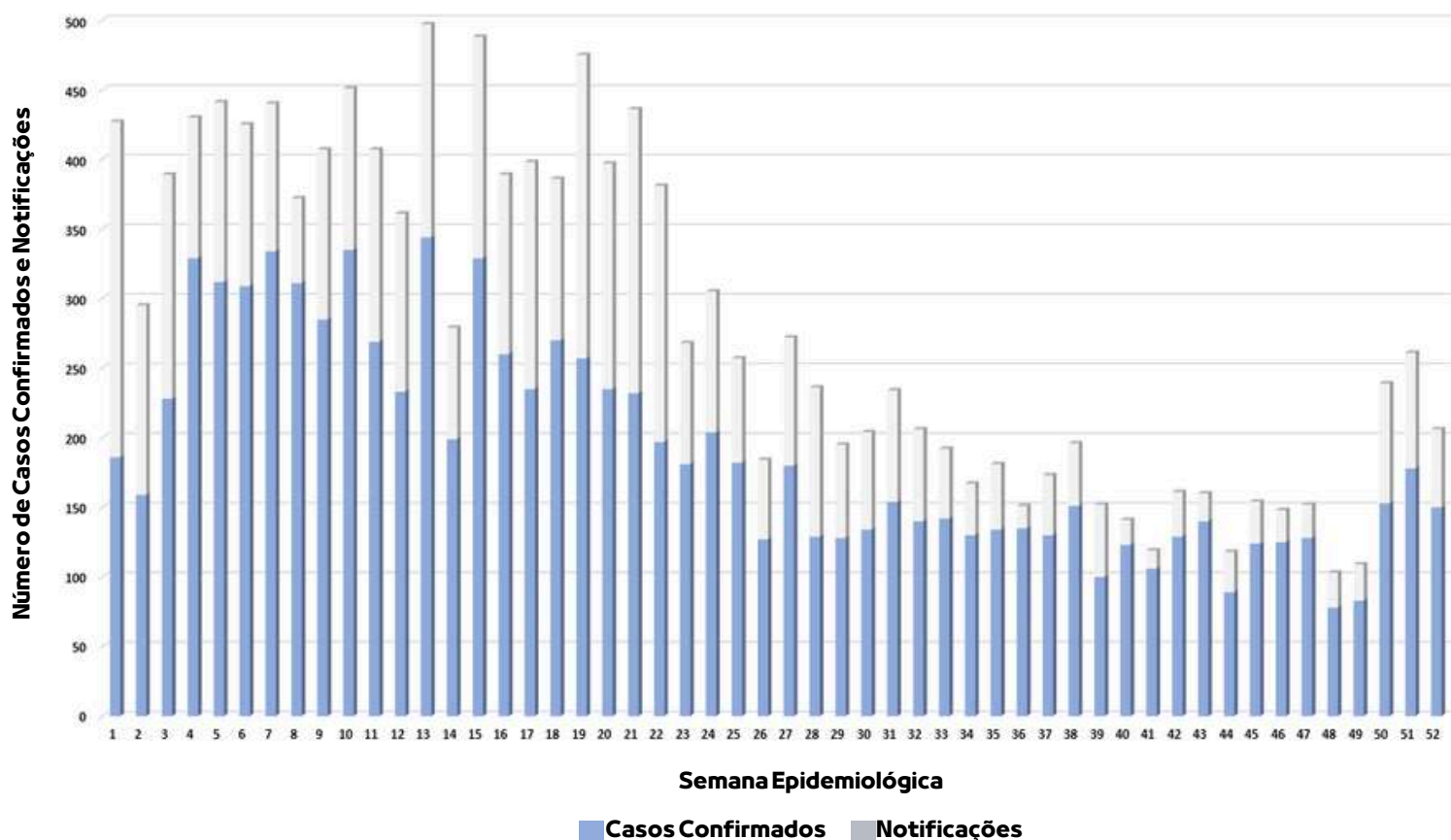
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

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

# Panorama Geral

Registrou-se, no ano de 2023, **14.615 notificações**, no município de Parnaíba. Dessas, **9.935 casos foram confirmados**, resultando em um **índice de confiabilidade das notificações de 68,0%**. A SE 1 apresentou mais da metade de notificações descartadas (**n=241; 56,4%**). No entanto, a partir da **SE 28 (n=107; 45,3%)**, houve uma diminuição 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 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



Fonte: SINAN/E-SUS Notifica/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.



## 2. Diarreia

A diarreia é caracterizada pelo **aumento do número de evacuações**, com **fezes de consistência amolecida ou aquosa**, acompanhada por outros sintomas, como náusea, vômitos, febre e dor abdominal, além da presença de muco e sangue. Os agentes etiológicos da diarreia são diversos, incluindo bactérias, vírus e parasitas. **Também podem ser responsáveis** reações medicamentosas, doença de Crohn, colite ulcerosa, doença celíaca, síndrome do intestino irritável e intolerância alimentar.

Sua transmissão ocorre por **práticas de higiene inadequadas** e pelo consumo de líquidos e alimentos contaminados. Sua principal complicação é a **desidratação**, que pode causar graves problemas de saúde, especialmente em crianças, gestantes e idosos, podendo levá-los à morte. Essa doença pode ser classificada em aguda e crônica, em que a aguda se destaca como a forma mais comum com duração de até duas semanas, enquanto a crônica pode se estender com crises intermitentes por mais de um mês.

A prevenção da diarreia ocorre por meio da melhoria da qualidade da água, o destino adequado de lixo e dejetos, o controle de vetores, e a promoção de higiene pessoal e alimentar. O **tratamento** concentra-se na reidratação, conforme a gravidade do caso, sendo distribuído em 3 categorias: **Plano A, B e C**. Vale ressaltar que a **vacinação contra rotavírus** é uma medida eficaz para evitar casos de diarreias graves em crianças. No Brasil, em 2023, foram notificados, aproximadamente, **6,2 milhões de casos (17,7%)**, sendo 1,1 milhões em crianças menores de cinco anos de idade.

Dado ao seu impacto significativo na saúde pública e a possibilidade de surtos, a vigilância epidemiológica da diarreia é crucial para a implementação de medidas de controle e prevenção. Posto isso, os dados coletados mediante ficha de notificação compulsória são enviados ao Ministério da Saúde por meio do Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA), com supervisão do programa de Monitoração das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA), **a fim de monitorar o perfil epidemiológico dos casos, detectar e prevenir precocemente os surtos**.

**Figura 1 -** Manejo do Paciente com Diarreia

| OBSERVE   | Hidratado  | Desidratado   | Desidratado grave  |
|---|--|---|--|
| Estado Geral  | Ativo, alerta  | Irritado, intranquilo   | Muito fraco, comatoso, hipotônico, letárgico ou inconsciente |
| Olhos   | Sem alteração  | Fundos  | Fundos   |
| Sede  | Sem sede   | Sedento, bebe rápido e avidamente   | Não é capaz de beber   |
| Lágrimas  | Presentes  | Ausentes  | Ausentes   |
| Boca/língua   | Úmida  | Seca ou levemente seca  | Muito seca   |
|  <b>ORIENTE</b> | Seguir o Plano A* e notificar o caso à equipe de saúde | Se apresentar qualquer sinal ou sintoma acima, encaminhe o paciente ao serviço de saúde para ser avaliado clinicamente pela equipe de saúde, mas orientar a já seguir o Plano A*. |  |

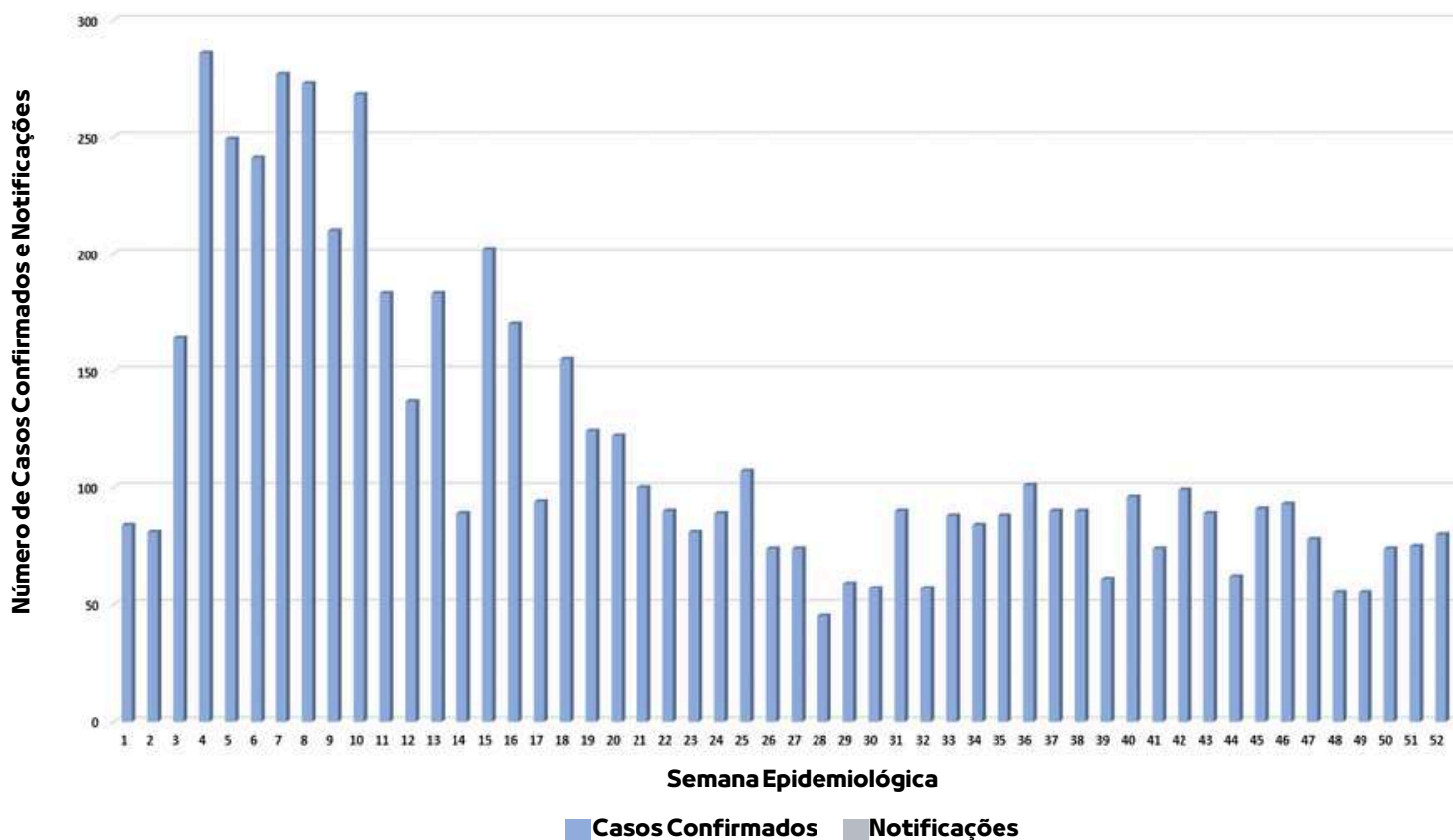
\***Plano A** apresentado no cartaz “Manejo do paciente com diarreia: avaliação do estado de hidratação do paciente” do Ministério da Saúde, 2023.

Fonte: Adaptado da Cartilha de Doenças Diarreicas Agudas, 2023.

# Diarreia

Durante o ano de 2023, a cidade de Parnaíba registrou um total de **6.138 notificações de diarreia**, correspondendo a **42,0% do total** de notificações. A maior quantidade de episódios diarreicos ocorreu nas **semanas epidemiológicas 4 a 10**, com 286 casos na SE 4 (4,7%) e 268 na SE 10 (4,4%), que abrangem o período da última semana de janeiro até a primeira semana de março. Após a SE 10, houve uma diminuição nas ocorrências. Durante **todas as 52 SE** do ano foram notificadas ocorrências desse agravo. Essa doença demonstrou um **índice de confiabilidade das notificações de 100,0%** (Gráfico 6).

**Gráfico 6** - Quantidade de casos confirmados e notificados de diarreia no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



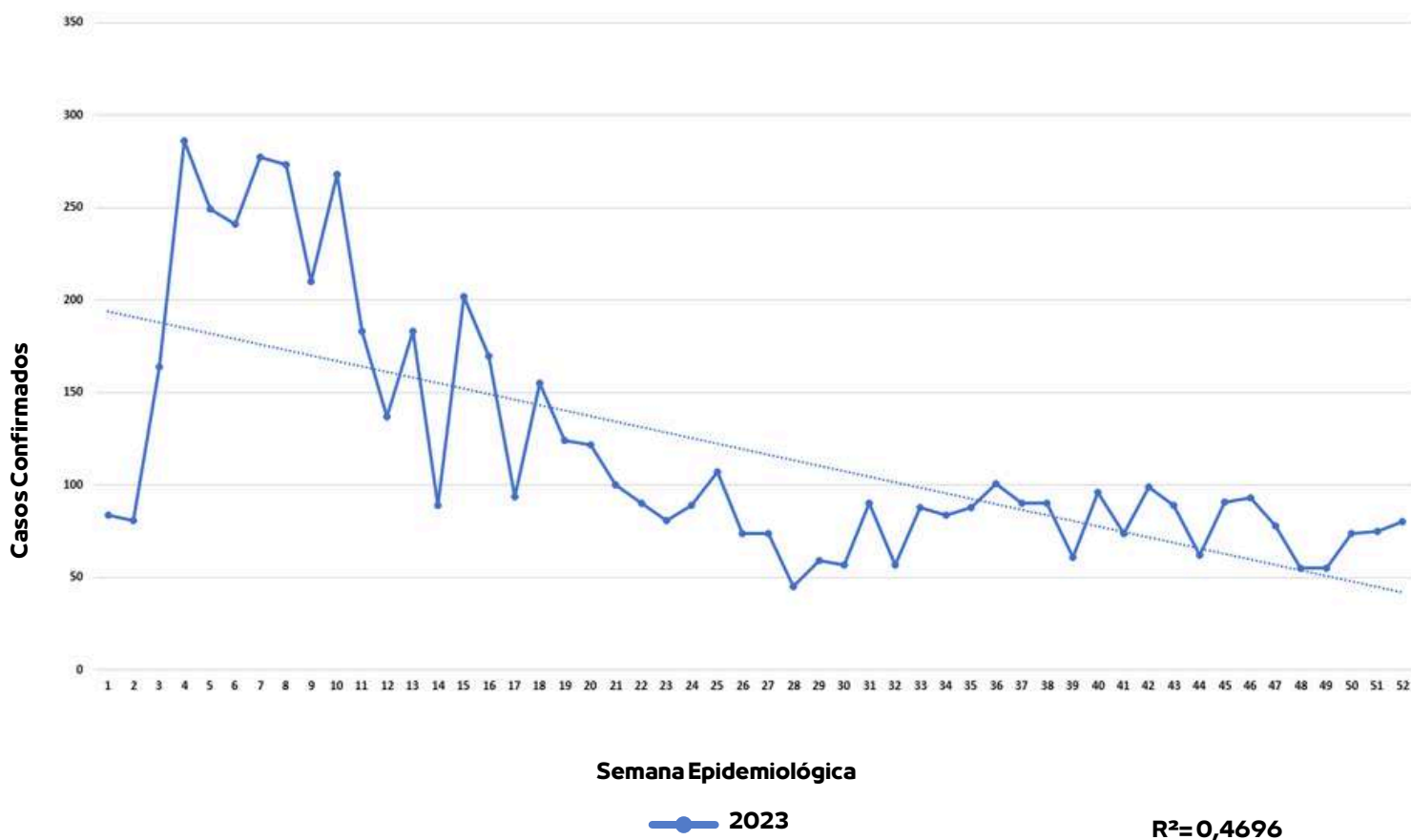
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.



# Diarreia

Entre os casos confirmados, houve **6.138 episódios diarreicos**, o que corresponde **61,8% do total de casos confirmados**. A partir da SE 9, é evidente o decréscimo dos casos, entretanto, com oscilações bastante expressivas. Essa doença apresentou uma **taxa de incidência de 3.785,2 casos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação ( $R^2$ ) foi capaz de explicar **47,0%** da variabilidade no modelo de regressão linear (Gráfico 7).

**Gráfico 7** - Evolução temporal dos casos confirmados de diarreia no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

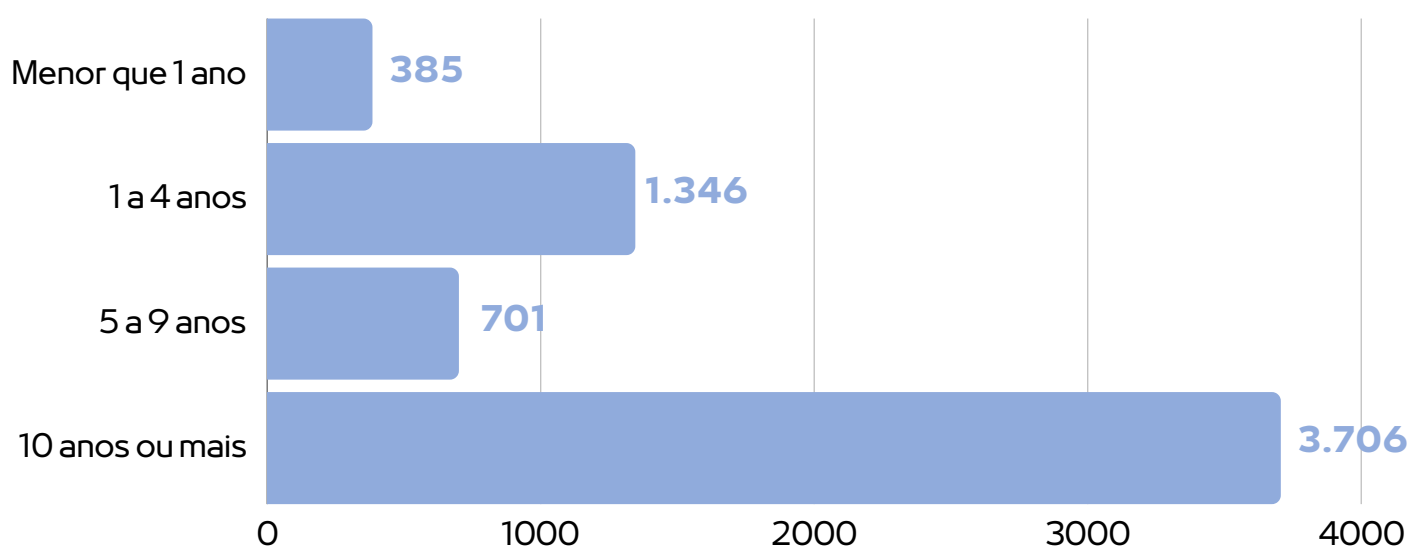


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Diarreia

Entre os casos confirmados de diarreia, **3.706** (60,4%) eram **indivíduos de 10 anos ou mais**, representando a maioria dos casos. Além disso, **1.731 casos** (28,2%) ocorreram em crianças **menores de cinco anos**, indicando uma proporção significativa entre os grupos etários afetados (Gráfico 8).

**Gráfico 8** - Casos de diarreia no município de Parnaíba em 2023, por faixa etária. Parnaíba, Piauí, 2024.

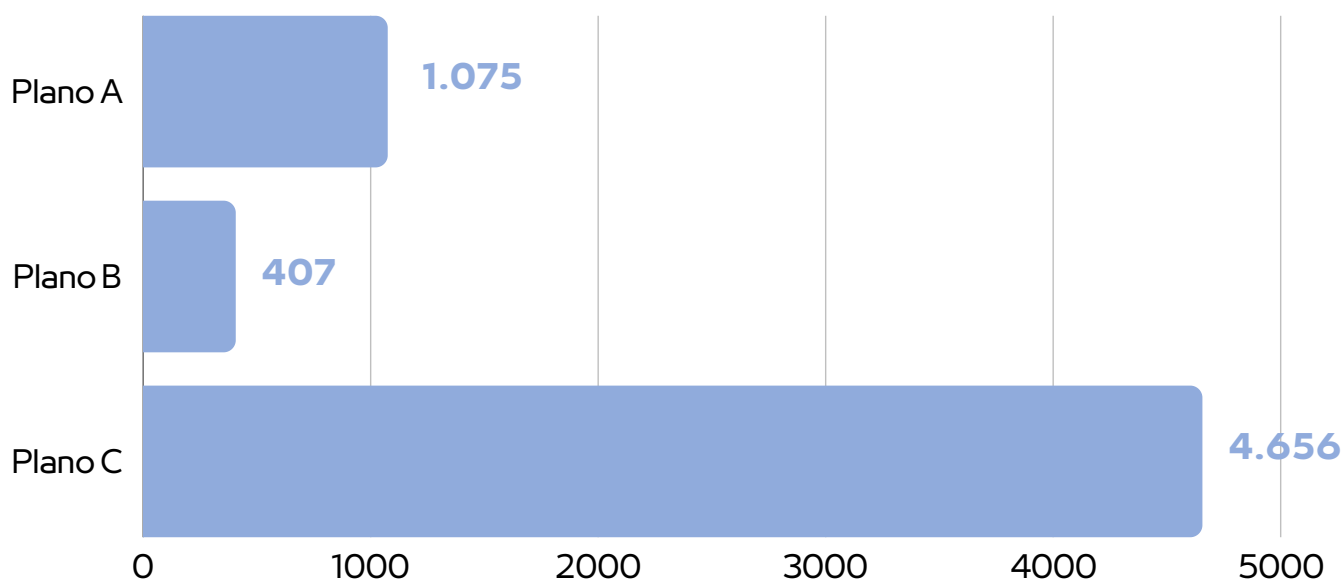


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Diarreia

Ao avaliar o estado de hidratação do paciente com diarreia, são estabelecidos três planos de tratamento: Planos A, B e C. O **plano C** foi o mais utilizado no manejo clínico, realizado em **4.656 casos** (75,9%). Em segundo lugar, encontra-se o **Plano A** com **1.075 casos** (17,5%), o que corresponde a somente **um quarto do número de casos** do plano mais utilizado (Gráfico 9).

**Gráfico 9** - Plano de tratamento utilizado no manejo do paciente com diarreia no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.



## Diarreia

No ano de 2023, o município de Parnaíba alcançou uma **taxa de implantação de 100% na adesão semanal ao MDDA** em suas 45 Unidades de Saúde (US), o que representa o **envio regular de informações** por todas as unidades (Gráfico 10).

**Gráfico 10** - Percentual de adesão semanal ao MDDA nas US no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

US com adesão semanal ao  
MDDA em 2023

100%

Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024

# 3. Covid-19

A Covid-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, é uma **infecção respiratória aguda de elevada transmissibilidade**, o que a torna potencialmente grave. A transmissão ocorre de forma semelhante a outros vírus respiratórios, por contato direto, gotículas respiratórias expelidas por tosse ou espirros e aerossóis suspensos no ar. A maioria das infecções **se propaga por contato próximo**, geralmente a menos de um metro, predominantemente por meio de gotículas respiratórias.

Os sintomas da infecção variam de casos assintomáticos a sintomáticos leves e graves que podem exigir hospitalização. Entre os sintomas comuns estão **tosse, dor de garganta, febre, dificuldade respiratória, fraqueza corporal e febre persistente**.

**A vacinação é a principal forma de prevenção** contra formas graves da Covid-19, complementada por medidas como distanciamento social, **higienização das mãos, uso de máscaras**, limpeza de ambientes e alimentos e isolamento em casos confirmados ou suspeitos.

No Brasil, somente em dezembro de 2023, foram registrados mais de 104 mil novos casos de Covid-19 e 617 óbitos pela doença. É uma **doença de notificação compulsória**, monitorada pelo Ministério da Saúde por meio do E-SUS Notifica, o que permite uma resposta coordenada e eficaz, fundamental para proteger a saúde pública e mitigar os impactos da pandemia.



Ao tossir evite cobrir o rosto com as mãos



Use os cotovelos ao tossir



Evite tocar seus olhos, nariz e boca



Use máscara em locais públicos























Lave suas mãos com frequência



Vacine-se

**Figura 2** - Atualização das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para vacinação contra a Covid-19

| GRUPO POPULACIONAL   | SÉRIE PRIMÁRIA  | REFORÇO (6 meses)  | REFORÇO (12 meses)  |
|--|--|---|--|
| <b>GRUPO DE RISCO DE ALTA PRIORIDADE</b>                     |  |   |  |
| Idosos com 75 anos ou mais                                   |                 |                    |  |
| Idosos com comorbidades com 60 a 75 anos                     |                 |                    |  |
| 6 meses de idade ou + com sistema imunológico comprometido   |                 |                    |  |
| Gestantes  |                 |                    |  |
| Idosos de 60 a 75 anos                                       |                |   |                    |
| Adultos com comorbidades (18 a 59 anos)                      |               |   |                   |
| Profissionais de saúde                                       |               |   |                   |
| <b>GRUPO DE RISCO DE PRIORIDADE MÉDIA</b>                    |  |   |  |
| Adultos saudáveis (pessoas com mais de 17 anos)              |               |   |  |
| Crianças e adolescentes com comorbidades (6 meses a 17 anos) |               |   |  |
| <b>GRUPO DE RISCO DE BAIXA PRIORIDADE</b>                    |  |   |  |
| Crianças e adolescentes saudáveis                            |               |   |  |

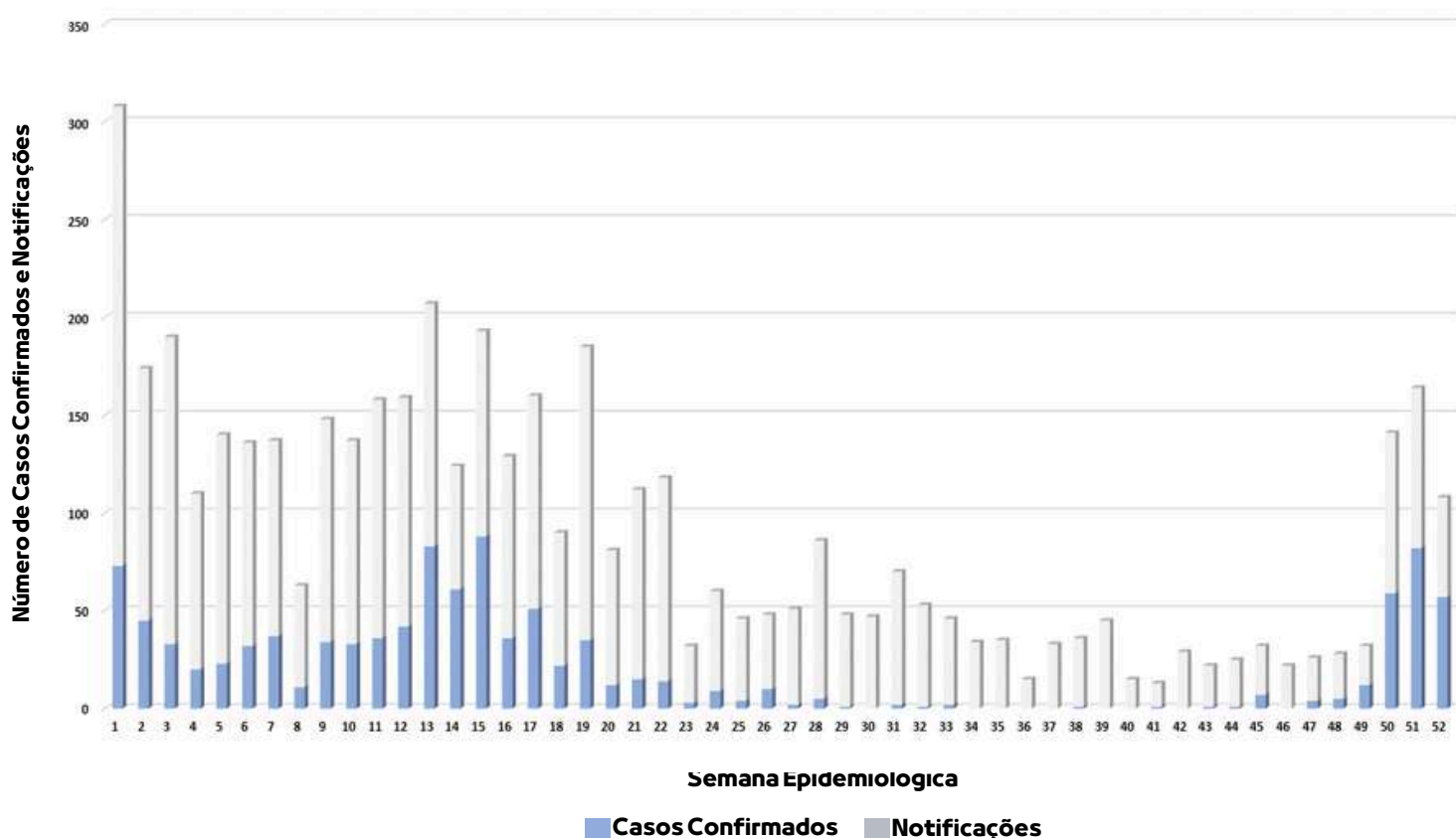
Fonte: Adaptado de Atualização das recomendações da OMS para vacinação contra a Covid-19 - Tabela de resumo. Atualizado: 28 de setembro de 2023



# Covid-19

Em 2023, Parnaíba notificou **4.701 casos de Covid-19**, representando **32,2%** do total de notificações. Nas 52 SE houveram notificações, mas no final somente **43 SE tiveram casos confirmados**. A **taxa de incidência** da doença reduziu de **4.313,6 casos por 100 mil habitantes** em **2022** para **681,4 casos por 100 mil habitantes** em **2023**. Esse agravou apresentou um baixo **índice de confiabilidade** das notificações de **23,5%**.

**Gráfico 11** - Quantidade de casos confirmados e notificados de Covid-19 no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

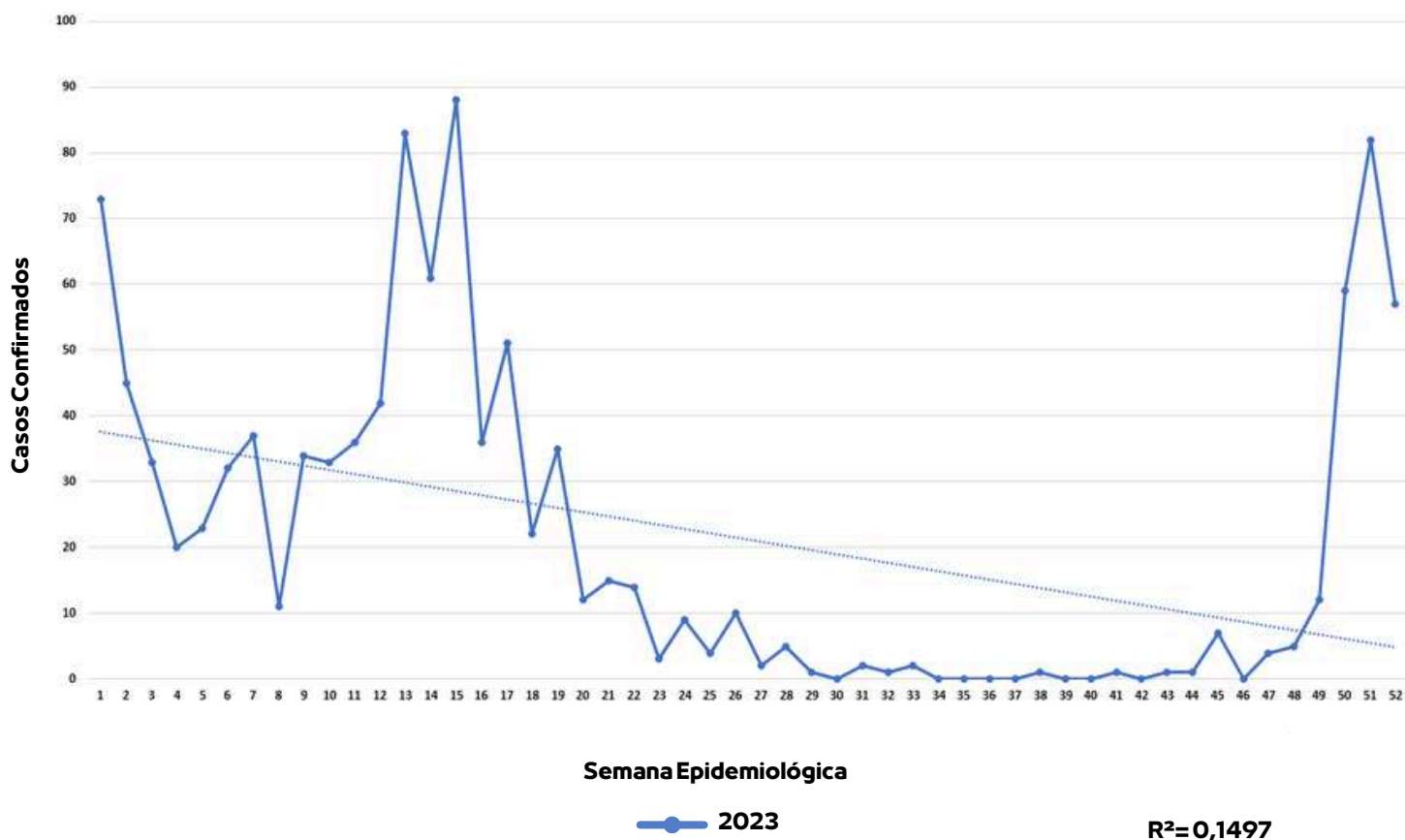


Fonte: E-SUS Notifica/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Covid-19

Entre os **casos confirmados** em 2023, ocorreram **1.105** episódios de **Covid-19**, representando **11,1% do total de casos confirmados** no município de Parnaíba-PI. Durante as 52 SE, os casos apresentaram **variações significativas**. Inicialmente, houve uma **redução gradual a partir da primeira semana de janeiro** (SE 1), seguida por um **aumento notável nas SE 13 a 15**, compreendendo o final de março até meados de abril. A SE 15 foi o período de pico, com **82 casos registrados**. Após essa semana, os casos diminuíram, mas **voltaram a aumentar de forma expressiva na semana 50**, em dezembro. O coeficiente de determinação ( $R^2$ ) foi capaz de explicar **15,0%** da **variabilidade do modelo de regressão linear** (Gráfico 12).

**Gráfico 12** - Evolução temporal dos casos confirmados de Covid-19 no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

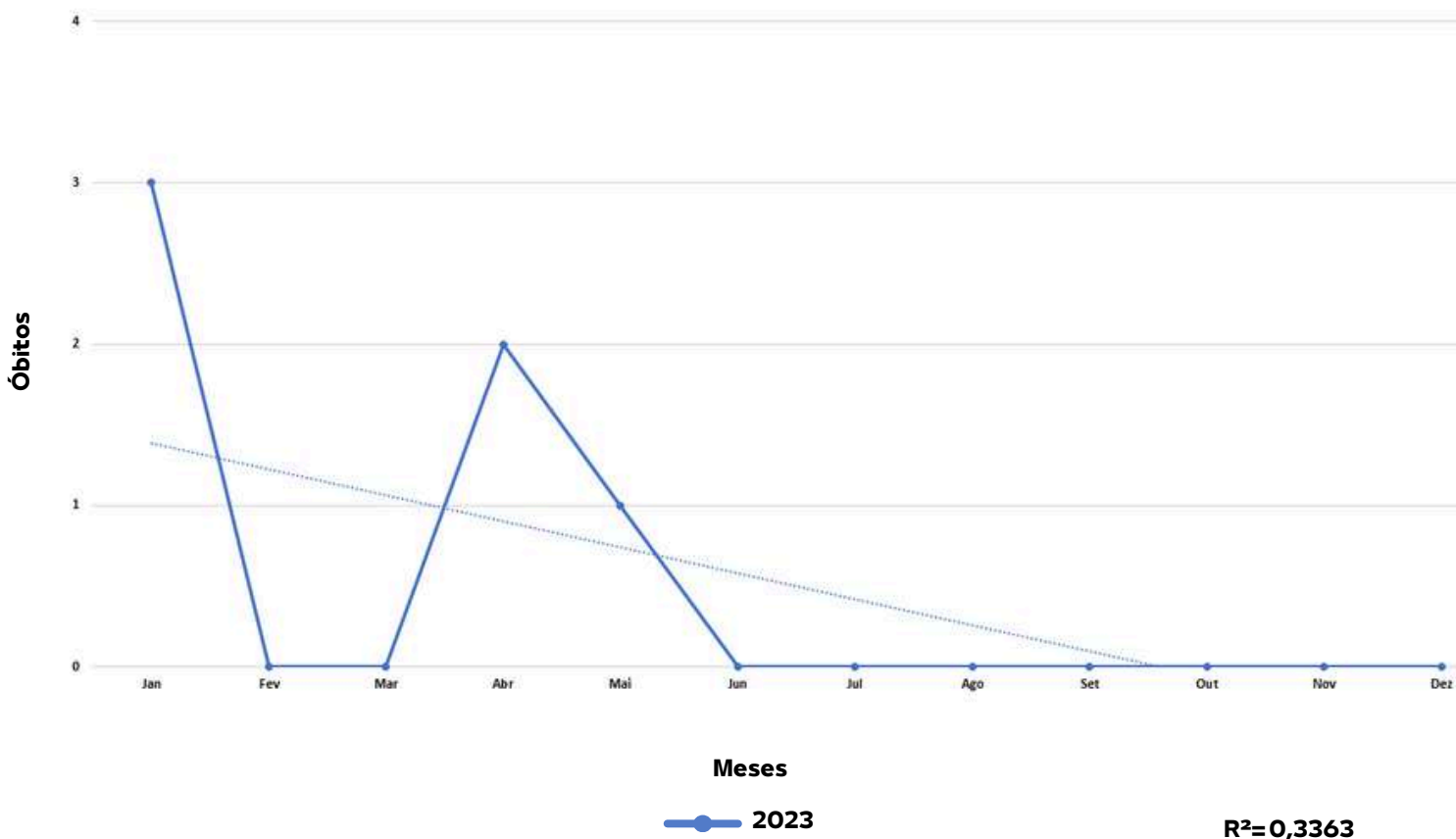


Fonte: E-SUS Notifica/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Covid-19

Em 2023, ocorreram **seis mortes** por Covid-19 no município de Parnaíba-PI, com destaque para o **mês de janeiro, que corresponde a metade dos óbitos (n=3; 50,0%)**. Esse agravo apresentou a taxa de mortalidade é de **3,7 mortes por 100 mil habitantes**. O **coeficiente de determinação (R<sup>2</sup>)** foi capaz de explicar 33,6% da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 13).

**Gráfico 13** - Evolução temporal dos óbitos por Covid-19 no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



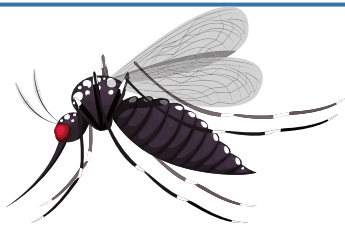
Fonte: E-SUS Notifica/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

# 4. Arboviroses

## 4.1. Dengue

A dengue é uma **arbovirose**, grupo de doenças causadas por vírus transmitidos por **mosquitos**. A transmissão da dengue ocorre através da picada de um mosquito fêmea infectado, sendo o ***Aedes aegypti*** o principal vetor responsável nas Américas. A infecção pode ser **assintomática** ou apresentar sintomas, que variam de **febre leve à febre alta incapacitante**, com forte **dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor muscular e articular**, e **erupções cutâneas**. A maioria dos pacientes se recupera, porém, alguns podem progredir para formas graves, e inclusive óbito. Porém, alguns grupos possuem **maior risco de desenvolver formas graves**.

Essa arbovirose apresenta um **comportamento sazonal**, o que significa que a ocorrência de casos varia de acordo com as estações do ano e as condições climáticas. No Hemisfério Sul, a maioria dos casos ocorre durante o primeiro semestre do ano, enquanto no Hemisfério Norte, os casos predominam no segundo semestre. Esse padrão corresponde aos **meses mais quentes e chuvosos** dessas localidades. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a incidência de dengue aumentou de forma expressiva nas últimas décadas. Na região das Américas, cerca de **500 milhões de pessoas correm risco de contrair dengue**, visto que quatro sorotipos do vírus (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4) circulam por essa região, simultaneamente.



Para evitar a propagação do mosquito, é fundamental eliminar todos os possíveis criadouros de água parada e **adotar medidas preventivas como:**



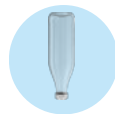
Manter a caixa d'água limpa e fechada



Colocar areia nos vasos de plantas



Manter as lixeiras bem fechadas



Guardar as garrafas de cabeça para baixo



Guardar pneus sempre cobertos



**Figura 3 - Fluxograma do Manejo do Paciente Suspeito e/ou Confirmado para Dengue em Parnaíba-PI**

Paciente que viva, ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo a transmissão da dengue ou que apresente mosquitos da família do *Aedes aegypti*, manifestando quadro de **febre**, usualmente entre dois e sete dias, e que apresentem **duas ou mais** das seguintes: **náuseas, vômitos, exantema, mialgia, cefaleia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva, leucopenia**

**NOTIFICAÇÃO DO CASO SUSPEITO**

Apresentam sangramento de pele espontâneo (**petéquias**) ou induzido (**prova do laço +**) ou pacientes de risco social ou comorbidades\*, extremos de idade (<2a e >65a), **gestantes ou puérperas?**

**NÃO**

**Acompanhamento ambulatorial na ESF Solicitação de Teste rápido ou sorologia**

Ex. laboratorial (a critério médico)  
Hidratação oral

- Adultos: 60mL/Kg/dia
- Crianças até 13a:  
até 10kg: 130mL/Kg/dia  
acima de 10kg: 100mL/Kg/dia  
acima de 20kg: 80mL/Kg/dia

Repouso + Sintomáticos + Orientações Retorno se sinais de alarme, se de fervecência (fase crítica) OU no 5º dia da doença

**NÃO**

**SINAIS DE ALARME?** ⚠️

- Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua
- Sonolência e/ou irritabilidade, Convulsão ou alt. Comportamental
- Diminuição da diurese
- Hipotermia
- Hemoconcentração (>10%)
- Desconforto respiratório
- Hipotensão postural / lipotimia
- Vômitos persistentes
- Hepatomegalia
- Sangramento de mucosas
- Hemorragias (hematêmese/melena)
- Acúmulo de líquidos (ascite/derrame)

**SIM**

Acompanhamento em **leito hospitalar** até estabilização (mínimo de 48h) **Hospital de referência: HEDA** Hidratação endovenosa **IMEDIATA\*\* 10mL/Kg em 1h** Reavaliar sinais vitais **após 1h** **Notificação** do caso suspeito + Teste rápido ou sorologia se disponível: Hemograma, Albumina sérica, TGO/TGP

**SINAIS DE CHOQUE?** ⚡

- Hipotensão arterial
- Pulso fraco e filiforme
- Pressão arterial convergente (pa diferencial < 20mmhg)
- Taquicardia
- Oligúria (< 1,5ml/kg/h)
- Tempo de enchimento capilar Lento ou alargado (>2 s)
- Extremidades distais frias
- Cianose

**NÃO**

Acompanhamento em **leito de UTI** até estabilização (mínimo de 48h) **Hospital de referência: HEDA** Hidratação endovenosa **IMEDIATA\*\* 20mL/Kg em 20 min.** Reavaliar sinais vitais **após 15-30min** **Notificação** do caso suspeito + Teste rápido ou sorologia se disponível: Hemograma, Albumina sérica, TGO/TGP

**SIM**

**Observação no Pronto-Socorro Municipal Solicitação de Teste rápido ou sorologia**

Hemograma obrigatório + exames (para avaliar comorbidades)

Hidratação oral (conforme grupo A)

Reavaliar a cada 4h ou até resultado dos exames

Hematócrito normal: Ambulatorial na ESF

Retorno diário até 48h da remissão da febre Manter hidratação oral

Hemoconcentração OU Sinais de alarme



**\*CONDIÇÕES CLÍNICAS ESPECIAIS E/OU RISCO SOCIAL OU COMORBIDADES:**

- HAS ou doença cardiovascular grave;
- Diabetes mellitus;
- Doença pulmonar obstrutiva crônica;
- Asma;
- Obesidade;
- Doença renal crônica;
- Doença ácido péptica;
- Hepatopatias;
- Doenças hematológicas crônicas;
- Doenças autoimunes;

**ACOMPANHAMENTO DIFERENCIADO**

**Prova do laço +**

20 petéquias em adultos  
10 petéquias em crianças

**Métodos diagnósticos**

ENTRE 1º AO 5º DIA Antígeno NS1 (Teste rápido) RT-PCR A PARTIR 6º DIA Teste sorológico (IgM e IgG)

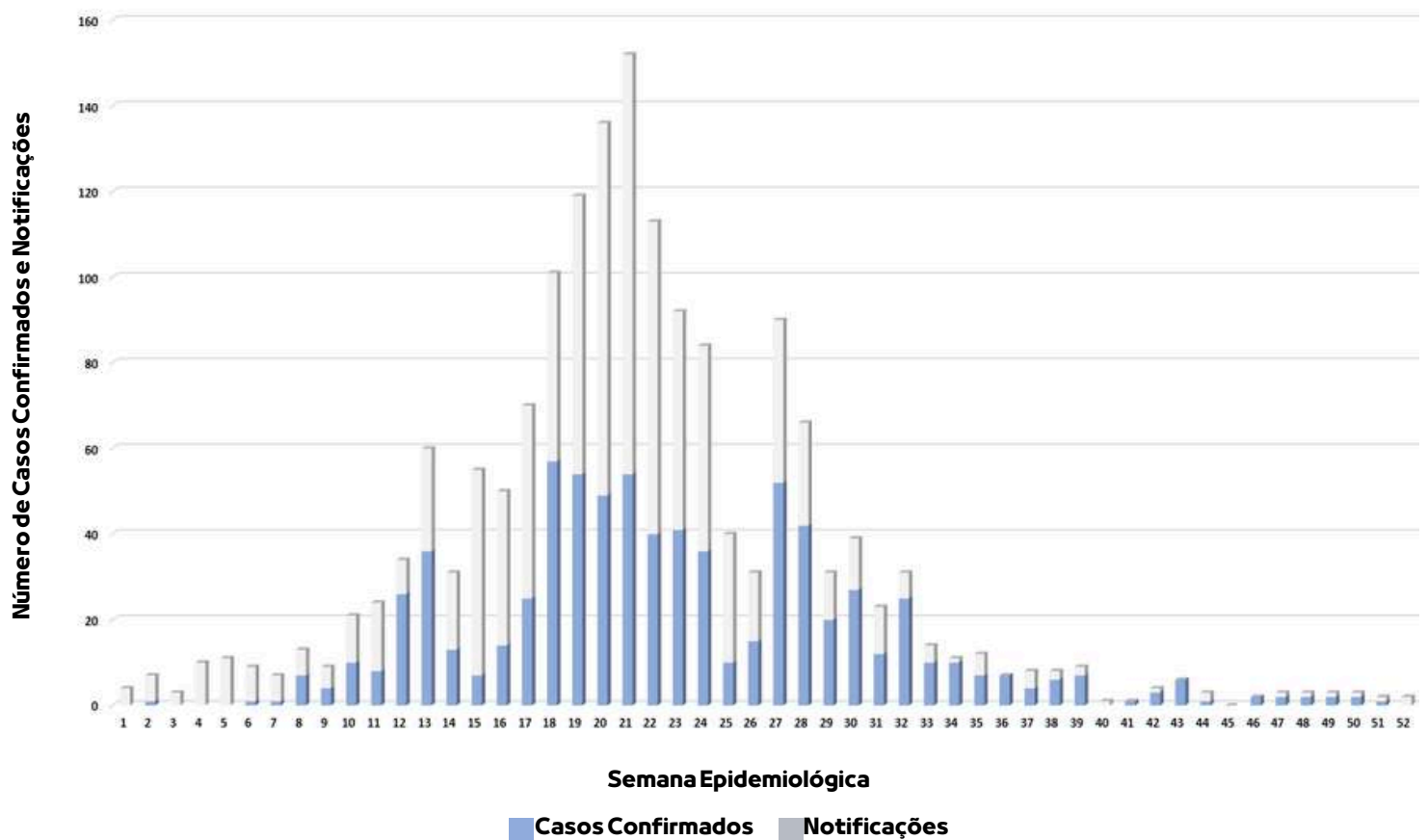
\*\*Em qualquer nível de complexidade, inclusive durante eventual transferência para uma unidade de referência, mesmo na ausência de exames complementares.

Fonte: Adaptado de SESA/ Vigilância Epidemiológica de Parnaíba/ Universidade Federal do Delta do Parnaíba, 2024.

# Dengue

Em 2023, houve **1.664 casos notificados** de dengue, o que representa **11,4% do total de notificações** do município. Em relação às 52 SE, **apenas sete não apresentaram casos confirmados de dengue (SE 1, 3, 4, 5, 40, 45 e 52)**, compreendidas nos meses de janeiro, outubro, novembro e dezembro. Essa arbovirose demonstrou um **índice de confiabilidade de 45,7%** (Gráfico 14).

**Gráfico 14** - Quantidade de casos confirmados e notificados dengue no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

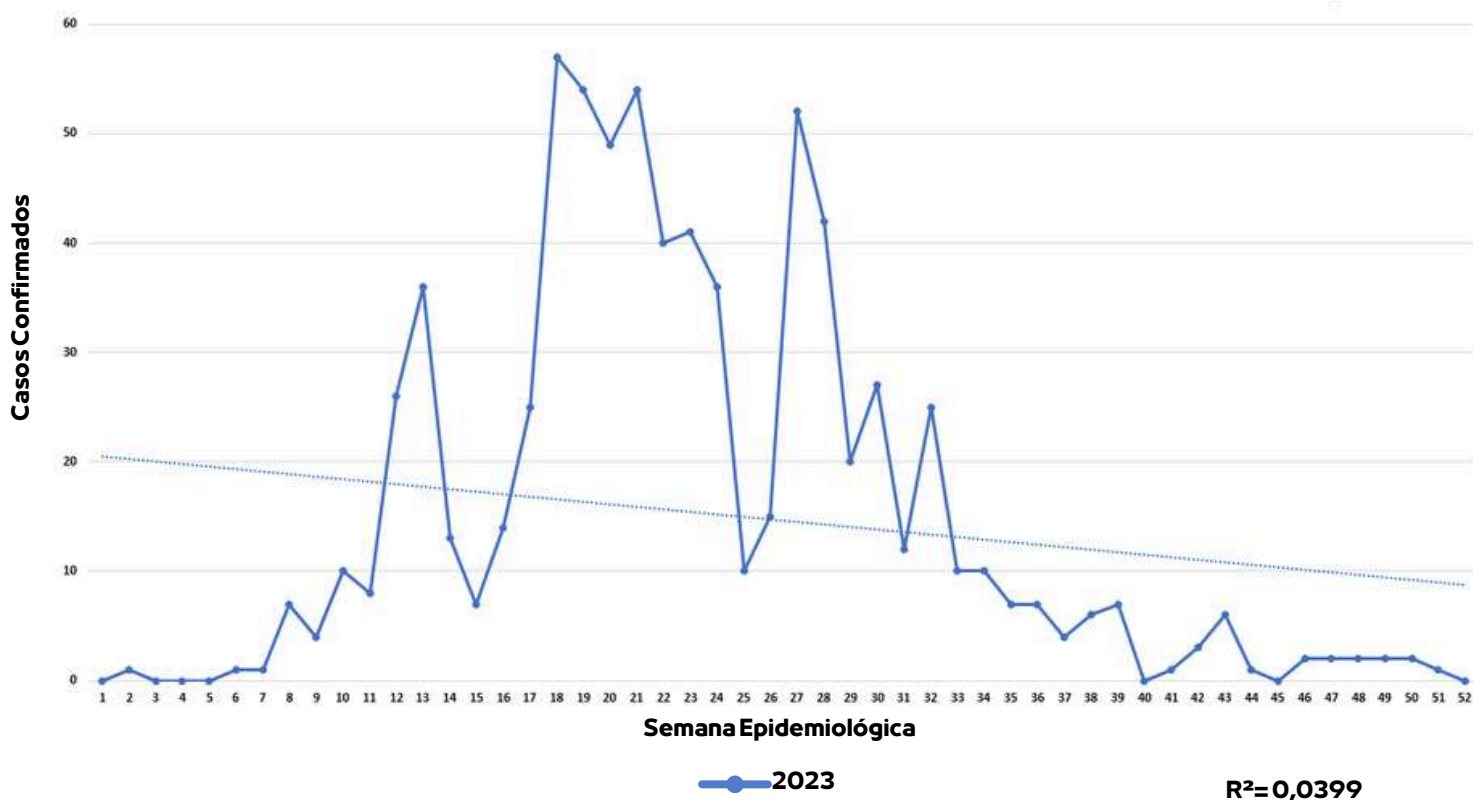


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

# Dengue

Dentre os casos confirmados, houve **760 ocorrências** de dengue, correspondendo a **7,6% do total de casos confirmados** do município. Observa-se uma baixa ocorrência no número de confirmações nas primeiras e uma diminuição nas últimas SE, sendo os **picos de casos nas SE 13, 18, 21 e 27**, correspondentes aos meses de março, abril, maio e julho. Essa doença demonstrou uma taxa de incidência de **468,7 casos por 100 mil habitantes** em 2023. O coeficiente de determinação ( $R^2$ ) foi capaz de explicar **4,0%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 15).

**Gráfico 15** - Evolução temporal dos casos confirmados de dengue no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

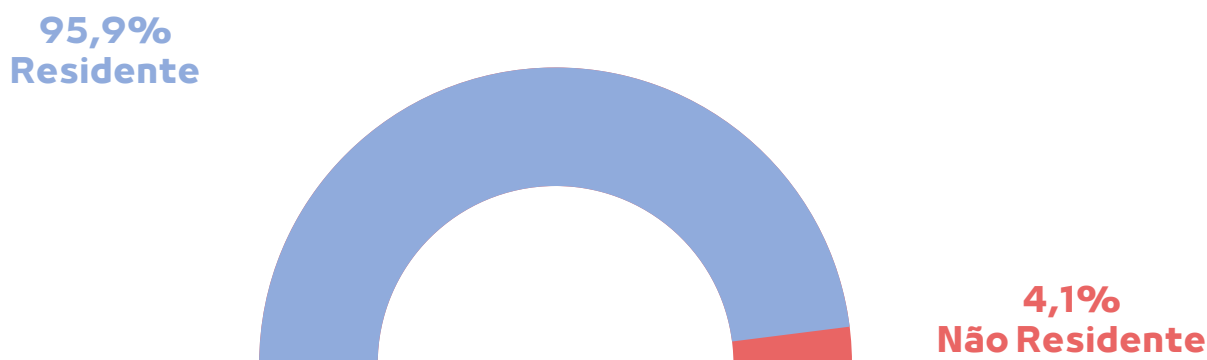


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Dengue

Do total de casos confirmados de dengue, **95,9% (n=729)** eram residentes da cidade, enquanto **4,1% (n=31)** eram provenientes de outras localidades. Esses dados destacam a concentração de casos na própria cidade, conforme ilustrado no Gráfico 16.

**Gráfico 16** - Percentual entre residente e não residente dos casos confirmados de dengue no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.



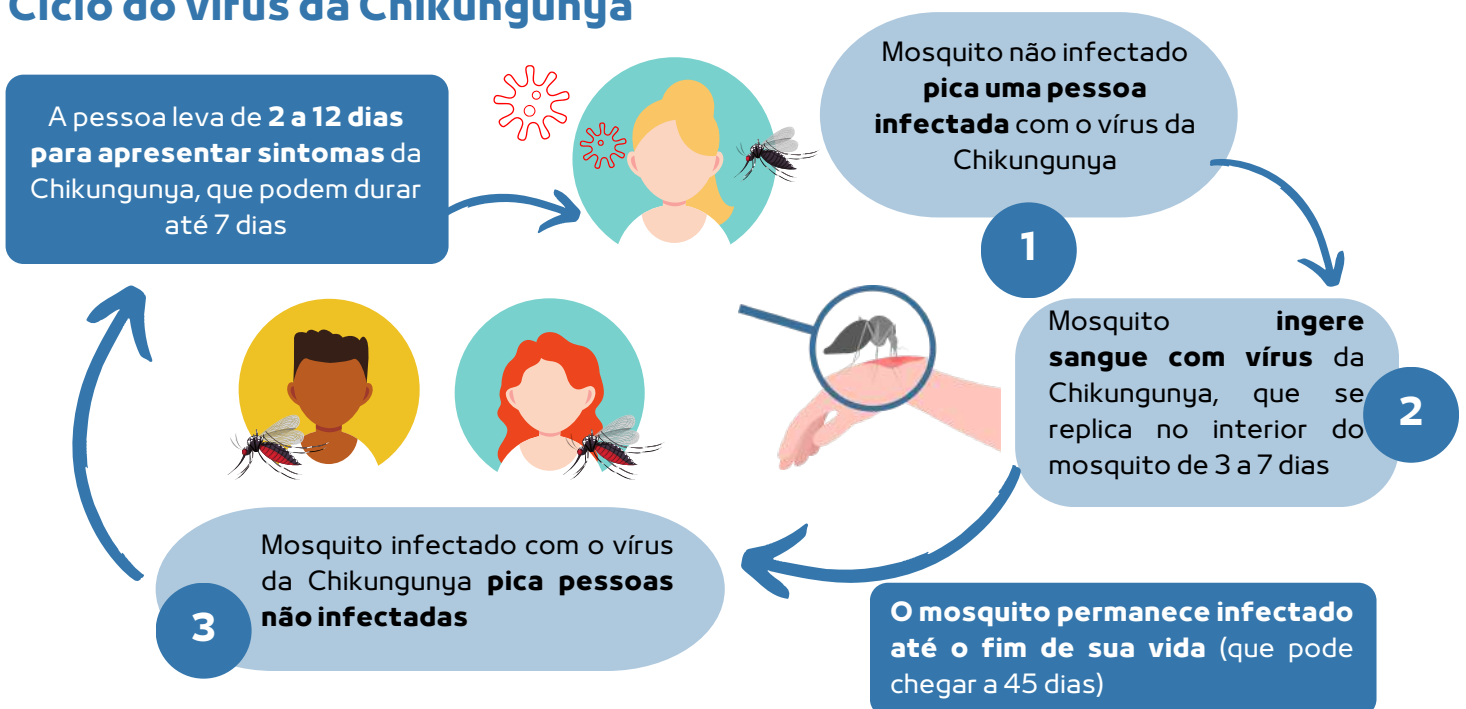
## 4.2. Chikungunya

A **Chikungunya**, assim como a dengue, é uma **arbovirose**. No Brasil, a transmissão do vírus chikungunya (CHIKV) ocorre, principalmente, por meio da **picada de fêmeas infectadas do mosquito *Aedes aegypti***. Embora existam outras formas menos comuns de transmissão, como por meio de transfusão de sangue ou da gestante infectada para o bebê, não há transmissão por contato direto com um doente.

As características clínicas mais comuns da infecção por chikungunya incluem **febre alta, dor intensa nas articulações, dor atrás dos olhos, manchas vermelhas na pele, dor de cabeça, dor muscular, cansaço, inchaço nas articulações, calafrios, vômitos e diarreia**. Contudo, cerca de 30% dos casos não apresentam sintomas.

Destaca-se que **a doença pode evoluir em três fases**, sendo elas: **Febril ou aguda** com duração de 5 a 14 dias; **Pós-aguda** no período de 15 a 90 dias; e, **Crônica** caso haja persistência dos sintomas por mais de 90 dias após o início. Além disso, os **casos graves** da doença podem demandar **internação hospitalar e evoluir para óbito**. O tratamento da chikungunya é feito de acordo com os sintomas. Até o momento, não há tratamento antiviral específico para a doença, sendo a **terapia utilizada** baseada em **analgesia e suporte**.

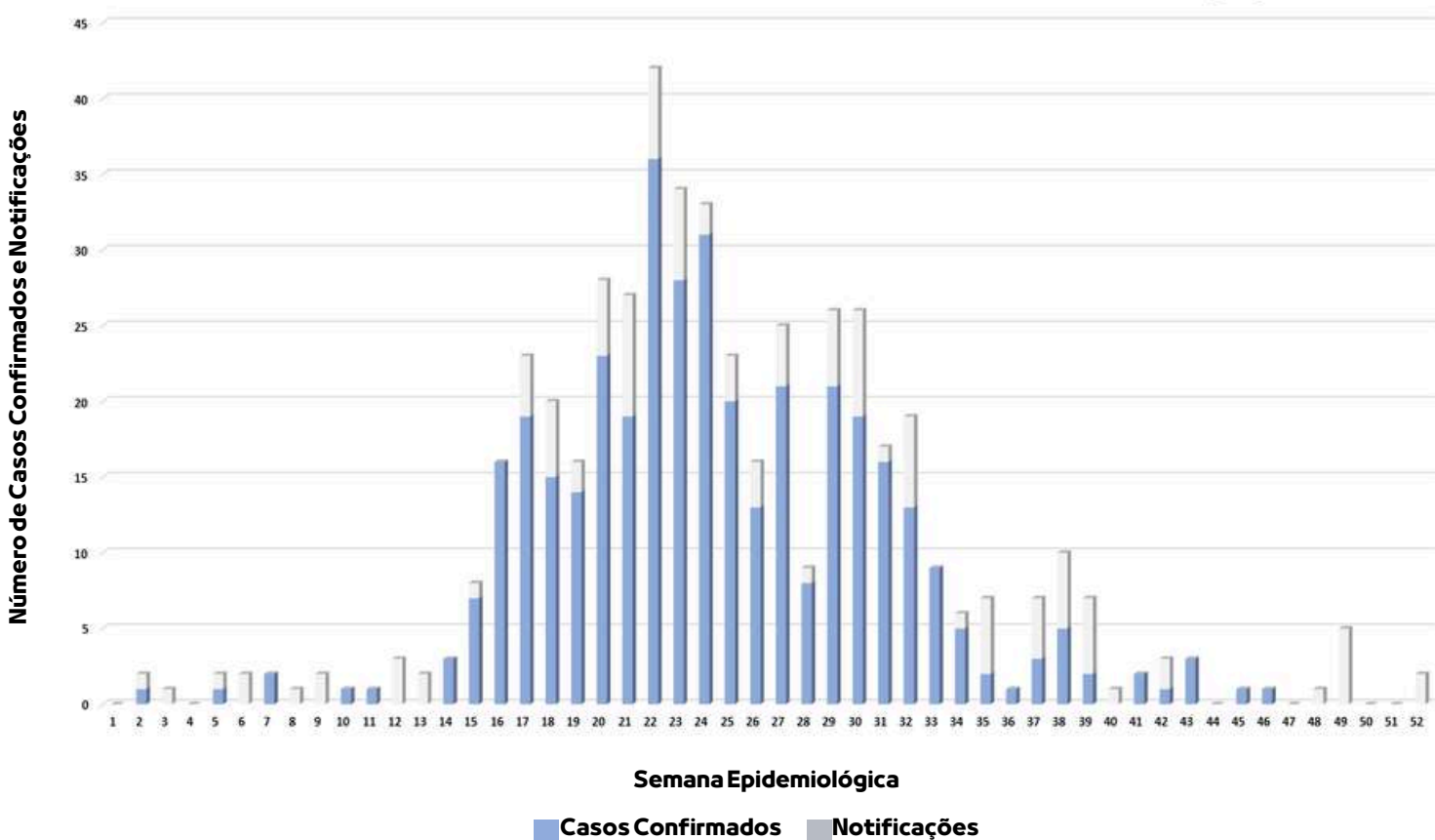
### Ciclo do vírus da Chikungunya



# Chikungunya

No ano de 2023, foram registradas **496** notificações de chikungunya em Parnaíba, representando **3,4%** de todas as notificações do município. Em **36** das 52 SE, foram registrados casos confirmados dessa infecção. Essa enfermidade apresentou um índice de confiabilidade nas notificações de **77,2%** (Gráfico 17).

**Gráfico 17** - Quantidade de casos confirmados e notificados de Chikungunya no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

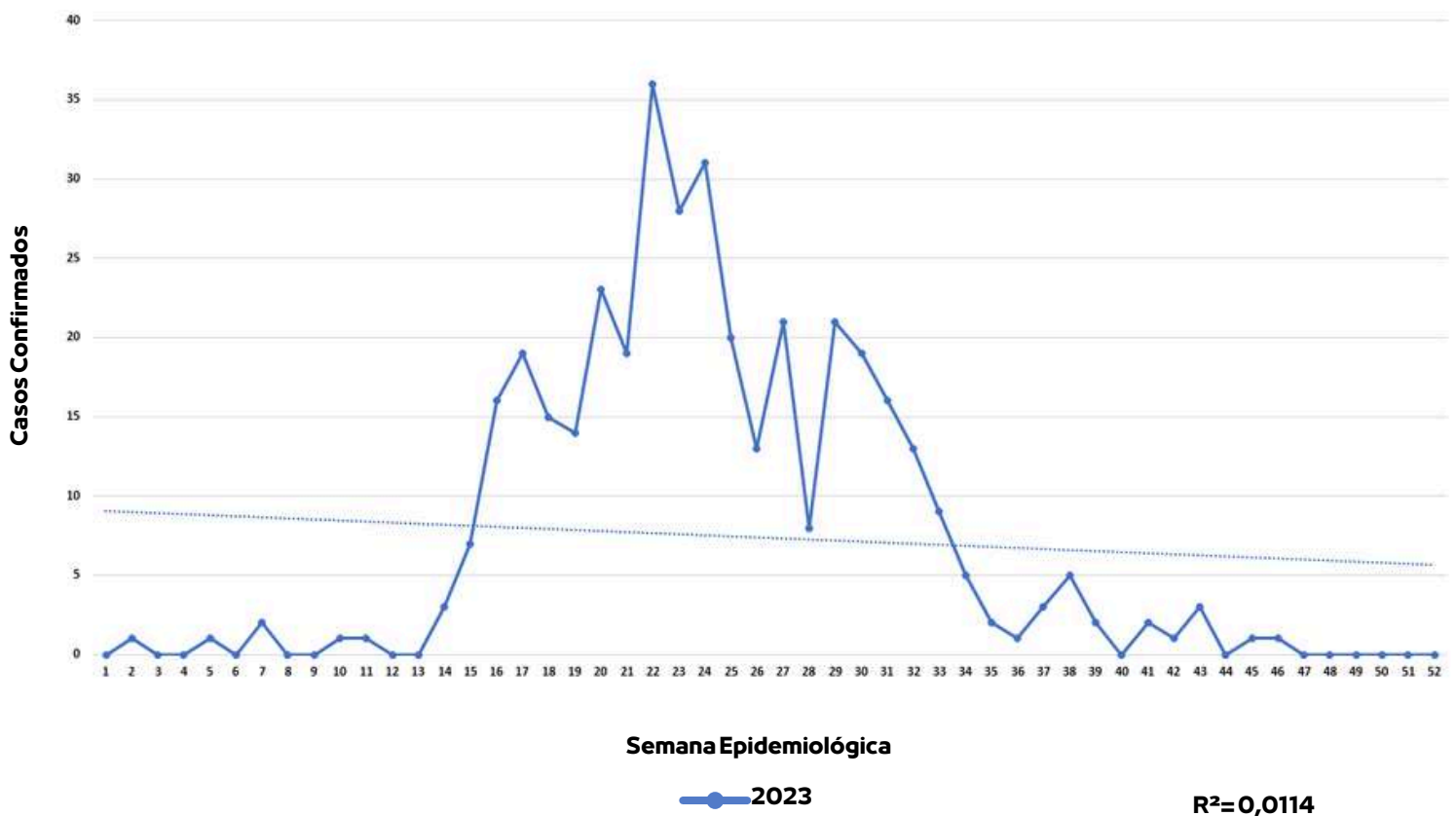


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

# Chikungunya

Entre os casos confirmados, existiram **383** episódios de chikungunya, correspondendo a **3,9%** do total de casos confirmados no município de Parnaíba. A maior ocorrência de episódios foi observada entre as SE 16 e SE 32, com o pico de casos concentrado na **SE 22**, com **36 registros** na última semana de maio. Essa arbovirose apresentou uma taxa de incidência de **236,2 casos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação ( $R^2$ ) mostrou-se capaz de explicar **1,1%** da variabilidade no modelo de regressão linear utilizado para análise, conforme ilustrado no Gráfico 18.

**Gráfico 18** - Evolução temporal dos casos confirmados de Chikungunya no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



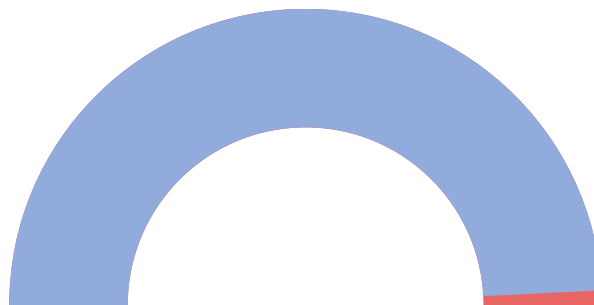
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Chikungunya

Dentre os **casos confirmados** de Chikungunya em Parnaíba, no ano de 2023, **98,4% (n=377)** ocorreram **entre residentes do município**, enquanto apenas **1,6% (n=6)** representam casos cujos indivíduos adoecidos são provenientes de cidades vizinhas. Logo, evidencia-se que o cenário de adoecimento por casos de Chikungunya em Parnaíba foi ocasionado, predominantemente, por habitantes da cidade (Gráfico 19).

**Gráfico 19** - Percentual dos casos confirmados de Chikungunya entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

98,4%  
Residente



1,6%  
Não Residente

Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.



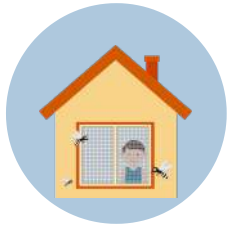
## 4.3.Zika

A Zika, bem como a dengue e a chikungunya, é uma arbovirose propagada pela **picada do mosquito fêmea do *Aedes aegypti* infectada**, que atua principalmente **durante o dia**. Além da transmissão por mosquito, o vírus Zika pode ser transmitido por meio de relações sexuais, transfusão sanguínea e de forma vertical, ou seja, da mãe para o bebê.

Majoritariamente, as pessoas infectadas não manifestam sintomas e quando manifestam apresentam **irritações na pele, febre baixa, conjuntivite, dores nos músculos e articulações, mal-estar e dor de cabeça**, com duração de 2 a 7 dias.

O **diagnóstico** de casos suspeitos é baseado nos **aspectos clínicos e epidemiológicos**, como a infestação de mosquitos no local de moradia ou trabalho e a presença de outros casos de Zika na região. Os **exames laboratoriais auxiliam na investigação** e não é necessário aguardar seus resultados para iniciar o tratamento. Em relação ao tratamento, **ainda não existe um específico antiviral** para o vírus. As ações preventivas são as mesmas da Dengue e Chikungunya, visam o **controle do vetor**, o mosquito, e a **proteção individual**.

### Medidas de proteção



**Barreira física** como mosquiteiros e telas em janelas e portas

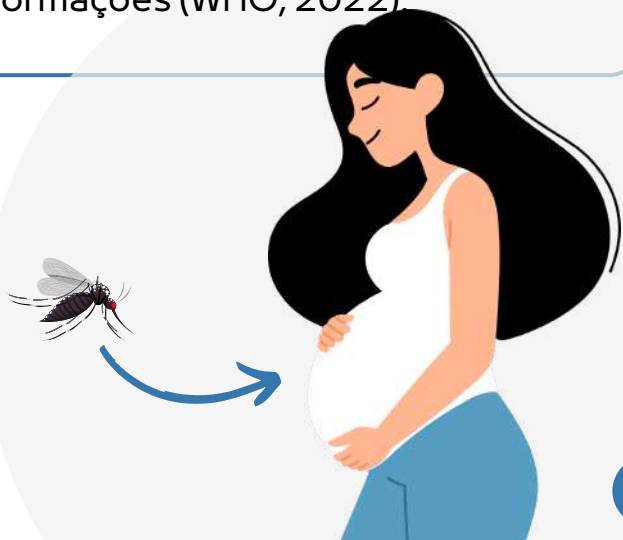


**Roupas compridas** que cubram a maior parte do corpo, preferencialmente de cor clara. Além do uso de **repelente**, na roupa ou pele, que tenha DEET, IR3535 ou icaridin



### Alerta

Estudos apontam que 5% a 15% dos bebês nascidos de mães infectadas pelo vírus Zika durante a gestação, apresentaram a síndrome congênita do Zika, que tem como principal característica clínica a microcefalia, além de aborto, óbito fetal e outras malformações (WHO, 2022)



**Figura 4 -** Diagnóstico diferencial: dengue versus Zika versus chikungunya

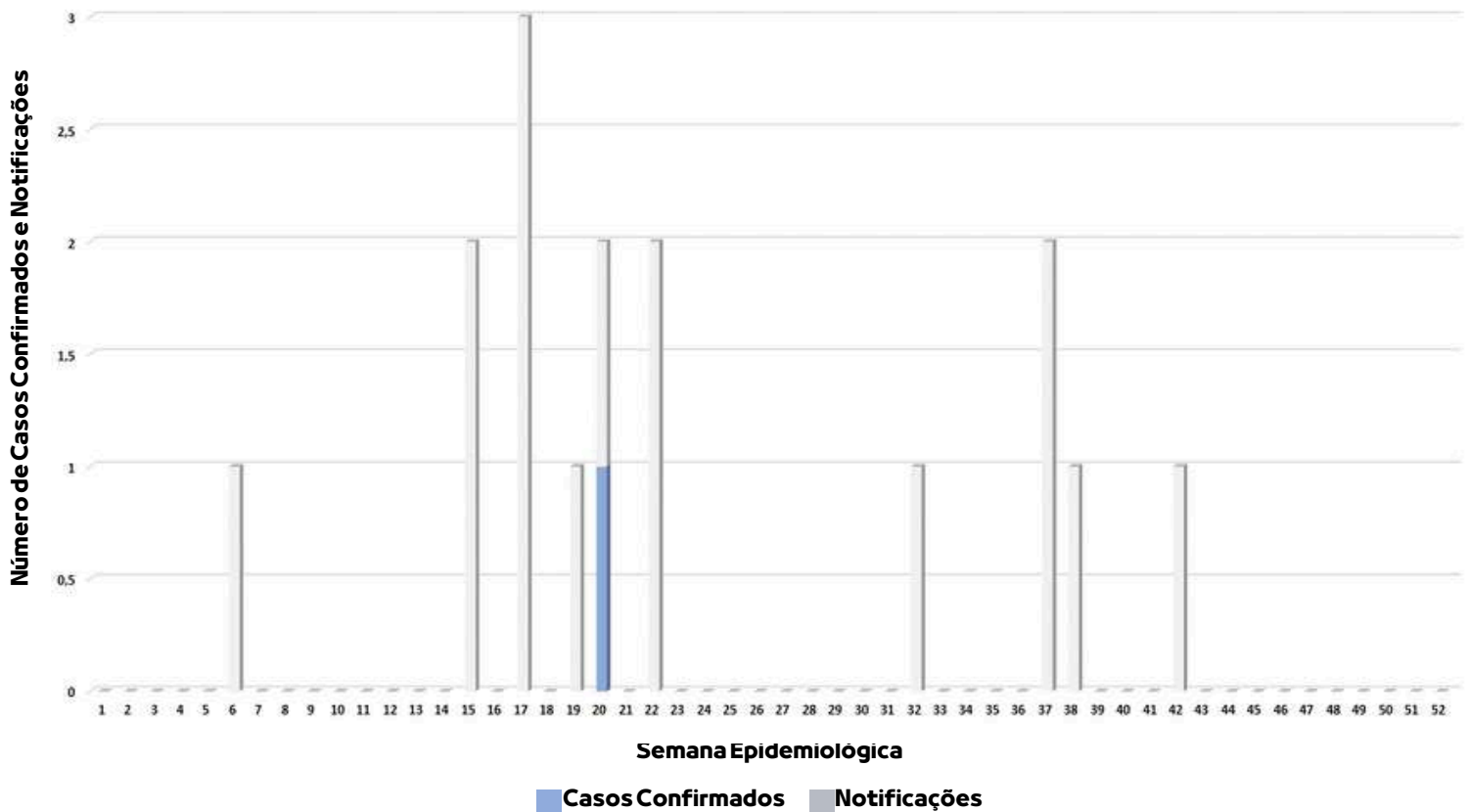
| Manifestação clínica/laboratorial | Dengue                      | Zika  | Chikungunya                 |
|-----------------------------------|-----------------------------|---|-----------------------------|
| Febre (duração)                   | Febre alta (>38°C) 2-7 dias | Sem febre ou febre baixa (<38°C) 1-2 dias subfebril | Febre alta (>38°C) 2-3 dias |
| Exantema                          | Surge do 3º ao 6º dia       | Surge do 1º ao 2º dia                               | Surge do 2º ao 5º dia       |
| Mialgia (frequência)              | +++                         | ++  | ++                          |
| Artralgia (frequência)            | +                           | ++  | +++                         |
| Artralgia (intensidade)           | Leve                        | Leve/moderada                                       | Moderada/intensa            |
| Edema articular (frequência)      | Raro                        | Frequente   | Frequente                   |
| Edema articular (intensidade)     | Leve                        | Leve  | Moderado/intenso            |
| Conjuntivite                      | Rara                        | 50% a 90% dos casos                                 | 30%                         |
| Cefaleia                          | +++                         | ++  | ++                          |
| Linfoadenomegalia                 | +                           | +++   | ++                          |
| Discreta hemorragia               | ++                          | Ausente   | +                           |
| Acometimento neurológico          | +                           | +++   | ++                          |
| Leucopenia                        | +++                         | ++  | ++                          |
| Linfopenia                        | Incomum                     | Incomum   | Incomum                     |
| Trombocitopenia                   | +++                         | +   | ++                          |

Fonte: Adaptado de Dengue : diagnóstico e manejo clínico : adulto e criança

# Zika

No ano de 2023, foram constatadas **16 notificações** de casos de Zika na cidade de Parnaíba, representando **0,1% da totalidade** de notificações. Isso resultou em um índice de **6,3% de confiabilidade** das notificações para a doença. Das 52 SE, apenas **10 apresentaram notificações** (SE 6, 15, 17, 19, 20, 22, 32, 37, 38 e 42). Mais da metade das notificações ocorreram nos meses de fevereiro, abril e maio, que coincidem com o período de maior concentração de casos dessa arbovirose, refletindo seu **padrão sazonal característico** (Gráfico 20).

**Gráfico 20** - Quantidade de casos confirmados e notificados de Zika vírus no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

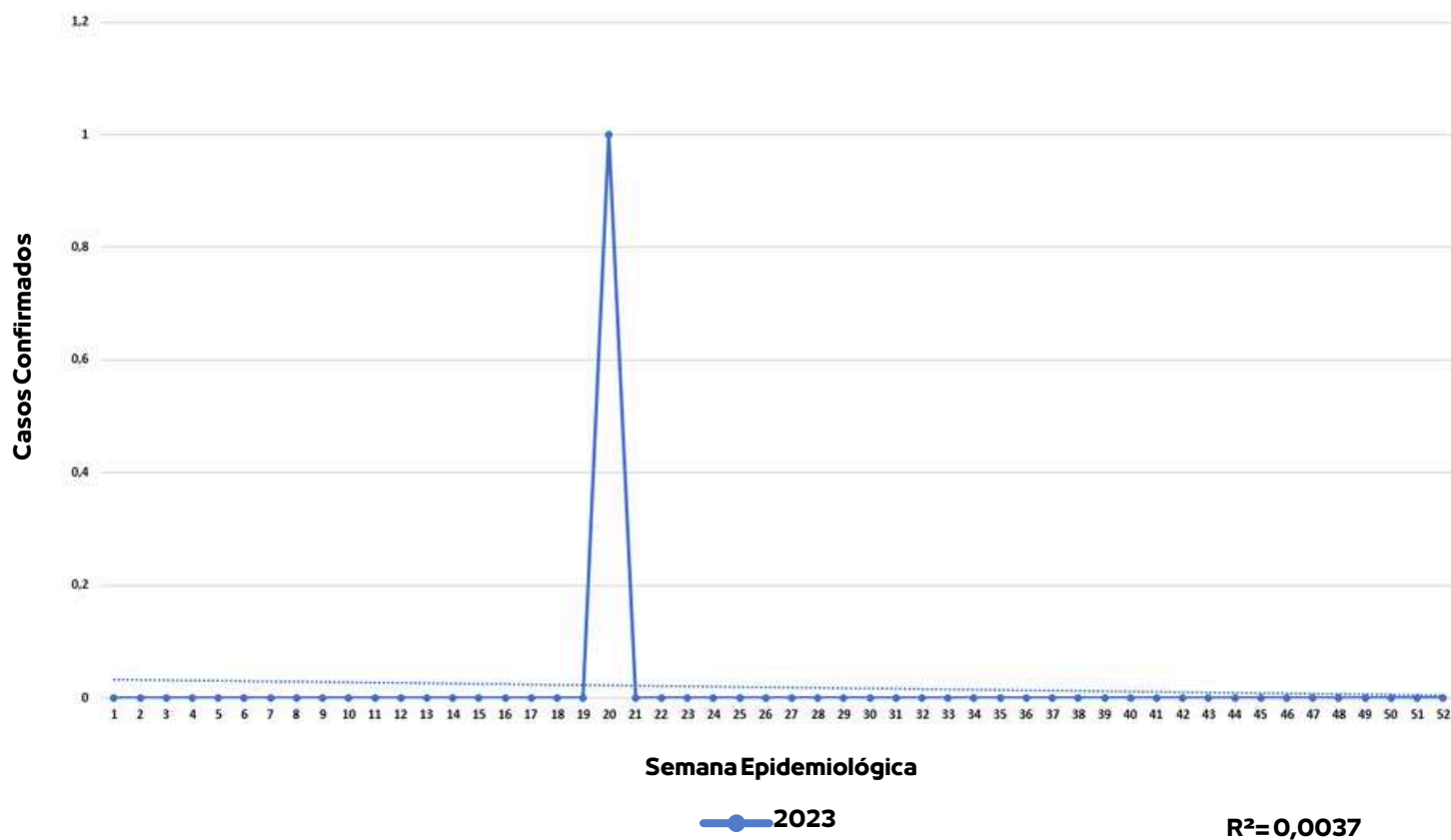


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

# Zika

No ano de **2023**, foi constatado **apenas um caso confirmado** relacionadas ao Zika vírus no município. Em comparação com os demais registros, os casos de Zika vírus representaram somente **0,01 % do total de casos** confirmados, com uma incidência de **0,6 casos por 100 mil habitantes**. O único caso confirmado da doença ocorreu na primeira quinzena do **mês de maio (SE 20)**, período chuvoso no município, ratificando o caráter sazonal das arboviroses. O coeficiente de determinação linear ( $R^2$ ) foi capaz de explicar **0,4%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 21).

**Gráfico 21** - Evolução temporal dos casos confirmados de Zika vírus no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

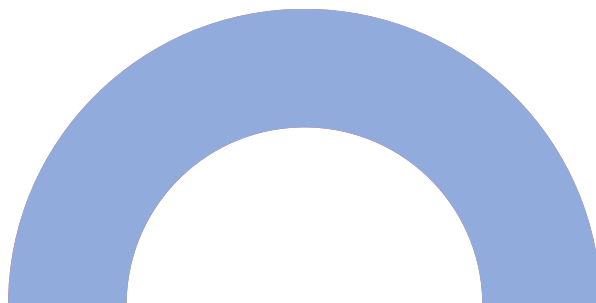


## Zika

O registro do único caso confirmado de Zika registro se deu em um indivíduo **residente da cidade**, evidenciando **100%** dos casos confirmados entre residentes, conforme ilustrado no Gráfico 22.

**Gráfico 22** - Percentual de casos confirmados de Zika vírus entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

100,0%  
Residente



0,0%  
Não Residente

Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

# 5. Violência Interpessoal/ Autoprovocada

A violência caracteriza-se como o **uso intencional da força ou poder contra si mesmo, outra pessoa, grupo ou comunidade**, resultando em lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações. Representa um grave desafio para a saúde pública, afetando a vida de homens e mulheres de todas as idades.

Tal fenômeno pode se classificar em: **violência autoprovocada e/ou violência interpessoal** (doméstica e/ou comunitária). A violência autoprovocada define-se como qualquer **ato intencional de autoagressão, automutilação ou suicídio** cometido pelo próprio indivíduo. Já a violência interpessoal ocorre no âmbito **doméstico ou comunitário**, entre **conhecidos ou familiares**.

Desde 2014, todos os serviços de saúde no Brasil são obrigados a notificar os casos de violência interpessoal e autoprovocada, viabilizando a inclusão das vítimas em linhas de cuidado. Em 2022, o município de Parnaíba registrou 509 casos de violência, sendo 71,5% deles de natureza interpessoal.

## Outras formas de violência:



Negligência



Abuso psicológico



Exploração patrimonial



Violação sexual

## O que fazer em casos de violência?

- **Violência interpessoal** - Identifique e busque ajuda. Ligue para a polícia (**190**) ou procure uma delegacia.
- Violência autoprovocada - **Disque 188** (CVV - Centro de Valorização da Vida)



### Parnaíba, PI

- **Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM)** - Avenida Álvaro Mendes, nº 2020, Bairro Nova Parnaíba | (86)3321-2611
- **Serviço de Proteção aos Vulneráveis** - Avenida Presidente Vargas, 601 - Bairro: Nossa Senhora do Carmo | (86)3321-2611
- **Unidade Básica de Saúde** - a mais próxima de você
- **Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA)** - R. Rodrigues Coimbra, nº 1650, Bairro Rodoviária.

**Figura 5** - Objeto de Notificação do Viva/Sinan

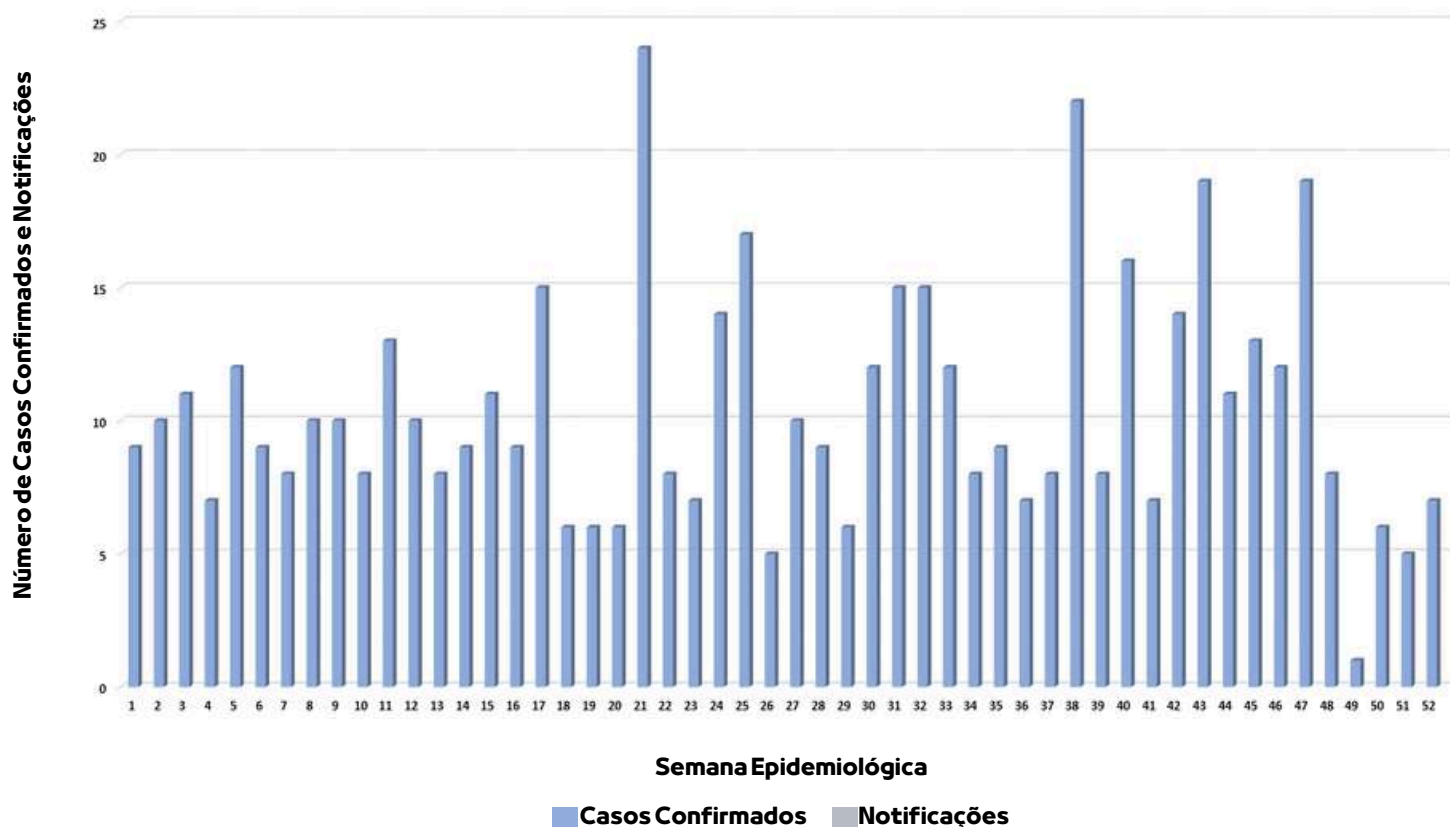


Fonte: Adaptado de Portal SINAN: Violência Interpessoal/Autoprovocada, 2022.

## Violência Interpessoal/Autoprovocada

Em 2023, o município de Parnaíba registrou **541** notificações de violência interpessoal/autoprovocada, correspondendo a **3,7%** do total de notificações. A **SE 21** apresentou o maior número de ocorrências (**n=21; 4,1%**). O agravo foi notificado em todas as 52 SE, e expressou um **índice de confiabilidade de notificações de 100,0%** (Gráfico 23).

**Gráfico 23** - Quantidade de casos confirmados e notificados de violência interpessoal/autoprovocada no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



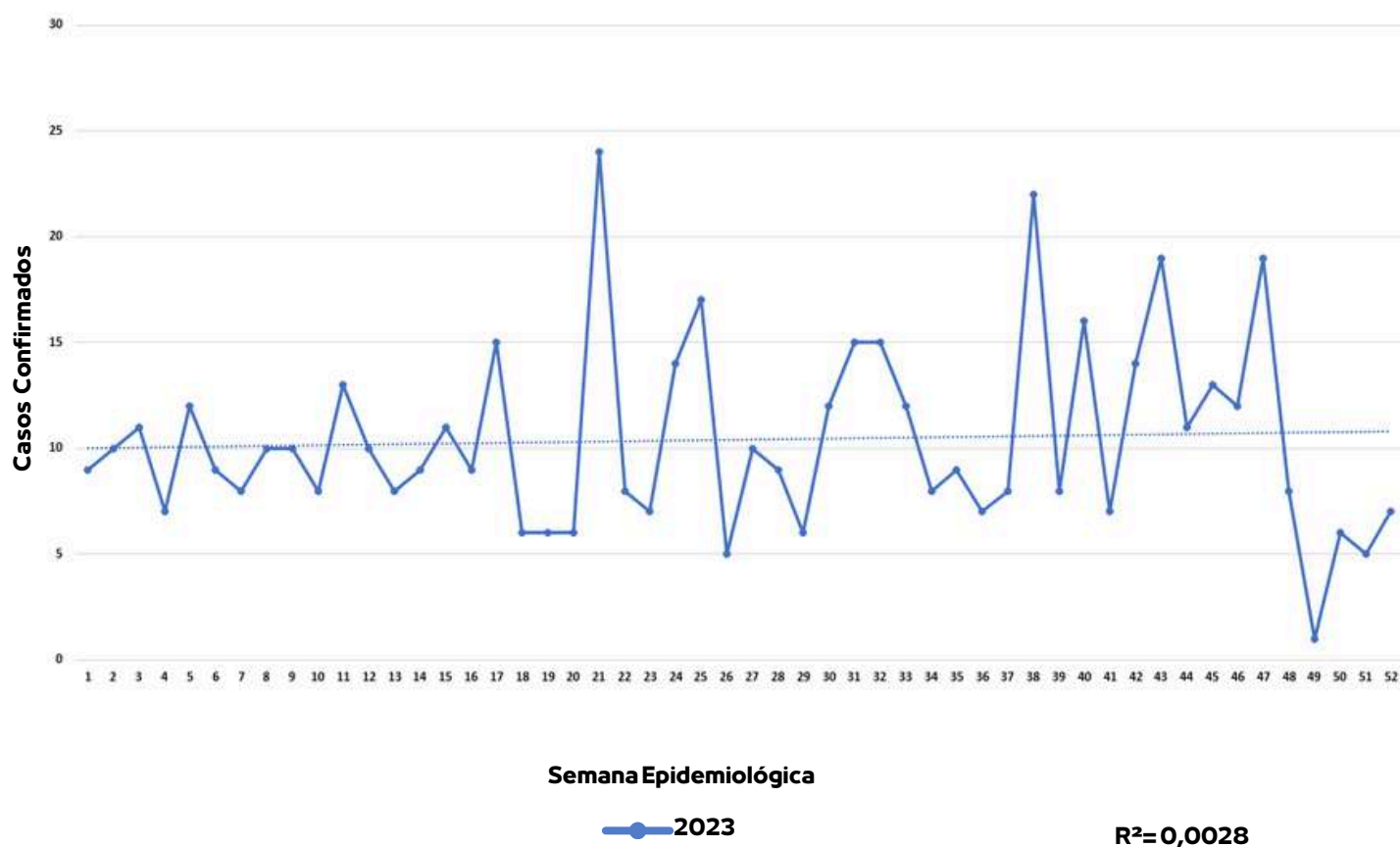
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.



## Violência Interpessoal/Autoprovocada

Em 2023, no município de Parnaíba, foram registrados **541 casos** de violência interpessoal/autoprovocada, representando **5,4%** dos **casos confirmados**. Observam-se **várias flutuações ao longo das SE**, com picos acentuados nas **SE 21 (n=24)** e **38 (n=22)**, nos meses de maio e setembro, respectivamente, seguidos por quedas abruptas. Apesar das variações pontuais, **não há uma tendência clara de aumento ou diminuição** nos casos notificados. Esse agravo apresentou uma taxa de incidência de **333,6 casos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação ( $R^2$ ) conseguiu explicar **0,3%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 24).

**Gráfico 24** - Evolução temporal dos casos confirmados de violência interpessoal/autoprovocada no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

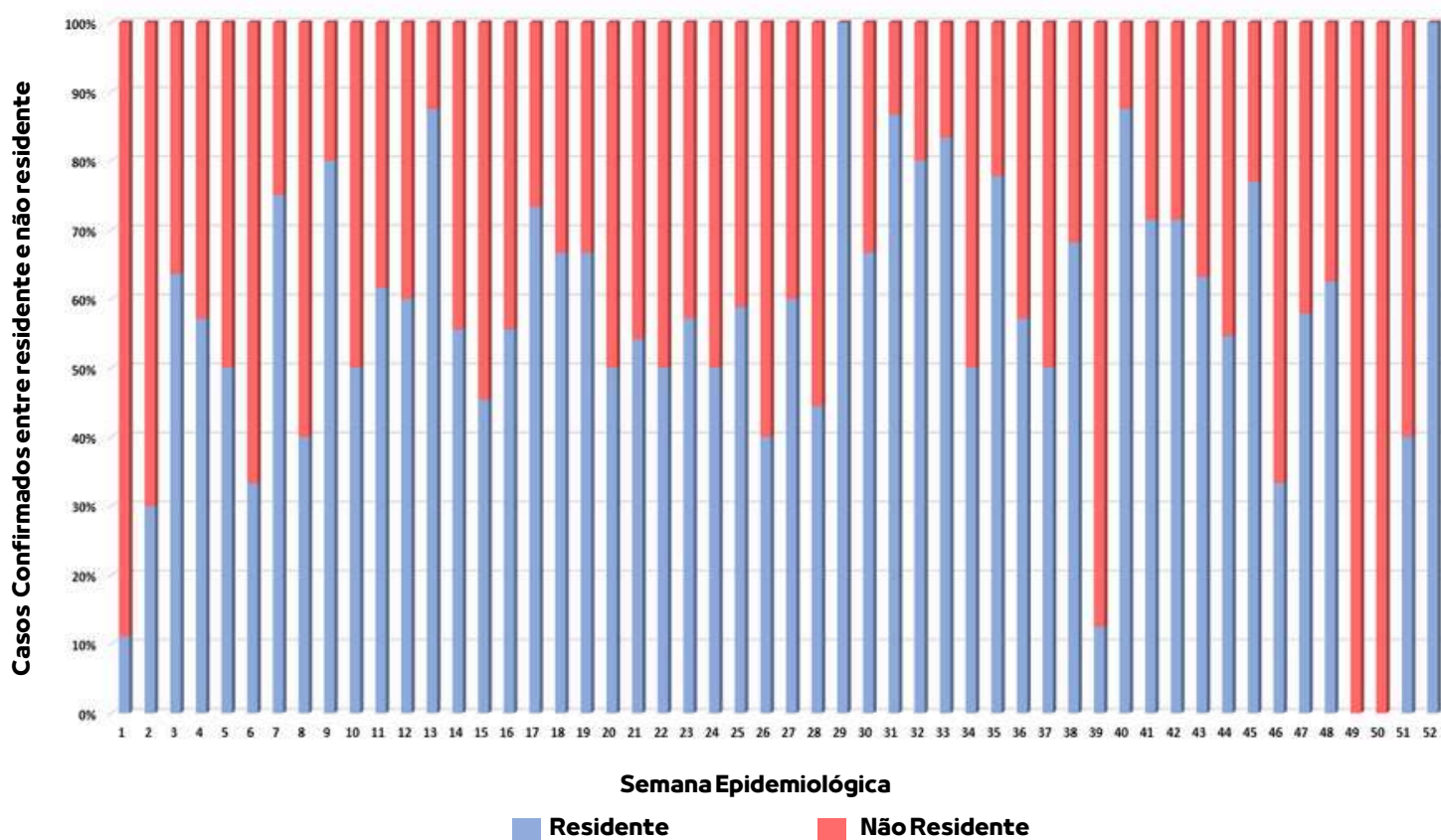


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Violência Interpessoal/Autoprovocada

A maior predominância das notificações, em 2023, ocorreu na população residente do município de Parnaíba, com **324 episódios**, representando **59,9% do total de casos notificados**. Em contrapartida, **duas SE** (SE 49 e 50) apresentaram somente ocorrências de indivíduos não residentes do município (Gráfico 25).

**Gráfico 25** - Percentual entre residentes e não residentes dos casos confirmados de violência interpessoal/autoprovocada no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

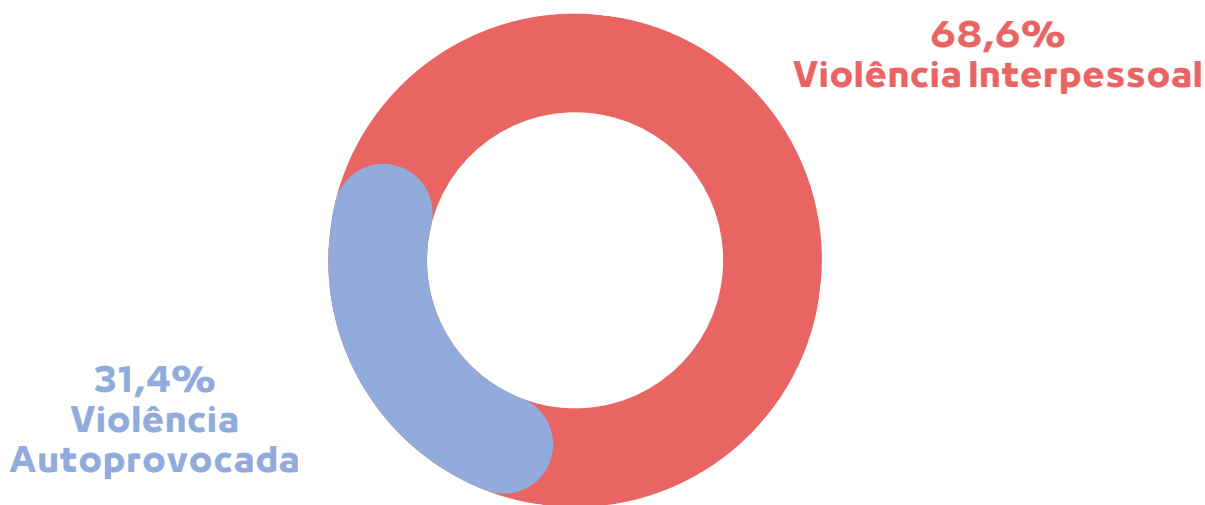


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Violência Interpessoal/Autoprovocada

Dos registros de violência interpessoal/autoprovocada em Parnaíba no ano de 2023, **68,6% (n=332)** desses episódios foram de **violência interpessoal** e **31,4% (n=152)** de **violência autoprovocada** (Gráfico 26).

**Gráfico 26** - Percentual do tipo de violência entre os casos confirmados de violência interpessoal/autoprovocada no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

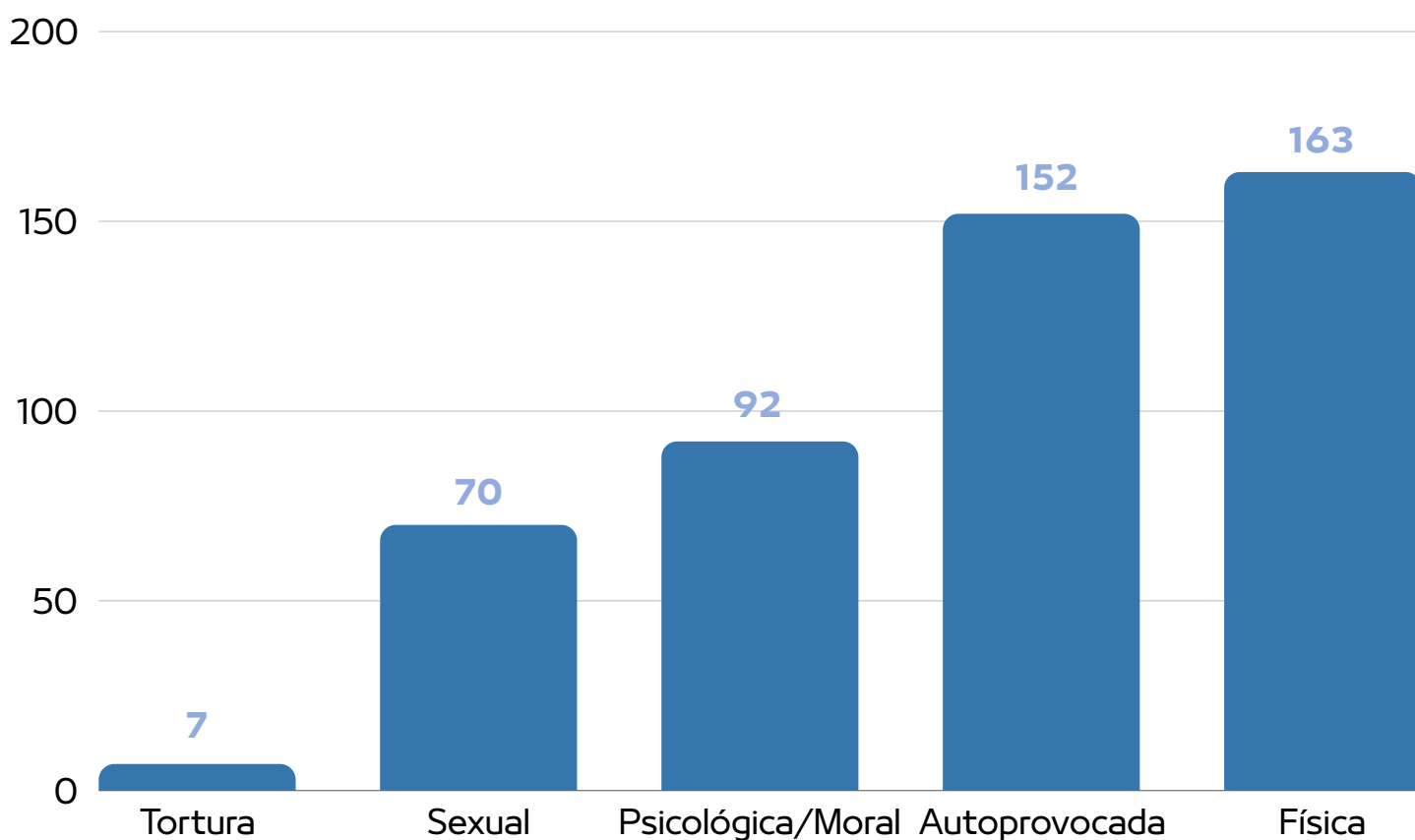


\*Foram excluídas 57 notificações por constarem como "Sem Informação/Ignorado".  
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Violência Interpessoal/Autoprovocada

Entre os registros de violência interpessoal/autoprovocada, a **violência física** foi o tipo predominante, com **163 ocorrências** (33,7%). Em seguida, a **violência autoprovocada** contou com 152 episódios (31,4%), e a **violência psicológica/moral** registrou **92 casos** (19,0%) (Gráfico 27).

**Gráfico 27** - Casos de violência interpessoal/autoprovocada entre os residentes do município de Parnaíba em 2023, por tipo de violência. Parnaíba, Piauí, 2024



\*Foram excluídas 57 notificações por constarem como "Sem Informação/Ignorado".  
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.



## Violência Interpessoal/Autoprovocada

Ao analisar os casos confirmados de vítimas de violência no município de Parnaíba segundo o sexo, observa-se um **predomínio de mulheres** em todas as categorias notificadas no município, sendo estas Física, Psicológica/Moral, Tortura, Sexual e Autoprovocada. O sexo feminino representou **71,3% (n=345)** das notificações, enquanto que o sexo masculino figurou apenas **28,7% (n=139)** (Gráfico 28).

**Gráfico 28** - Percentual dos casos confirmados de violência interpessoal/ autoprovocada no município de Parnaíba em 2023, segundo o sexo. Parnaíba, Piauí, 2024.

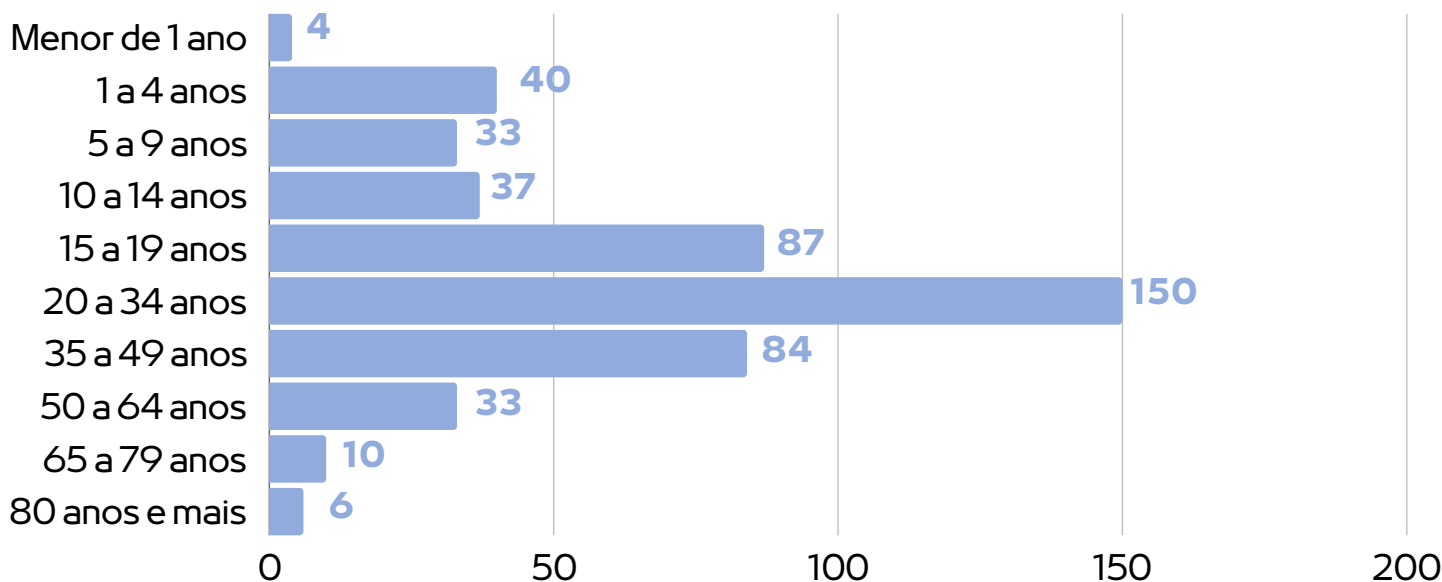


\*Foram excluídas 57 notificações por constarem como "Sem Informação/Ignorado".  
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Violência Interpessoal/Autoprovocada

Ao analisar os casos de violência interpessoal/autoprovocada no município de Parnaíba no ano de 2023 segundo a faixa etária, **observa-se o predomínio de pessoas com idade de 20 a 34 anos (n=150; 31%)**, seguido por indivíduos com **15 a 19 anos (n=87; 18%)** e **35 a 49 anos (n=84; 17,3%)**, indicando a prevalência de comportamento violentos entre jovens e adultos (Gráfico 29). No entanto, nota-se uma **prevalência acentuada de notificações de violência sexual na faixa etária de 5 a 14 anos (n=39)**, o que corresponde a **55,7% do total de notificações nessa subclassificação**, evidenciando a vulnerabilidade de crianças e adolescentes a esse tipo de violência.

**Gráfico 29** - Casos de violência interpessoal/autoprovocada entre os residentes do município de Parnaíba em 2023, por faixa etária. Parnaíba, Piauí, 2024.



\*Foram excluídas 57 notificações por constarem como "Sem Informação/Ignorado".  
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

# 6. Atendimento Antirrábico

A raiva é uma **zoonose** de origem viral e é considerada um importante problema de saúde pública. A transmissão ocorre através da **saliva de animais infectados**, por meio da mordedura, arranhadura ou lambedura. As manifestações incluem **febre, dor de cabeça, salivação excessiva, espasmos musculares, paralisia e confusão mental**. Após o início dos sintomas, a doença cursa com a evolução de um quadro grave de encefalite aguda e progressiva, com letalidade de aproximadamente 100%.

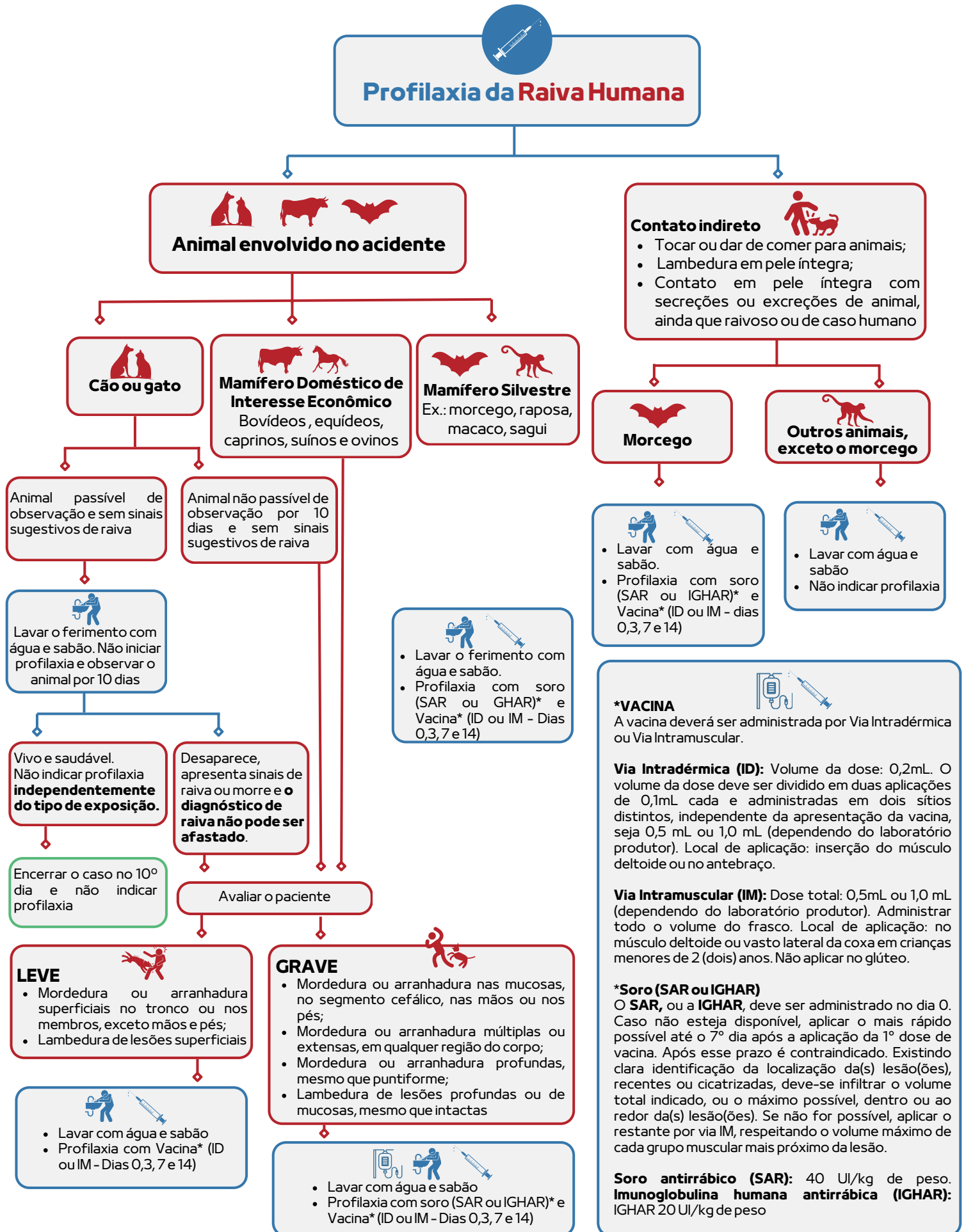
A profilaxia dessa doença compreende a **pré-exposição e pós-exposição**. A **profilaxia pré-exposição** é indicada para pessoas com **risco de exposição permanente** e consiste na **vacina antirrábica**, por via intradérmica ou intramuscular, feito o esquema vacinal em duas doses com intervalo de 7 dias entre a primeira a segunda dose. Em contrapartida, a **profilaxia pós-exposição** é realizada quando há **possível exposição ao vírus da raiva por contato com um animal suspeito**, devendo ser feita em tempo oportuno para prevenir o desenvolvimento da doença.

Na série histórica que compreende o período entre 2015 e 2021, a média anual de atendimentos antirrábicos de profilaxia pós-exposição, segundo dados do SINAN, foi de **651.500 atendimentos**. Destes, 96,8% foram agressões provocadas por cães e gatos, 1,4% por animais silvestres (morcegos, raposas e primatas) e 0,3% por herbívoros.

Neste mesmo período, foram notificados 25 casos de raiva humana, sendo cinco casos transmitidos por cão e gato, 20 por animais silvestres e nenhum caso por herbívoros. **As duas formas de profilaxia são gratuitas** e fornecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Confira a seguir o fluxograma da profilaxia de raiva humana.



**Figura 6 - Fluxograma da Profilaxia da Raiva Humana**

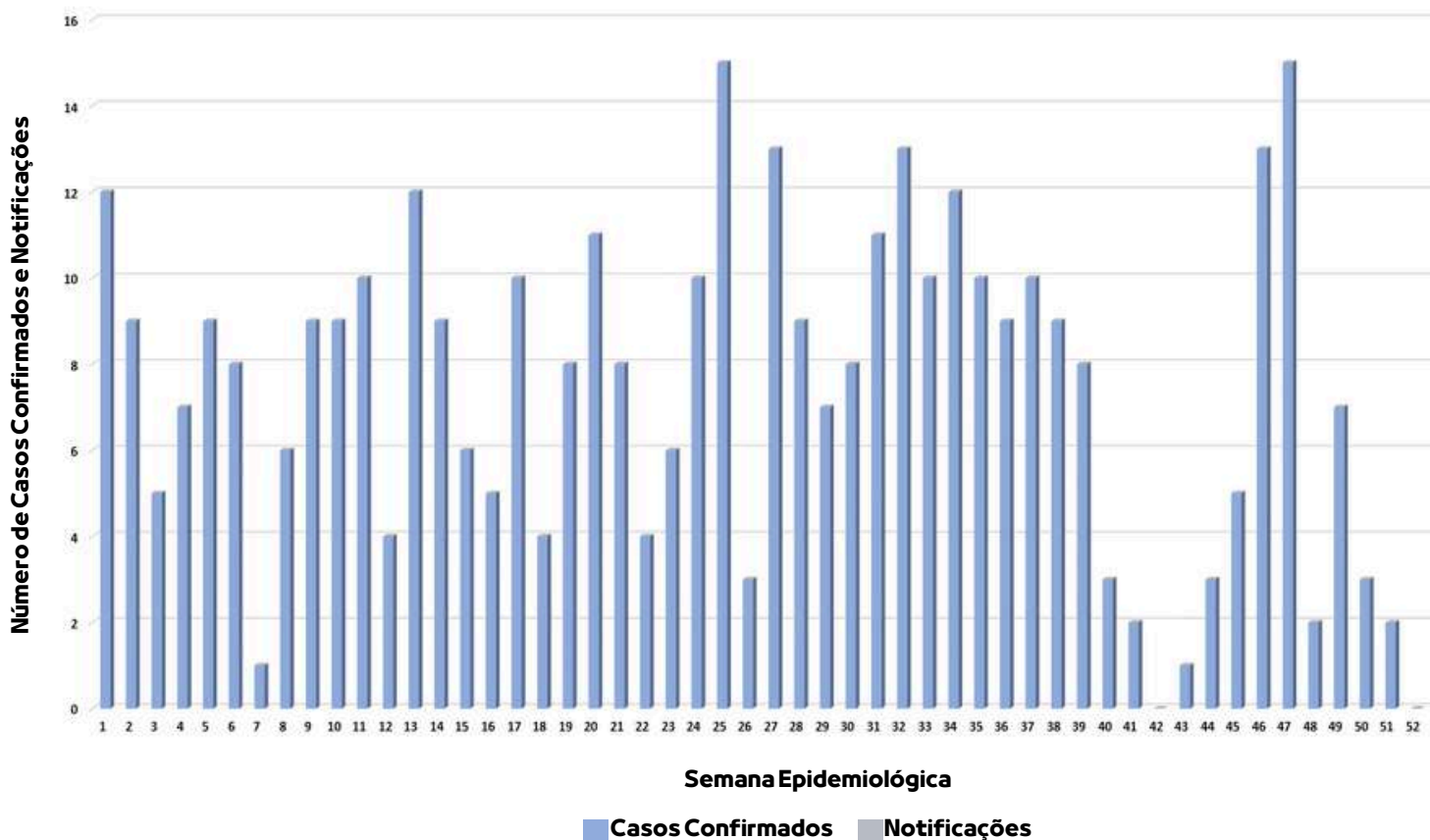


Fonte: Adaptado de Nota Técnica Conjunta Nº 59/2024-DPNI/SVSA/Ministério da Saúde (MS), 2024.

## Atendimento Antirrábico

No ano de 2023, foram registrados **385 atendimentos antirrábicos** em Parnaíba, representando **2,6% do total de notificações** no município. Dentre as 52 SE, **apenas duas semanas (SE 42 e 52)**, em outubro e dezembro, respectivamente, **não registraram ocorrências**. Esse agravo apresentou um **índice de confiabilidade de 100%** (Gráfico 30).

**Gráfico 30** - Quantidade de casos confirmados e notificados de atendimento antirrábico no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



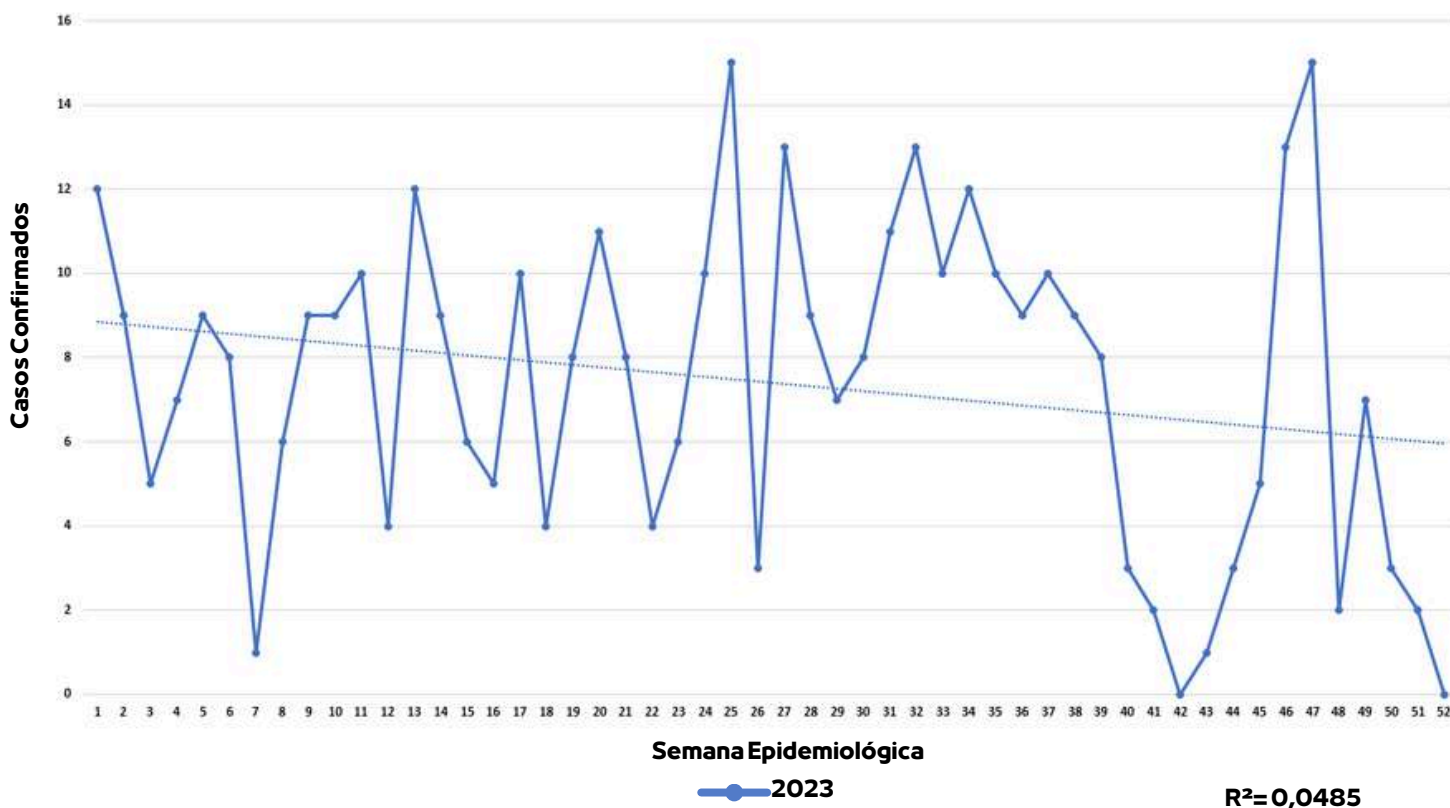
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.



## Atendimento Antirrábico

Em 2023, no município de Parnaíba, foram registrados **385 episódios** de atendimento antirrábico, correspondendo a **3,9% do total de casos confirmados**. Observa-se uma **alta oscilação no número de atendimentos**, com picos significativos nas **SE 25 e 47**, com **15 casos cada**. Apesar de uma ligeira tendência decrescente, o comportamento do agravo é altamente irregular. Esse agravo demonstrou uma **taxa de incidência de 237,4 atendimentos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação ( $R^2$ ) foi capaz de explicar **4,8%** da variabilidade no modelo de regressão linear.

**Gráfico 31** - Evolução temporal dos casos confirmados de atendimento antirrábico no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

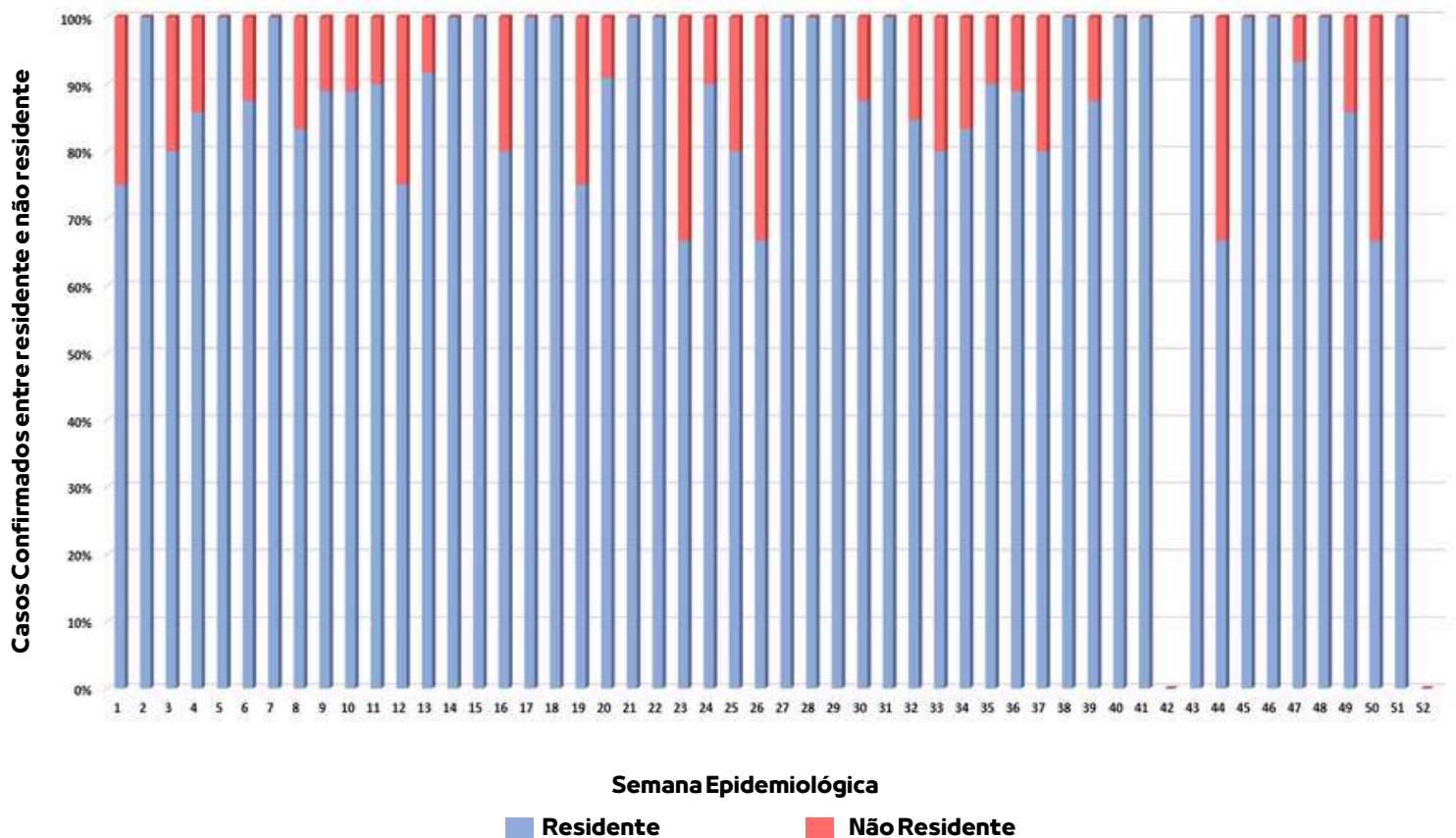


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Atendimento Antirrábico

No ano de 2023, o maior percentual de notificações por atendimento antirrábico ocorreu **entre os residentes do município de Parnaíba**, com **346 ocorrências**, o que representa **89,9%** do total de casos confirmados por esse agravo. Houve **23 SE** (2, 5, 7, 14, 15, 17, 18, 21, 22, 27, 28, 29, 31, 28, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 48, 51 e 52) que **registraram somente ocorrências de indivíduos residentes** (Gráfico 32).

**Gráfico 32** - Percentual de casos confirmados de atendimento antirrábico entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

# 7. Acidentes por Animais Peçonhentos

Os animais peçonhentos produzem toxinas em glândulas ou tecidos e as utilizam como ataque e defesa contra outros seres, em alguns casos, as toxinas exercem ainda a função digestiva. Apesar de ocorrerem durante todo o ano, observa-se um aumento no número de acidentes por animais peçonhentos, especialmente os causados por serpentes (ofídicos), nos períodos chuvosos e com maiores temperaturas, fator atribuído ao metabolismo desses animais assim como aos seus hábitos alimentares.

No contexto brasileiro, os animais peçonhentos de interesse em saúde pública incluem algumas espécies de serpentes, escorpiões, aranhas, abelhas e lagartas. Com o objetivo de alcançar os **Objetivos do Desenvolvimento Sustentável** (ODS), o Brasil assumiu o compromisso com a OMS de **reduzir em 50% a mortalidade dos acidentes ofídicos** até 2030.



## Em caso de acidente, o que fazer?

- Lavar o local afetado com bastante água limpa e sabão.
- Manter a pessoa acidentada em repouso.
- Transportar a vítima, o mais rápido possível, para a Unidade de Saúde mais próxima, para que receba o tratamento médico adequado.
- Se o animal causador for capturado, levar junto para ser identificado.

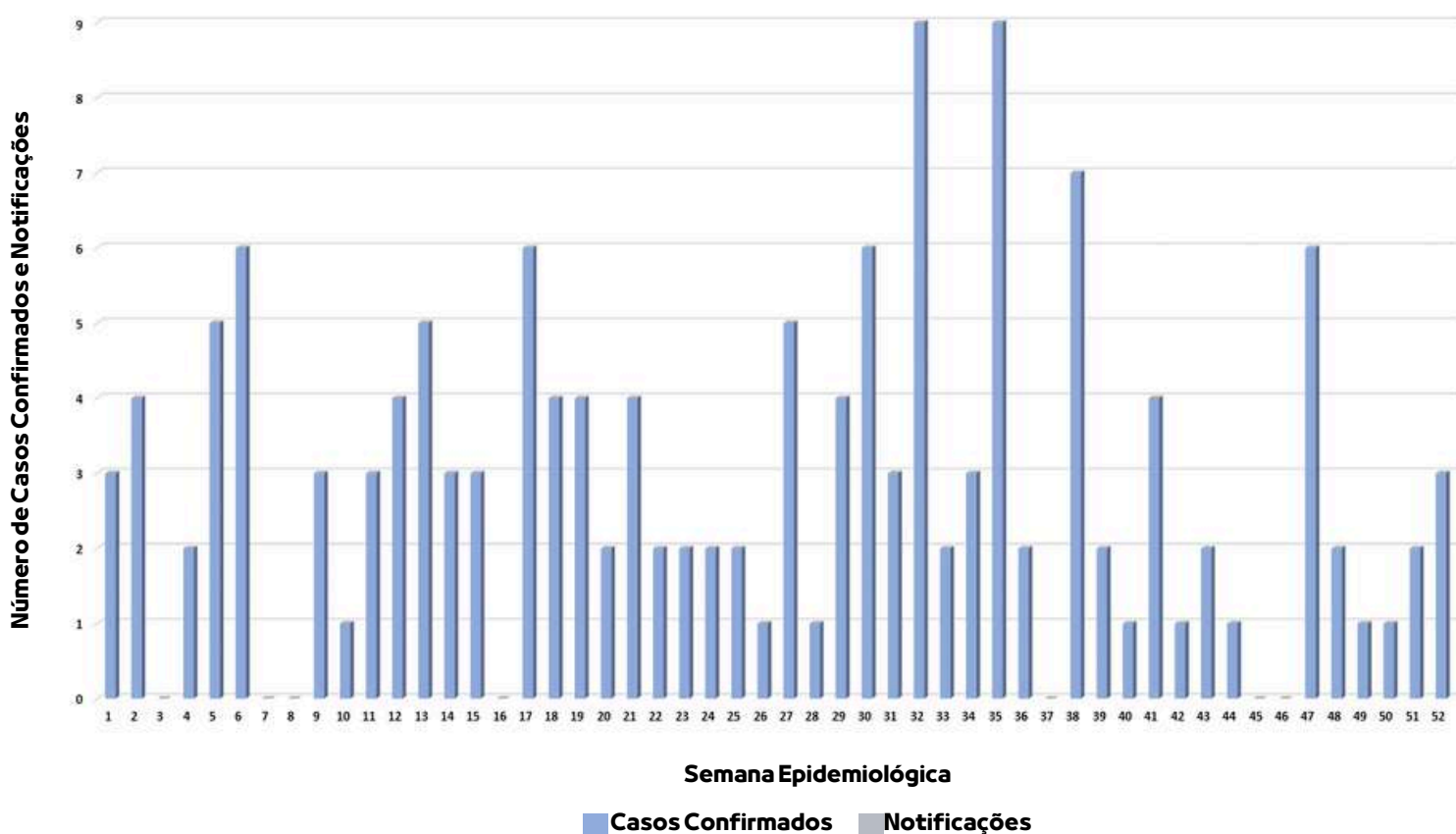
## IMPORTANTE SABER!

- Não amarre, não fure, não corte e não sugue o local da picada.
- Nunca coloque alho, café, fumo, esterco, castanha, pimenta, etc. sobre o local da picada.
- Não tome ou de bebida alcoólica, querosene, óleo diesel, chá ou "remédios milagrosos",
- Pode beber água à vontade.

## Acidentes por Animais Peçonhentos

Constatou-se, no ano de 2023, **148 notificações** de acidentes por animais peçonhentos, representando **1,0% do total de notificações** no município de Parnaíba. Sendo assim, observou-se que das 52 SE, **45 registraram notificações**, apresentando duas semanas (SE 32 e 35), ambas compreendidas no mês de agosto, com 9 casos cada. Além disso, esse agravo demonstrou **índice de confiabilidade** das notificações de **100%** (Gráfico 33).

**Gráfico 33** - Quantidade de casos confirmados e notificados de acidentes por animais peçonhentos no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

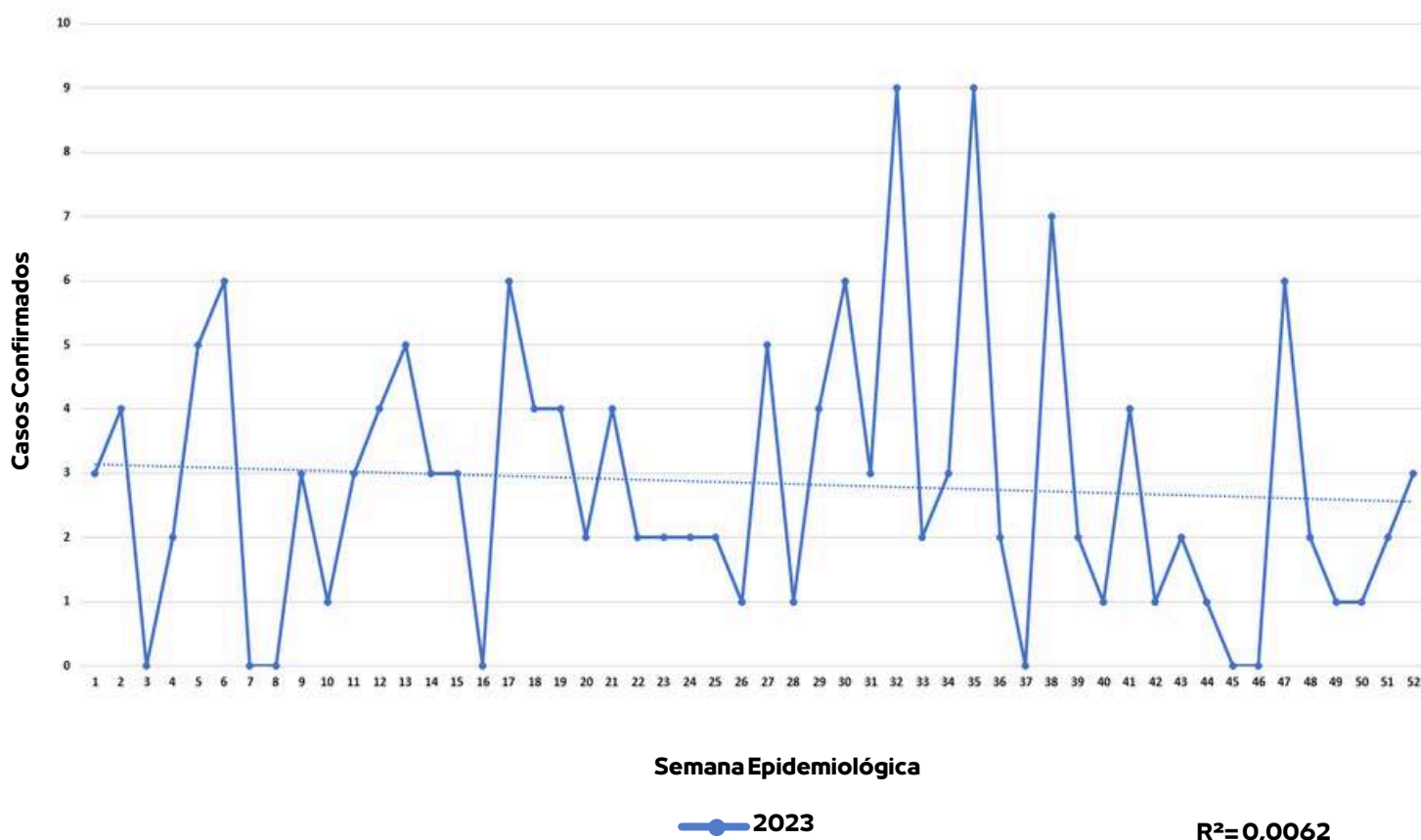


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Acidentes por Animais Peçonhentos

Foram registrados **148 episódios** de acidentes por animais peçonhentos, o que consiste em **1,5%** do total dos casos confirmados no município de Parnaíba em 2023. Foi observada uma **inconstância na evolução temporal dos episódios**, demonstrada por picos significativos nas **SE 32, 35 e 38**. No entanto, houve diversas SE com número de **casos reduzido ou nulo**, destacando a irregularidade dos dados. O comportamento visualizado pode ser influenciado por **fatores sazonais ou eventos pontuais**, como as **mudanças climáticas** observadas nos últimos anos. Esse agravo apresenta taxa de incidência de **91,2 casos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação ( $R^2$ ) foi capaz de explicar **0,6%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 34).

**Gráfico 34** - Evolução temporal dos casos confirmados de acidentes por animais peçonhentos no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



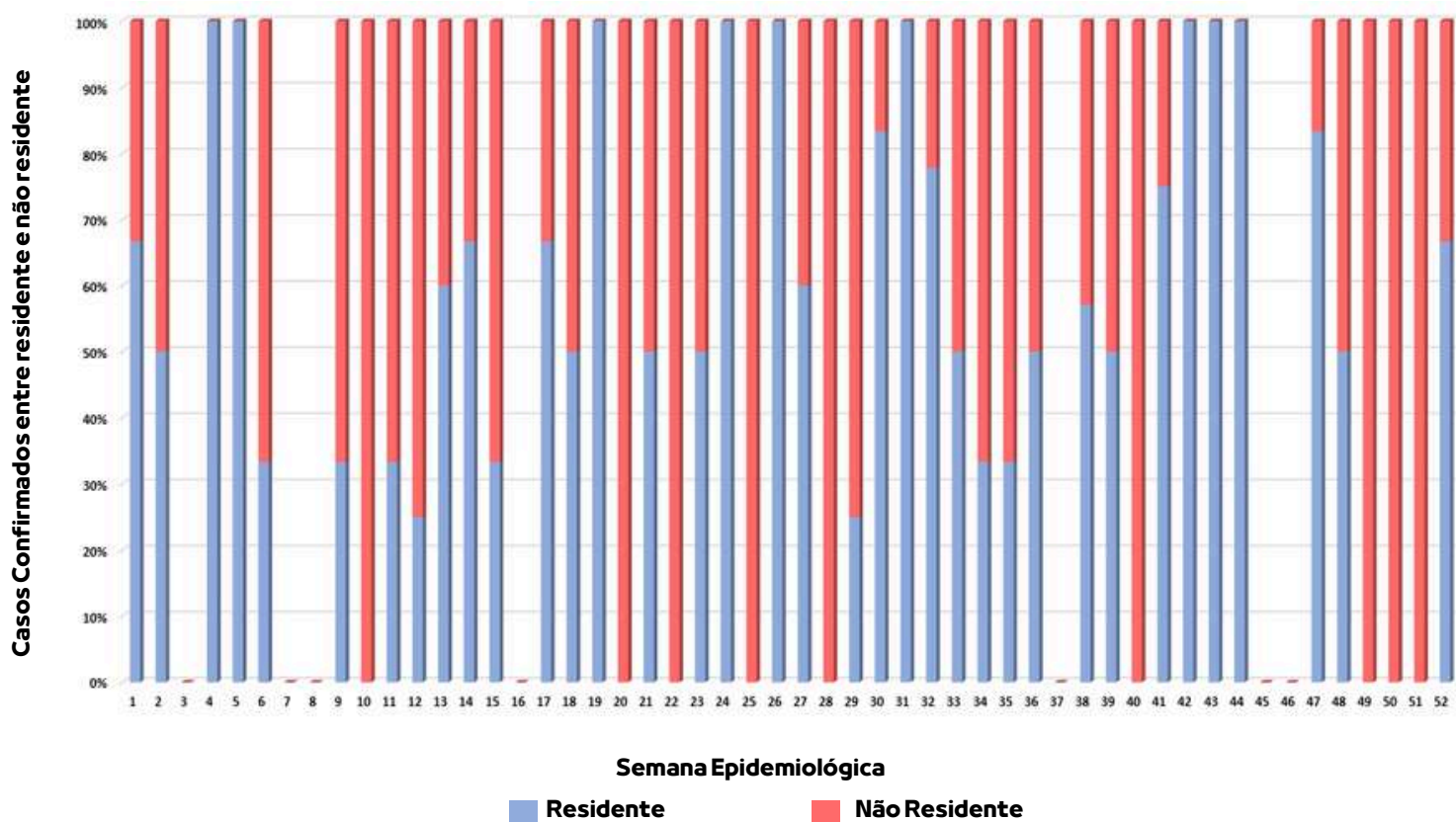
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.



## Acidentes por Animais Peçonhentos

Durante o ano de 2023, **83 casos foram confirmados** entre a **população de Parnaíba**, o que representa **56,1%** dos episódios e também a **maior parcela**. No entanto, das 45 SE em que foram registrados acidentes, **nove** (SE 10, 20, 22, 25, 28, 40, 49, 50 e 51) apresentaram apenas ocorrências advindas de **pessoas não residentes** do município (Gráfico 35).

**Gráfico 35** - Percentual de casos confirmados de acidentes por animais peçonhentos entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

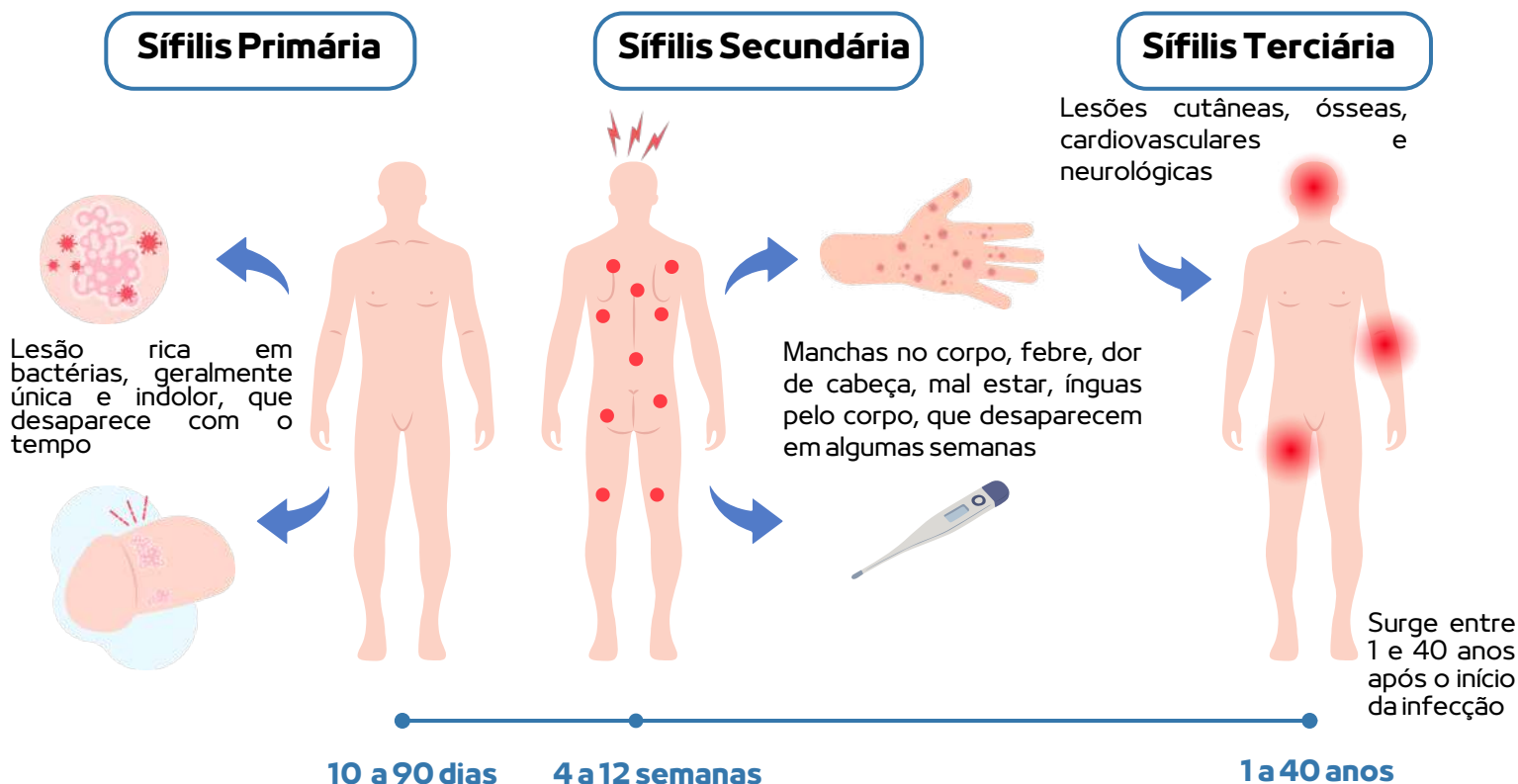
# 8. Sífilis

## 8.1. Sífilis Não Especificada

A sífilis é uma infecção sistêmica, ou seja, **afeta todo o corpo humano**. Causada pela bactéria *Treponema pallidum* (*T. pallidum*), quando **não tratada corretamente**, pode evoluir para uma doença crônica, com **sequelas irreversíveis**. É transmitida principalmente por **relações sexuais** com indivíduos infectados. Pode apresentar **várias manifestações clínicas e diferentes fases** (sífilis primária, secundária, latente e terciária), conforme apresentado abaixo.

Essa doença é um grave problema de saúde pública, pois, além de ser infectocontagiosa, **umenta significativamente o risco de infecção** pelo vírus da imunodeficiência humana (**HIV**), uma vez que a entrada desse vírus é facilitada pela presença das lesões sifilíticas.

### Principais Manifestações Clínicas



#### Fase Latente

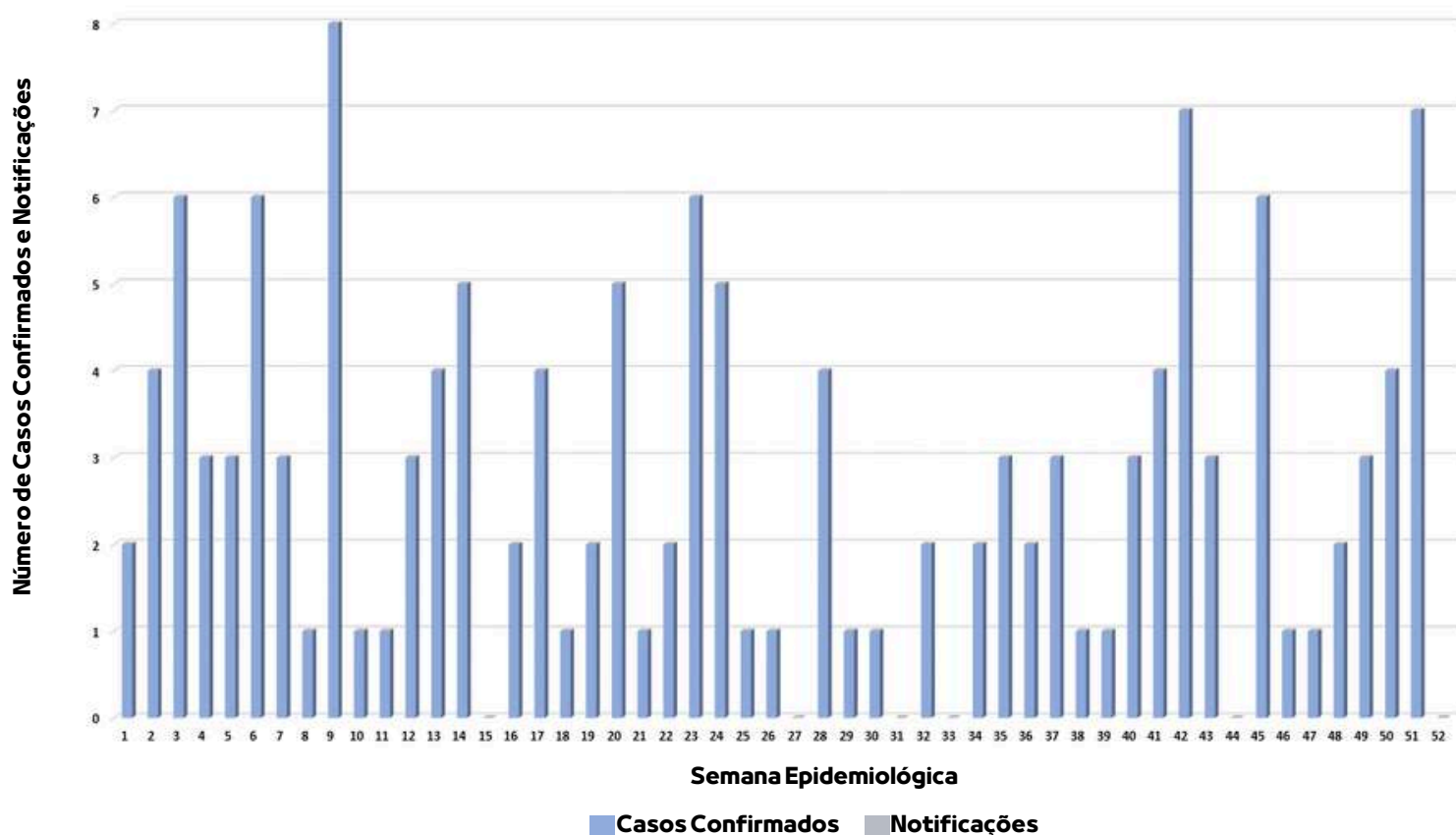
#### Assintomática

A duração é variável, interrompida pelo surgimento de sintomas da forma secundária ou terciária

## Sífilis Não Especificada

Em 2023, houve **141 casos notificados e confirmados** de sífilis não especificada, o que demonstra um índice de confiabilidade das notificações de **100%**. A **SE 9** apresentou o **maior número de casos (n=8)** e apenas em **seis semanas não foram registradas** nenhuma notificação ou confirmação da infecção. Esse agravo representa **1,0%** do total de notificações nesse período no município de Parnaíba (Gráfico 36).

**Gráfico 36** - Quantidade de casos confirmados e notificados de sífilis não especificada no município de Parnaíba. Parnaíba, Piauí, 2024.

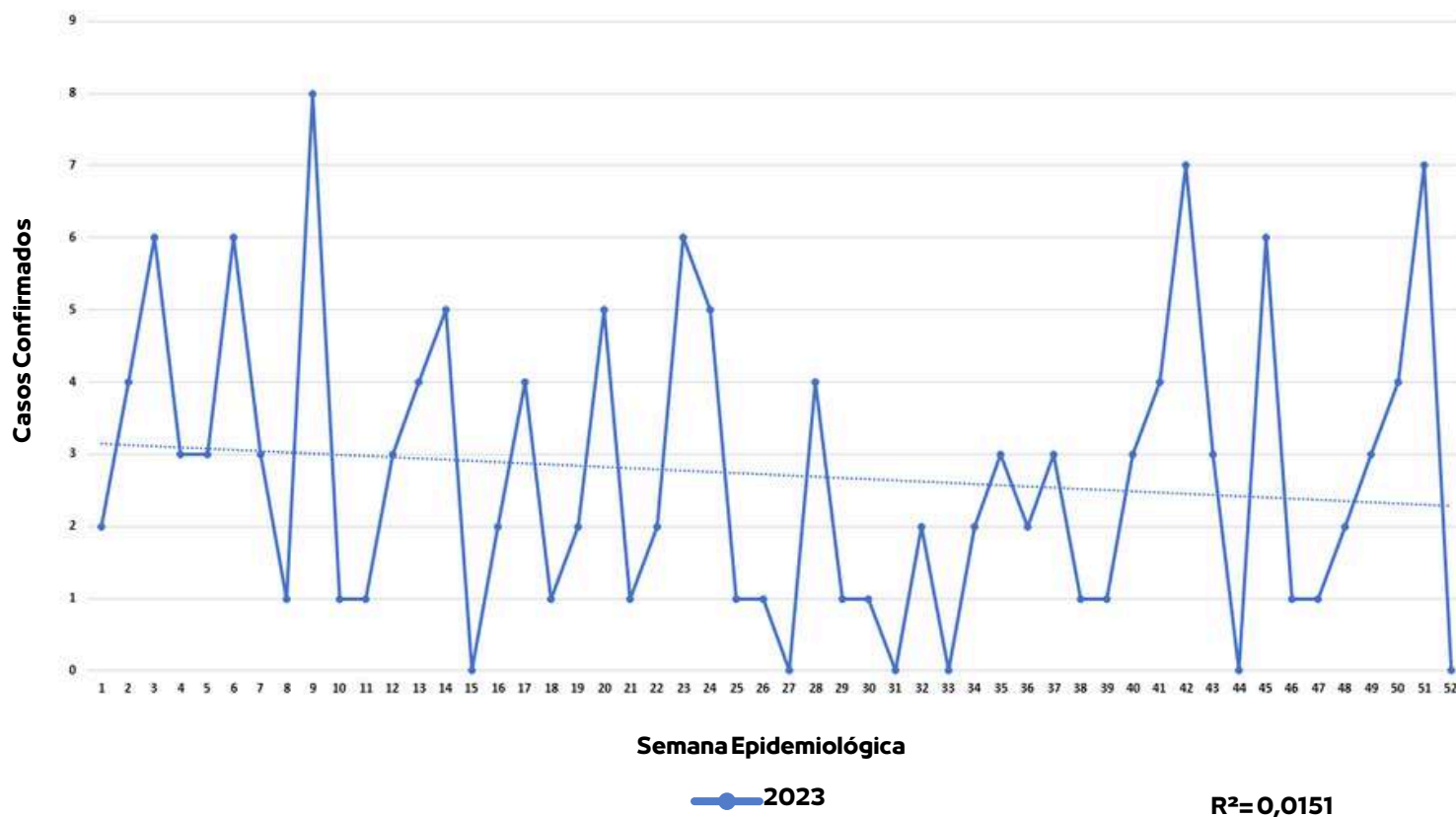


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Sífilis Não Especificada

Dentre os casos confirmados foram registradas **141 ocorrências** de sífilis não especificada, o que demonstra **1,4%** do número de casos confirmados no município em 2023. O gráfico 37 revela uma variabilidade semanal, apresentando uma **inconstância**, com **picos notáveis nas SE 9, 42 e 51** com 8, 7 e 7 casos, respectivamente. Além disso, **6 SE (15, 27, 31, 33, 44 e 52) não registraram ocorrências**. Assim, observou-se uma taxa de incidência desse agravo de **87,0 casos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação ( $R^2$ ) comprovou **1,5%** da variabilidade dessa regressão linear.

**Gráfico 37** - Evolução temporal dos casos confirmados de sífilis não especificada no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

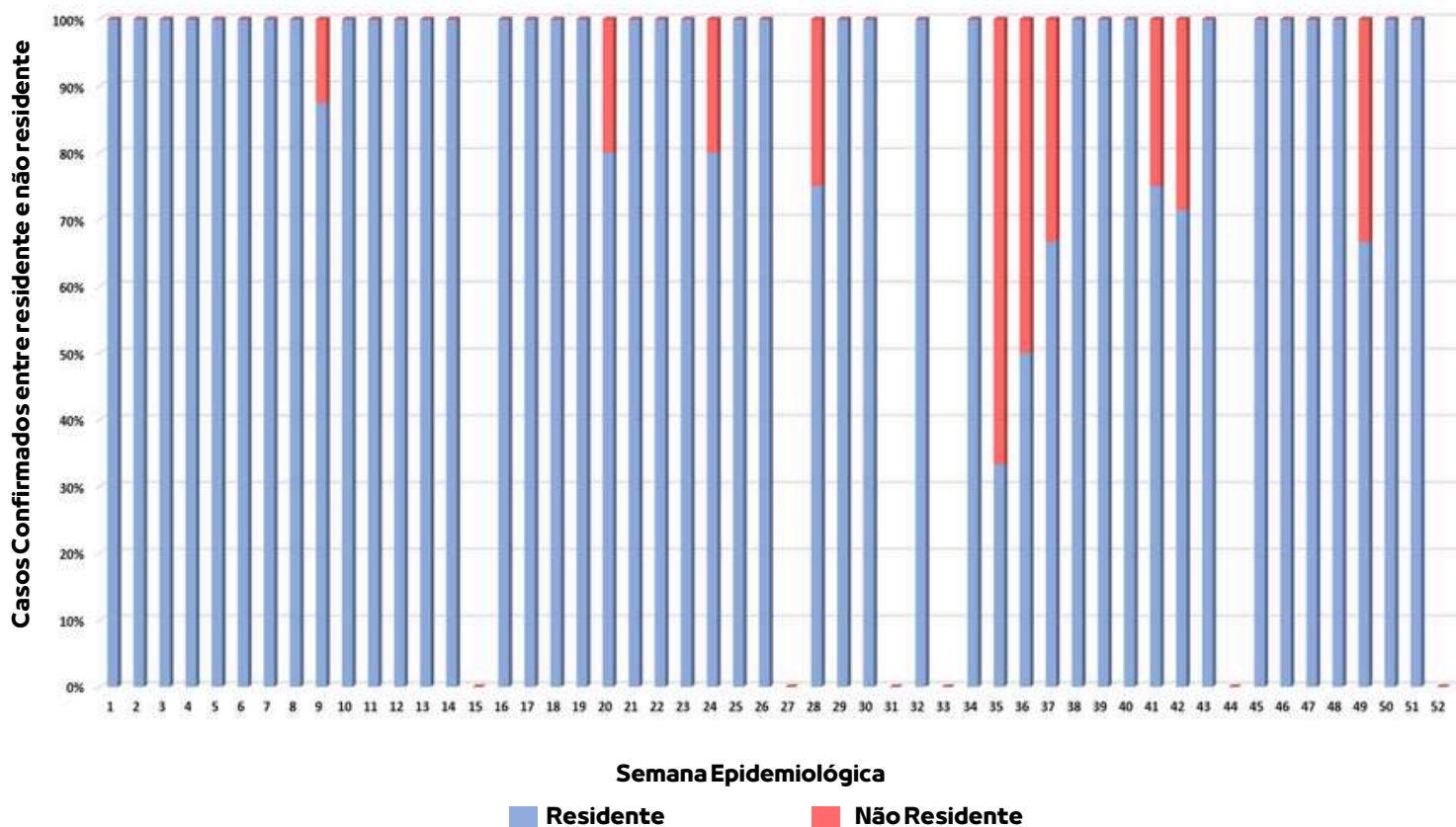


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Sífilis Não Especificada

Durante o ano de 2023, notou-se que o maior percentual de notificações ocorreu na população residente no município de Parnaíba com **129 casos**, expressando **91,5%** dos casos confirmados. A população não residente apresentou apenas **12 casos, correspondendo a 8,5% do total** nesse município. Ressalta-se que na SE 35, houve uma **predominância de 66,7%** (n=2) dos **indivíduos não residentes** (Gráfico 38).

**Gráfico 38** - Percentual dos casos confirmados de sífilis não especificada entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.



## 8.1. Sífilis Congênita

A sífilis congênita trata-se de uma **doença transmitida da mãe não tratada, ou tratada de forma inadequada**, para o bebê **durante a gestação** (transmissão vertical). Por isso, **recomenda-se fazer o teste** para detectar a sífilis durante o pré-natal e, quando o resultado for positivo (reagente), **tratar corretamente a mulher e sua parceria sexual, para evitar a transmissão transplacentária**.

É importante realizar a testagem em pelo menos em três momentos durante a gestação:

- Primeiro trimestre;
- Terceiro trimestre;
- Momento do parto ou em casos de aborto.

De acordo com o **Boletim Epidemiológico da Sífilis de 2023**, produzido pelo Ministério da Saúde, **entre 2012 e 2022**, foram notificados **238.387 casos de sífilis congênita**, resultando em **2.153 óbitos infantis**. Os dados de 2022 revelam que ocorreram **1.811 abortos e natimortos** relacionados à doença, o que representa **78,6%** dos desfechos desfavoráveis. Além disso, houve um **aumento preocupante de 16,0% na incidência de casos diagnosticados entre 2019 e 2022**, culminando em uma **taxa de 10,3 casos por 1.000 nascidos vivos em 2022**. Esses números destacam a imprescindibilidade de intensificar as medidas de prevenção e tratamento.

### Principais Complicações da Doença



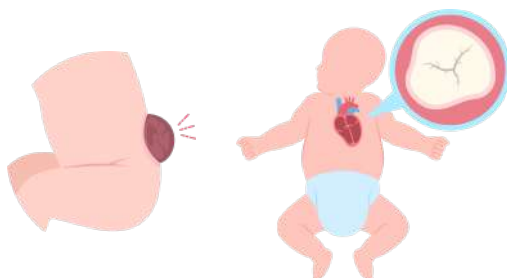
Parto Prematuro



Surdez

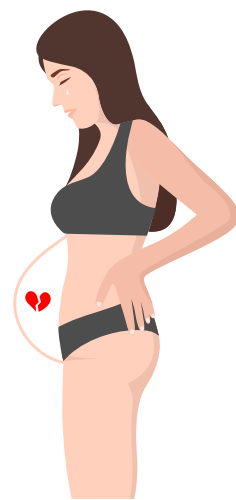


Alterações Ósseas



Malformações Fetais

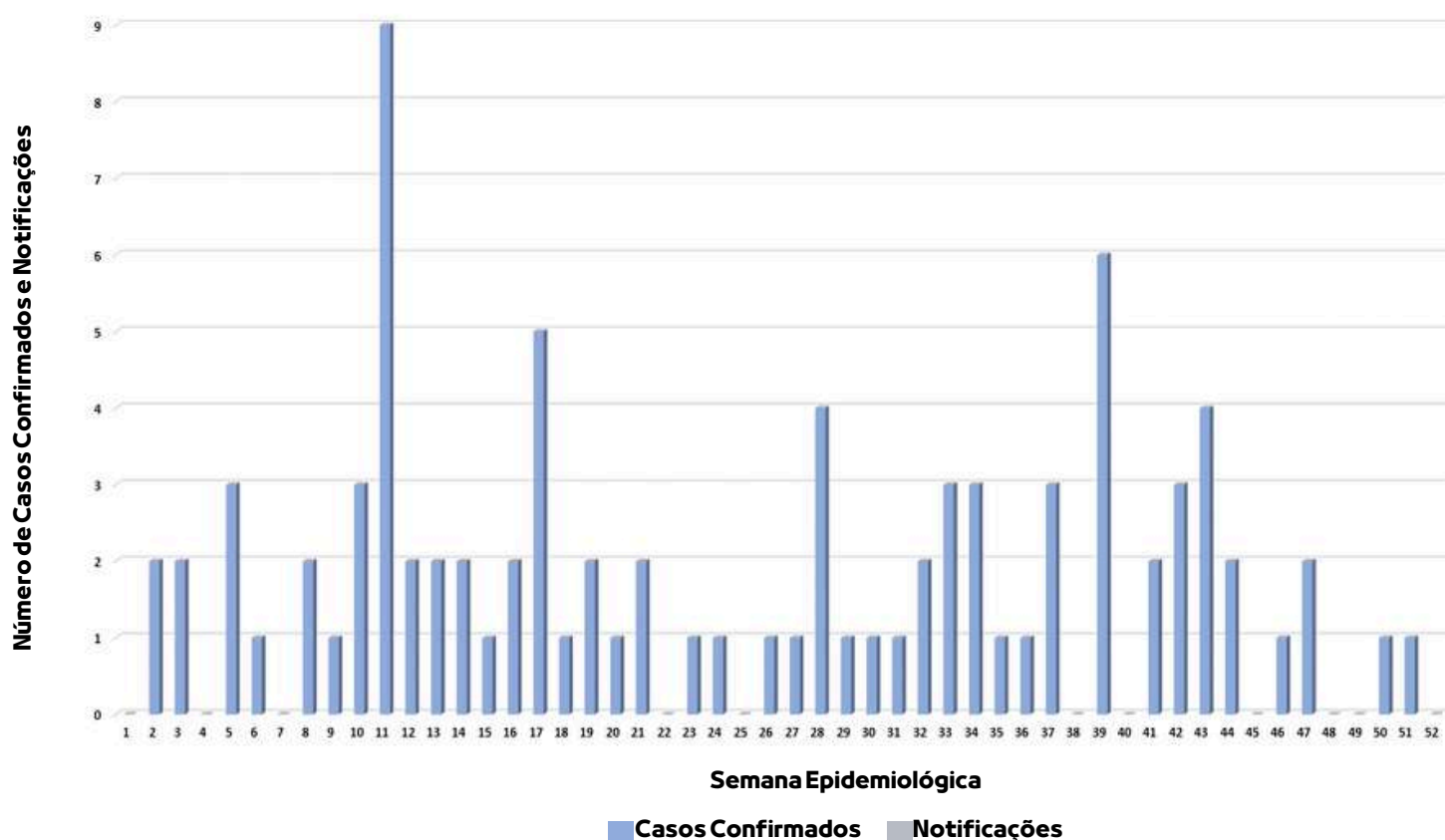
Aborto Espontâneo



## Sífilis Congênita

Em 2023, foram **notificados 89 casos** de sífilis congênita no município de Parnaíba, correspondendo a **0,6% do total de notificações**. Acerca das SE, foram apresentados **casos notificados em 41 das 52 semanas** observadas, com **valor mais expressivo encontrado na SE 11** (n=9; 10,1%). Essa doença possui o índice de **confiabilidade das notificações de 100%** (Gráfico 39).

**Gráfico 39** - Quantidade de casos confirmados e notificados de sífilis congênita no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

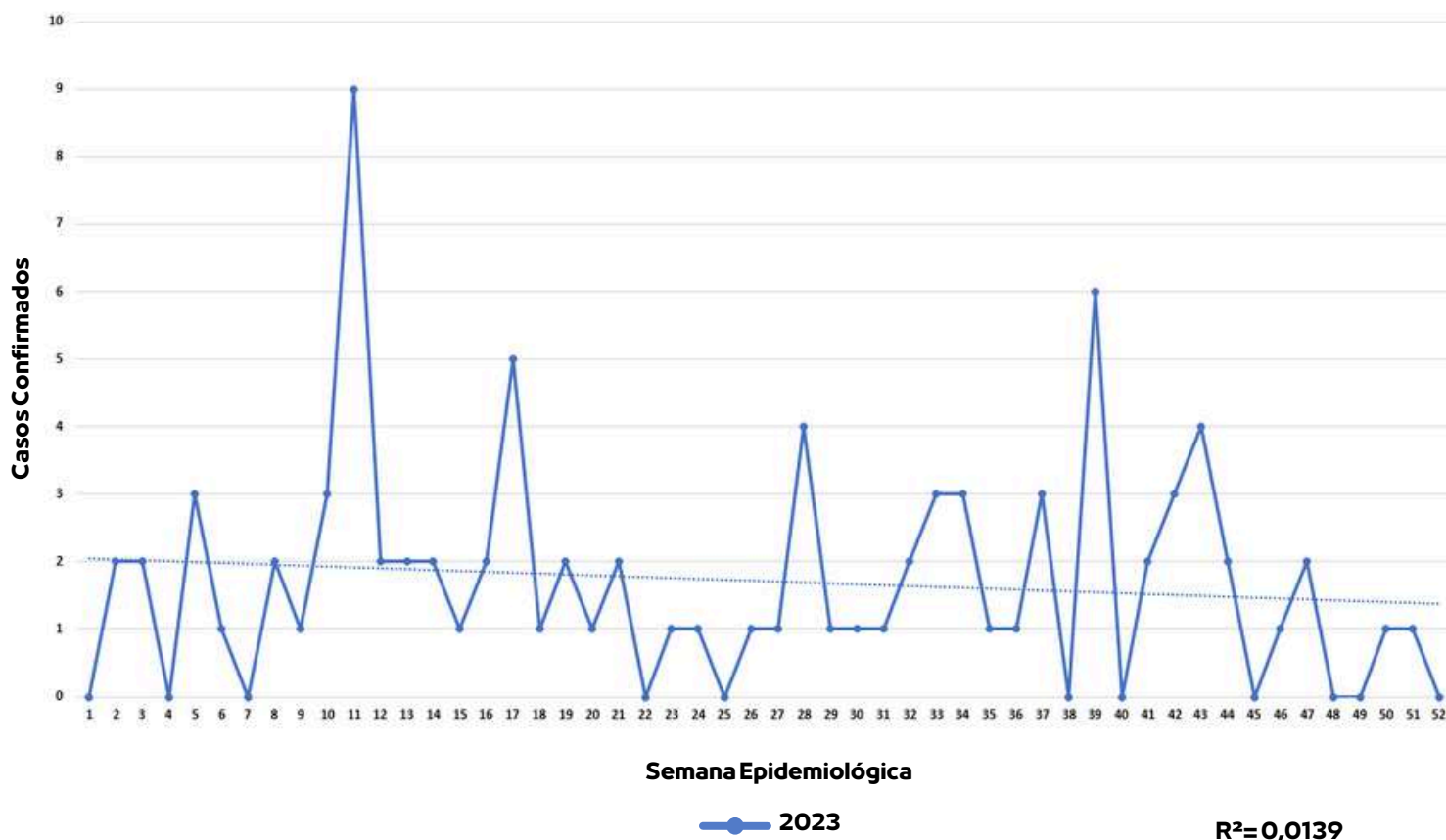


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Sífilis Congênita

Foram **confirmados 89 episódios** de sífilis congênita, o que representa **0,9% de todos os casos confirmados** no município de Parnaíba no ano de 2023. Observa-se uma variação significativa dos casos ao longo das semanas epidemiológicas, destacando-se as **SE 11 (n=9)**, **SE 17 (n=5)** e **SE 39 (n=6)** com os maiores valores. Esse agravo apresenta taxa de incidência de **49,9 casos a cada 1.000 nascidos vivos**. O coeficiente de determinação ( $R^2$ ), foi capaz de explicar **1,4%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 40).

**Gráfico 40** - Evolução temporal dos casos confirmados por sífilis congênita no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

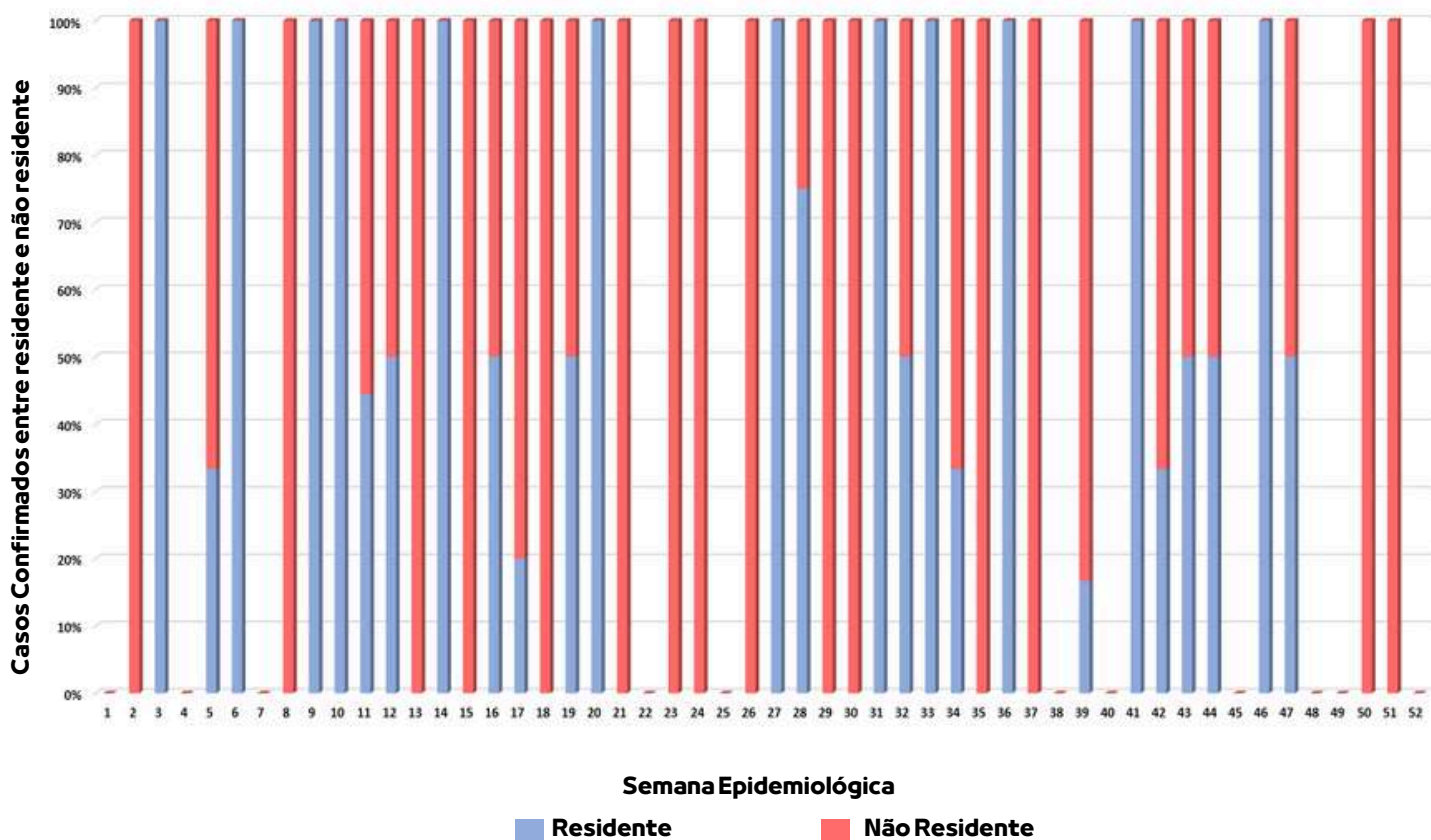


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Sífilis Congênita

Em 2023, a maioria das notificações de sífilis congênita foi registrada na **população não residente** do município de Parnaíba, totalizando 50 ocorrências, o que representa **56,2%** dos casos confirmados. No entanto, em **12 SE** (SE 3, 6, 9, 10, 14, 20, 27, 31, 33, 36, 41 e 46), **apenas indivíduos residentes** do município foram notificados (Gráfico 41).

**Gráfico 41** - Percentual dos casos confirmados de sífilis congênita entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## 8.3. Sífilis em Gestantes

A OMS avalia que a ocorrência de sífilis complique cerca de um milhão de gestações por ano em todo o mundo, ocasionando **mais de 300 mil mortes fetais e neonatais** e expondo ao **risco de morte prematura** mais de **200 mil crianças**.

No Brasil, nos últimos anos, observou-se um **aumento constante** no número de **casos de sífilis em gestantes, sífilis congênita e sífilis adquirida**. Esse panorama pode ser atribuído à **elevação nos números de testagem**, resultado da disseminação dos testes rápidos, mas também à diminuição do uso de preservativos, à redução na administração da penicilina na Atenção Básica e ao desabastecimento mundial de penicilina.

Nas gestantes, a taxa de transmissão vertical de sífilis para o feto é de até **80% intrauterina**. A transmissão pode ocorrer, ainda, durante o parto vaginal, se a mãe apresentar lesões sifilíticas. **Até 50% das gestações** em mulheres com **sífilis não tratada** terão **desfechos gestacionais adversos**, entre deles morte *in* útero, parto pré-termo, baixo peso ao nascer ou morte neonatal.

### Principais Medidas de Controle

#### Antes da gravidez

Diagnóstico precoce em mulheres em idade reprodutiva e seus parceiros

Realização do teste VDRL em tentantes

Tratamento imediato dos casos diagnosticados em mulheres e seus parceiros

#### Durante a gravidez

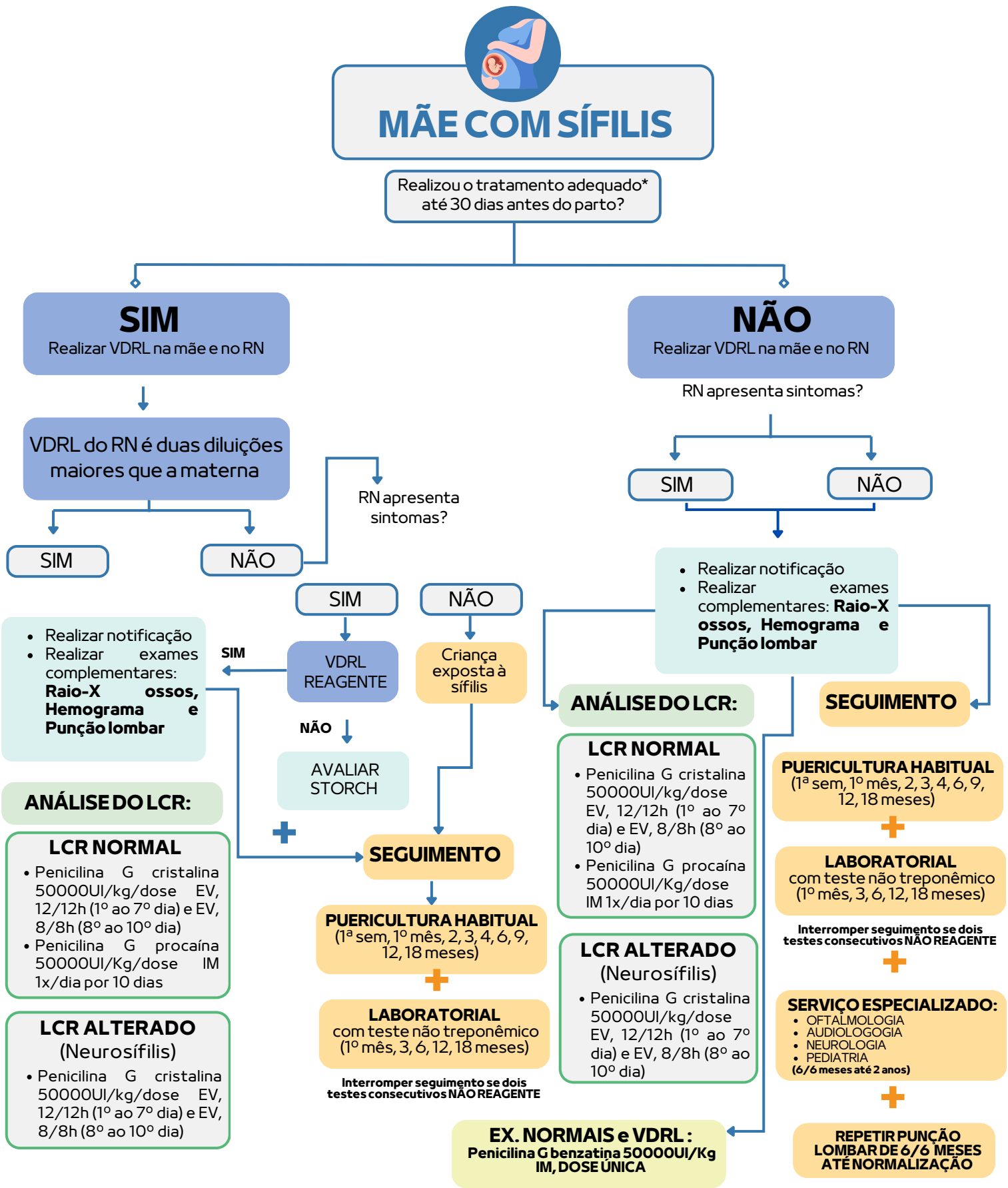
Realização de teste VDRL nos primeiro e terceiro trimestres

Adoção de práticas sexuais seguras

Bom desempenho na execução do pré-natal







**Legenda:**

- DU:** dose única
- RN:** recém-nascido
- LCR:** líquido cefalorraquidiano

**\*Tratamento adequado:**

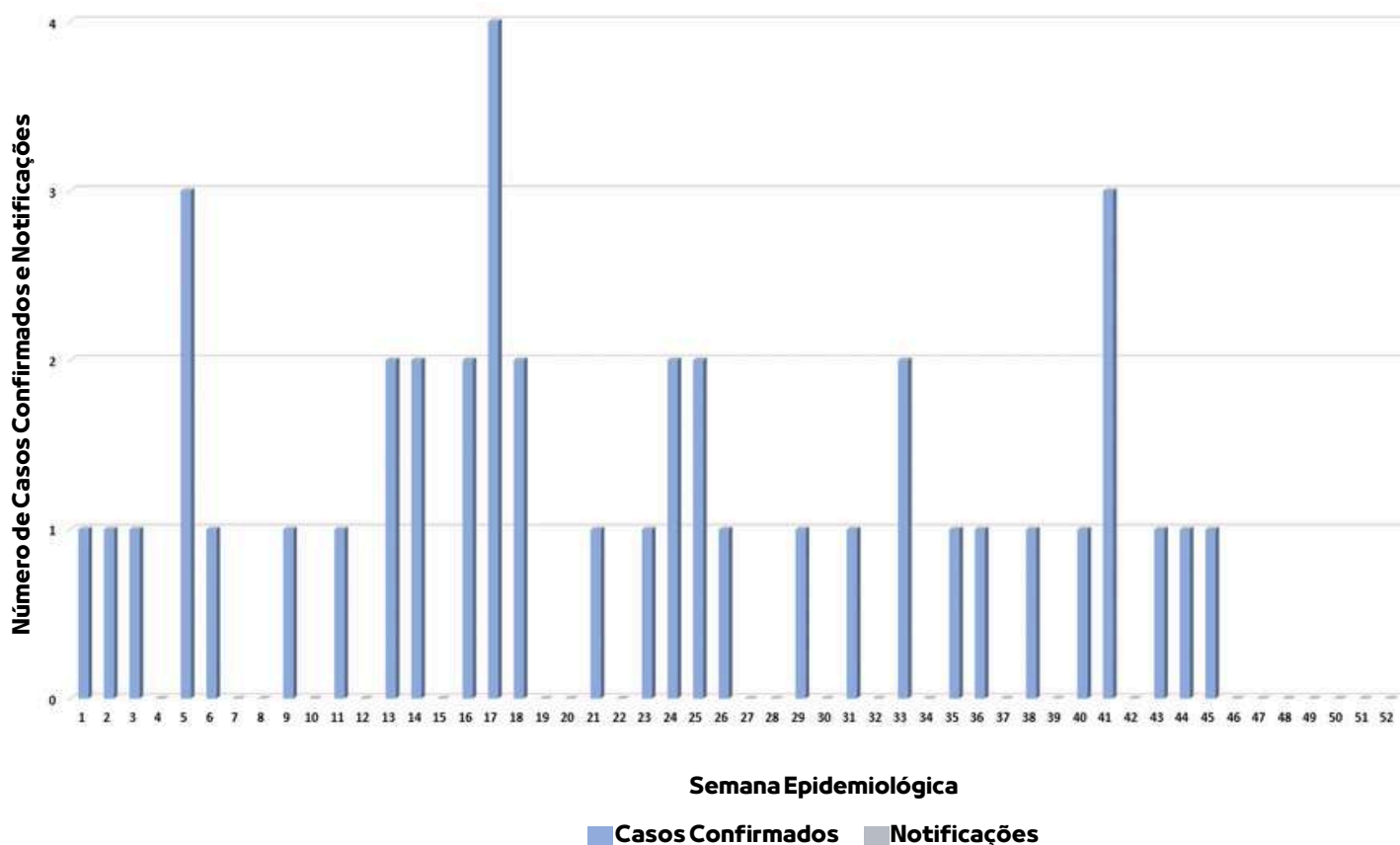
- **Sífilis primária:** Penicilina Benzatina 1.200.000 UI, DU
- **Sífilis secundária:** Penicilina Benzatina 1.200.000 UI, 2 doses
- **Sífilis latente e tempo ignorado:** Penicilina Benzatina 1.200.000 UI, 3 doses. Sempre avaliar comprovação no cartão da gestante.

Fonte: Adaptado de SESA/ Vigilância Epidemiológica de Parnaíba/ Universidade Federal do Delta do Parnaíba, 2024.

## Sífilis em Gestantes

Em 2023, **os casos de sífilis em gestantes representaram 0,3%** (n=42) do total de notificações no município. Das 52 SE, 28 apresentaram casos confirmados de infecção, com destaque para a **SE 17**, com **4 casos**. Este agravo mostrou um **índice de confiabilidade** das notificações de **100%** (Gráfico 42).

**Gráfico 42** - Quantidade de casos confirmados e notificados de sífilis em gestantes no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

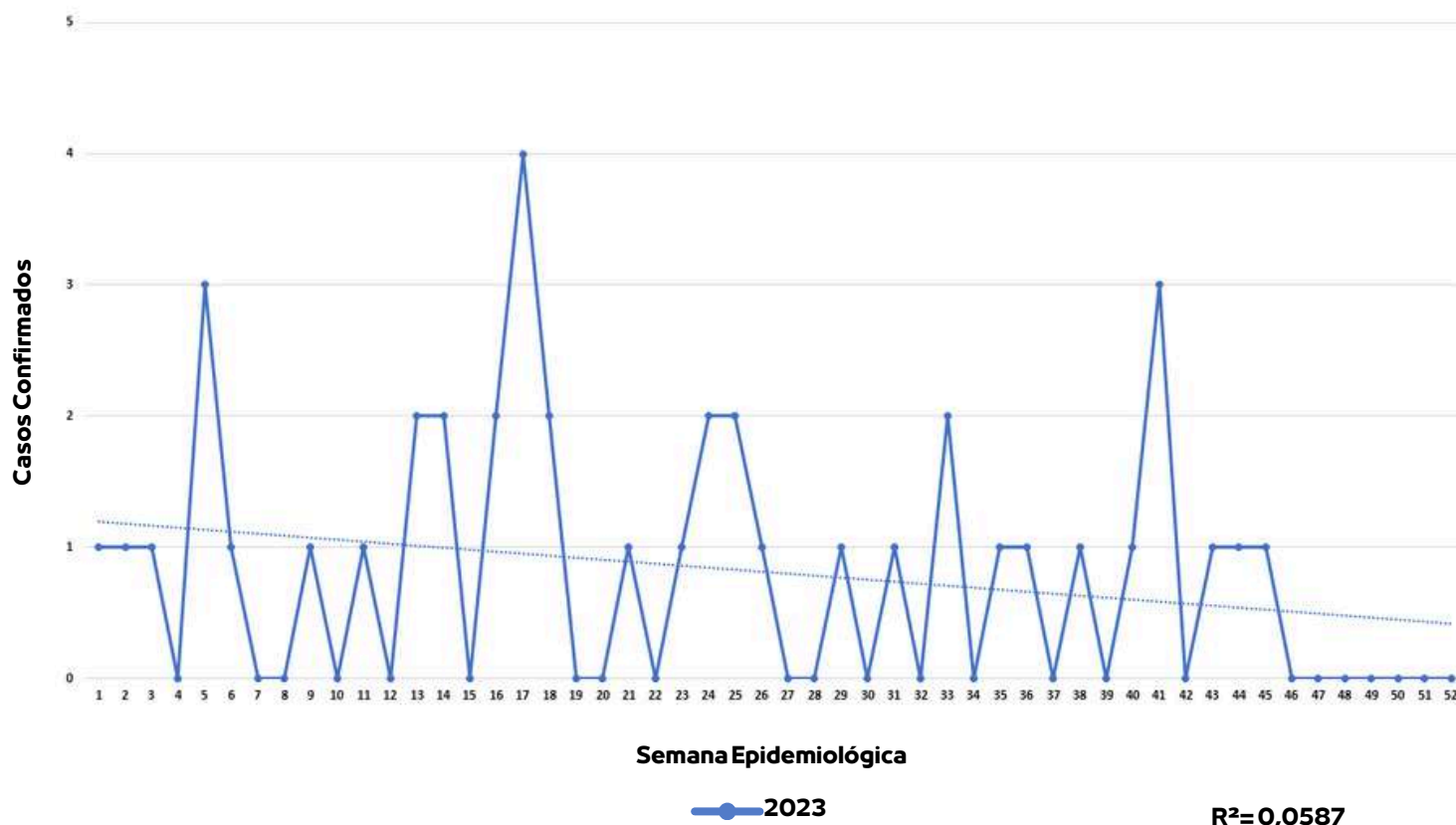


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Sífilis em Gestantes

No ano de 2023, ocorreram **42 casos confirmados** de sífilis em gestantes, o que representa **0,4%** do total de casos confirmados no município de Parnaíba. Observa-se uma **variação considerável com uma leve tendência de declínio**. Nos **primeiros meses do ano**, há picos de casos na **SE 5 e 17**, atingindo 3 e 4 ocorrências, seguidas por uma redução de casos, respectivamente. Já no **último trimestre**, nota-se um **aumento de episódios na SE 41** com 3 registros. Desse modo, percebe-se uma taxa de incidência de **25,9 casos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação ( $R^2$ ), foi capaz de explicar **5,9%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 43).

**Gráfico 43** - Evolução temporal dos casos confirmados de sífilis em gestantes no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

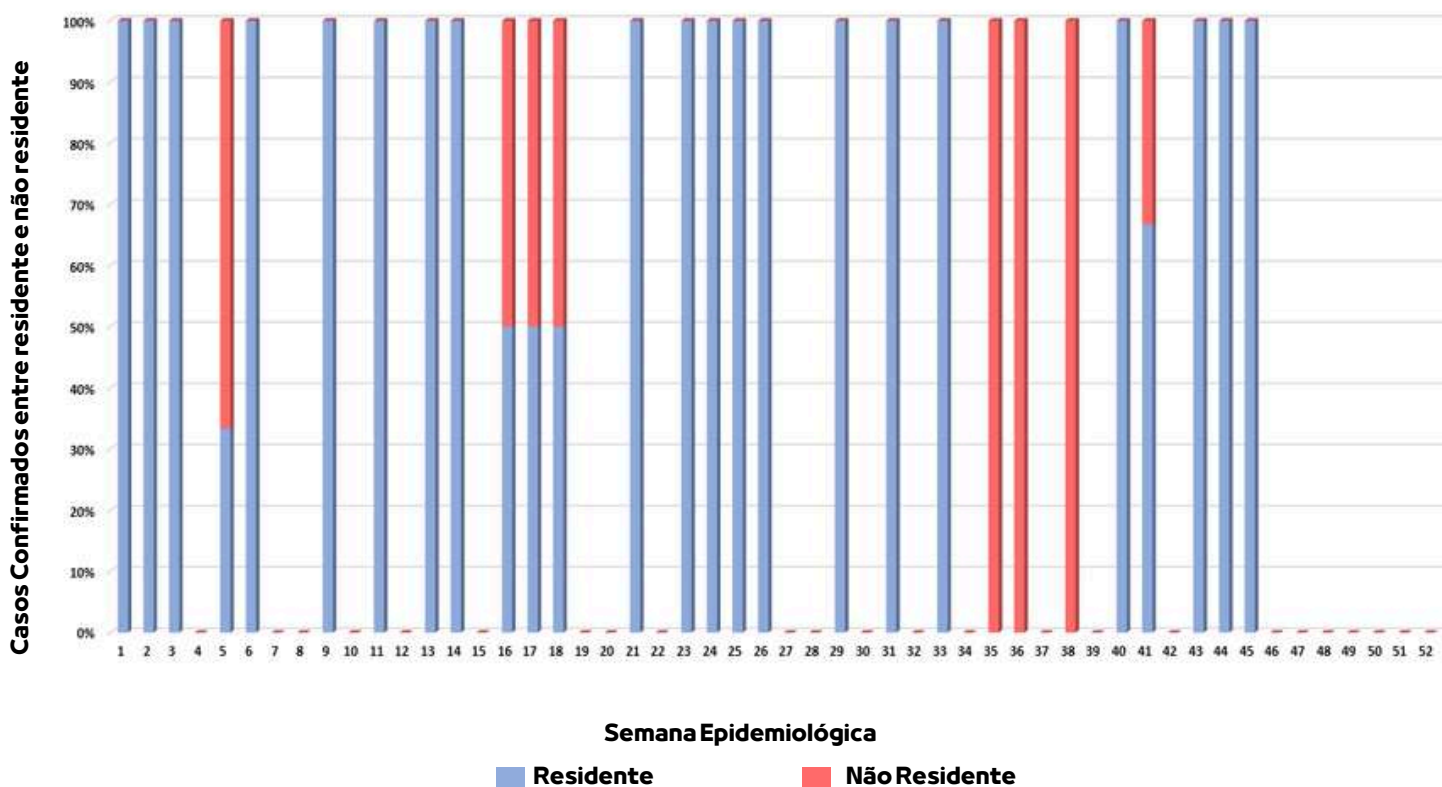


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Sífilis em Gestantes

Dentre os **casos confirmados** de sífilis em gestantes, **76,2% (n=32)** eram residentes de Parnaíba, enquanto **23,8% (n=10)** dos casos eram de indivíduos provenientes de outras localidades. Além disso, das **28 SE** em que houve casos, **três (SE 35, 36 e 38)** registraram somente ocorrências de indivíduos **não residentes** do município e em **19 SE (SE 1, 2, 3, 6, 9, 11, 13, 14, 21, 23, 24, 25, 26, 29, 31, 33, 40, 41, 43, 44 e 45)** apenas indivíduos **residentes** foram notificados (Gráfico 44).

**Gráfico 44** - Percentual dos casos confirmados de sífilis em gestantes entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

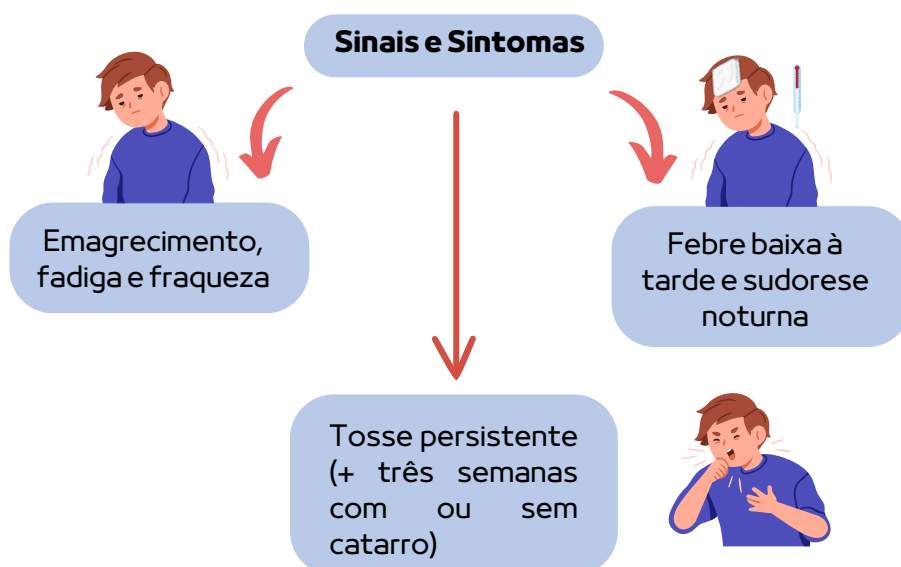
# 9. Tuberculose

A Tuberculose (TB) é uma **doença infecciosa, transmissível e de notificação compulsória** causada pela *Mycobacterium tuberculosis*. Pode se apresentar nas **formas pulmonar e extrapulmonar**. A pulmonar acomete os pulmões, sendo a **mais frequente** e responsável por **manter a cadeia de contaminação** da doença e a extrapulmonar atinge outros órgãos e/ou sistemas.

A **transmissão** ocorre por via aérea quando a pessoa infectada e sem tratamento **tosse, espirra ou libera algum tipo de fluido no ambiente externo**. Desse modo, quando essas partículas são inaladas por indivíduos suscetíveis, podem levar à **infecção ativa ou latente**, com o desenvolvimento dos sintomas ocorrendo em dias ou até anos.

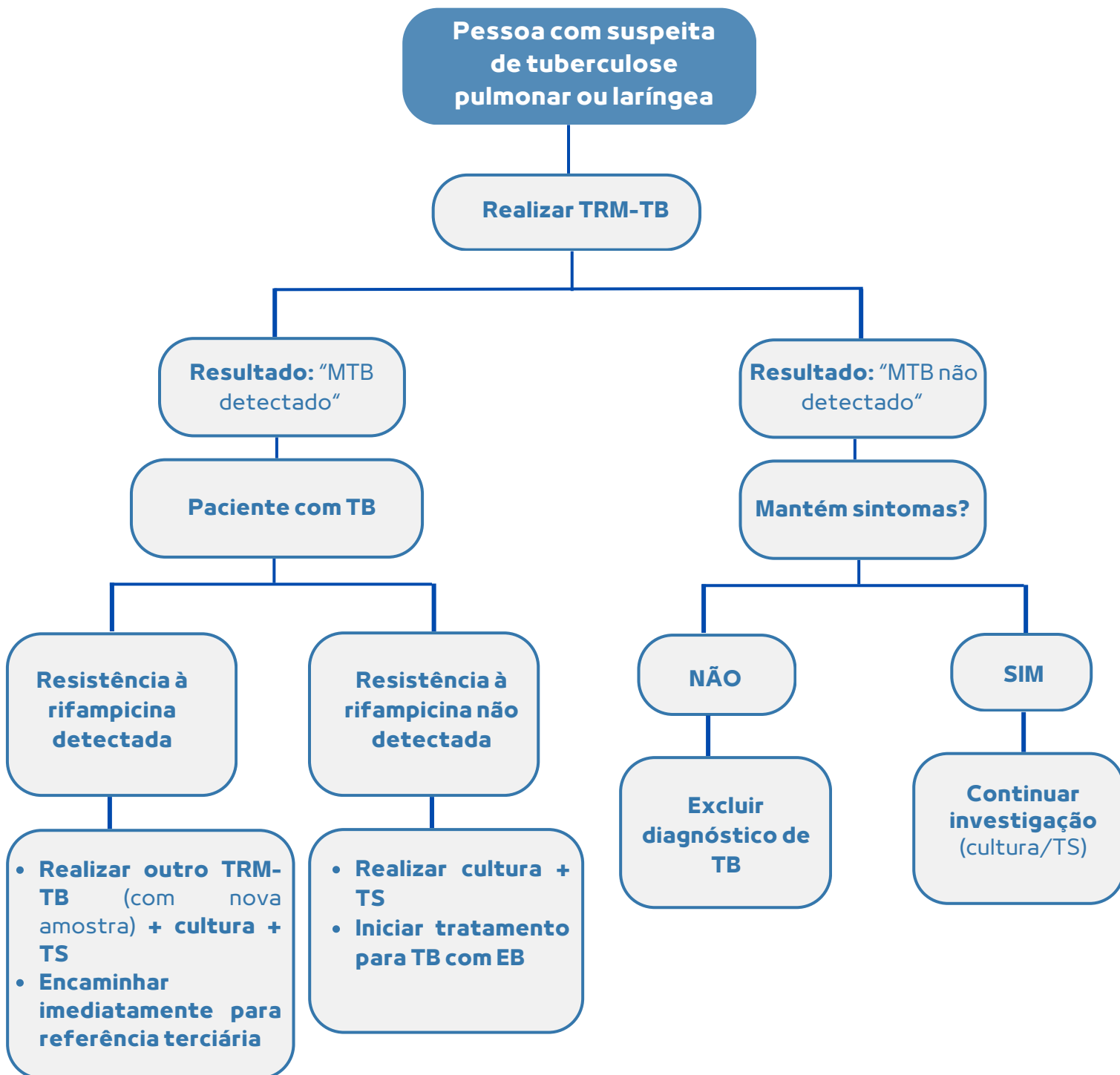
Em 2022, a OMS informou que cerca de **dez milhões** de indivíduos **adoeceram por TB ativa, 410 mil na forma de TB Multidroga-Resistente (TB MDR)** e aproximadamente **um milhão** vieram a **óbito** devido à doença. O Brasil concentra **um terço de todos os casos da região das Américas** e, em 2023, foram notificados aproximadamente **80 mil casos novos**, cerca de **sete mil mortes** e uma incidência **37,0 caso por 100 mil habitantes** decorrentes da tuberculose.

Embora a TB seja uma **doença antiga** e haja **prevenção, diagnóstico e tratamento disponíveis no SUS gratuitamente**, ainda há desafios relacionados tanto ao acesso da população a essas intervenções, como também à adesão ao tratamento e ao acompanhamento ofertado pelos serviços de saúde.





**Figura 8** - Algoritmo para o diagnóstico de casos novos\* de tuberculose pulmonar e laríngea, em adultos e adolescentes, baseado no Teste Rápido Molecular para Tuberculose



**TRM-TB** - Teste Rápido Molecular para Tuberculose

**TS** - Teste de Sensibilidade.

**TB** - Tuberculose

**MTB** - Complexo *Mycobacterium tuberculosis*

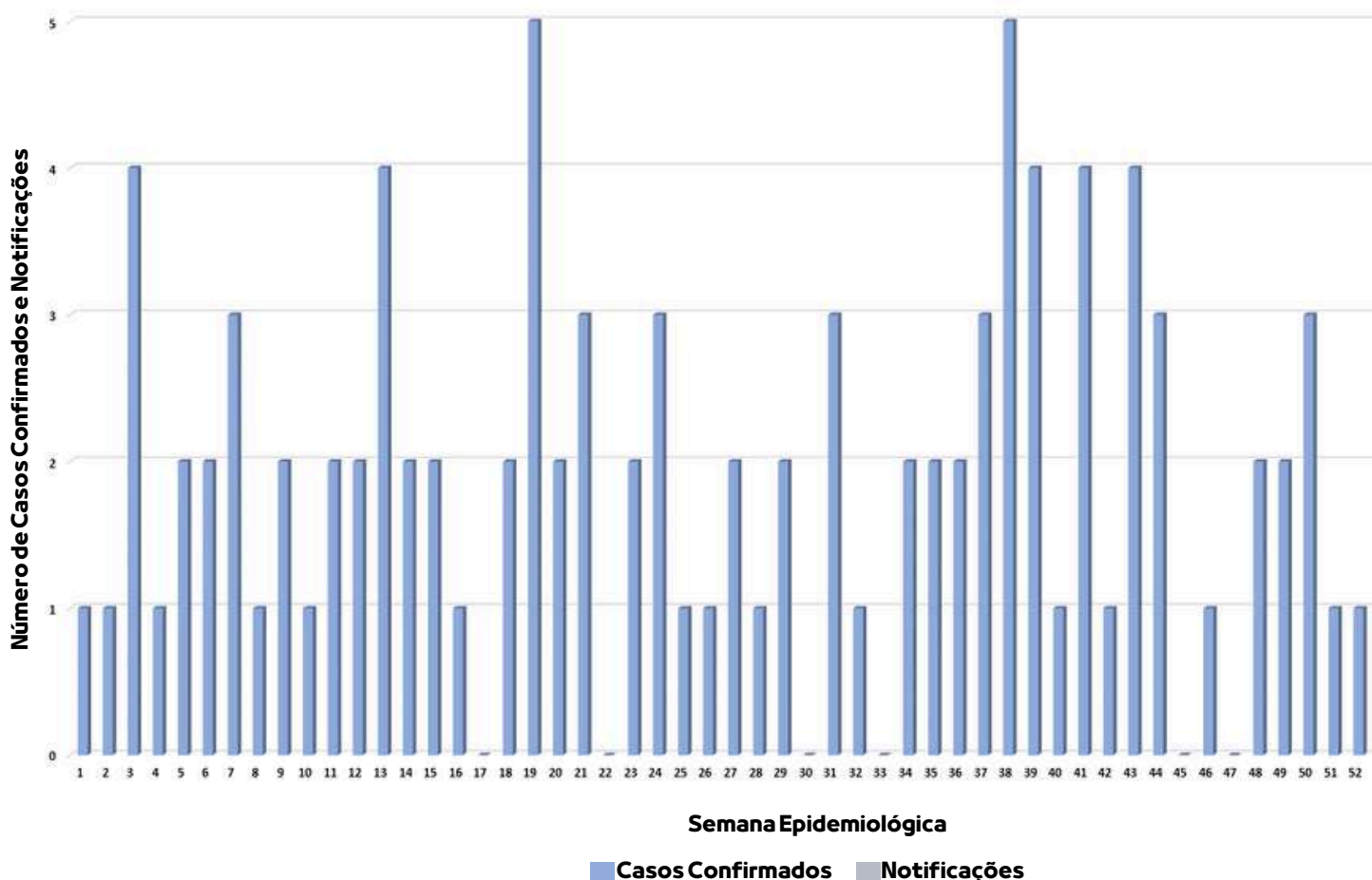
**EB** - Esquema Básico.

Fonte: Adaptado de Ofício Circular Nº 7/2019/CGDR/.DCCI/SVS/MS, 2019.

# Tuberculose

Entre os casos notificados em 2023, ocorreram **100 episódios** de TB, representando **0,7% do total de notificações** no município. Ao longo das 52 SE, destaca-se que o **maior número de casos** ocorreu nas **SE 19 e 38**, ambas com **cinco casos** notificados para TB (Gráfico 45). Essa doença evidenciou um **índice de confiabilidade das notificações de 100,0%**.

**Gráfico 45** - Quantidade de casos confirmados e notificados de tuberculose no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

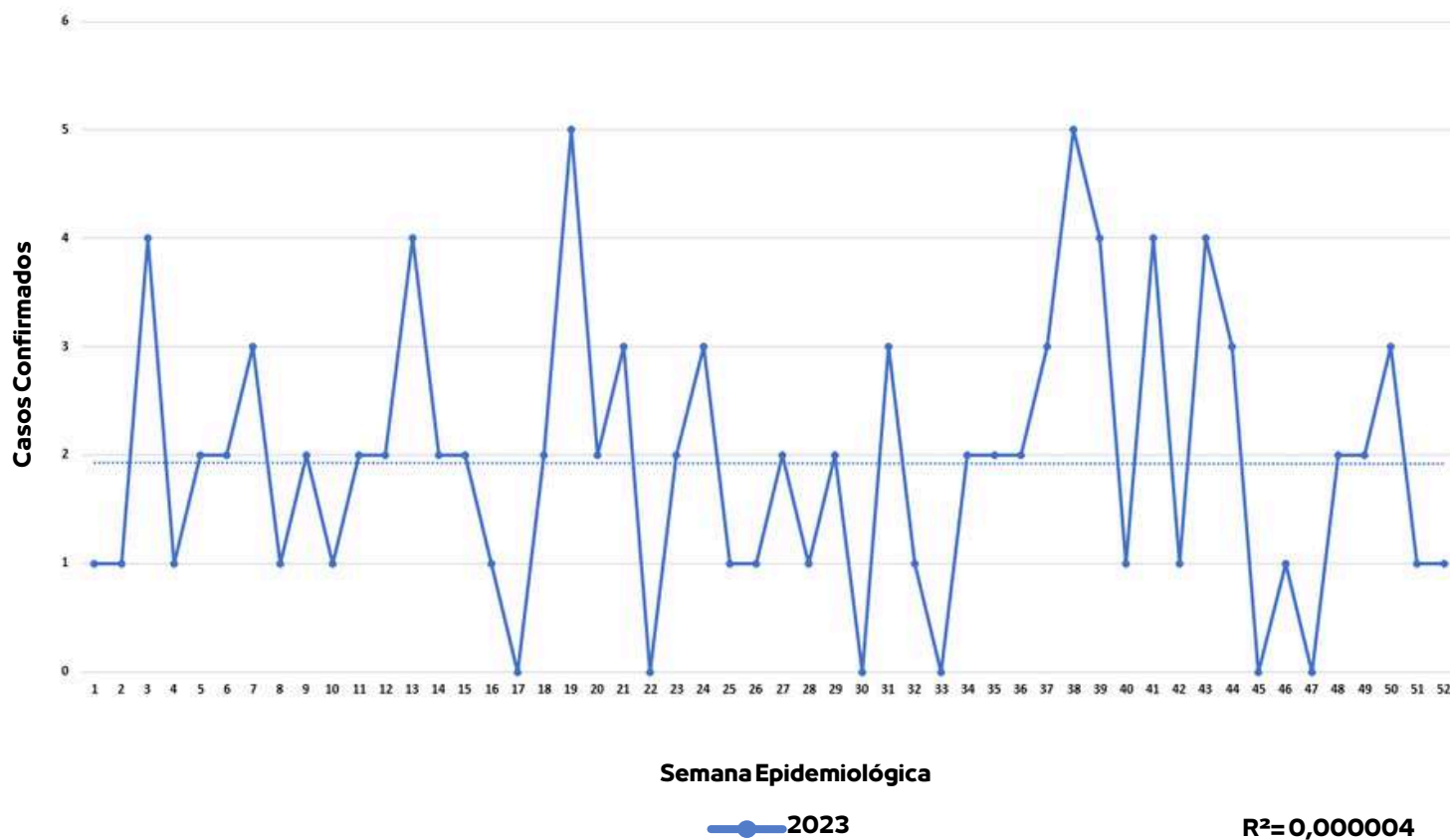


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

# Tuberculose

Em 2024, houve **100 episódios** de tuberculose no município de Parnaíba, representando **1,0 % do total de casos confirmados**. O gráfico 46 revela uma **notável instabilidade ao longo do ano**. Essa oscilação irregular é evidenciada por **picos esporádicos**, como nas **SE 3, 13, 41 e 43**, cada uma apresentando 4 ocorrências, e nas **SE 19 e 39**, que atingiram 5 casos. Esses picos são intercalados com períodos em que os registros são baixos ou inexistentes. Esse agravo apresentou uma taxa de incidência de **61,7 casos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação (**R<sup>2</sup>**) foi capaz de explicar o 0,0004% da variabilidade do modelo de regressão linear.

**Gráfico 46** - Evolução temporal dos casos confirmados de tuberculose no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

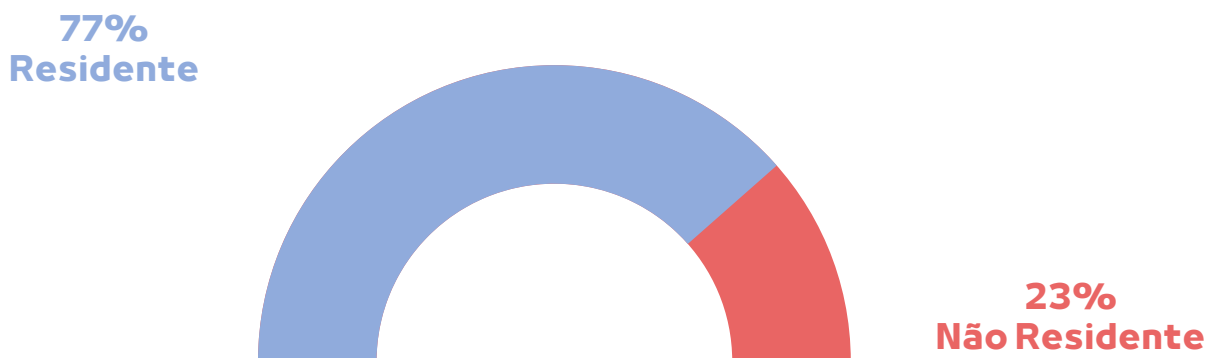


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Tuberculose

Dentre os casos confirmados de tuberculose, **77% (n=77)** eram residentes da cidade, enquanto **23% (n=23)** eram provenientes de outras localidades, possivelmente próximas. Dessa forma, destaca-se a concentração de casos nos moradores da cidade de notificação (Gráfico 47).

**Gráfico 47** - Percentual dos casos confirmados de tuberculose entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

# 10. Hanseníase

A hanseníase é uma enfermidade **crônica, infectocontagiosa**, de notificação compulsória, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, que atinge sobretudo **os nervos periféricos**. Apesar de ser uma doença histórica e por isso apresentar diversos avanços na prevenção e tratamento, essa **persiste como grave problema de saúde pública**, tal cenário é intensificado pela discriminação e estigma associado às áreas de vulnerabilidade socioeconômica mais afetadas pela doença.

A transmissão ocorre quando uma pessoa acometida pela hanseníase e sem tratamento, com alta carga bacilar, expele as bactérias no ar durante a tosse, fala ou espirro, pelo contato direto, e é facilitada pelo convívio prolongado. Dessa forma, ao detectar um caso de hanseníase, é necessário investigar também os contatos do paciente. As chances de contrair a hanseníase dependem do sistema imunológico e da suscetibilidade genética do indivíduo, o que explica sua **alta infectividade e baixa patogenicidade**, isto é, o grande número de indivíduos infectados não doentes.

Em 2022, foram diagnosticados mais de 19 mil casos novos de hanseníase no Brasil, com distribuição espacial heterogênea, concentrando-se nas regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste. Diante disso, o Ministério da Saúde, aliado a órgãos internacionais, elaborou a “**Estratégia Nacional para o Enfrentamento da Hanseníase 2024-2030**”, cuja missão é reduzir a carga até 2030, estabelecendo como metas a interrupção da transmissão em 99% dos municípios e eliminação em 75% deles.

## Principais Sinais e Sintomas

Caroços e inchaços pelo corpo, podendo ser vermelhos e dolorosos



Manchas brancas, vermelhas ou amarronzadas



Diminuição ou ausência da sensibilidade e/ou da força muscular no rosto, nas mãos ou

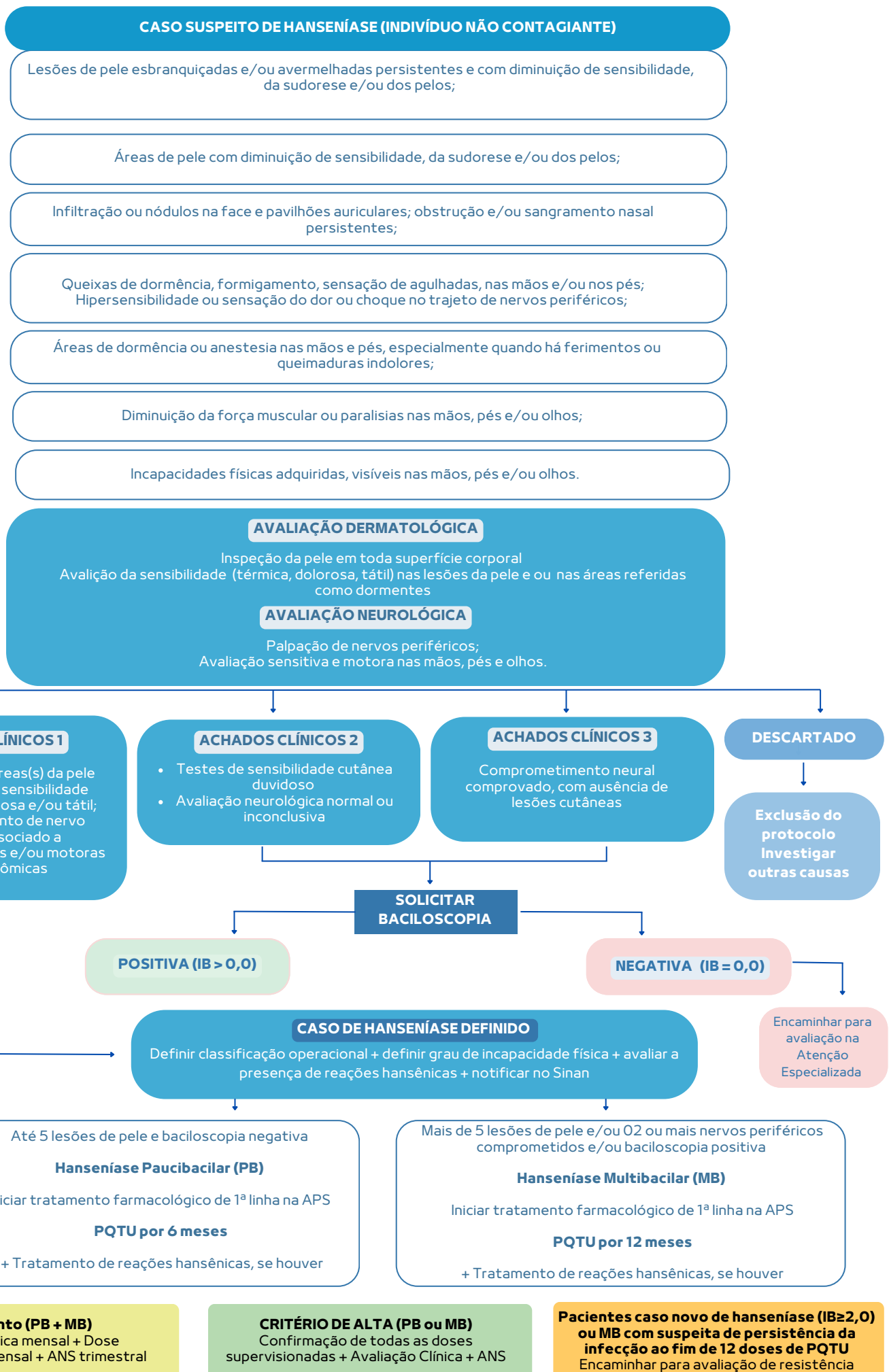


Sensação de formigamento e/ou fígadas (comum nas mãos e pés)





**Figura 9 - Diagnóstico e Tratamento da Hanseníase na Atenção Primária à Saúde**

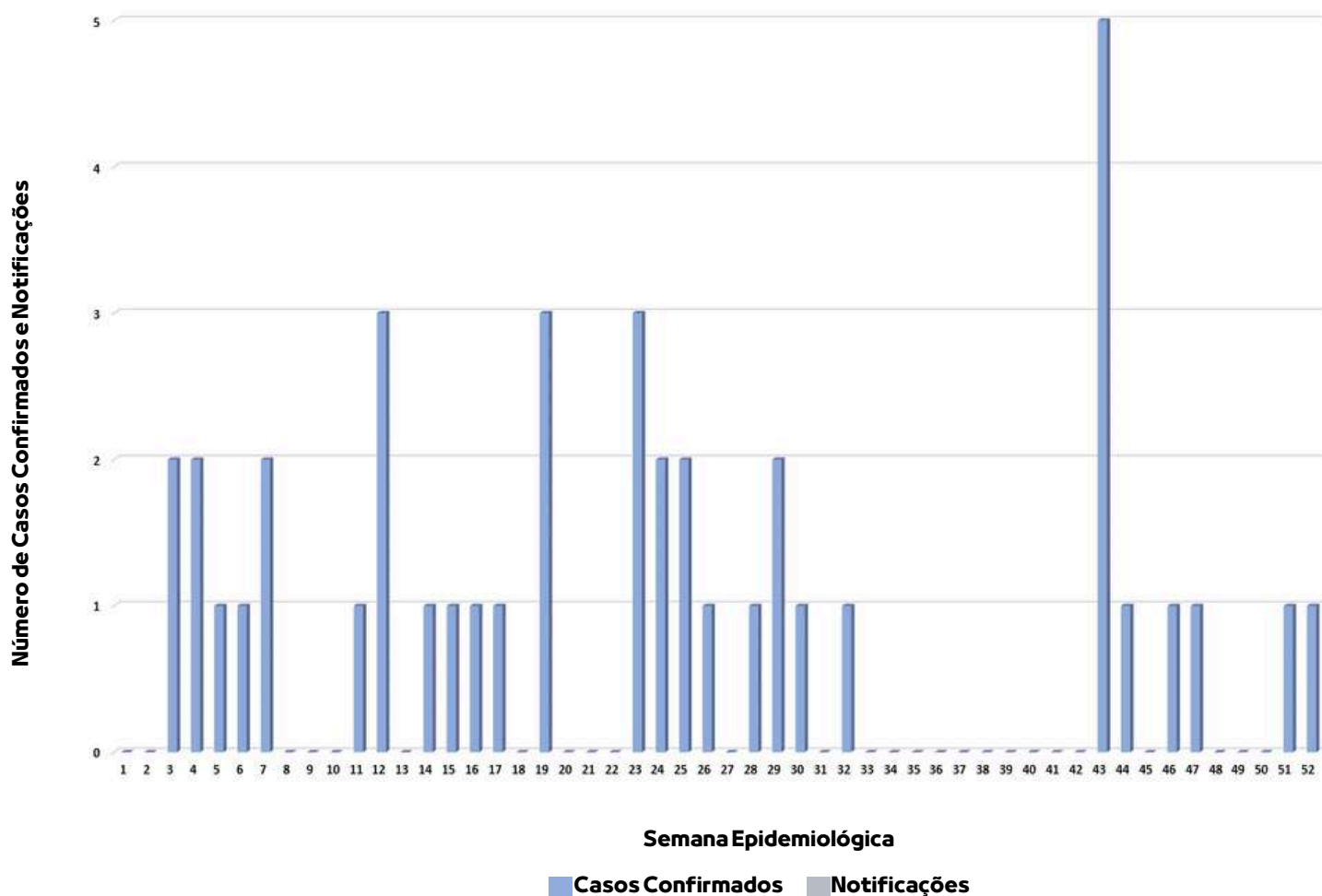


Fonte: Adaptado de PCDT Resumido de Hanseníase. 2022.

## Hanseníase

No ano de 2023, foram notificados **42 casos** de hanseníase no município de Parnaíba, correspondendo a **0,3% de todas as notificações**. No Gráfico 48, observa-se que, das 52 SE, **26 delas apresentam episódios de hanseníase** e, destas, a **SE 43 registrou o maior número de casos notificados** para hanseníase, **totalizando cinco casos**. Esse agravo demonstrou um **índice de confiabilidade das notificações de 100,0%**.

**Gráfico 48** - Quantidade de casos confirmados e notificados de hanseníase no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

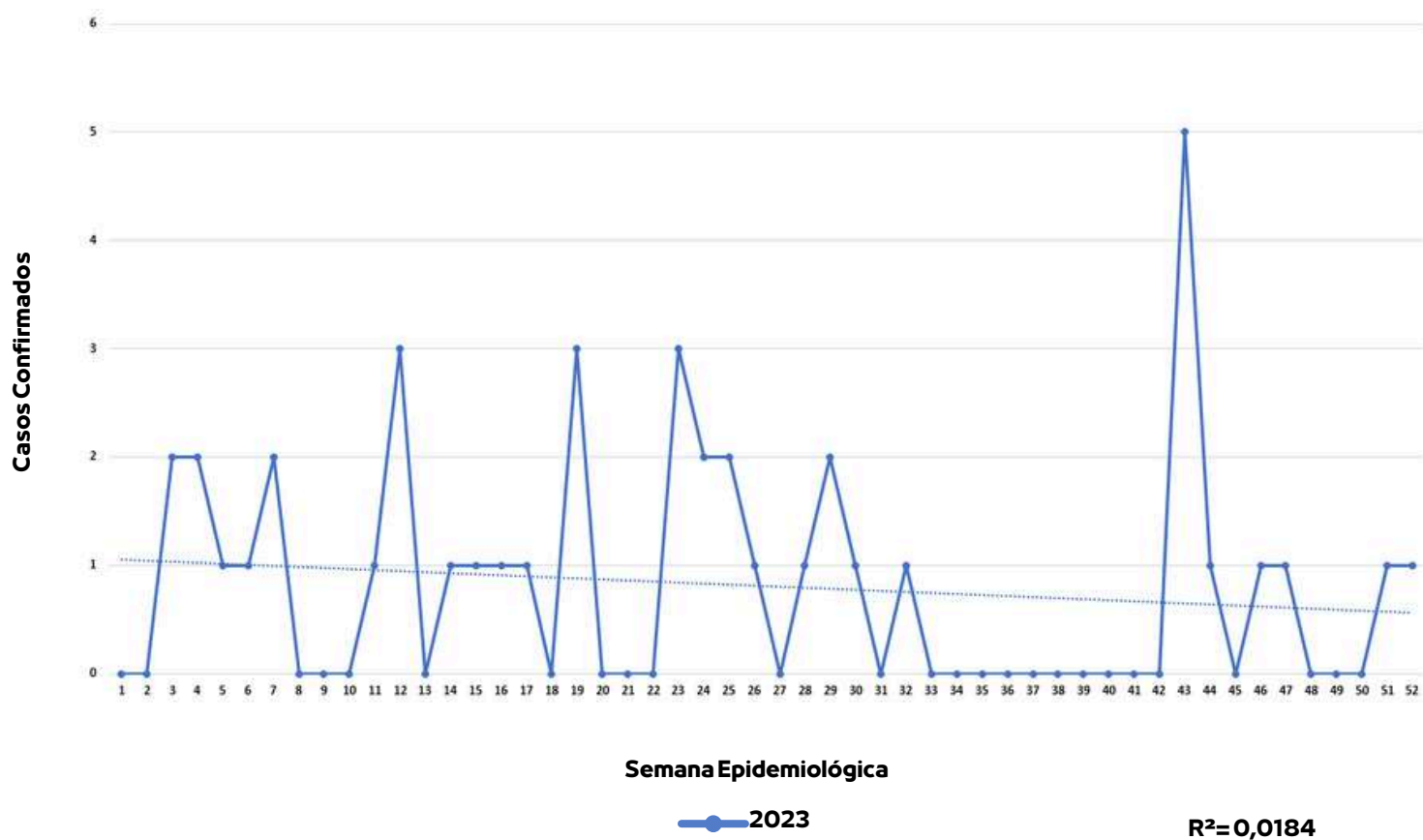


Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Hanseníase

No ano de 2023, foram **confirmados 42 casos** de Hanseníase, o que representa **0,4%** do total de casos no município de Parnaíba. Houve uma variação considerável nos casos durante as SE e um intervalo de 10 semanas (SE 33 a SE 42) sem ocorrência de casos. Entretanto a semana seguinte (SE 43) obteve um aumento expressivo, com o **maior número de casos (n=5)** durante o ano. Diante disso, ressalta-se que essa doença apontou uma taxa de **incidência de 25,9 casos por 100 mil habitantes**. O coeficiente de determinação ( $R^2$ ) teve potencial de explicar **1,8%** da variabilidade do modelo de regressão linear (Gráfico 49).

**Gráfico 49** - Evolução temporal dos casos confirmados de hanseníase no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.



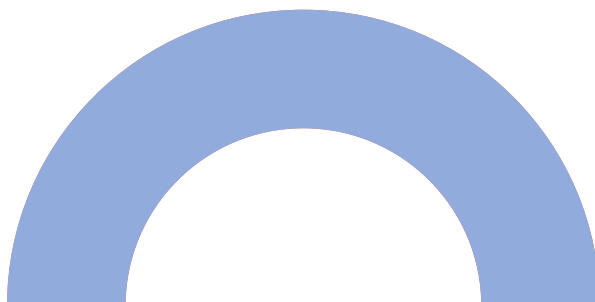
Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

## Hanseníase

Destaca-se que dentre os casos confirmados de hanseníase, **100% (n=42)** eram **residentes de Parnaíba**. Esses dados comprovam que os casos da doença estão **totalmente concentrados na própria cidade**, e não foram oriundos de outras localidades, assim como demonstra o gráfico abaixo (Gráfico 50).

**Gráfico 50** - Percentual dos casos confirmados de hanseníase entre residentes e não residentes no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

100%  
Residente



0,0%  
Não Residente

Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

# 11. Outras Doenças e Agravos

As outras doenças e agravos de notificação compulsória são aquelas que têm um **número menor de notificações**, mas possuem **grande relevância do ponto de vista epidemiológico**. Ao todo, **15 doenças/agravos** se enquadram nesse grupo, são eles: Meningite - Outras Meningites; Hepatite Virais; Criança Exposta ao HIV; Varicela; Leishmaniose Visceral; Gestante com HIV; Toxoplasmose; Toxoplasmose Congênita; Meningite - Doenças Meningocócicas; Leptospirose; Malária; Tétano Acidental; Coqueluche; Doença de Chagas Aguda; e, Síndrome da Rubéola Congênita.

## Cálculo da Incidência:

- **Meningite - Outras Meningites:** por 100 mil habitantes
- **Hepatite Virais:** por 100 mil habitantes
- **Criança Exposta ao HIV:** por 1.000 nascidos vivos
- **Varicela:** por 100 mil habitantes
- **Leishmaniose Visceral:** por 100 mil habitantes
- **Gestante com HIV:** por 1.000 nascidos vivos
- **Toxoplasmose:** por 100 mil habitantes
- **Toxoplasmose Congênita:** por 1.000 nascidos vivos
- **Meningite - Doenças Meningocócicas:** por 100 mil habitantes
- **Leptospirose:** por 100 mil habitantes
- **Malária:** por 100 mil habitantes
- **Tétano Acidental:** por 100 mil habitantes
- **Coqueluche:** por 100 mil habitantes
- **Doença de Chagas Aguda:** por 100 mil habitantes
- **Síndrome da Rubéola Congênita:** por 1.000 nascidos vivos

## Outras Doenças e Agravos

Entre as doenças menos notificadas em Parnaíba, no ano de 2023, **Meningite - Outras Meningites e Hepatites Virais** apresentaram os maiores números de notificações, com **19 e 17 casos**, respectivamente. Vale ressaltar ainda que **Hepatites Virais** obteve um elevado índice de confiabilidade (76,5%) e a **maior taxa de incidência** (8 casos por 100 mil habitantes), entre essas doenças seguida por **Criança Exposta ao HIV** (7,9 casos a cada 1.000 nascidos vivos) e **Gestante com HIV** (5 casos a cada 1.000 nascidos vivos), que ambas obtiveram **índice de confiabilidade das notificações de 100,0%** (Tabela 1)

**Tabela 1** - Outras doenças e agravos notificados no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

| Doença/<br>Agravado                 | Notificado |      | Confirmado |      | Confiabilidade<br>das Notificações | Incidência |
|-------------------------------------|------------|------|------------|------|------------------------------------|------------|
|                                     | n          | %    | n          | %    |                                    |            |
| Meningite -<br>Outras<br>Meningites | 19         | 0,13 | 9          | 0,09 | 47,4%                              | 5,6        |
| Hepatites<br>Virais                 | 17         | 0,12 | 13         | 0,13 | 76,5%                              | 8,0        |
| Criança<br>Exposta a HIV            | 14         | 0,10 | 7          | 0,14 | 100,0%                             | 7,9        |
| Varicela                            | 12         | 0,08 | 6          | 0,06 | 50,0%                              | 3,7        |
| Leishmaniose<br>Visceral            | 10         | 0,07 | 2          | 0,02 | 20,0%                              | 1,2        |
| Gestante<br>com HIV                 | 9          | 0,06 | 9          | 0,09 | 100,0%                             | 5,0        |
| Toxoplasmose                        | 7          | 0,05 | 3          | 0,03 | 42,9%                              | 1,9        |
| Toxoplasmose<br>Congênita           | 7          | 0,05 | 1          | 0,01 | 14,9%                              | 0,6        |

Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.



## Outras Doenças e Agravos

Observa-se que **Leptospirose, Malária e Tétano Acidental** apresentaram a mesma incidência de **0,6 casos por 100 mil habitantes**, com o Tétano Acidental registrando o maior índice de confiabilidade (100%). Além disso, houve uma única notificação para **Coqueluche, Doença de Chagas Aguda e Síndrome da Rubéola Congênita** no município, que foram descartadas após investigação.

**Tabela 2** - Outras doenças e agravos notificados no município de Parnaíba em 2023. Parnaíba, Piauí, 2024.

| Doença/<br>Agravado                      | Notificado |      | Confirmado |      | Confiabilidade<br>das Notificações | Incidência |
|--|------------|------|------------|------|------------------------------------|------------|
|  | n          | %    | n          | %    |                                    |            |
| Meningite -<br>Doenças<br>Meningococicas | 6          | 0,04 | 0          | 0    | 0%                                 | 0          |
| Leptospirose                             | 4          | 0,03 | 1          | 0,01 | 25,0%                              | 0,6        |
| Malária                                  | 3          | 0,02 | 1          | 0,01 | 33,3%                              | 0,6        |
| Tétano<br>Acidental                      | 1          | 0,01 | 1          | 0,01 | 100,0%                             | 0,6        |
| Coqueluche                               | 1          | 0,01 | 0          | 0    | 0%                                 | 0          |
| Doença de<br>Chagas Aguda                | 1          | 0,01 | 0          | 0    | 0%                                 | 0          |
| Síndrome da<br>Rubéola Congênita         | 1          | 0,01 | 0          | 0    | 0%                                 | 0          |

Fonte: SINAN/SESA/Vigilância Epidemiológica de Parnaíba-PI, 2024.

# Considerações Finais

A concepção deste relatório situacional foi fundamentada na imprescindibilidade de monitorização, prevenção e análise da situação de saúde do município de Parnaíba-PI, especificamente das doenças e agravos de notificação compulsória e monitoramento registradas em 2023. Dessa forma, observou-se que, ao longo do ano, foram registradas um total de 28 doenças/agravos nos diversos serviços de saúde disponibilizados na área de abrangência municipal. As enfermidades detectadas apresentam transmissibilidade, manifestações clínicas epidemiológicas e profilaxias diversas, exigindo investigações e estudos para otimizar as ações de prevenção e promoção da saúde relacionadas a essas condições.

No transcorrer de 2023, no segundo semestre houve uma acentuada diminuição na quantidade de notificações e casos confirmados no município, quando comparado com o primeiro semestre. Este cenário ilustra a sazonalidade de determinadas patologias, cuja etiologia apresenta comportamento intrínseco a períodos específicos do ano como, por exemplo, as arboviroses em épocas chuvosas e a Covid-19 em temporadas comemorativas.

A persistência de doenças como a Tuberculose e a Hanseníase também alertam para fatores contextuais de vulnerabilidade que podem estar relacionados a esse quadro. Diante disso, cabe ressaltar o protagonismo da Atenção Primária à Saúde como porta de entrada, sendo essencial para o diagnóstico precoce de novos casos, tratamento oportuno, prevenção de incapacidades e na investigação epidemiológica dos fatores determinantes do percurso saúde-doença.

Nessa perspectiva, considerando os fatores clínicos, epidemiológicos, operacionais, psicossociais e culturais, 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, para o combate e controle das doenças de maior relevância no município.

Ademais, é indispensável a educação permanente de profissionais de saúde municipais, da rede pública e/ou privada, com o intuito de capacitá-los e atualizá-los para que estejam aptos a desenvolver estratégias assistenciais e de educação em saúde com excelência em seus locais de atuação. Em congruência, esse quadro resulta não apenas da estruturação dos serviços, que atuam como referências regionais e macrorregionais para diversas ocorrências, mas também a alta resolutividade disponibilizada pelos profissionais às queixas da população.

Dessa forma, o percentual de indivíduos não residentes identificados nas notificações corrobora o município como polo tecnológico na macrorregião litoral e referência no atendimento à saúde de qualidade, sobretudo em determinados aspectos da assistência materno-infantil, como na sífilis congênita e gestacional. Estas duas infecções apresentaram redução significativa em relação ao ano anterior, confirmando a efetividade das atividades preventivas e de controle realizadas no âmbito da atenção primária em parceria com a vigilância epidemiológica.

## **Considerações Finais**

Ressalta-se a diminuição significativa nas notificações de Covid-19 quando comparadas ao ano anterior. Ainda assim, em 2023, a infecção pelo coronavírus representou considerável parcela das ocorrências registradas em Parnaíba. Esta realidade mostra os resultados dos esforços dos serviços de saúde do município em desenvolver ações voltadas ao controle e monitoramento da doença, por meio da educação em saúde e vacinação, destacando a necessidade de dar continuidade a essas iniciativas.

Concomitante a isso, torna-se necessário que as medidas de promoção, prevenção e recuperação da saúde abranjam também as demais doenças e agravos de notificação compulsória, como a diarreia. Esta obteve o maior número de notificações durante as 52 SE analisadas, apontando a eficácia das atividades propostas pelo Programa de Monitoração das Doenças Diarreicas Agudas e a necessidade de intensificar a educação em saúde voltada a este agravo. Destaca-se que a adesão pelas Unidades de Saúde do município ao repasse semanal de informação atingiu níveis históricos e pode ser responsável pelo alto número de registros.

Pelo exposto, o bom desempenho na produção de dados não se expande em todas as áreas, como exemplificado pelos dados encontrados nas categorias Criança Exposta ao HIV e Gestante com HIV, cuja discrepância indica dificuldades na usabilidade dos Sistemas de Informação em Saúde utilizados para notificação, ratificando a necessidade de produzir documentos como este, que permitem a investigação, detecção de problemas e colaboração na otimização dos processos desenvolvidos no âmbito dos serviços de saúde municipais.

Nesse cenário, ao analisar as informações relacionadas à violência, observa-se os altos índices de violência autoprovoçada, a qual, quando comparada aos quatro tipos de violência interpessoal notificados, apresenta uma maior prevalência no município. Desse modo, infere-se a necessidade de fortalecimento da Rede Atenção à Saúde Mental municipal e a intensificação de intervenções cujo foco seja prevenir esse agravo. Somado a isso, os dados revelam também o predomínio de violência interpessoal entre jovens e adultos e contra a mulher, exigindo a adoção de medidas para esses grupos populacionais além do âmbito da saúde para esses dois grupos populacionais.

Por fim, embora seja importante destacar a atuação ativa do município, com articulações intersetoriais para melhor tomada de decisão, são indispensáveis novas investigações para aprofundar a compreensão da dinâmica e das tendências relacionadas a aspectos clínicos, epidemiológicos, operacionais, psicossociais e culturais do processo de adoecimento por doenças e agravos de notificação compulsória em Parnaíba. Diante do exposto, faz-se crucial também a intensificação da capacitação dos profissionais de saúde para que estes sejam capazes de identificar as manifestações clínicas, prescrever a conduta terapêutica apropriada, encaminhar aos dispositivos adequados e adotar os protocolos de profilaxia preconizados.

# Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias – Guia de bolso. 8. ed.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. **Ofício Circular Nº 7/2019/CGDR/.DCCI/SVS/MS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019a.

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

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº 134/2022 CGZV/DEIDT/SVS/MS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022e.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. **Doenças diarreicas agudas (DDA)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha – Doenças Diarreicas Agudas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **COVID-19**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023c.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº 14/2023-.DATHI/SVSA/MS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim epidemiológico - Sífilis 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023e.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico de Hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023f.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. Doenças diarreicas agudas (DDA). **Situação epidemiológica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico nº 158 - Boletim COE Coronavírus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024b.

Brasil. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. **Dengue**. Ministério da Saúde: Brasília: Ministério da Saúde, 2024c.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. **Dengue : diagnóstico e manejo clínico : adulto e criança**. 6. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2024d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. **Chikungunya**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024e.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Zika Vírus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024f.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Conjunta Nº 59/2024-DPNI/SVSA/MS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024g.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. **Guia de Animais Peçonhentos do Brasil**. Brasília : Ministério da Saúde, 2024h.

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, 2024i.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. **Estratégia Nacional para Enfrentamento à Hanseníase 2024-2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024j.

CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único De Saúde. Portaria Conjunta SCTIE/MS Nº 67 de 07 de julho de 2022. **PCDT Resumido Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase**. Brasília: CONITEC, 2022.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

MINAYO, M. C. S.; PINTO, L. W.; SILVA, C. M. F. P. A violência nossa de cada dia, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 09, p. 3701-3714, 2022.

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde. **Atualização das recomendações da OMS para vacinação contra a COVID-19 - Tabela de resumo**. Washington, DC: OPAS, 2023.

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde. **Dengue**. Washington, DC: OPAS, 2024.

PARNAÍBA. Portal da Prefeitura de Parnaíba. **Dados Gerais**. Parnaíba: Prefeitura Municipal de Parnaíba, 2024.

PIAUÍ. Secretária de Saúde do Estado do Piauí. **Plano Estadual de Saúde do Piauí - 2020 a 2023**. Teresina: Governo do Estado do Piauí, 2020.

PIAUÍ. Secretária da Saúde do Estado do Piauí. **Sinasc (Nascidos Vivos)**. Teresina: Governo do Estado do Piauí, 2023a.

PIAUÍ. Secretária de Saúde do Estado do Piauí. **Plano Estadual de Saúde do Piauí - 2024 a 2027**. Teresina: Governo do Estado do Piauí, 2023b.

WHO - World Health Organization. **Zika vírus**. Genebra: WHO, 2022.

WHO - World Health Organization. **Leprosy**. Genebra: WHO, 2023.



