

## Perfil de Saúde do Município do Cabo de Santo Agostinho 2019-2023

### 1. Como Nascem os Cabenses

*Compadre José, compadre, que na relva estais deitado:  
conversais e não sabeis que vosso filho é chegado?  
Estais aí conversando em vossa prosa entretida:  
não sabeis que vosso filho saltou para dentro da vida?  
Saltou para dentro da vida ao dar o primeiro grito;  
e estais aí conversando; pois sabeis que ele é nascido.  
João Cabral de Mello Neto*

**TABELA 01** - Número de Nascidos Vivos segundo peso ao nascer, escolaridade da mãe, consulta de pré-natal realizada, tipo de parto e hipóxia. Cabo de Santo Agostinho, 2019 - 2023.

INDICADOR	2019	2020	2021	2022	2023*
Nº NASCIDOS VIVOS	2952	2883	2905	2696	2401
Taxa Bruta de Natalidade**	14,3	13,8	13,8	13,3	11,8
% Baixo Peso ao Nascer (< 2.500g)	8,7	8,8	10,1	10,3	9,1
% Muito Baixo Peso ao Nascer (<1.500g)	1,1	1,1	1,0	1,4	1,2
% Prematuridade (<37 semanas)	10,5	10,0	10,4	10,1	10,7
% Mães Adolescentes (≤ 19 anos)	20,6	20,3	15,9	15,0	16,0
% Mães sem Consulta de Pré-Natal	1,9	2,1	1,9	1,7	1,1
% Mães com 7 e + Consultas de Pré-Natal	64,3	59,6	67,0	71,0	73,9
% Parto Vaginal	53,7	53,0	47,8	54,5	46,2
% Mães cabenses que pariram no Cabo	32,9	29,4	30,6	26,5	26,8

FONTE: SINASC/GVE/SVS - Secretaria de Saúde do Cabo de Santo Agostinho-PE

\*Dados parciais sujeitos a revisão, captados em 24/01/2024.

\*\*Por 1.000 hab.

No período de 2019 a 2023 ocorreram 13.837 nascimentos de residentes no Cabo de Santo Agostinho, com uma média anual de 2.767 nascidos vivos (NV) por ano.

É conhecido que a faixa etária mais segura para a reprodução da mulher, considerando os mecanismos biológicos, vai dos 20 aos 35 anos, entretanto um número alto de gestações ocorre em adolescentes, grupo populacional considerado por muitos autores como sujeito a uma gravidez de alto risco. As adolescentes com menos de 19 anos são mais predispostas a complicações durante a gravidez e o parto em relação àquelas não adolescentes.

Observa-se que, entre 2019 a 2023, o percentual de mães adolescentes vem apresentando um discreto declínio, chegando em 15% em 2022 e 16% em 2023. Significando dizer que no período avaliado 2.446 adolescentes pariram.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A escolaridade da mãe é outra importante variável para a análise das condições de risco para mortalidade infantil e materna. Ela expressa a situação socioeconômica da mãe e o contexto familiar em que está inserido o recém-nascido. Das mães residentes no município nesse período 14,5% apresentaram nenhuma ou baixa escolaridade (até sete anos de estudo).

O acompanhamento pré-natal é recomendado a todas as gestantes, independente do grau de risco que apresente. Segundo o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher – PAISM, a mulher é considerada assistida no pré-natal quando comparece a um número mínimo de seis consultas durante a gravidez.

No Brasil, um número considerável de mulheres ainda atravessa o período gestacional com nenhum ou limitado acompanhamento pré-natal. No Cabo de Santo Agostinho, nos anos estudados, a proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal ficou em torno de 66,8%.

Em relação à idade gestacional, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), recém-nascido pré-termo é todo aquele que nasce com menos de 37 semanas. A prematuridade ainda representa um problema médico e social relevante, responsável por taxas elevadas de morbimortalidade perinatal. Afastadas as malformações congênitas, a prematuridade está associada a 85% das mortes neonatais.

No município do Cabo de Santo Agostinho, segundo as informações relacionadas à gestação e ao parto, entre 2019 a 2023 a proporção de prematuros oscilou de 10,0% no ano de 2020 (menor proporção) a 10,7% em 2023 (maior proporção) com uma média de 10,3% para o período estudado.

Nas últimas três décadas, a tendência mundial é de aumento do número de partos cesáreos. A OMS preconiza como uma proporção aceitável de partos cesáreos aquela em torno de 10 a 15%. O excessivo número de partos cesáreos tem se tornado um importante problema de saúde pública, com complicações deletérias para a saúde materna e fetal representando um custo elevado e desnecessário para o sistema de saúde.

Em relação ao parto cesáreo, ocorreram variações, mas as proporções estão distantes dos parâmetros aceitáveis pela OMS, sendo o percentual médio no período estudado, de 49,7%.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Define-se um RN com menos de 2500 gramas como sendo de baixo peso. Este pode ser prematuro (idade gestacional < 37 semanas) e/ou pequeno para idade gestacional, tendo sofrido, portanto, retardo do crescimento intra-uterino. O peso ao nascer representa um parâmetro fundamental para avaliação das condições de gestação. Segundo a Organização Mundial de Saúde “O baixo peso ao nascer é, universalmente e em todos os grupos populacionais, o mais importante determinante isolado das chances de um recém-nascido sobreviver e ter um crescimento e desenvolvimento normal”.

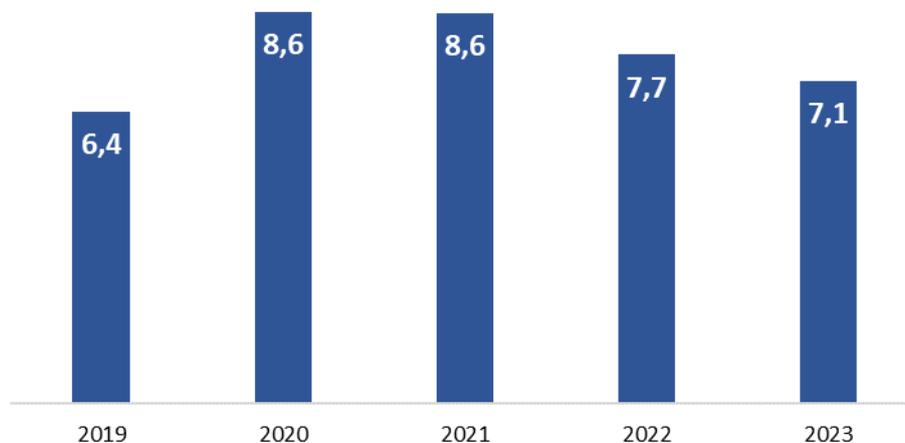
No Cabo de Santo Agostinho, no período de 2019 a 2023, o baixo peso variou de 8,7%, em 2019 a 10,3% em 2022 caindo para 9,1% em 2023, com média no período de 9,4%.

Entre os nascidos vivos com baixo peso, observou-se uma média de 1,2% de RN com peso muito baixo ao nascer (menos de 1500 gramas) nos cinco anos avaliados, faixa considerada de maior risco para mortalidade neonatal.

## 2. Como Morrem os Cabenses

*E se somos Severinos iguais em tudo na vida,  
morremos de morte igual, mesma morte severina:  
que é a morte de que se morre de velhice antes dos trinta,  
de emboscada antes dos vinte de fome um pouco por dia  
(de fraqueza e de doença é que a morte severina ataca  
em qualquer idade, e até gente não nascida)*  
João Cabral de Mello Neto

**GRÁFICO 01** - Coeficiente Geral de Mortalidade. Cabo de Santo Agostinho, 2019 - 2023\*.



Fonte: SIM/GVE/SVS - Secretaria de Saúde do Cabo de Santo Agostinho-PE  
\*Dados parciais sujeitos a revisão até 24/01/2024

O Coeficiente Geral de Mortalidade (CGM) é caracterizado como a relação entre o total de óbitos e a população de uma determinada área, em um determinado período de tempo. Portanto, ele refere-se a toda população. É um indicador de saúde muito utilizado para acompanhar a saúde geral de uma população. O cabo apresentou taxa estável até o ano de 2019. Em 2020 e 2021 o aumento significativo deste indicador é diretamente relacionado ao aumento dos óbitos durante a pandemia da COVID-19. É aceitável afirmar que o início da vacinação da população em 2021 tem se refletido na expressiva diminuição das mortes por COVID-19 apontando para uma queda do valor desse coeficiente em 2022 e 2023.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

**TABELA 02** – Distribuição das mortes segundo capítulo da CID- 10<sup>a</sup> revisão e ordem de classificação, por ano de ocorrência do óbito. Cabo de Santo Agostinho, 2019 - 2023\*.

Causa Básica por Capítulo CID 10	2019	2020	2021	2022	2023	Classificação	
						2023	2019 - 2023
<b>IX Doenças do aparelho circulatório</b>	<b>396</b>	<b>349</b>	<b>326</b>	<b>309</b>	<b>398</b>	<b>1º</b>	<b>1º</b>
<b>XX Causas externas de morbidade e mortalidade</b>	<b>219</b>	<b>263</b>	<b>230</b>	<b>245</b>	<b>218</b>	<b>2º</b>	<b>2º</b>
<b>II Neoplasias (tumores)</b>	<b>175</b>	<b>163</b>	<b>213</b>	<b>191</b>	<b>184</b>	<b>3º</b>	<b>4º</b>
X Doenças do aparelho respiratório	134	174	180	156	161	4º	5º
XI Doenças do aparelho digestivo	89	71	85	88	94	5º	7º
IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	88	126	128	118	89	6º	6º
I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	61	415	359	147	75	7º	3º
XIV Doenças do aparelho geniturinário	50	50	51	64	68	8º	8º
XVI Algumas afec originadas no período perinatal	34	44	41	40	41	9º	10º
VI Doenças do sistema nervoso	26	34	42	35	40	10º	11º
<b>XVIII Mal definida</b>	<b>14</b>	<b>49</b>	<b>79</b>	<b>82</b>	<b>23</b>	<b>11º</b>	<b>9º</b>
XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11	10	8	18	18	12º	14º
XVII Malformação congênita	10	8	20	14	15	13º	13º
V Transtornos mentais e comportamentais	16	31	31	27	10	14º	12º
XIII Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	6	9	8	10	9	15º	15º
III Doenças sangue e órgãos hematopoéticos...	4	7	5	13	2	16º	16º
XV Gravidez, parto e puerpério	1	2	3	4	1	17º	17º
VIII Doenças do ouvido e da hipófise mastóide	0	0	1	1	0	18º	18º
Total	1334	1805	1810	1562	1446		

Fonte: SIM/GVE/SVS - Secretaria de Saúde do Cabo de Santo Agostinho-PE

\*Dados parciais sujeitos a revisão até 24/01/2023.

Não ocorreram mortes com causa básica nos capítulos VII - Doenças do olho e anexos.

Quando considerado os óbitos do período analisado as doenças do aparelho circulatório, as causas externas e doenças infecciosas e parasitárias se apresentam como 1<sup>a</sup>, 2<sup>a</sup> e 3<sup>a</sup> causa de morte. No período de 2019 a 2023 as mortes por neoplasias atingiram a 3<sup>a</sup> posição. Em 2020 com o advento da pandemia da COVID-19 as doenças infecciosas alcançaram a primeira posição continuando no ano de 2021. Porém, no ano de 2022 com a diminuição expressiva dos óbitos relacionados a COVID-19, as doenças infecciosas assumem a 5<sup>a</sup> posição.

Uma informação importante para destacar é a proporção das causas mal definidas de morte. Em 2019 foi evidenciado um aumento nessa proporção relação ao ano anterior, chegando a 4,36%. No ano 2022 esse percentual foi de 10,2 % e em 2023 houve uma diminuição, chegando a 5,9%, mostrando que houve mudanças na qualidade do registro da informação.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

**TABELA 03** – Frequência e proporção de mortalidade por grande grupo de causa, segundo os anos de 2019 a 2023, no município do Cabo de Santo Agostinho-PE.

GRUPOS DE CAUSAS	2019		2020		2021		2022		2023	
	Nº	%								
<b>Total de Óbitos</b>	1.334	100	1.806	100	1.815	100	1.566	100	1.448	100
Masculinos	734	55,02	1.035	57,31	997	54,93	883	56,39	835	57,67
Femininos	599	44,9	769	42,58	818	45,07	683	43,61	612	42,27
Em crianças de 0 a 9 anos	5	0,37	5	0,28	0,39	7	9	0,57	15	1,04
Em adolescentes (10-19 anos)	39	2,92	37	2,05	2,48	45	49	3,13	37	2,56
Em adultos de 20 a 39 anos	175	13,12	204	11,3	11	194	160	10,22	134	9,25
Em adultos de 40 a 59 anos	276	20,69	395	22	22,53	409	329	21,01	307	21
Em idosos (60 e mais anos)	793	59,45	1.108	61,35	60,5	1.098	957	61,11	893	61,67
IGN	25	1,87	29	1,61	1,43	26	30	1,92	34	2,35
<b>Mortalidade Fetal</b>	25	-	27	-	26	-	27	-	32	-
<b>Mortalidade Infantil (&lt;1ano)</b>	21	-	28	-	36	-	32	-	28	-
<b>Mortalidade Materna</b>	1	-	2	-	2	-	3	-	1	-
<b>Doenças do Aparelho Circulatório</b>	396	29,69	349	19,34	326	18,01	309	19,78	398	27,52
Doenças Cerebrovasculares	116	8,7	112	6,2	113	6,23	103	6,58	110	7,6
Infarto Agudo do Miocárdio	120	9,0	68	3,77	53	2,92	52	3,32	122	8,43
Doenças Hipertensivas	35	2,62	78	4,32	73	4,02	56	3,58	41	2,83
Insuficiência Cardíaca	12	0,9	12	0,66	14	0,77	23	1,47	24	1,66
<b>Doenças do Aparelho Respiratório</b>	134	10,04	174	9,64	180	9,94	156	9,99	161	11,13
Pneumonia	51	3,82	36	1,99	54	2,98	44	2,81	59	4,07
Influenza[Gripe]	0	0	3	0,2	2	0,1	6	0,4	1	0,07
<b>Causas EXTERNAS</b>	219	16,42	263	14,57	230	12,71	245	15,69	218	15,08
Homicídios	135	10,12	160	8,86	152	8,37	136	8,68	116	8,01
Acidentes de Transporte	25	1,87	24	1,33	23	1,27	29	1,85	13	0,9
Suicídio	7,0	0,52	6,0	0,33	5,0	0,28	11,0	0,7	4,0	0,28
<b>Neoplasias</b>	175	13,12	163	9,03	213	11,77	191	12,23	184	12,72
Câncer de Pulmão	16	1,2	13	0,72	15	0,83	27	1,72	13	0,9
Câncer de Próstata	11	0,82	17	0,94	13	0,72	10	0,64	11	0,76
Câncer de Colo de Útero	11	0,82	8	0,44	7	0,39	7,0	0,45	5,0	0,35
Câncer de Mama	21	1,57	14	0,78	32	1,76	18	1,15	19	1,31
Câncer de Colón	6	0,45	8	0,44	9	0,5	4	0,26	14	0,97
<b>Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas</b>	88	6,6	126	6,98	128	7,07	118	7,55	89	6,15
Diabetes Mellitus	68	5,1	110	6,09	112	6,17	107	6,83	77	5,32
Desnutrição	4	0,3	3	0,17	2	0,11	3	0,19	3	0,21
Obesidade	9	0,7	7	0,4	5	0,28	2	0,15	5	0,35
<b>Doenças Infeciosas e Parasitárias</b>	61	4,57	415	22,99	359	19,83	147	9,41	75	5,19
Tuberculose	13	0,97	7	0,39	7,0	0,39	11	0,7	7	0,48
AIDS	16	1,2	18	1,0	19	1,05	16	1,02	13	0,9
Esquistossomose	2	0,2	4	0,23	2	0,1	6	0,38	2	0,14
Covid 19	-	-	284	16,4	300	16,5	43	2,7	6	0,41

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Fonte: SIM/GVE/SVS - Secretaria de Saúde do Cabo de Santo Agostinho-PE

\*Dados parciais sujeitos a revisão até 24/01/2024

Coeficiente de Mortalidade Fetal e Infantil (por mil Nascidos)

A mortalidade proporcional mede a participação relativa dos principais grupos de causas de morte no total de óbitos informados no SIM. De modo geral, é influenciada pela participação de fatores que contribuem para aumentar ou diminuir determinadas causas, alterando a distribuição proporcional das demais: condições socioeconômicas, perfil demográfico, infraestrutura de serviços públicos, acesso e qualidade dos serviços de saúde e situações de saúde atípicas como a pandemia da COVID-19 podem interferir nessa distribuição.

Entre os anos de 2019 a 2023 ocorreram 7.969 óbitos de residentes no Cabo de Santo Agostinho, com uma média anual de 1.593,8 óbitos por ano. O percentual de mortes entre os homens, ao longo do período, foi superior ao das mulheres.

No ano de 2023, o maior percentual de óbitos ocorreu na faixa etária de 60 anos e mais (61,67%), seguida da faixa de 40 a 59 anos (21%) e de 20 a 39 anos (9,25%).

Entre 2019 a 2023, ocorreram 9 óbitos maternos e 13.837 nascidos vivos em mulheres residentes no município do Cabo de Santo Agostinho, correspondendo a uma Razão de Mortalidade Materna (RMM) de 65,04 por 100 mil nascidos vivos.

Nas doenças do aparelho circulatório destacam-se como a principal causa de óbito no Cabo de Santo Agostinho, as doenças cerebrovasculares e o infarto agudo do miocárdio. No ano de 2023 as doenças do aparelho circulatório foram responsáveis por 27,5% dos óbitos. As doenças infecto parasitárias formam destaques com as mortes pela COVID-19 nos anos de 2020 e 2021.

Nas causas externas o homicídio destaca-se como a principal causa de morte, porém não ultrapassa as mortes por infarto agudo do miocárdio. No ano de 2023 os homicídios foram responsáveis por 8,01% dos óbitos, enquanto que o infarto agudo do miocárdio atingiu 8,43%.

As mortes por neoplasias também sofreram uma alteração na proporção de óbitos e aparecem em 5º lugar no período de 2020, destacando-se neste grupo as neoplasias de pulmão, mama e próstata. Em 2022 as neoplasias assumem a 3ª posição, mantendo-se em 2023. Um dado que chama atenção é o grupo das

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

neoplasias de cólon, que ultrapassou as neoplasias de pulmão e próstata no ano de 2023.

As mortes por doenças do aparelho respiratório apareceram no período como 5ª causa de morte, destacando-se neste grupo a pneumonia e influenza.

Entre as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, chamamos atenção para a diabetes mellitus que foi responsável por 5,32% dos óbitos ocorridos no município em 2023.

### 3. Perfil da Morbidade de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória

**TABELA 04** - Número de Casos confirmados de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória mais prevalentes de residentes do município do Cabo de Santo Agostinho, 2019 a 2023\*.

AGRAVOS	2019		2020		2021		2022		2023*	
	N	TD	N	TD	N	TD	N	TD	N	TD
HIV em Gestante**	21	7,1	29	10,1	16	5,5	17	6,3	21	8,7
Sífilis em Gestante**	136	46,1	148	51,3	145	49,9	139	51,6	121	50,4
Sífilis Congênita**	45	15,2	29	10,1	34	11,7	26	9,6	38	15,8
Tuberculose***	122	58,4	108	51,7	162	76,9	156	76,7	167	82,1
Hanseníase***	173	83,6	108	51,7	139	65,9	239	117,5	281	138,1
AIDS em Adulto	213	102,9	130	62,2	184	87,3	153	75,2	182	89,5
Coqueluche	3		1		1		2		0	
Sarampo	5		-		-		-			
Meningite	42	20,3	22	10,5	15	7,1	25	12,3	38	15,8
Leishmaniose Tegumentar	13	6,3	6	2,9	24	11,4	9	4,4	4	1,7
Leptospirose	10	4,8	7	3,4	5	2,4	58	28,5	21	10,3
Esporotricose	18	8,6	2	1,0	22	10,4	19	9,3	16	7,9
Dengue	2096	1012,3	1431	684,9	1362	646,1	15	7,4	13	5,4
Chikungunya	12	5,8	138	66,0	2144	1017,1	59	29,0	3	1,2
Intoxicação Exógena	321	155,0	168	80,4	149	70,7	167	82,1	198	82,5
Hepatites Virais	18	8,7	9	4,3	13	6,2	13	6,4	15	6,2
Acidente com Animais Peçonhentos	644	311,0	537	257,0	708	335,9	656	322,5	702	292,4
Atend. Anti-rábico Humano	1.249	603,2	1.098	525,5	1034	490,5	819	402,6	520	216,6
Violência Doméstica, sexual e/ou outras violências	580	280,1	499	238,8	1096	519,9	1210	594,8	1190	495,6
Acidente Material Biológico	20	9,7	18	8,6	18	8,5	25	12,3	18	7,5
Acidente Trabalho Grave	48	23,2	82	39,2	91	43,2	155	76,2	165	68,7

Fonte: SINAN/GVE/SVE– Secretaria de Municipal de Saúde do Cabo de Santo Agostinho-PE

\*Dados parciais sujeitos a revisão/ \*\* Taxa de detecção por 1.000 NV/ \*\*\*considerado casos novos

Taxa de detecção por 100.000 hab.

O perfil de morbidade evidencia aspectos da situação de saúde do Município, o avanço no controle de algumas doenças e a permanência de outras em patamares que se configuram como um desafio a ser vencido.

### **Sífilis e HIV**

A prevenção da sífilis congênita e da transmissão vertical do HIV é realizada por meio de pré-natal adequado e com qualidade. É fundamental que o teste para as infecções sexualmente transmissível seja ofertado para todas as gestantes, pelo menos no 1º e 3º trimestre de gestação ou em situações de exposições de risco. As gestantes com diagnóstico de sífilis devem ser tratadas e seguidas adequadamente, assim como, suas parcerias sexuais, para evitar reinfecção após o tratamento e a transmissão da sífilis congênita.

A detecção de sífilis em gestante no período analisado, variou de 46,1 p/1000 nascidos vivos em 2019, chegando a 51,6 p/1000 nascidos vivos em 2022 - ano que apresentou maior taxa de detecção - o que pode apontar um maior número de testagem e tratamento durante o pré-natal. No ano de 2023 a taxa de detecção foi de 50,4 p/1000 nascidos vivos.

As gestantes que forem diagnosticadas com HIV durante o pré-natal têm indicação de tratamento com os medicamentos antirretrovirais durante toda gestação e, se orientado pelo médico, também no parto. O tratamento previne a transmissão vertical do HIV para a criança.

A incidência de HIV em gestantes apresentou uma tendência de aumento no ano de 2020 com taxa de detecção 10,1 por 1.000 nascidos vivos, porém nos anos de 2021 e 2022 onde houve uma redução na detecção, e no ano de 2023 é possível evidenciar um aumento, com taxa de detecção 8,7 por 1.000 nascidos vivos.

Quanto a AIDS em adultos, destacam-se o ano de 2019 onde foram notificados 213 casos da doença, com um coeficiente de detecção de 102,9/100 mil habitantes.

### **Tuberculose e Hanseníase**

A Tuberculose e a Hanseníase são endemias importantes entre as doenças de notificação pela elevada magnitude apresentada no Município. Em relação à tuberculose o ano de 2023 apresentou o maior número de notificações, onde foram registrados 167 casos notificados com um coeficiente de detecção de 82,1/100 mil habitantes. A hanseníase destaca-se no coeficiente de detecção o ano de 2023 com 138,1/100 mil habitantes, apresentando uma significativa melhora quando analisado os anos anteriores como 2020 e 2021 onde houve uma queda na detecção. Fica evidente que ocorreu um afastamento da população dos serviços por conta da pandemia tendo como consequência uma diminuição dos diagnósticos para detecção da doença.

### **Leptospirose**

A Leptospirose, doença que apresenta estreita relação de ocorrência com o período de chuvas e enchentes apresentou variação no coeficiente de detecção, apresentando um coeficiente de 4,8/100 mil habitantes em 2019 com diminuição nos anos posteriores, 3,4/100 mil habitantes em 2020 e 2,4/100 mil habitantes em 2021. No ano de 2022 com o advento das enchentes que atingiram o município é possível observar um aumento considerável no número de casos, chegando a um total de 58 casos confirmados com um coeficiente de detecção 28,5/100 mil habitantes.

### **Esporotricose**

Esporotricose Humana é uma micose subcutânea que ocorre, principalmente, pelo contato do fungo com a pele ou mucosa, por meio de trauma decorrente de acidentes com espinhos, palha ou lascas de madeira; contato com vegetais em decomposição; arranhadura ou mordedura de animais doentes, sendo o gato o mais comum. Observou-se no período estudado a ocorrência de 97 casos desta doença, com destaque ao ano de 2021 com taxa de detecção 10,4/100 mil habitantes.

### **Dengue e Chikungunya**

São doenças causadas por arbovírus transmitidos pelo mosquito *Aedes aegypti*, mais comuns em ambientes urbanos. Em relação a Dengue, destaca-se o ano de 2019 com 2.096 casos confirmados da doença apresentando um coeficiente de detecção de 1012,3/100 mil habitantes. Quando analisado os anos posteriores evidencia-se uma diminuição no coeficiente de detecção, sendo de 684,9/100 mil habitantes em 2020, 646,1/100 mil habitantes em 2021 e 7,1/100 mil habitantes em 2022 com uma diminuição ainda mais expressiva, diminuindo ainda mais em 2023 com coeficiente de detecção de 5,4/100 mil habitantes. Em relação à Chikungunya o 2021 se destaca com 2.144 casos confirmados e coeficiente de detecção de 1017,1/100 mil habitantes, ultrapassando os casos de dengue no mesmo período.

### **Leishmaniose Tegumentar**

Em relação à Leishmaniose Tegumentar, observou-se no período estudado a ocorrência de 56 casos notificados desta doença, apresentando o coeficiente de detecção mais elevado no ano de 2021 com 11,4/100 mil habitantes.

### **Violência Doméstica**

Concluindo, chama a atenção o aumento acentuado das notificações de violência interpessoal, que subiu de 280,1 casos/100.000 habitantes em 2019 para 594,8 casos/100.000 habitantes em 2022, um aumento de mais de 200% no período.