

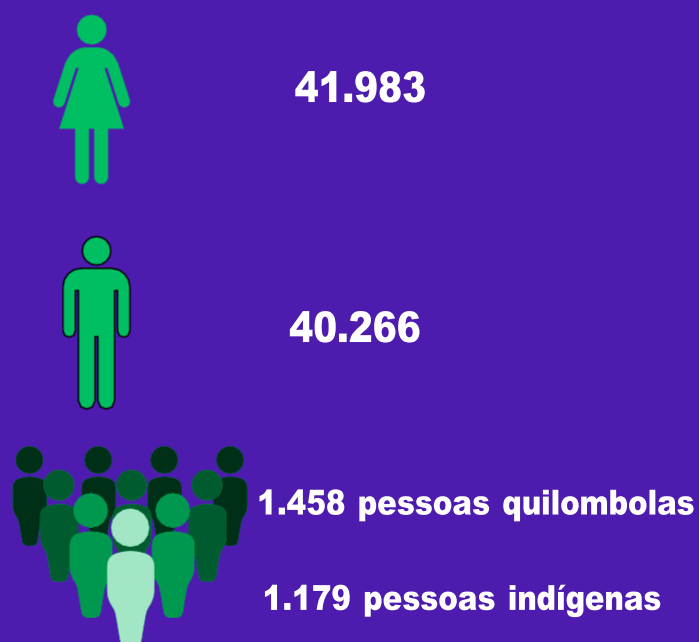
BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

2025

Volume 1 - FEVEREIRO

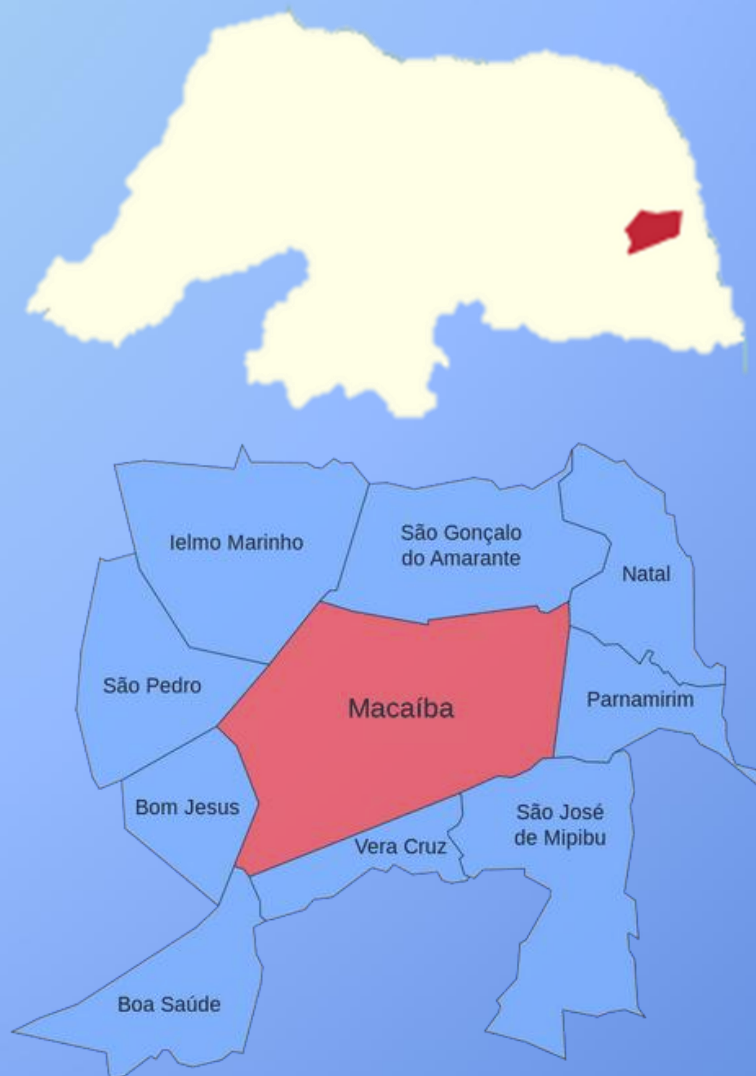
MACAÍBA-RN

- Área: **510 km²**
- População IBGE (2022): **82.249 pessoas**



- Densidade demográfica: **161,24 hab/km²**

Fonte: IBGE 2022

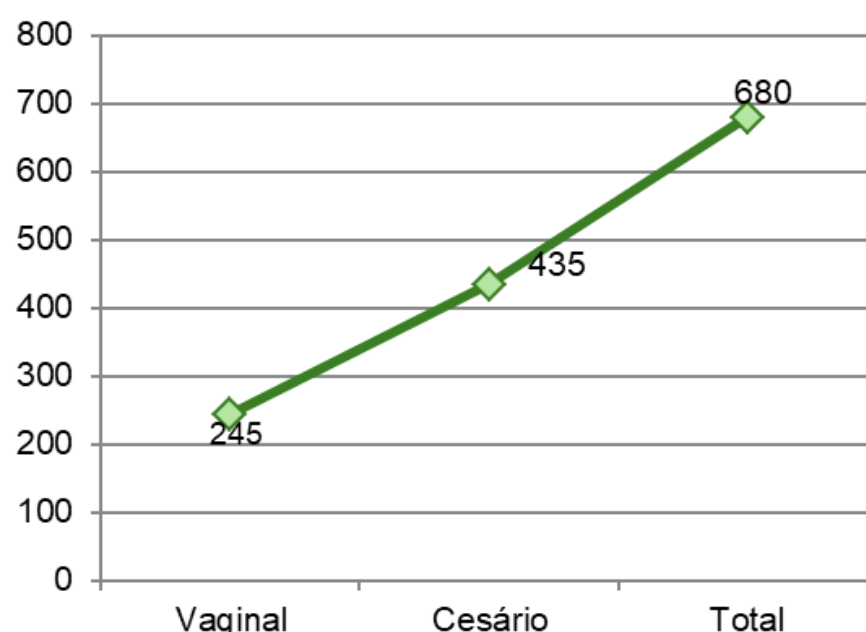


ESTATÍSTICAS VITAIS

NASCIDOS VIVOS

De acordo com as informações do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC 2024) a taxa de natalidade do Município de Macaíba até a semana epidemiológica n° 44 referente a dezembro de 2024, é de 8,26 a cada 1000 habitantes. A maioria dos partos desse período foram de ocorrência cesariana 435 e 245 partos corresponderam aos vaginais totalizando 680 partos. Um aumento significativo entre o número de partos comparado ao mesmo período do ano passado. As medidas de assistência a saúde da mulher, planejamento familiar, e pré-natal de qualidade, são estratégias que reforçam as condições de partos para que possa estar adequado ao melhor contexto de saúde para a mulher.

TAXA DE NATALIDADE SEGUNDO TIPO DE PARTO



Fonte: SINASC/MACAÍBA/RN 2024

INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE EM MULHER EM IDADE FÉRTIL (MIF) / ÓBITOS INFANTIS 2024 E SUAS CAUSAS

- 18 ÓBITOS POR (MIF) 90% INVESTIGADOS E 80% INVESTIGADOS EM TEMPO OPORTUNO;
- 2 MORTES* MATERNAS ATÉ (42 DIAS);
- 14 ÓBITOS INFANTIS 57,14% INVESTIGADOS
- 10 ÓBITOS FETAIS 08 INVESTIGADOS EM TEMPO OPORTUNO OU SEJA 80%

Das 02 mortes maternas temos 01 com nascido vivo e 01 óbito fetal. A via de parto 01 parto por césarea e 01 parto vaginal, o local do óbito foi 01 em Maternidade Pública Estadual e 01 na UPA sendo 01 encaminhado para o SVO. A idade das mortes são mulheres <35 anos, com a raça e cor 01 parda e 01 branca.

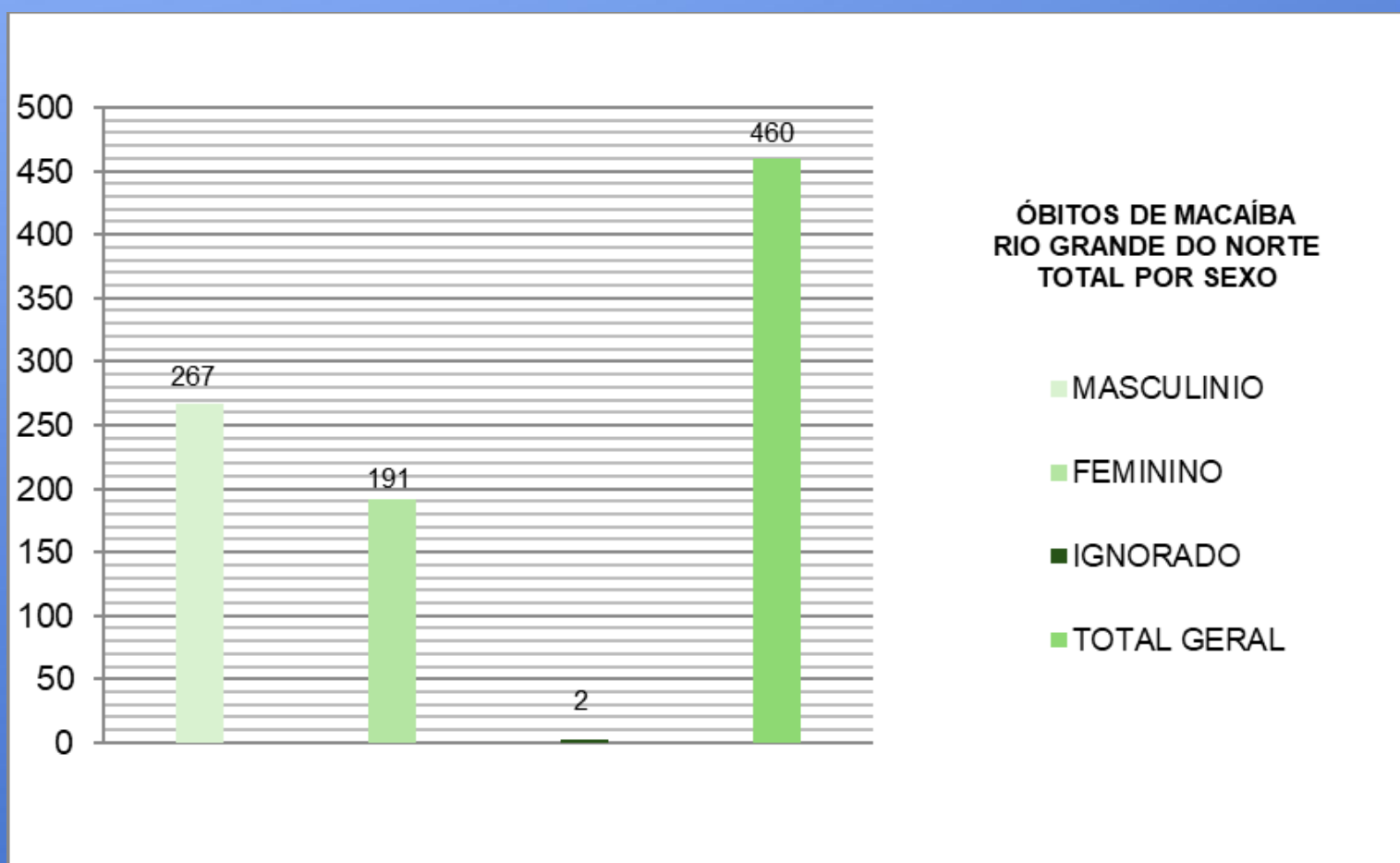
CAUSA OBSTÉTRICA DIRETA

- Eclâmpsia;
- Infecção Puerperal;

A causa direta obstétrica reforça a necessidade de melhoria no pré-natal como também o rigor quanto a frequência deste. Todas as causas analisadas em sua maioria são mortes evitáveis, o que reforça a necessidade de aprimoramento da atenção primária com a saúde da mulher em seu planejamento familiar, para que todas as possíveis medidas de prevenção a mortalidade da mulher em idade fértil sejam executadas.

MORTALIDADE GERAL

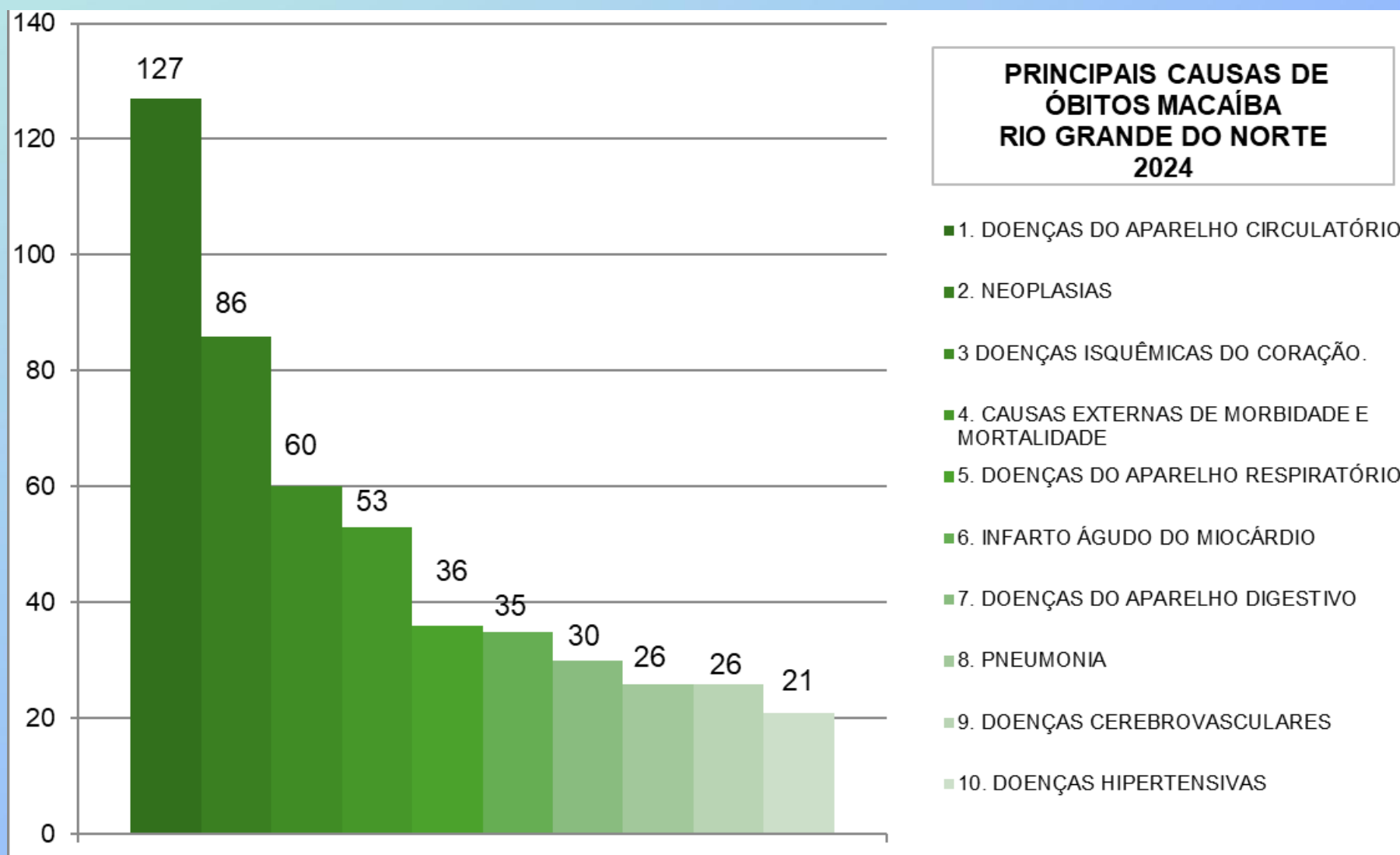
As informações do Sistema de Mortalidade (SIM), mostram que o total de óbitos ocorridos em Macaíba/RN foi de 460 registrados até a semana epidemiológica 44 do ano de 2024, sendo destes a maioria das ocorrências do sexo masculino 267 óbitos e, do sexo feminino 191 óbitos. Por todo o registro, 2 casos tiveram o item de definição do sexo ignorados. No município, a taxa de mortalidade geral foi de 5,59 a cada 1000 habitantes para o respectivo período.



Fonte: SIM/MACAIBA/2024

MORTALIDADE POR CAUSA

Nos registros do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), foram contabilizados um total de 460 óbitos no Município de Macaíba/RN até o dia 29 de novembro de 2024. Em sua maioria, causados por doenças do aparelho circulatório 127 óbitos, seguidos de neoplasias 86 óbitos e doenças isquêmicas do coração 60 óbitos. As causas externas de morbidade e mortalidade ocupam o quarto lugar com 53 óbitos. Comparado ao registro de óbitos do ano passado no mesmo período ocorreu um aumento do registro de mortalidade e variação do aumento das causas de óbito apesar dos mesmo agravos persistirem.



Fonte: SIM/MACAIBA/2024

IMUNIZAÇÃO

COBERTURA VACINAL POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Os dados vacinais por residência consideram as informações do endereço cadastrado no Cartão Nacional de Saúde (CNS) do cidadão, no estado, município e estabelecimento de saúde.



Fonte: INFORMS SAUDE GOV COBERTURA VACINAL 2024

DOSES APLICADAS POR MES ANO 2024	
MÊS	DOSES APLICADAS
JANEIRO	3249
FEVEIRO	2609
MARÇO	3202
ABRIL	3559
MAIO	3658
JUNHO	4603
JULHO	3276
AGOSTO	3361
SETEMBRO	2952
OUTUBRO	2975
NOVEMBRO	2365
DEZEMBRO	317

Fonte: INFORMS SAUDE GOV COBERTURA VACINAL 2024

As tabelas acima retratam a situação de doses aplicadas tanto por faixa etária como também por mês no ano de 2024. O número de vacinação ainda é mais predominantes no público feminino com 18.961 doses e 17.165 no sexo masculino. É perceptível o destaque no mês de junho com 4.603 doses aplicadas devido as campanhas de imunização entrarem de forma mais evidente no calendário epidemiológico anual, há um aumento de doses aplicadas comparadas aos demais meses do ano, mas se essa análise for feita em outros momentos de menos estabilidade de grandes campanhas, pode-se ver também uma constante nas doses lançadas, o equivalente a outras campanhas vacinais que contribuem para o quadro do esquema imunológico no território. Esse reforço é mérito da vacinação casa a casa, do reforço da atenção primária tanto para aumentar os índices vacinais e seus lançamento oportuno nos sistemas de informação.

Apesar da melhoria nos indicadores vacinais como referente na tabela abaixo sobre o painel de cobertura vacinal presente no calendário nacional. É fato que a maioria dos imunizantes ainda não atingiram a meta da cobertura, porém comparado a índices de anos anteriores, podemos ver os índices de 2024 próximos das taxas de metas a serem atingidas. No destaque das metas alcançadas temos a vacinação de Hepatite B em <30 dias com cobertura de 86%, vacinação de Pneumo 10 com 90,85% e Tríplice Viral 1ª dose com 91,18%. Infelizmente esse índices ainda são reflexo de uma resistência e mostram a necessidade de movimentação extra muros no território e educação em saúde permanente.

O painel informa a Cobertura Vacinal das vacinas presentes no Calendário Nacional

VACINAS	Meta de cobertura	Cobertura Vacinal
Ao nascer		
BCG	90%	86,60%
Hepatite B (<30 dias)	68,35%	86%
Menores de 1 ano de idade		
Hepatite B	95%	89,87%
DTP	95%	89,87%
Febre Amarela	95%	68,46%
Pólio Injetável (VIP)	95%	88,24%
Pneomo 10	95%	90,85%
Meningo C	95%	85,13%
Penta (DTP/HepB/Hib)	95%	89,38%
Rotavírus	90%	86,11%
1 ano de idade		
Hepatite A infantil	95%	78,59%
DTP	95%	82,52%
Tríplice Viral – 1ª Dose	95%	91,18%
Tríplice Viral – 2ª Dose	95%	60,46%
Pneomo 10 – 1º Reforço	95%	85,78%
Pólio Oral Bivalente (VOP)	95%	87,91%
Varicela	95%	54,41%
Meningo C – 1º Reforço	95%	88,07%
Adulto		
Dtpa Adulto	95%	69,93%

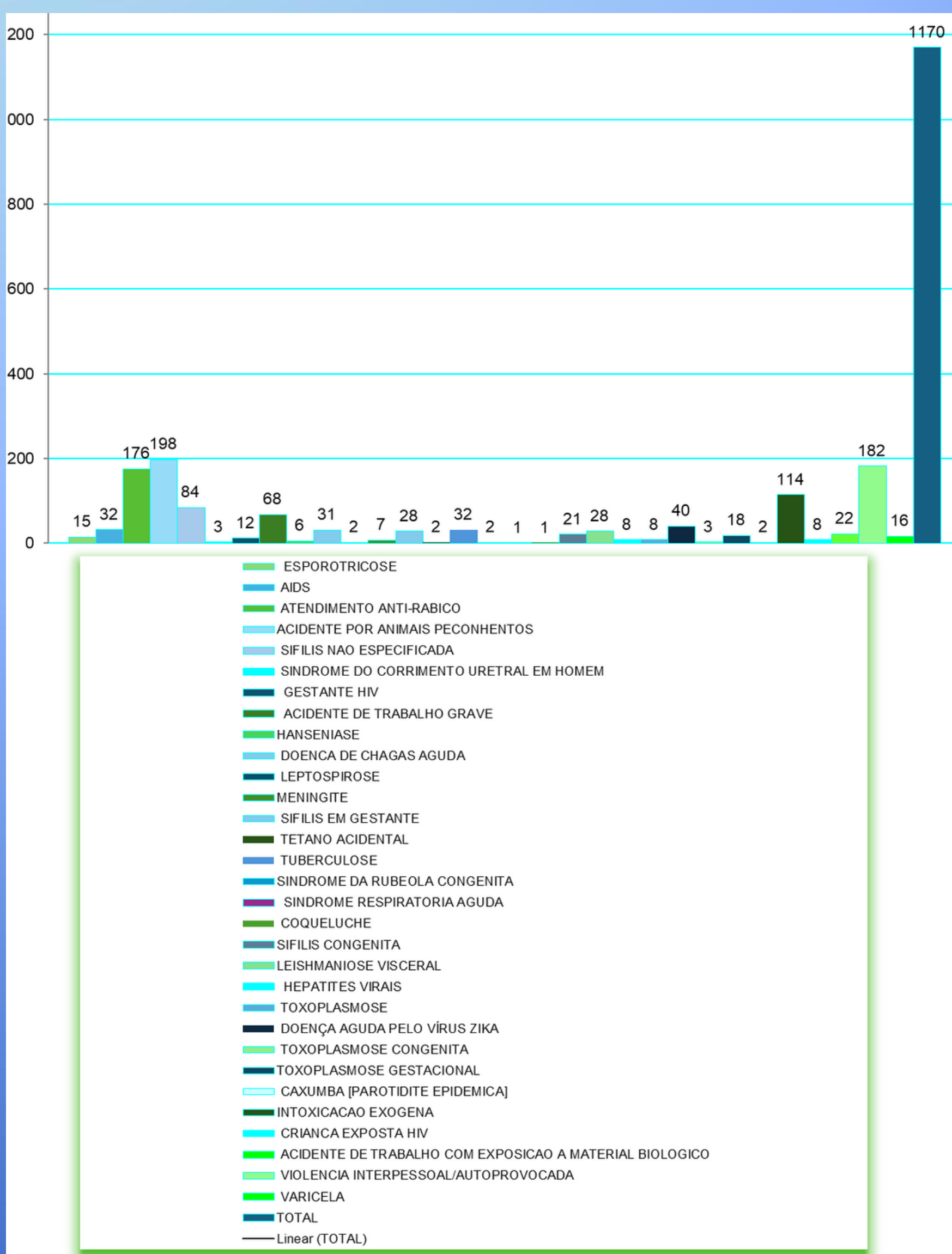
Fonte: INFORMS SAUDE GOV COBERTURA VACINAL 2024

MORBIDADE

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA E AGRAVOS NOTIFICÁVEIS

A notificação compulsória é a comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença dependendo do tipo de agravo, evento de saúde pública, podendo ser imediata ou semanal.

No ano de 2024, ocorreram um total de 1170 notificações compulsórias em Macaíba/RN, não há detalhamento das conclusões de caso por haver unidades descentralizadas a estes serviços, porém, dos casos notificados, a predominância foi por animais peçonhentos 198 notificações, seguido de violência interpessoal/autoprovocada com 182 casos, atendimento antirrábico com 176, intoxicação exógena 114 notificações, casos de sífilis adquirida com 84 casos e acidente de trabalho grave com 68 notificações e conforme gráfico a baixo. Ocorreu também outras notificações menos evidentes mas que também sinalizam alerta epidemiológico dentre elas: toxoplasmose, esporotricose, hanseníase, tuberculose e outros.



SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (SAE)

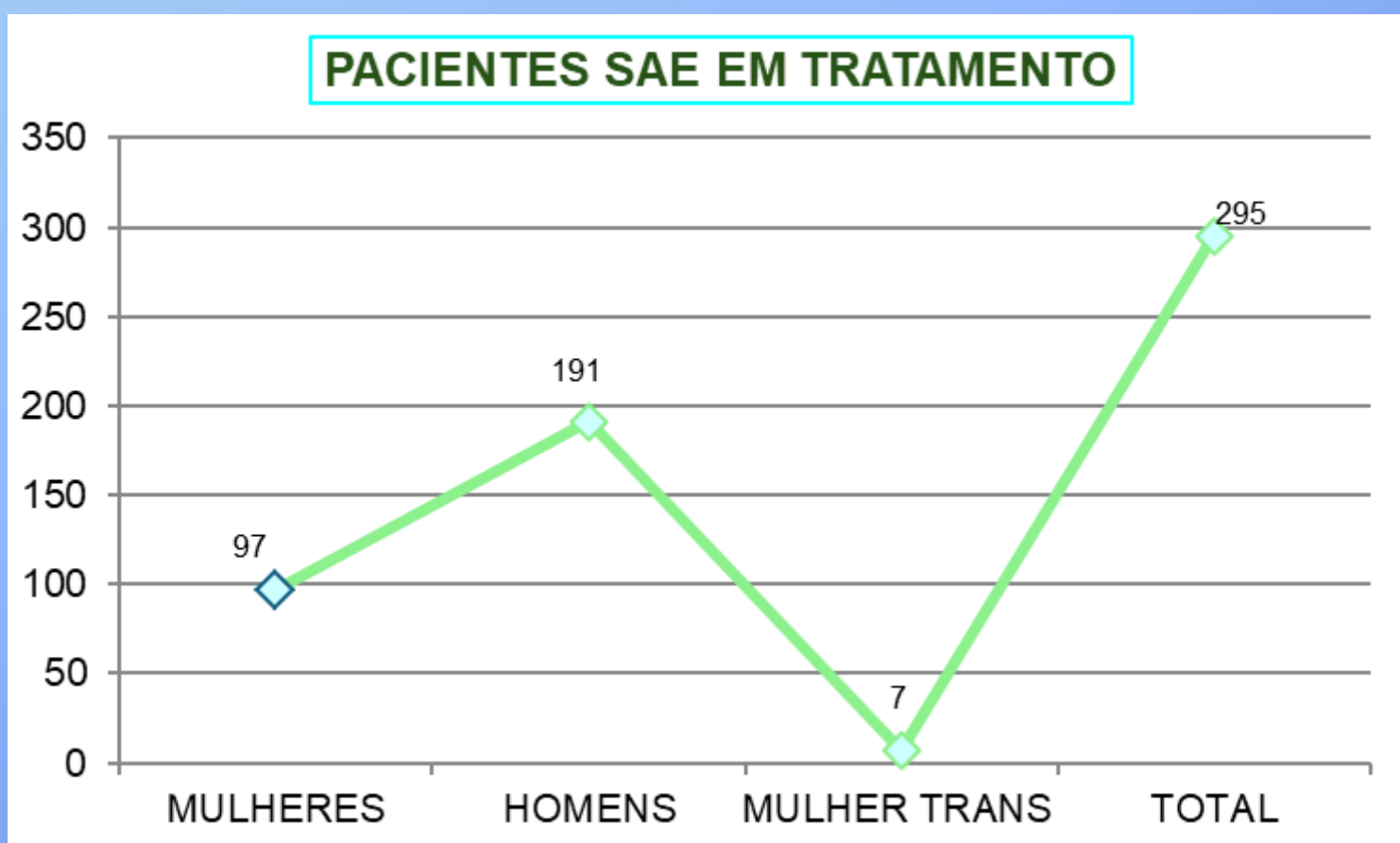
As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. Sendo transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de preservativo masculina ou feminina com uma pessoa que esteja infectada.

A transmissão de uma IST, dependendo do tipo, pode ocorrer da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. De maneira menos comum, as ISTs também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas.

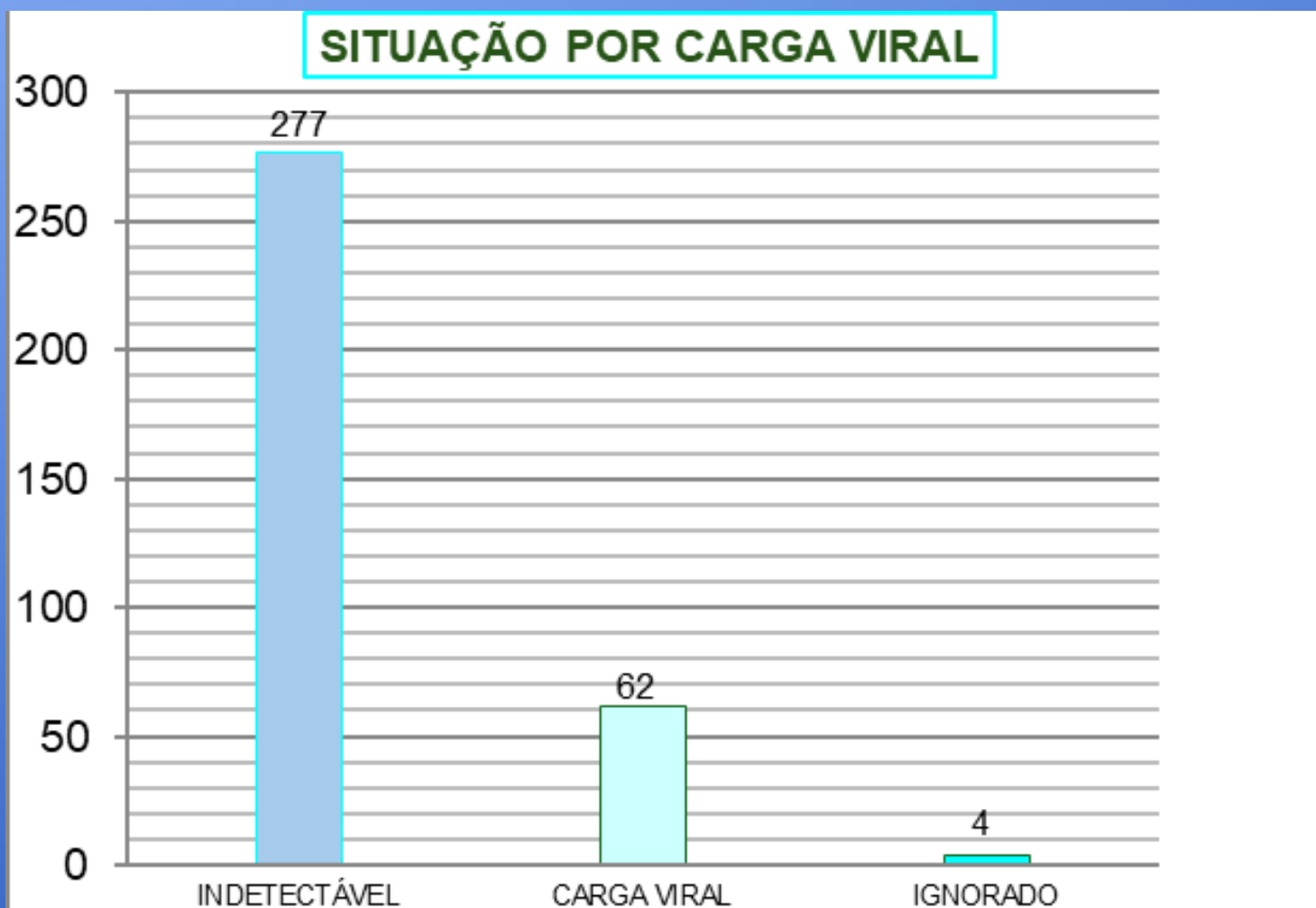
O município de Macaíba/RN possui o Serviço de Atendimento Especializado (SAE), vinculado a Vigilância em Saúde. Este serviço especializado assiste a população na Unidade Centro. No ano de 2024, foram contabilizados 295 pacientes em tratamento por HIV, sendo 97 do sexo feminino e 191 do sexo masculino e 7 mulheres transexuais, o que equivale a 32,66% do sexo feminino e 64,65% do sexo masculino e 2,36% referente a mulheres transexuais.

A maioria dos pacientes do SAE/MACAÍBA estão indetectáveis, sendo 277 (76,77%) casos em tratamento e 62 (20,88%) pacientes com carga viral para possível transmissão. Essa realidade dos casos com carga viral ativa para possível contaminação, é devido a várias questões sociais que corroboram com o abandono do tratamento. Sejam fatores sociais por questões psicológicas, pessoais, questões financeiras, uso de drogas e/ou negligência do tratamento.

No ano de 2024, ocorreram conforme dados dos sistemas estaduais de saúde, 11 casos novos de AIDS, 19 DE HIV E 1 Gestante. O número de abandono de tratamento é de 41pacientes podendo haver duplicação dessas informações, mas desses casos de abandono 14 foram identificados como óbito.



Fonte: SAE/MACAIBA/2024



Fonte: SAE/MACAIBA/2024

NOTIFICAÇÃO POR ARBOVIROSES 2024

As arboviroses são doenças reemergentes, transmitidas por vetores como *Aedes Aegypti*, que dada à sua capacidade podem transmitir uma série de agentes infecciosos virais. Existem muitas doenças transmitidas por vetores no Brasil e vários sorotipos circulando.

No município de Macaíba/RN neste ano de 2024, as arboviroses dengue, chikungunya e zika foram menos predominantes em diversos bairros, com o total de notificações de 710 casos, sendo eles 459 de dengue, 211 de chikungunya, 36 zika vírus e 04 zika em gestante.

Com isso, o Centro de Vigilância em Saúde (CVS) e a equipe do Controle de Endemias (CE) realizou 04 Levantamentos de Índices Rápido (LIRAA). Através desta atividade é possível medir o índice de infestação do mosquito transmissor das arboviroses (Dengue, Chikungunya e ZIKA Vírus) em sua fase larvária e identificar quais são os recipientes existentes nos imóveis que estão se tornando criadouros deste inseto.

De acordo com a classificação de infestação preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), um índice inferior a 1% dos imóveis trabalhados com larvas de *Aedes aegypti* é considerado satisfatório, de 1 a 3,9% é sinal de alerta e acima de 4% risco de transmissão das arboviroses.

Com isso identificamos os resultados obitos em 2024:

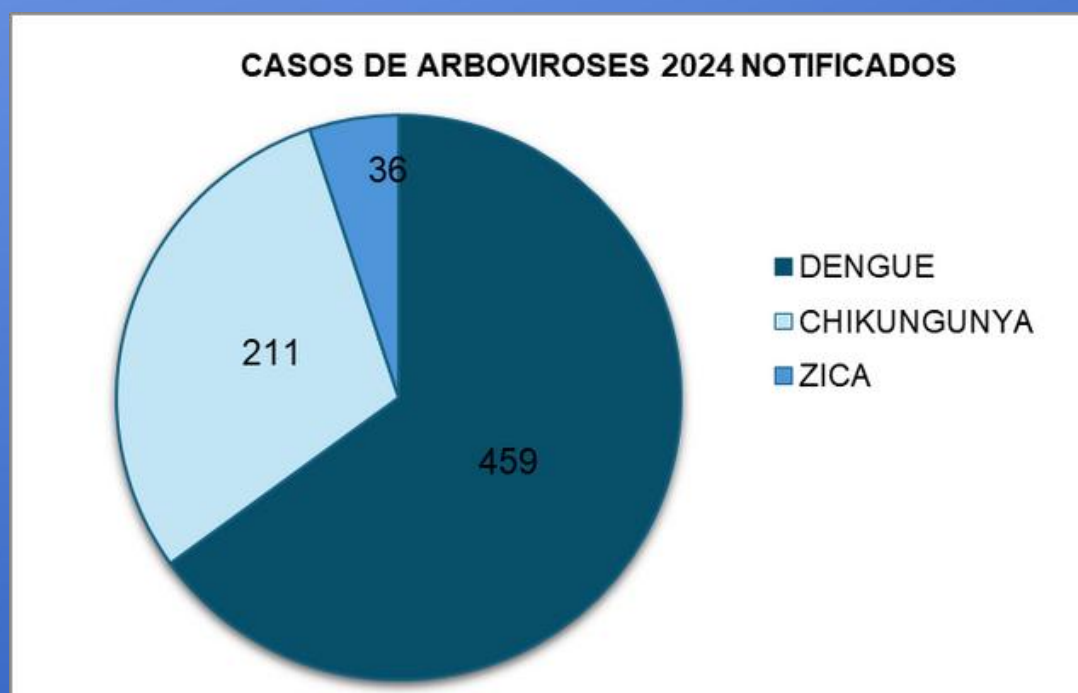
- 1º LIRAA - médio alto 6,0
- 2º LIRAA - médio risco 2,6
- 3º LIRAA - médio risco 1,6
- 4º LIRAA - médio risco 2,0 (PRÓXIMO DE BAIXO RISCO)

Diante desse cenário elencamos a seguir como demonstra no gráfico a baixo as unidades que mais notificaram por bairro/localidade, da zona urbana dentre elas estão: Campo das Mangueiras com 48 notificações, Eloi de Souza com 46 notificações e Campinas com 45 notificações. Da zona rural obtivemos informações em maior escala das unidades de: Cana Brava com 22 notificações, Mangabeira 1 com 11 casos notificados e Cajazeiras com 09 casos notificados.

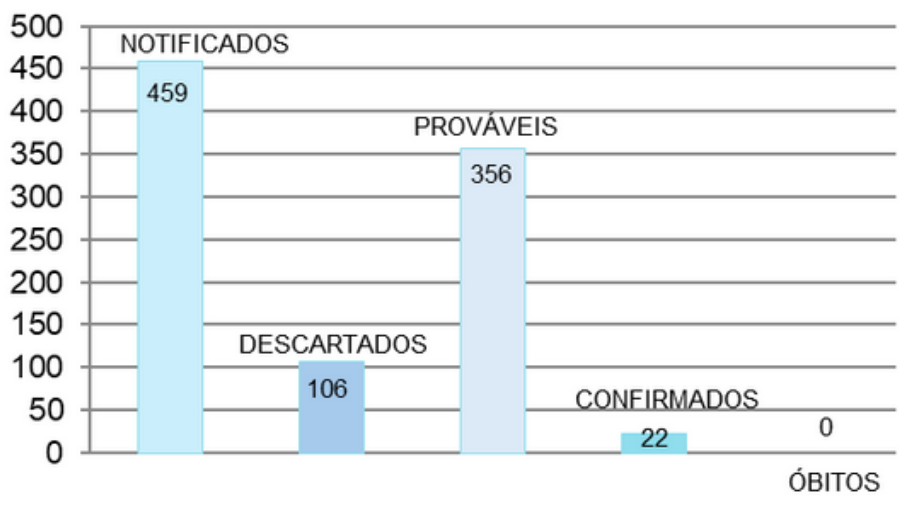
A cada ano há uma diminuição da notificação de informações entre os agravos. Dos casos notificados foram identificados como positivos: 22 casos para dengue, 12 chikungunya, 02 para zika vírus e 01 caso para zika gestante. O número de casos confirmados é bem dispare da relação das informações de casos suspeitos. Nestes registros não há casos ainda de óbitos confirmados por tais agravos até o presente momento.

Em observação às informações coletadas pode-se perceber que, o total de casos suspeitos não é apenas das unidades de saúde do município, podendo conter informações por fluxo de retorno, como também das unidades descentralizadas e ou informações de municípios da grande Natal. A disparidade entre o número de casos suspeitos e o número de confirmados é perceptível, pois muitos casos clínicos não são fechados por diagnóstico médico e elevam os pedidos de sorologias. O alto número de negligência ao procurar o exame no período correto faz com que exista um grande número “descartados” e/ou casos “prováveis”, por não se enquadrarem mais na janela imunológica para essa sorologia.

Desta forma, neste ano não conseguimos identificar o sorotipo de dengue predominante no município, devido a fatores de critérios clínico epidemiológicos como também a procura ao serviço e seu devido levantamento em tempo oportuno, mas essa realidade precisa ser analisada com mais precisão ao longo dos próximos meses, com novos sorotipos em circulação e conforme perfil epidemiológico populacional do município.

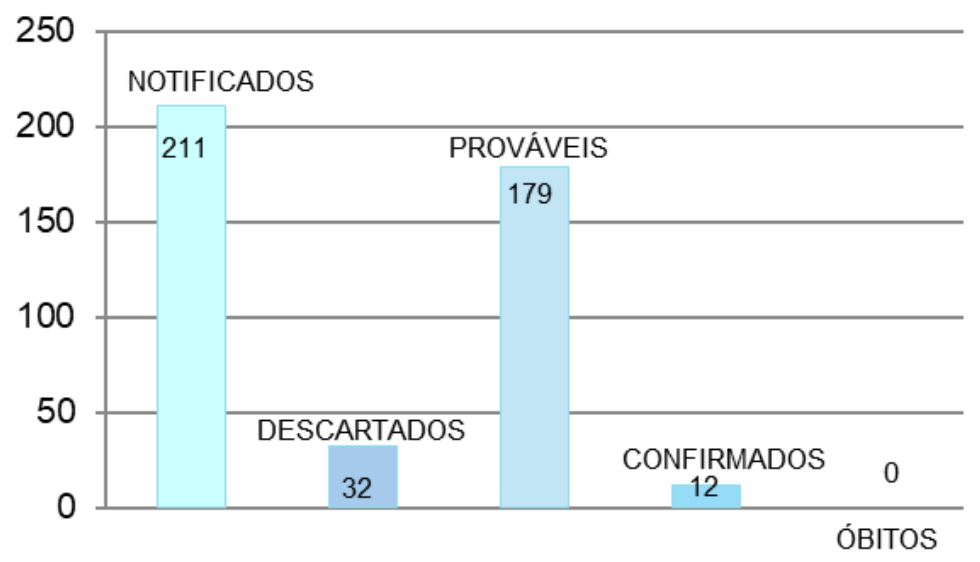


DENGUE



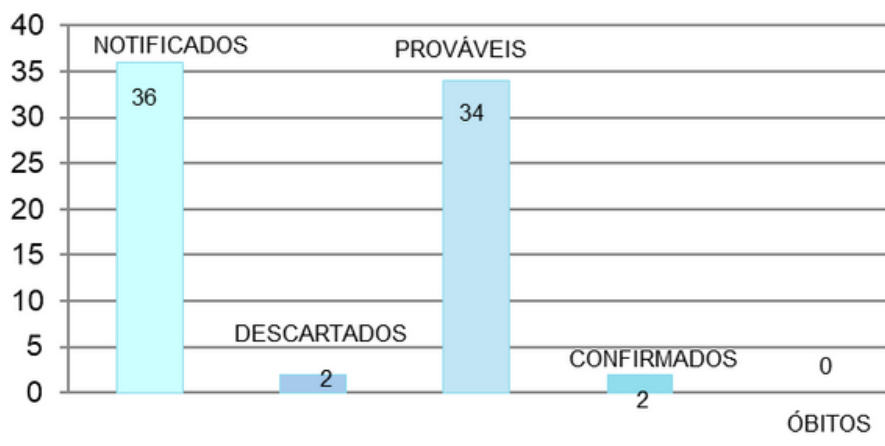
Fonte: CIEGES/SAUDE/VIGILANCIAEMSAUDE 2024

CHIKUNGUNYA



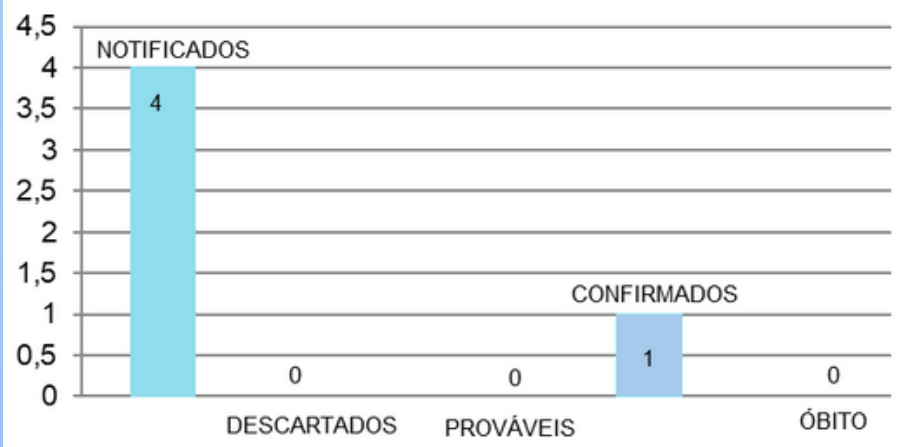
Fonte: CIEGES/SAUDE/VIGILANCIAEMSAUDE 2024

ZIKA



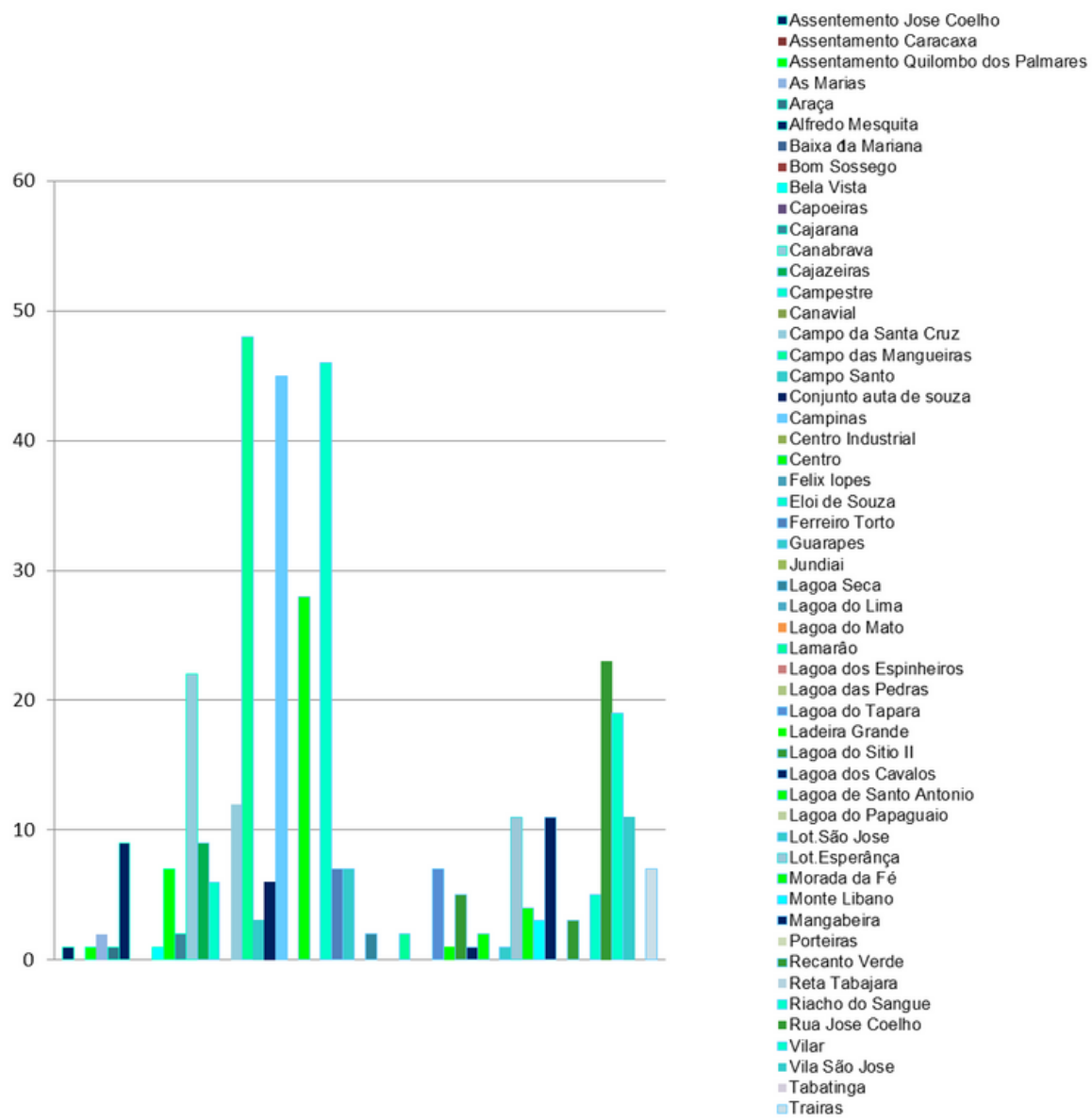
Fonte: CIEGES/SAUDE/VIGILANCIAEMSAUDE 2024

GESTANTE ZIKA



Fonte: CIEGES/SAUDE/VIGILANCIAEMSAUDE 2024

NOTIFICAÇÃO POR BAIRRO/LOCALIDADE



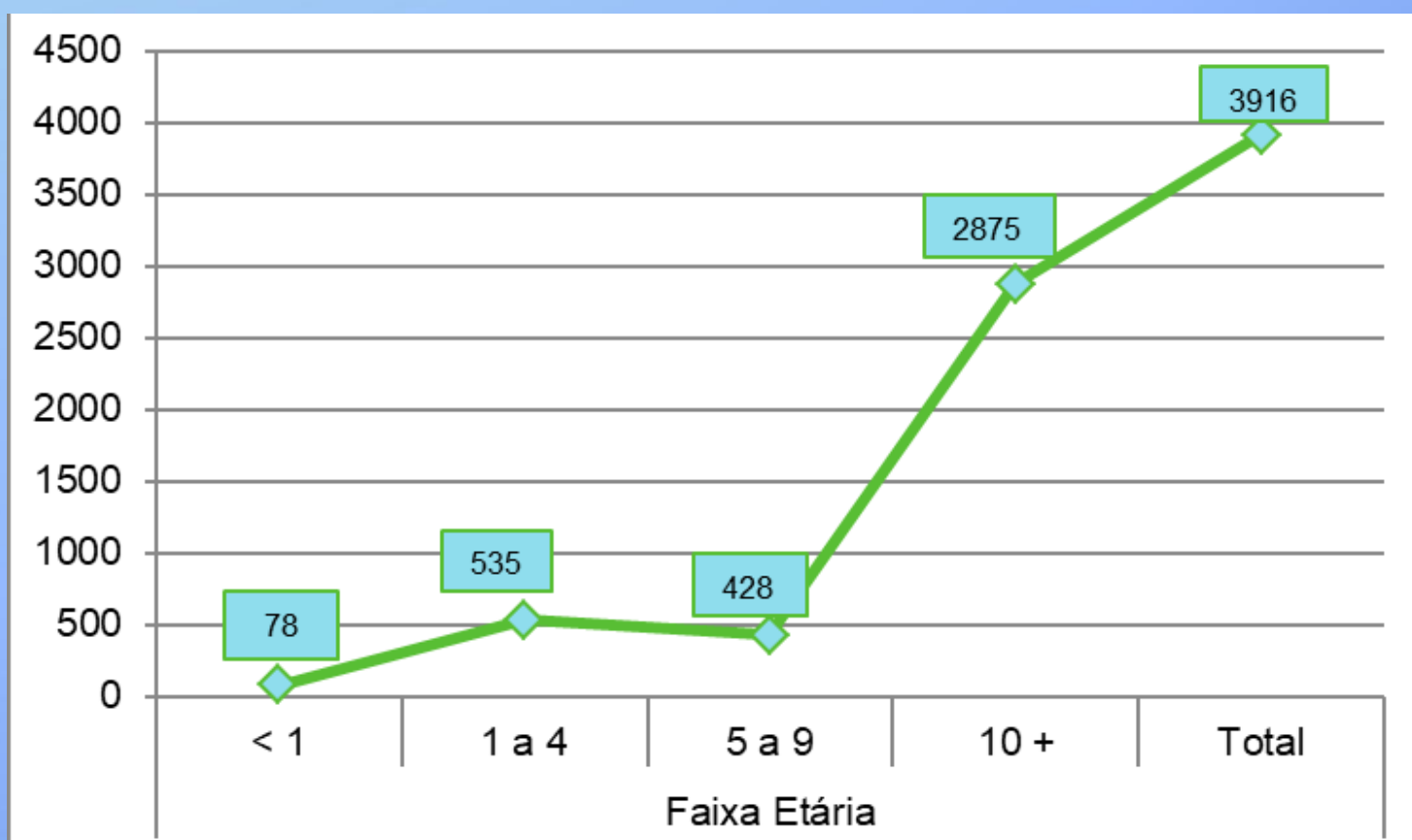
Fonte: VIGILÂNCIA EM SAÚDE 2024

DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS (DDA)

As doenças diarreicas agudas (DDA) correspondem a um grupo de doenças infecciosas gastrointestinais. São caracterizadas por uma síndrome em que há ocorrência de no mínimo três episódios de diarreia aguda em 24 horas, ou seja, diminuição da consistência das fezes e aumento do número de evacuações, quadro que pode ser acompanhado de náusea, vômito, febre e dor abdominal.

Em geral, são doenças autolimitadas com duração de até 14 dias. Em alguns casos, há presença de muco e sangue, quadro conhecido como disenteria. A depender do agente causador da doença e de características individuais dos pacientes, as DDA podem evoluir clinicamente para quadros de desidratação que variam de leve a grave.

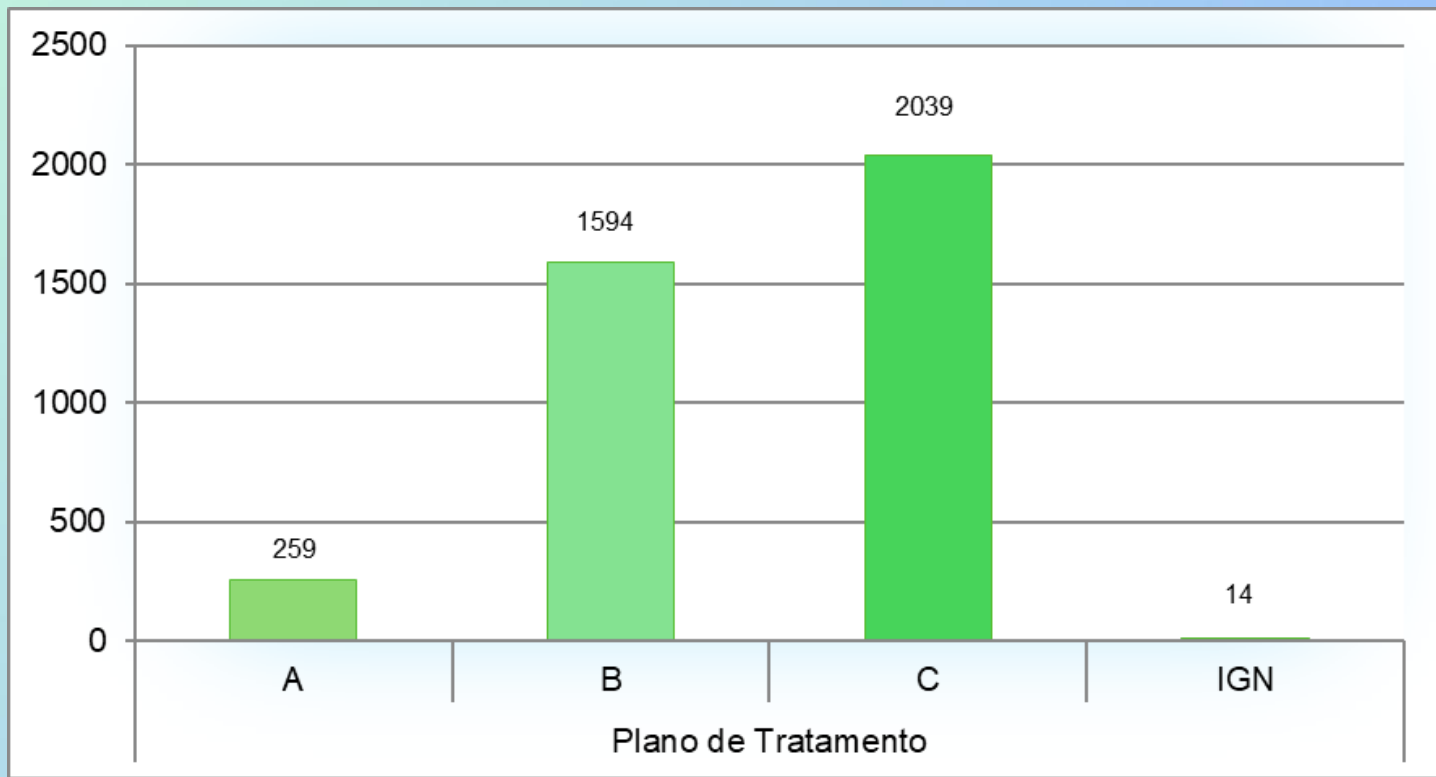
As doenças diarreicas agudas em Macaíba são por sazonalidade, no ano de 2024 ocorreu um variação do aumento de casos nas semanas diarreicas com um aumento significativo entre a 01ª semana epidemiológica até a 10ª, que são referentes ao início do mês de janeiro e final de março, e em outros anos ocorreram entre março e junho, como no ano de 2023. Em 2024 apesar dos aumentos de casos, o município de Macaíba seguiu sem grandes variações de números registrados, mas é importante ressaltar que, dos 3916 casos foram notificados até a 50ª semana epidemiológica, 2875 foram em crianças maiores de 10 anos, 428 de 5 à 9 anos, 535 de 1 à 4 anos, apenas 78 casos em menores de 1 ano de idade.



Fonte: SIVEP/MDDA - Secretaria Municipal de MACAIBA/RN 2024

De acordo com o tipo de plano de tratamento das DDA, em sua maioria temos o tipo de tratamento por plano C, que são os pacientes com desidratação grave, que acometem mais em crianças acima de 10 anos e adultos, conforme os registros analisados, e no tipo do plano B que são desidratações, tivemos um total de 1594 casos, em sua maioria acometendo crianças entre 1 e 4 anos e 5 e 9 anos de idade. No plano A o total de 259 casos, apresentando os sinais e sintomas clínicos de desidratação leve em crianças de < ou = a 1 ano.

Com isso, foi analisado os indicadores de água e as respectivas análises feita com resultados dos indicadores que deram insatisfatórios, como também a variação do período de acordo com as viroses sazonais. Essa relação é feita com os números no aumento de casos, como também com a análise da água pela vigilância sanitária e em parceria com as equipes de saúde para orientar a situação da demanda de cada parte do território. Todas as informações de investigação são analisadas para as melhores medidas de saúde pública serem realizadas em tempo hábil, e assim, reforçar os indicadores de saúde.



Fonte: SIVEP/MDDA - Secretaria Municipal de MACAIBA/RN 2024.

NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS POR UNIDADE DE NOTIFICAÇÃO

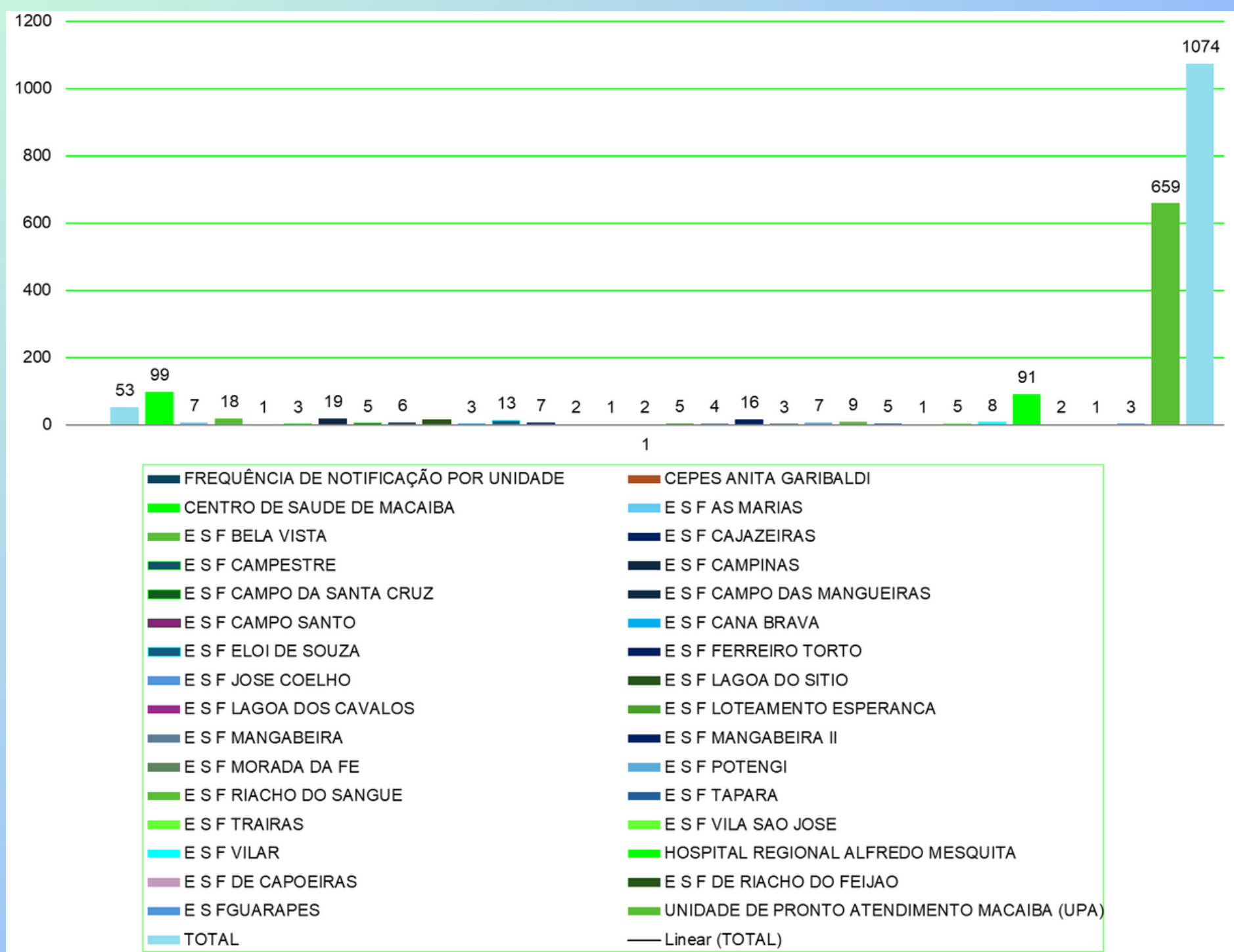
No município de Macaíba, são monitoradas 27 unidades básicas de saúde responsáveis pelas informações epidemiológicas semanais recorrentes a agravos de notificação compulsória para o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dessas unidades, 16 são da zona rural e 11 da zona urbana.

Apesar das unidades de saúde sinalizarem informações epidemiológicas, o município também conta com 05 unidades descentralizadas por informação do SINAN sendo essas: Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho (HRAMF), Unidade de Pronto Atendimento de Macaíba (UPA), Serviço de Atendimento Especializado (SAE), e o Centro de Educação e Pesquisa Anita Garibaldi (CESP/ANITA), como também o Serviço Técnico de Tuberculose e Hanseníase. O total de notificações gerais são de 1170, até o presente momento como já citado anteriormente.

A unidade de maior notificação no município de Macaíba ainda se encontra na média complexidade. Com 659 notificações compulsórias até a 50ª semana epidemiológica, a UPA é a maior notificadora, o que reflete ainda na realidade da atenção primária em saúde, e suas fragilidades de acesso e atendimento, além da necessidade de extrair melhor atividades extra muros.

O Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho segue com 99 notificações, e o antigo Centro de Saúde hoje lotado na Unidade Centro que atende o Serviço Especializado (SAE) de forma descentralizada, com 99 notificações e o Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi (CEPS Anita) com 53 notificações. Essas unidades descentralizadas representam mais da metade das notificações do município o que reforça a pouca busca ativa na atenção primária e em sua demanda de baixa prevenção sobre os agravos identificados. Essa realidade afeta diretamente os indicadores de morbidade pois sinalizam o reflexo da pouca prevenção e promoção a saúde em sua forma indireta.

Percebeu-se também que, os agravos identificados são em sua maioria de animais peçonhentos, atendimento antirrábico, violência doméstica, sexual e autoprovada, sífilis, aids, hiv, toxoplasmose, esporotricose e tuberculose. Para melhorar o detalhamento dessas informações era necessário reforçar as demandas de busca ativa da atenção primária em saúde, com encerramento de casos em tempo oportuno e completude de dados para que as variáveis epidemiológicas possam fomentar medidas que correlacionem com o perfil de adoecimento populacional de Macaíba.



Fonte: SINAN/MACAIBA/2024

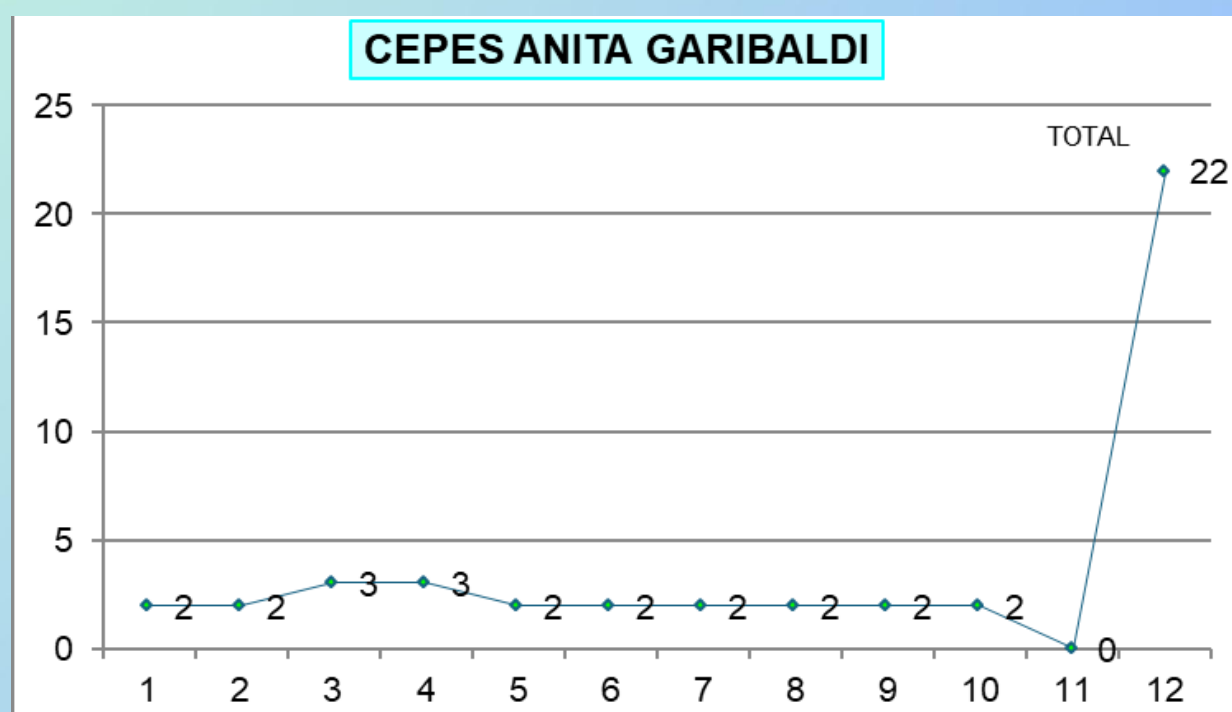
Destacamos a informação que as arboviroses apesar de serem de notificação compulsória imediata, não entraram nessas informações pois já foram detalhadas a parte anteriormente, devido as inconsistências no banco de informações do SINANOnline entre o SINAnNET.

Na maioria das análises com o tipo do agravo muda conforme o perfil do atendimento da unidade, porém, a pouca adesão de notificação das unidades de saúde da zona rural e urbana destaca a vulnerabilidade sobre as questões epidemiológicas. Diante da subjetividade do acesso e do atendimento de cada localidade é difícil mapear medidas que sejam tão efetivas para atender as demandas emergências da população sem uma propriedade epidemiológica de informações que embasem a tomada de decisões.

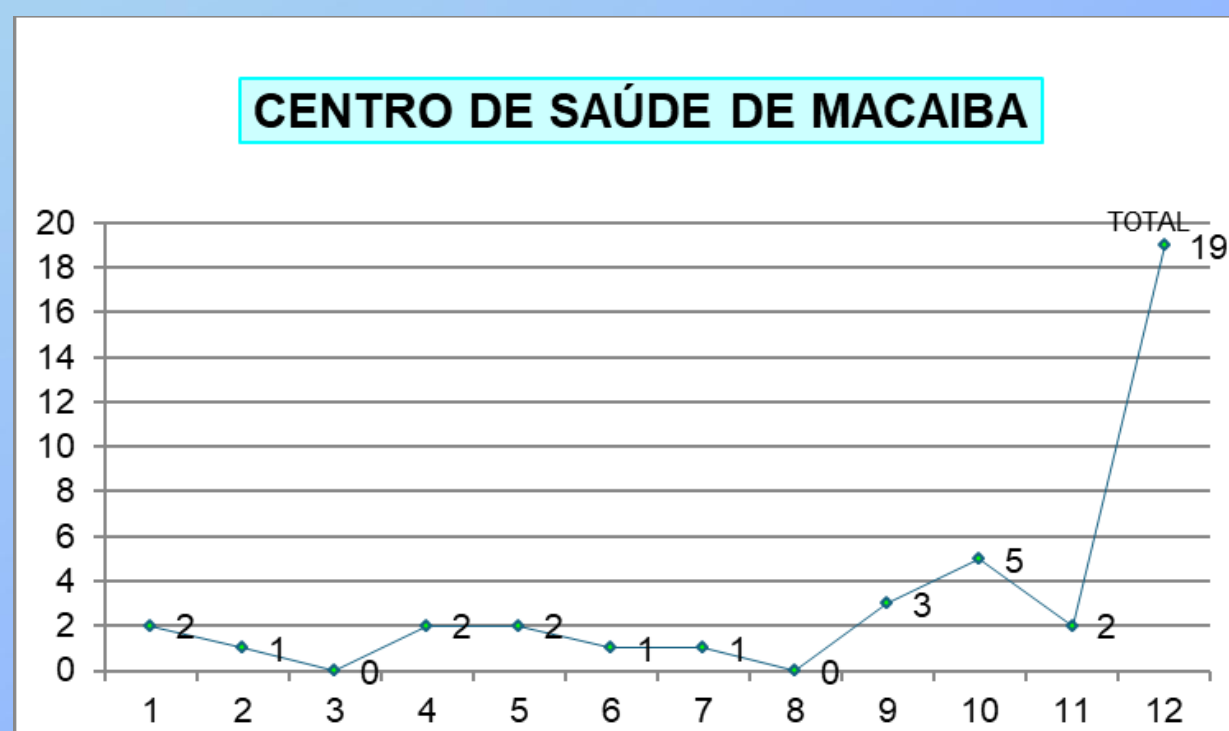
Nos gráficos abaixo temos as informações das semanas negativas por unidade descentralizada, e unidades que mais tem subnotificação, diante de um perfil de atendimento bastante subjetivo. Dentre essas unidades ainda sim é perceptível o número de semanas epidemiológicas negativas, ou seja, que não constam notificações compulsórias referentes a semana de atendimento. Em média o calendário epidemiológico possui 52 semanas, com isso temos em cada unidade citada em torno de quase metade do calendário com semanas sem agravos notificados.

Outra possível fragilidade para esse sinalizador de subnotificação é a pouca efetividade na auditoria de prontuário com o olhar clínico de agravos existentes a cada atendimento, como também pouco interesse ou excesso de atribuições na escala de cada serviço em seu grau de complexidade.

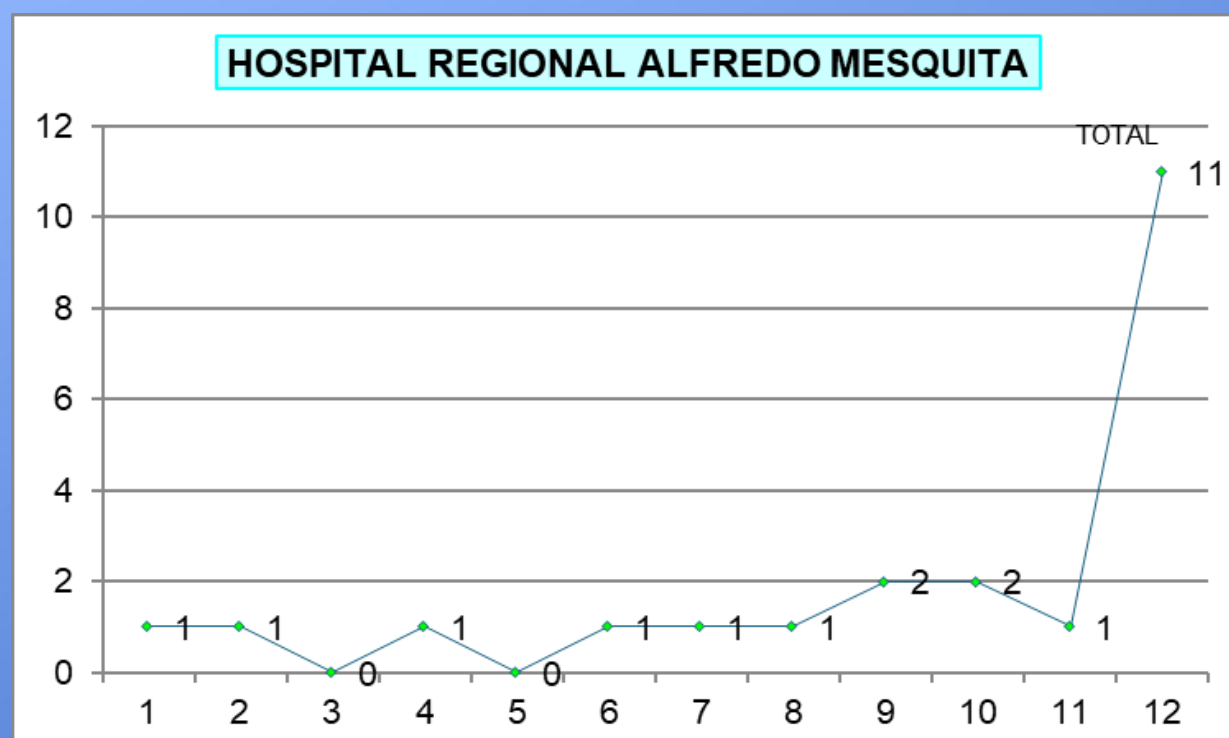
UNIDADES DESCENTRALIZADAS COM SEMANAS NEGATIVAS



Fonte: SINAN/MACAIBA/2024



Fonte: SINAN/MACAIBA/2024



Fonte: SINAN/MACAIBA/2024

As demais unidade de saúde do município constam notificações porém, ainda há um grande número de semanas negativas em sua maioria. A única unidade de saúde que segue sem constar nenhuma semana negativa é a Unidade de Pronto Atendimento (UPA). A média complexidade se destaca pela considerável abrangência territorial de Macaíba, polo industrial no município e pela facilidade de acesso. Além disso, a UPA conta também com o serviço da epidemiologia 24h em sua unidade, que a cada dia um responsável pela equipe assume as notificações que possa existir a cada plantão.

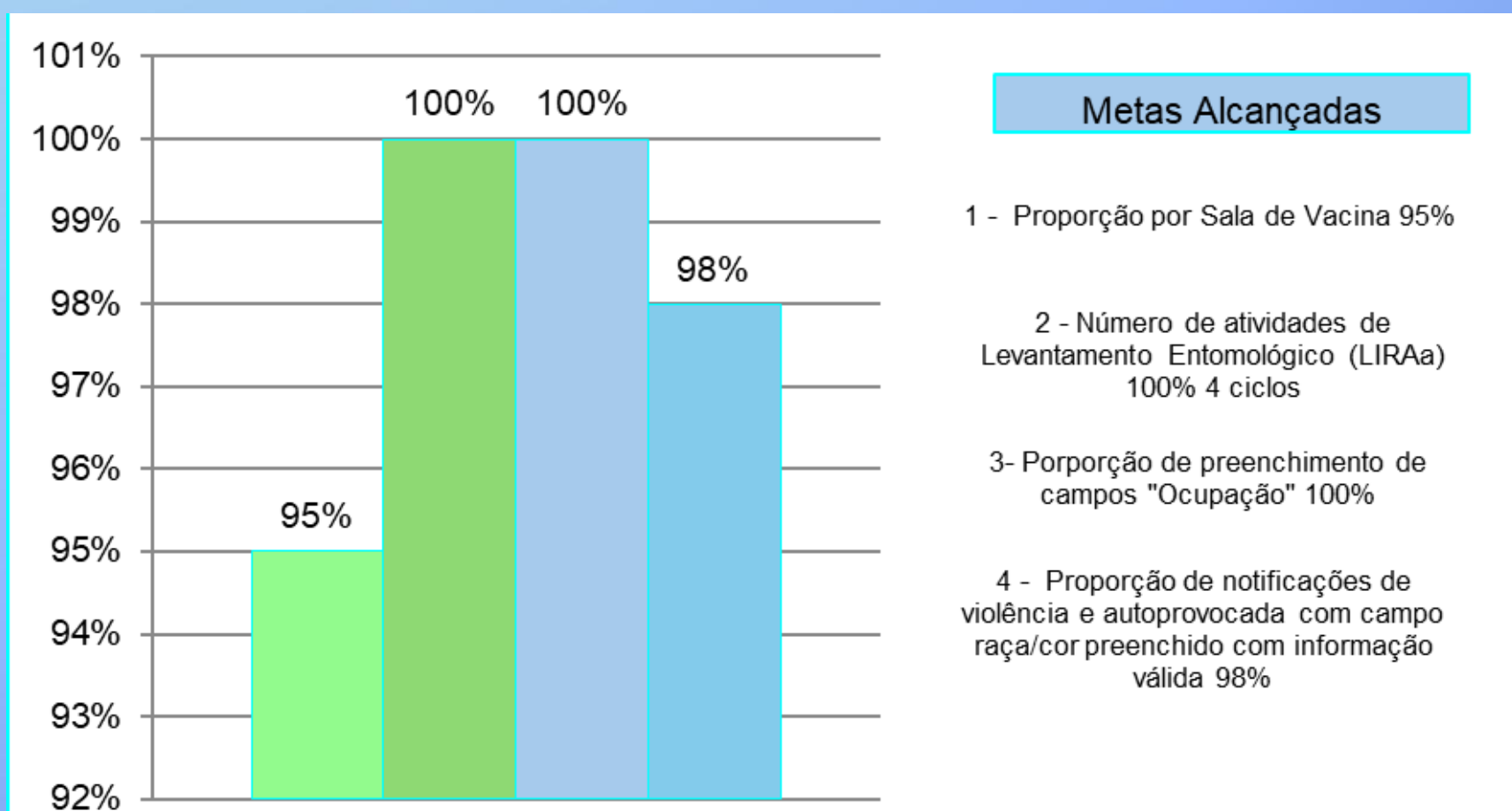
INDICADORES PQA VS 2023

ANÁLISE PQA VS 2023 COM AS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS

O Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) representa um marco para a Vigilância em Saúde por definir compromissos e responsabilidades para as três esferas de governo: a Federal, com financiamento e apoio técnico, a Estadual e a Municipal, buscando induzir a implementação de iniciativas que garantam a melhoria das ações de vigilância em saúde.

O programa contém 14 indicadores, e os que mais se relacionam com as informações supracitadas acima são, o número de testes de HIV realizados, proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos, a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada, SIM/SINASC, Sala de Vacina, Amostra de água.

Como podemos ver a baixo, entre os 14 indicadores do PQA VS citados, no ano de 2023 7 foram atingidos no ano de 2023 para 2024 e 4 destes citados no gráfico abaixo. Os indicadores são contabilizados de um ano anterior para o ano subsequente.



Fonte: PQA VS 2023 MACAÍBA/RN

Os indicadores acima são referentes ao: Indicador 03 - Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES informando mensalmente dados de vacinação; ao indicador 08 - Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAa/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado). Indicador 13 - Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação e; indicado 14 - Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.

Dos Índices alcançados além dos supracitados acima temos: o indicador 05, sobre o percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro); O indicador 11 Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado; e o indicador 12 Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

Por fim, comparado ao ano anterior houve melhora no resultados dos indicadores. A compreensão diante do cenário epidemiológico e seu processo reforçam as medidas para que mais indicadores possam ser alcançados em 2025 e nos anos futuros. Espera-se que esses resultados possam ser reavaliados para as melhores condutas diante de novas análises e com isso novas perspectivas sejam alcançadas, além disso, o município de Macaíba possa reafirmar o compromisso de uma saúde de qualidade atingindo indicadores que corroborem com assistência à saúde em todos os seus níveis.

As informações contidas neste boletim epidemiológico estão
sujeitas à alteração!

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de vigilância em saúde : volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024. Acesso em 17 de dezembro de 2024

BRASIL.PQAVS Ministério da Saúde 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pqa-vs>>. Acesso em: 17 de dezembro de 2024.

BRASIL. Secretaria Estadual de Saúde. . Centro de Inteligência Estratégica para Gestão Estadual do SUS do Rio Grande do Norte. Disponível em: <<http://www.https://cieges.saude.rn.gov.br/vigilancia-em-saude>>. Acesso em: 17 de dezembro de 2024.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/?utm_source=ibge&utm_medium=home&utm_campaign=portal>. Acesso em: 17 de dezembro de 2024.

Banco de dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC). Macaíba, RN: 2024.

Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Macaíba, RN: 2024.

Banco de dados do Sistema de Agravos e Notificações (SINAN). Macaíba, RN: 2024.

Banco de dados do Serviço de Atendimento Especializado (SAE). Macaíba, RN: 2024.

Banco de dados da vigilância em Saúde de Macaíba (VISAU). Macaíba, RN: 2024.

Banco de dados do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica – Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA). Macaíba, RN: 2024.

Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Vigilância em Saúde. Notificação Compulsória. Disponível em: <<https://www.saude.df.gov.br/notificacao-compulsoria#:~:text=A%20notifica%C3%A7%C3%A3o%20compuls%C3%B3ria%20%C3%A9%20obrigat%C3%B3ria%20a%20todos%20os%20profissionais%20de,sa%C3%BAde%20e%20de%20ensino%2C%20em>>. Disponível em: 21 de dezembro de 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Assuntos: Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Disponível em: <[https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist#:~:text=As%20Infec%C3%A7%C3%B5es%20Sexualmente%20Transmiss%C3%ADveis%20\(IST,uma%20pessoa%20que%20esteja%20infectada](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist#:~:text=As%20Infec%C3%A7%C3%B5es%20Sexualmente%20Transmiss%C3%ADveis%20(IST,uma%20pessoa%20que%20esteja%20infectada)>. Disponível em: 17 de dezembro de 2024.

Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul. Arboviroses. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/arboviroses-1#:~:text=Arboviroses%20s%C3%A3o%20doen%C3%A7as%20causadas%20por,transmitidas%20pelo%20mosquito%20Aedes%20aegypti>>. Disponível em: 20 de dezembro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA).[Brasília]:MS, [2024] Disponível em <<https://sisagua.saude.gov.br/sisagua/paginas/seguro/relatorioVigilanciaAmostrasAnalisa das/relVigilanciaAmostrasAnalizadas.jsf?faces-redirect=true.>>. Acesso em: 13 dez. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Assuntos: Doenças Diarreicas Agudas (DDA). Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dda>>. Disponível em: 17 de dezembro de 2024.

©2025. Secretaria Municipal de Saúde de Macaíba/RN.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada à fonte.

**Boletim Epidemiológico – Coordenação de Vigilância em Saúde
1º Edição. Ano 2025**

**Prefeitura Municipal de Macaíba
Secretaria Municipal de Saúde de Macaíba.
Coordenação de Vigilância em Saúde**

Coordenação de Vigilância em Saúde

Rua Isaura Rosado Maia, 23 - Conjunto Auta de Souza - Macaíba/RN.

E-mail: vigilanciasaudemacaiba@gmail.com

Elaboração do Conteúdo:

Míria Ribeiro Praça

Gerente de Epidemiologia

Gislainhy Aline Pires da Silva

Coordenadora de Vigilância em Saúde

Edvaldo Emídio da Silva Júnior

Prefeito

Raquel Barbosa Silva Rodrigues

Vice-Prefeita

Sâmara Bridget Monteiro de Figueiredo

Secretária Municipal de Saúde

Gislainhy Aline Pires da Silva

Coordenadora de Vigilância em Saúde

Míria Ribeiro Praça

Gerente de Vigilância Epidemiológica

Equipe Técnica Vigilância em Saúde:

Aline Louise da Silva Oliveira Macêdo

André Luiz Cordeiro Silva

Antonio Diego Prudencio Souza

Ednalva Correia da Silva Rocha

Fabíola Felipe da Silva Juvino

Fajane Ludymylla Marinho do Nascimento

Jéssica Baracho de Souza Moraes

Jorge Luiz Oliveira Weber

Ketully Viviane Silva de Azevedo

Marivanda Medeiros de Oliveira Dantas

Matheus de Lima Fernandes

Matheus da Silva Menezes

Míria Ribeiro Praça

Priscila Lopes Silva

Rafael Neia Barbosa Scott

Simone Viana de Medeiros Xavier

Soraia Alves Buarque

