

BOLETIM REGIONAL DE SAÚDE DO ADOLESCENTE

Universidade Estadual de Santa Cruz. Núcleo Jovem Bom de Vida.

v. 2, n. 5, Set./Dez. 2022. ISSN: 2764-4936



**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE
MORBIMORTALIDADE POR CAUSAS INFECCIOSAS
E PARASITÁRIAS ENTRE ADOLESCENTES NOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO SUL DA BAHIA.**

epi
Editora da UESC



BOLETIM REGIONAL DE SAÚDE DO ADOLESCENTE

TEMA - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE
MORBIMORTALIDADE POR CAUSAS INFECCIOSAS E
PARASITÁRIAS ENTRE ADOLESCENTES NOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO SUL DA BAHIA

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Rui Costa – Governador

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO ESTADO DA BAHIA

Danilo de Melo Souza – Secretário em exercício

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ

Alessandro Fernandes de Santana – Reitor

Maurício Santana Moreau – Vice-Reitor

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

Rosenaide Pereira dos Reis Ramos – Pró-Reitora

Humberto Cordeiro Araújo Maia – Gerente Acadêmico

PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO

Neurivaldo de Guzzi Filho – Pró-Reitor

Roseanne Montargil Rocha – Gerente de Extensão

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Alexandre Schiavetti – Pró-Reitor

Rosenira Serpa da Cruz – Gerente de Pesquisa

Vinicius Augusto Takahashi Arakawa - Gerente de Pós-Graduação

EDITUS – Editora da UESC

Rita Virginia Alves Santos Argollo – Diretora

Sabrina Nascimento - Gerência de Produção

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Cristiano de Sant'Anna Bahia – Diretor

Alexandre Justo de Oliveira Lima - Vice-diretor

OBSERVATÓRIO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE /

NÚCLEO JOVEM BOM DE VIDA

Aretusa de O. M. Bitencourt

Dejeane de Oliveira Silva

Emanuella Gomes Maia

Heliana Argôlo Santos Carvalho

Maria Aparecida Santa Fé Borges

Natiane Carvalho Silva

Stênio Carvalho Santos

(coordenadores)

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

Adélia Maria C. de Melo Pinheiro.– Secretária

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE (SAIS)

Igor Lobão Ferraz Ribeiro - Superintendente

NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE SUL

Domilene Borges Costa - Coordenadora

GRUPO DE TRABALHO DE ATENÇÃO INTEGRAL

Ana Marta Azevedo Muniz do Rosário - Técnica do Núcleo Regional de Saúde Sul/Ilhéus

Jaziane Almeida Vanlansuela Portela - Técnica do Núcleo Regional de Saúde Sul/Ilhéus

Nairan Moraes Caldas - Técnica do Núcleo Regional de Saúde Sul/Ilhéus

Regional de Saúde Sul/Ilhéus

Rosângela Vieira Lessa Bezerra - Técnica do Núcleo Regional de Saúde Sul/Itabuna

Núcleo Regional de Saúde Sul/Itabuna



Este trabalho está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição - Não Comercial
Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional.

Para ver uma cópia desta licença, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

É autorizada a reprodução e divulgação parcial ou total desta obra,
desde que siga rigorosamente os termos da licença.

CAPA

Deise Francis Krause

DIAGRAMAÇÃO

Emanuella Gomes Maia

REVISÃO

Ricardo Santos Dantas

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

B668

Boletim Regional de Saúde do Adolescente /
Universidade Estadual de Santa Cruz, Núcleo
Jovem Bom de Vida. v. 1, n. 1 (2021-).
– Ilhéus, BA: Editus, 2021-.
1 recurso online: il.

Publicação quadrimestral.
e-ISSN: 2764-4936.

1. Adolescentes – Saúde e higiene – Bahia. 2.
Hábitos de saúde em adolescentes. 3. Enfermagem
em saúde pública. I. Universidade Estadual de Santa
Cruz. Núcleo Jovem Bom de Vida.

CDD 613

Elaborado por Quele Pinheiro Valença CRB 5/1533

EDITUS - EDITORA DA UESC

Universidade Estadual de Santa Cruz

Rodovia Jorge Amado, km 16 - 45662-900 - Ilhéus, Bahia, Brasil

Tel.: (73) 3680-5170

www.uesc.br/editora

contatoeditus@uesc.br

APRESENTAÇÃO

O “Observatório Regional de Saúde do Adolescente” é uma das linhas de ação do Núcleo Jovem Bom de Vida - NJBV, da UESC, que, em parceria com o Núcleo Regional de Saúde do Sul da Bahia (NRS Sul), tem como objetivo promover a atenção à saúde dos adolescentes nos 30 municípios da região.

O levantamento de dados sobre a saúde de adolescentes nas Regiões de Saúde do Sul da Bahia tem sido realizado por esse Observatório por meio dos Sistemas de Informação de Saúde, com enfoque nos municípios das regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus. Os boletins temáticos estão sendo publicados quadrimestralmente.

Este quinto volume discorre sobre o “Perfil epidemiológico de morbimortalidade por causas infecciosas e parasitárias entre adolescentes nos municípios da região sul da Bahia”, apresentando os resultados das análises realizadas a partir do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), ambos do Sistema Único de Saúde (SUS). O período analisado foi de 2010 a 2020. Os dados sobre a morbimortalidade dos adolescentes foram acessados por meio do TABNET, uma plataforma elaborada pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) do Ministério da Saúde. Essa plataforma disponibiliza dados e indicadores acerca de temas relacionados à saúde pública, com a finalidade de subsidiar análises objetivas da situação sanitária do país e direcionar tomadas de decisão baseadas em evidências científicas.

Destaca-se que o recorte utilizado para as análises deste documento abarca a faixa etária de 10 a 19 anos, preconizada como adolescência pelo Ministério da Saúde do Brasil (em conformidade com a Organização Mundial de Saúde - OMS) (BRASIL, 2018). Considerando as particularidades inerentes à fase da adolescência, as análises desse Boletim foram estratificadas em dois intervalos de idade: 10 a 14 anos (pré-adolescência) e 15 a 19 anos (adolescência).

Espera-se, portanto, que o “Observatório Regional de Saúde do Adolescente” possa contribuir para a divulgação de informações relacionadas às causas de mortalidade e condições de saúde entre os adolescentes da região de saúde de Itabuna e Ilhéus, além de provocar a reflexão de gestores, profissionais e população civil sobre as políticas públicas municipais de modo a subsidiar a reformulação ou criação de políticas, diretrizes e ações que possam assegurar integralmente a saúde dos adolescentes.

AUTORAS/ES

Ana Marta Azevedo Muniz do Rosário

Enfermeira, Especialista em Saúde Coletiva: Habilitação Sanitarista. Servidora pública municipal da secretaria municipal de Ilhéus e servidora estadual no NRS/Sul Ilhéus e colaboradora externa do Observatório de Saúde do Adolescente do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: anamarta.rosario@saude.ba.gov.br

Ana Paula Goes Alves

Graduanda de Enfermagem pela faculdade Madre Thais. Discente voluntária do Observatório de Saúde do Adolescente. E-mail: anna_paula1909@hotmail.com

Analu Neres Soares

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC). Estagiária do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: ansoares.efe@uesc.br

Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Especialista em Educação em Saúde, Especialista em Docência na Saúde, Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC, Coordenadora do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: aomartins@uesc.br

Dejeane de Oliveira Silva

Enfermeira, Doutora e Mestre em Enfermagem. Docente adjunta do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Coordenadora do Laboratório de Enfermagem na Saúde da Mulher e da Criança do NEPEMENF. Coordenadora do Núcleo Jovem Bom de Vida. Coordenadora do GT PopRua. Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e da Liga Acadêmica de Enfermagem Ginecológica e Obstétrica. E-mail: dosbarros@uesc.br

Emanuella Gomes Maia

Enfermeira, Doutora e Mestre em Enfermagem, especialista em Saúde Coletiva com ênfase em Programa Saúde da Família (PSF). Docente Adjunta do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Coordenadora do Núcleo Jovem Bom de Vida. Colaboradora do Laboratório de Enfermagem na Saúde da Mulher e da Criança do NEPEMENF e tutora da Liga Acadêmica de Enfermagem Ginecológica e Obstétrica. E-mail: egmaia@uesc.br.

Heliana Argôlo Santos Carvalho

Biomédica, Doutora e Mestre em Genética e Biologia Molecular. Docente Adjunta do Departamento de Ciências Biológicas da UESC. Coordenadora do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: hascarvalho@uesc.br

Iasmin Ranine Nascimento Silva

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Discente voluntária do Observatório de Saúde do Adolescente. E-mail: irnsilva.efe@uesc.br

Ive Louise Santos Januário

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Discente voluntária do Observatório de Saúde do Adolescente. E-mail: ilsjanuario.efe@uesc.br

Jaziane Almeida Valansuela Portela

Enfermeira, Especialista em Enfermagem do Trabalho, Técnica GT de Atenção Integral do Núcleo Regional de Saúde Sul (SESAB) e colaboradora externa do Observatório de Saúde do Adolescente do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: jaziane.portela@saude.ba.gov.br

João Gabriel de Moraes Pinheiro

Graduando de Geografia (Bacharelado), lotado no Departamento de Ciências Agrárias e Ambientais pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Discente bolsista do Observatório de

Saúde do Adolescente, discente voluntário em outras linhas de ação do Núcleo Jovem Bom de Vida, Pesquisador de Iniciação Científica, Empresário Júnior da Rural Júnior Consultoria Agropecuária e Ambiental. E-mail: jgmpinheiro.bge@uesc.br

Letícia Lopes de Oliveira

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Discente bolsista do projeto ALIANÇA DOS SABERES: educação ambiental para a melhoria da qualidade de vida e conservação da natureza. Discente voluntária do Observatório de Saúde do Adolescente. E-mail: lloliveira.efe@uesc.br

Maria Aparecida Santa Fé Borges

Enfermeira, Mestra em Saúde Coletiva, Especialista em Saúde Pública Sanitarista. Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Coordenadora do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: masfborges@uesc.br

Nairan Morais Caldas

Mestre em Enfermagem, Especialista em Enfermagem Psiquiátrica e Educação em Saúde. Docente aposentada da UESC, Enfermeira do Núcleo Regional Sul/ Ilhéus e colaboradora externa do Observatório de Saúde do Adolescente do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: nairanmorais@yahoo.com.br

Natiane Carvalho Silva

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica. Mestra em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente pela Rede Prodema/Uesc. Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Coordenadora do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: ncsilva@uesc.br.

Pricila Natacha Santos de Jesus

Graduanda de enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Discente voluntária do Observatório de Saúde do adolescente e de outras linhas do Núcleo Jovem Bom de Vida. Discente bolsista do projeto “Educação na saúde: desenvolvendo as competências e habilidades educacionais de graduandas de enfermagem”. E-mail: pnsjesus.efe@uesc.br

Renata Conceição Demétrio

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Discente voluntária do do Observatório de Saúde do adolescente e de outras linhas do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: rcdemetrio.efe@uesc.br

Rosângela Vieira Lessa Bezerra

Enfermeira Sanitarista, técnica do Núcleo Regional de Saúde - Base de Itabuna - e colaboradora externa do Observatório de Saúde do Adolescente do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: rosangela.bezerra@saude.ba.gov.br

Stênio Carvalho Santos

Biomédico. Mestre em Genética e Biologia Molecular. Docente Assistente do Departamento de Ciências Biológicas da UESC. Coordenador do Núcleo Jovem Bom de Vida e Vice-Coordenador da Especialização em Saúde Escolar. E-mail: scsantos@uesc.br

Tamiles Costa Ribeiro

Enfermeira pela Universidade Estadual de Santa Cruz-UESC. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual de Santa Cruz (PRMSF/UESC). Colaboradora do Núcleo Jovem Bom de Vida, no âmbito da pesquisa. E-mail: tamilescribeiro@gmail.com

Tatiele Guimarães dos Santos

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Voluntária do GT Pop Rua. Ligante da Liga Acadêmica de Enfermagem Ginecológica e Obstétrica (LAEGO). Estagiária do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: tatielegs10@gmail.com

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	9
METODOLOGIA	10
População de estudo	10
Coleta de dados	13
Organização e análise dos dados.....	14
RESULTADOS	16
Regiões de Saúde de Itabuna e Ilhéus	16
Municípios sede das Regiões de Saúde de Itabuna e Ilhéus	19
Itabuna.....	19
Ilhéus.....	22
Demais municípios da Região de Saúde de Itabuna	23
Demais municípios da Região de Saúde de Ilhéus.....	27
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
REFERÊNCIAS.....	31
APÊNDICES	33

INTRODUÇÃO

De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde, em 2019, mais de 1,5 milhões de adolescentes e jovens adultos com idades entre 10 e 24 anos morreram no mundo, o que representou cerca de 5.000 óbitos por dia (WHO, 2021). Esses dados revelam que a saúde dos adolescentes ainda não é priorizada, no que tange à operacionalização das políticas públicas vigentes, com ações estratégicas de cuidado. Em países como o Brasil, é possível constatar que os adolescentes continuam adoecendo e morrendo em virtude de agravos preveníveis e evitáveis, como é o caso das doenças infecciosas e parasitárias (PEREIRA; QUEIROZ, 2016).

Esse grave cenário de morbimortalidade pode ser potencializado a depender das condições de vida e de moradia dos adolescentes (PEREIRA; QUEIROZ, 2016; WHO, 2021). É necessário que haja maiores investimentos por parte do Estado, não só na infraestrutura, mas na qualificação e capacitação de profissionais para que possam conduzir de maneira adequada o cuidado aos adolescentes. Não é possível pensar em redução da morbimortalidade de adolescentes por causas infecciosas e parasitárias, sem considerar o papel relevante que tem a Atenção Primária e a necessidade de investimentos nesse ponto da Rede de Atenção à Saúde. Além disso, destaca-se a necessidade de efetivar o Acompanhamento de Crescimento e Desenvolvimento (CD) dos adolescentes, uma política pública cujo objetivo é, justamente, detectar doenças, agravos e vulnerabilidades de modo a intervir precocemente (BRASIL, 2010).

Em virtude da elevada morbimortalidade na adolescência, por diversas causas, os adolescentes foram incluídos como prioridade na “Agenda 2030” para o desenvolvimento sustentável. Dentre as prioridades e objetivos dessa Agenda, destacam-se ações como a erradicação da pobreza, o acesso à água potável e ao saneamento, fundamentais para o enfrentamento das doenças infecciosas e parasitárias (BRASIL, 2017). Dentre elas, destaca-se: septicemia, infecção meningocócica, tuberculose respiratória, outras doenças infecciosas intestinais, diarreia e gastroenterite de origem infecciosa, cólera; febres tifoide e paratifoide; amebíase, dentre outras.

Desse modo, torna-se necessário investigar e compreender o padrão de morbimortalidade desse grupo social para que seja possível vislumbrar um (re)pensar na criação e implementação de políticas públicas aos adolescentes, com o fortalecimento dos diálogos e ações intersetoriais. Portanto, o objetivo desse Boletim nº 5 foi analisar o perfil epidemiológico da morbimortalidade por causas infecciosas e parasitárias entre adolescentes nas regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus (Sul da Bahia) no período de 2010 a 2020. Os resultados do Boletim poderão contribuir com o planejamento estratégico dos gestores municipais e profissionais que atuam no cuidado à população adolescente.

METODOLOGIA

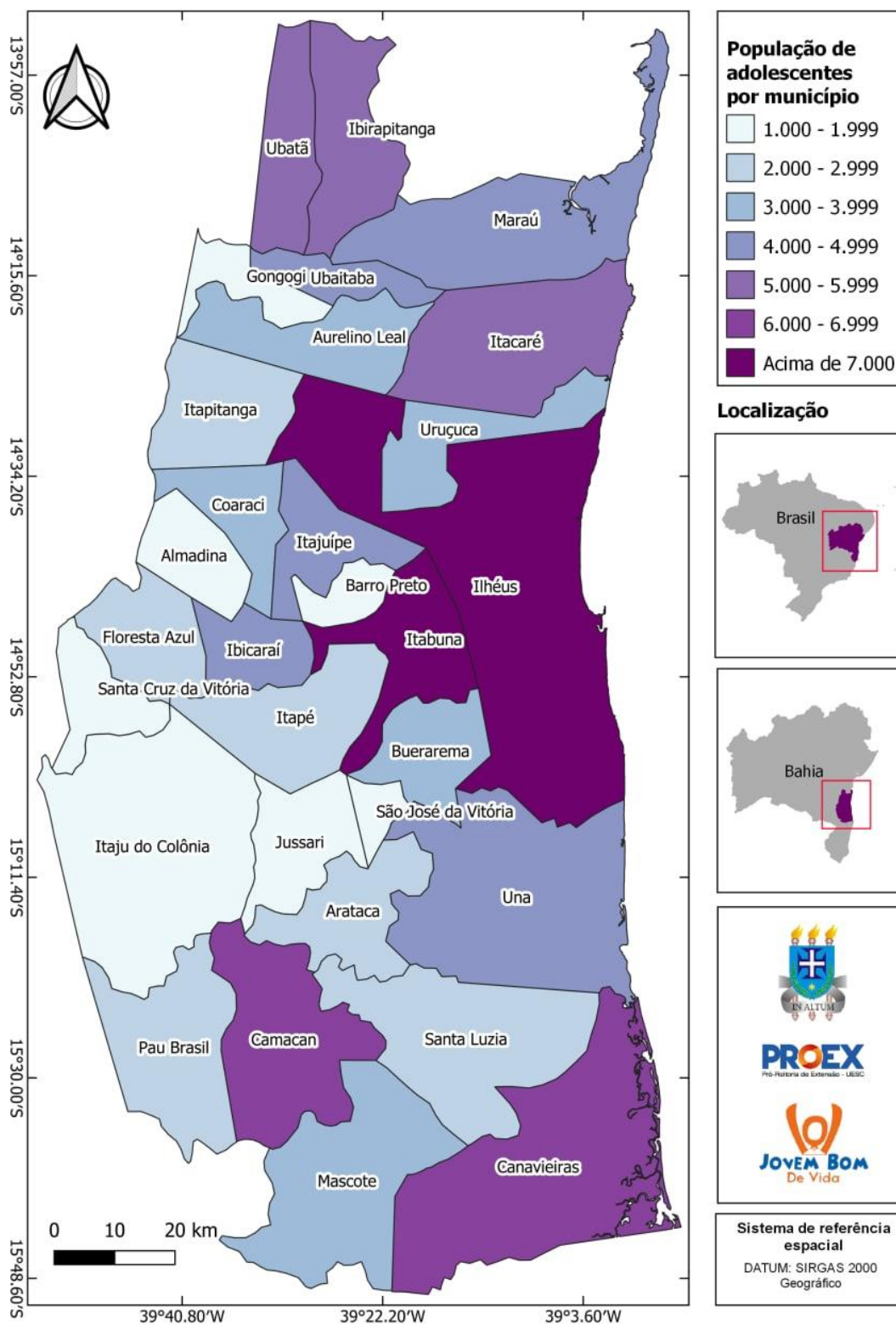
População de estudo

A população de interesse do “Observatório Regional de Saúde dos Adolescentes” é composta pelos indivíduos que possuem de 10 a 19 anos e que residem em algum dos municípios pertencentes às Regiões de Saúde de Itabuna e Ilhéus, sul da Bahia. As regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus compreendem 30 municípios, sendo 22 da região de saúde de Itabuna (Almadina, Aurelino Leal, Barro Preto, Buerarema, Camacan, Coaraci, Floresta Azul, Gongogi, Ibicaraí, Ibirapitanga, Itabuna, Itaju do Colônia, Itajuípe, Itapé, Itapitanga, Jussari, Marau, Pau Brasil, Santa Cruz da Vitória, São José da Vitória, Ubaitaba e Ubatã), e oito municípios da Região de Saúde de Ilhéus (Arataca, Canavieiras, Ilhéus, Itacaré, Mascote, Santa Luzia, Una e Uruçuca) (FIGURAS 1 e 2).

Segundo o último censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2010, as Regiões de Saúde de Itabuna e de Ilhéus totalizaram 835.315 habitantes, sendo 159.374 adolescentes (19,1%) (IBGE, 2010). Dentre os municípios, destacaram-se Itabuna (35.320 adolescentes) e Ilhéus (34.107 adolescentes) em primeiro lugar no ranking referente à frequência absoluta de adolescentes (equivalente à faixa de 7 mil adolescentes ou mais). Em segundo lugar, destacaram-se os municípios de Camacan e Canavieiras (com população adolescente entre 6 e 7 mil), e, em terceiro lugar, os municípios de Ubatã, Ibirapitanga e Itacaré (com população adolescente entre 5 e 6 mil) (FIGURA 1).

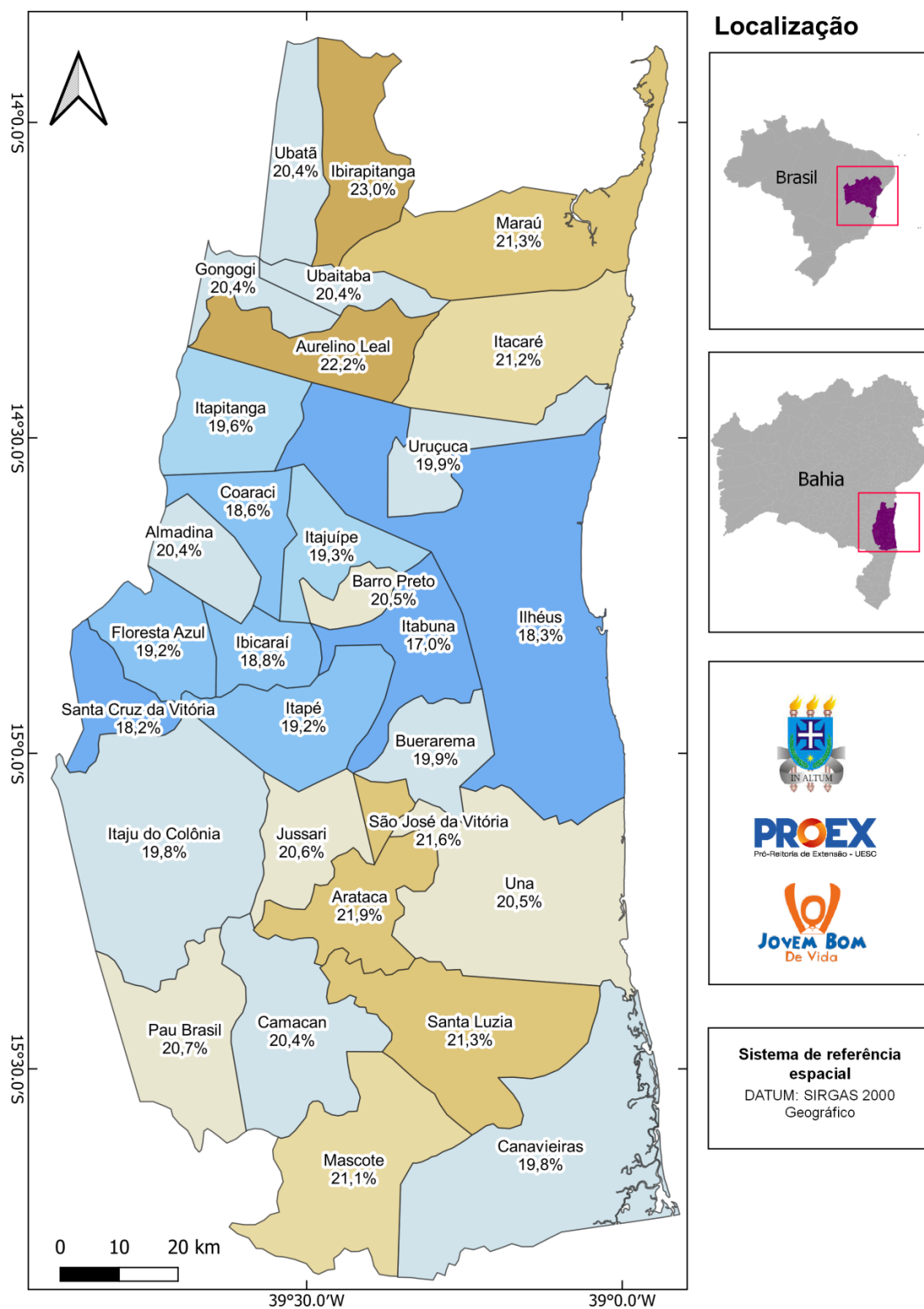
O total de adolescentes em cada município é diretamente proporcional à frequência absoluta da população total. Dito isso, a frequência relativa (%) da população de adolescentes (10 - 19 anos) também foi calculada para os municípios das regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus (FIGURA 2). Dentre os municípios, destacaram-se Ibirapitanga, Aurelino Leal e Arataca com maior população relativa de adolescente em relação à sua população total (23,0%, 22,2% e 21,9%, respectivamente); enquanto Itabuna, Santa Cruz da Vitória e Ilhéus destacaram-se pela menor população relativa de adolescente em relação à sua população total (17,0%, 18,2% e 18,3%, respectivamente) (FIGURA 2).

FIGURA 1: Frequência absoluta da população residente de adolescentes (10 - 19 anos) nas regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus. IBGE, 2010.



IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 2: Frequência relativa (%) da população residente de adolescentes (10 - 19 anos) nas regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus. IBGE, 2010.



IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Coleta de dados

A coleta de dados referente à morbimortalidade por doenças infecciosas e parasitárias entre os adolescentes foi realizada por meio do DATASUS, com acesso instantâneo e organizado às notificações computadas pelo SIH e SIM do Ministério da Saúde. Esses dados são públicos e disponibilizados de forma on-line e gratuita no site <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Ao entrar no site do DATASUS, o SIH e o SIM foram acessados de forma independente, sendo o SIH encontrado nos ícones: “Epidemiológicas e Morbidade”, “Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)” e “Geral, por local de residência - a partir de 2008”; e o SIM, nos ícones “Estatísticas Vitais”, “Mortalidade – desde 1996 pela CID-10” e “Mortalidade Geral”.

Os dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde no SIH são resultados da consolidação dos registros mensais realizados por todos os órgãos públicos de saúde, entidades conveniadas e contratadas. O SIH possibilita desde o armazenamento das informações hospitalares e o processamento das Autorizações de Internações Hospitalares (AIH), até a confecção de relatórios técnicos para subsidiar o pagamento da produção aos prestadores (BRASIL, 2021). Os dados disponibilizados no SIM, por sua vez, são oriundos do preenchimento médico das declarações de óbito (DO). Essas DO são recolhidas pelas Secretarias Municipais de Saúde (SMS), onde são digitadas, processadas e consolidadas no SIM local. Essas informações são transferidas à base de dados do nível estadual, e posteriormente, à base federal. Nessa instância, os dados são analisados e disponibilizados no DATASUS (departamento de informática do SUS do Brasil) (BRASIL, 2021).

A tabulação de ambos os sistemas foi realizada de forma semelhante: i) O ano (de 2010 até 2020) foi inserido na linha (“Ano de atendimento” ou “Ano de óbito”, respectivamente); ii) Os capítulos da Classificação Internacional de Doenças, nº 10 (CID-10) foram inseridos na coluna (“Lista morbidade CID-10” ou “Categoria CID-10”, respectivamente). As seguintes variáveis foram utilizadas como filtro de seleção: iii) município da Bahia (os 30 municípios das regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus); iv) capítulo 1 da CID-10 (doenças infecciosas e parasitárias); v) faixa etária (10 a 14 anos; 15 a 19 anos); e vi) sexo (masculino; feminino).

A CID-10 é a 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, publicada e atualizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) desde 1983. Trata-se de uma lista de classificação médica, que sumariza grupos de doenças e causas externas (em forma de códigos) a partir de uma variedade de sintomas, sinais e circunstâncias sociais (OMS, 1994). A versão CID-11 foi publicada e entrou em vigor desde o dia 01 de janeiro de 2022. Entretanto, as análises desse boletim limitam-se à classificação anterior já que os Sistemas de Informação do Brasil ainda não foram atualizados a essa nova versão.

Organização e análise dos dados

Considerando a limitação de trabalhar com a frequência absoluta para comparar o perfil de morbidade e mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias entre os diferentes municípios, foi calculado também o coeficiente de morbidade e mortalidade por essas causas para os adolescentes. Entretanto, destaca-se que durante a coleta de dados no SIM, observou-se uma baixa notificação de mortes por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes nos 30 municípios. Desse modo, análises mais específicas foram inviabilizadas, e apenas a frequência absoluta dos óbitos e suas respectivas causas foram apresentadas para cada um dos municípios no período de 2010 até 2020 (APÊNDICE &).

Dito isso, os coeficientes foram calculados para o ano de 2010 e 2020 apenas para os dados referentes à morbidade hospitalar. A fórmula utilizada foi $Y = (A/B) \cdot 1000$. Se Y for o coeficiente de morbidade, logo A é a frequência absoluta de internações entre os adolescentes do município e ano específico; e B, a frequência absoluta da população residente de adolescentes no município e ano de interesse (população de risco para a internação). Esses coeficientes permitem a comparação entre os municípios, já que agora todos estão com o mesmo denominador (1000), e a população residente de cada município não mais influencia.

As principais causas (doenças infecciosas e parasitárias) de morbidade hospitalar entre os adolescentes foram apresentadas para a regional de Itabuna e de Ilhéus. Além disso, quatro gráficos foram confeccionados ilustrando a frequência absoluta dos casos de morbidade por doenças infecciosas e parasitárias para cada um dos 30 municípios das regionais: i) Gráfico 01: Causas do Capítulo I (doenças infecciosas e parasitárias) de todas as notificações do município; ii) Gráfico 02: Principais causas do Capítulo I, estratificado por ano (2010 a 2020); iii) Gráfico 03: Principais causas do Capítulo I, estratificado por sexo (Feminino, Masculino); iv) Gráfico 04: Principais causas do Capítulo I, estratificado por faixa etária (10 a 14 anos, 15 a 19 anos).

A compilação dos dados coletados foi realizada por meio de tabelas, gráficos e mapas, com posterior análise de sua consistência. O software de geoprocessamento Quantum Gis (QGis) foi utilizado para a criação de mapas temáticos da população residente e de mapas coropléticos representando o coeficiente de morbidade hospitalar entre os adolescentes dos 30 municípios das regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus, no período de 2010 até 2020.

RESULTADOS

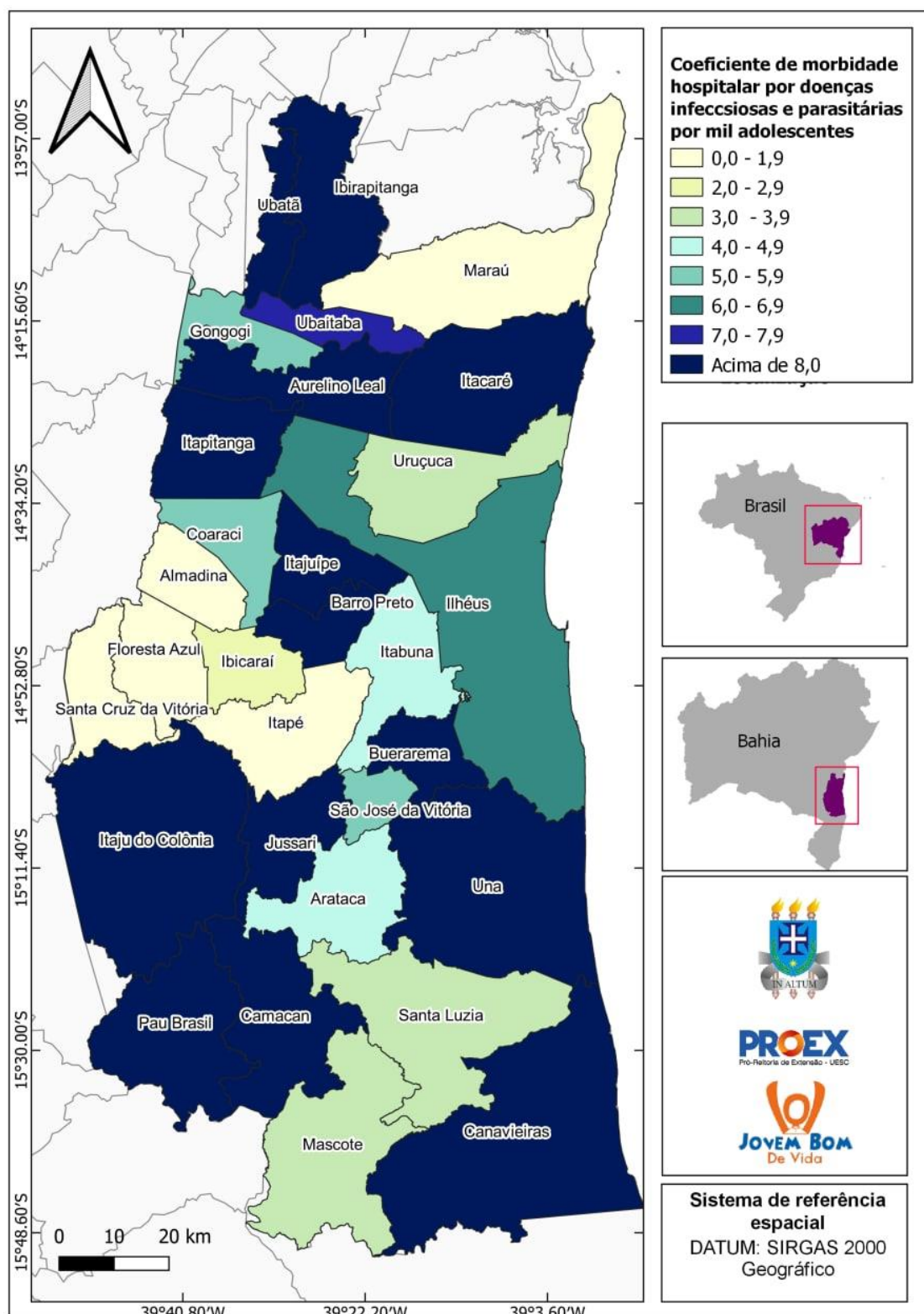
Regiões de Saúde de Itabuna e Ilhéus

De modo geral, observou-se uma redução no coeficiente de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes dos municípios das regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus, ainda que municípios como Aurelino Leal, Ibirapitanga, Itajuípe, Ubaitaba e Ilhéus tenham se destacado com um coeficiente de morbidade hospitalar maior que 7,0 internações por 1000 adolescentes em 2020. Vinte municípios apresentaram uma tendência de redução entre 2010 e 2020 (Arataca, Barro Preto, Buerarema, Camacan, Canavieiras, Coaraci, Gongogi, Ibicaraí, Itabuna, Itacaré, Itaju do Colônia, Itapitanga, Jussari, Mascote, Pau Brasil, Santa Luzia, São José da Vitória, Ubatã, Una, Uruçuca), dois apresentaram tendência de aumento (Ilhéus e Ubaitaba) e oito municípios mantiveram seus coeficientes de morbidade hospitalar na mesma faixa de intervalo (Almadina, Aurelino Leal, Floresta Azul, Ibirapitanga, Itajuípe, Itapé, Marau, Santa Cruz da Vitória) (FIGURA 3 e FIGURA 4).

Em 2010, os coeficientes de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias oscilaram da faixa de 0,0 a 1,9 internações por 1000 adolescentes (Almadina, Itapé, Floresta Azul, Marau, Santa Cruz da Vitória) até a faixa acima de 8,0 internações por 1000 adolescentes (Aurelino Leal, Barro Preto, Buerarema, Camacan, Canavieiras, Ibirapitanga, Itaju do Colônia, Itajuípe, Itacaré, Itapitanga, Jussari, Pau Brasil, Ubatã, Una). Dos 30 municípios, o intervalo de coeficiente mais frequente foi acima de 8,0 internações por 1000 adolescentes (FIGURA 3).

Em 2020, os coeficientes de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias oscilaram da faixa de 0,0 a 1,9 internações por 1000 adolescentes (Arataca, Almadina, Barro Preto, Buerarema, Canavieiras, Floresta Azul, Ibicaraí, Itabuna, Itapé, Itapitanga, Jussari, Marau, Mascote, Pau Brasil, Santa Cruz da Vitória, Santa Luzia, São José da Vitória, Ubatã e Uruçuca) até a faixa acima de 8,0 internações por 1000 adolescentes (Aurelino Leal, Ibirapitanga, Itajuípe e Ubaitaba). Dos 30 municípios, o intervalo de coeficiente mais frequente foi de 0,0 a 1,9 internações por 1000 adolescentes.

FIGURA 3: Coeficiente de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) nas regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus. IBGE, DATASUS, 2010.

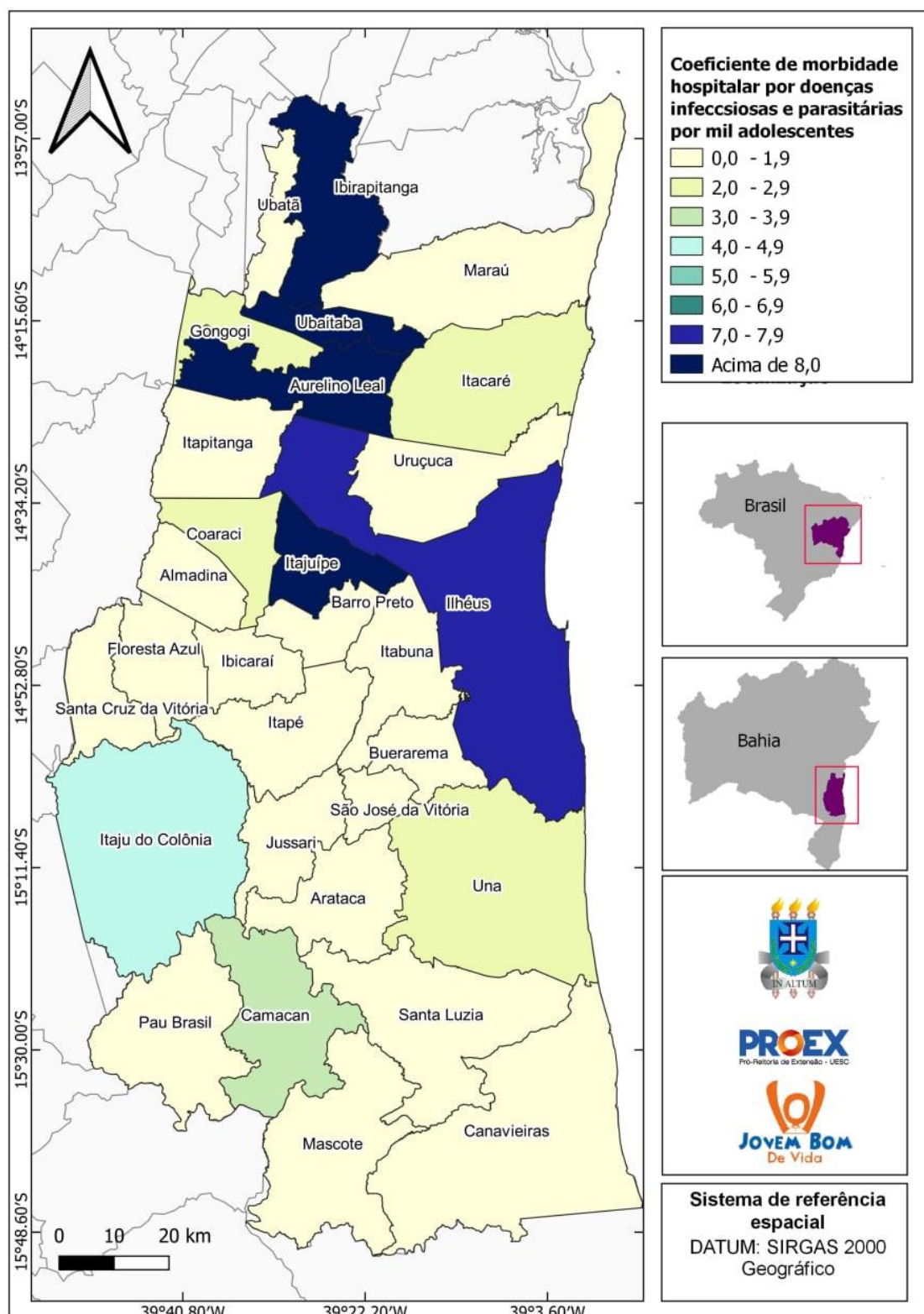


IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 4: Coeficiente de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) nas regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus. IBGE, DATASUS, 2020.



IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Municípios sede das Regiões de Saúde de Itabuna e Ilhéus

Itabuna

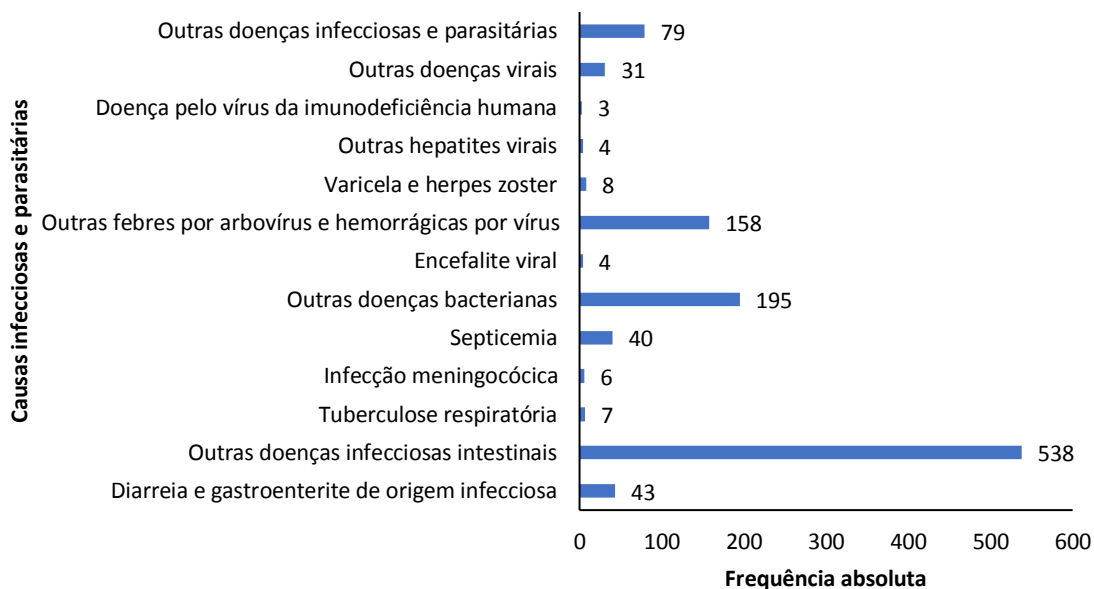
Além das 13 causas infecciosas e parasitárias identificadas na figura 5, outras 9 causas foram citadas com apenas 1 caso de internação no período de 2010 e 2020: Outras infecções com transmissão predominantemente sexual; Raiva; Outras helmintíases; Outras tuberculoses; Hanseníase [lepra]; Cólera; Febres tifóide e paratifóide; Infecções pelo vírus do herpes; Micoses.

As principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Itabuna, foram: i) Outras doenças infecciosas intestinais (n=538 internações), ii) Outras febres por arbovírus e hemorrágicas por vírus (n=158 internações), iii) Outras doenças bacterianas (n=195 internações), iv) Outras doenças infecciosas e parasitárias (n=79 internações), e v) Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa (n=43 internações). De modo geral, todas as causas apresentaram uma tendência de redução ao longo do período (FIGURA 6).

A notificação dentre as principais causas de internação foi maior entre os adolescentes do sexo masculino quando comparado ao sexo feminino (513 vs. 500 internações). Entretanto, dentre as principais causas, os adolescentes do sexo masculino prevaleceram apenas nas internações por “Outras doenças bacterianas” e “Outras doenças infecciosas intestinais” (FIGURA 7).

Em relação a faixa etária, os adolescentes mais jovens (de 10 a 14 anos) se destacaram em todas as principais causas de internação em relação aos adolescentes mais velhos (15 – 19 anos) (900 vs. 113 internações), com destaque para “Outras doenças infecciosas intestinais” (533 vs. 5 internações) (FIGURA 8).

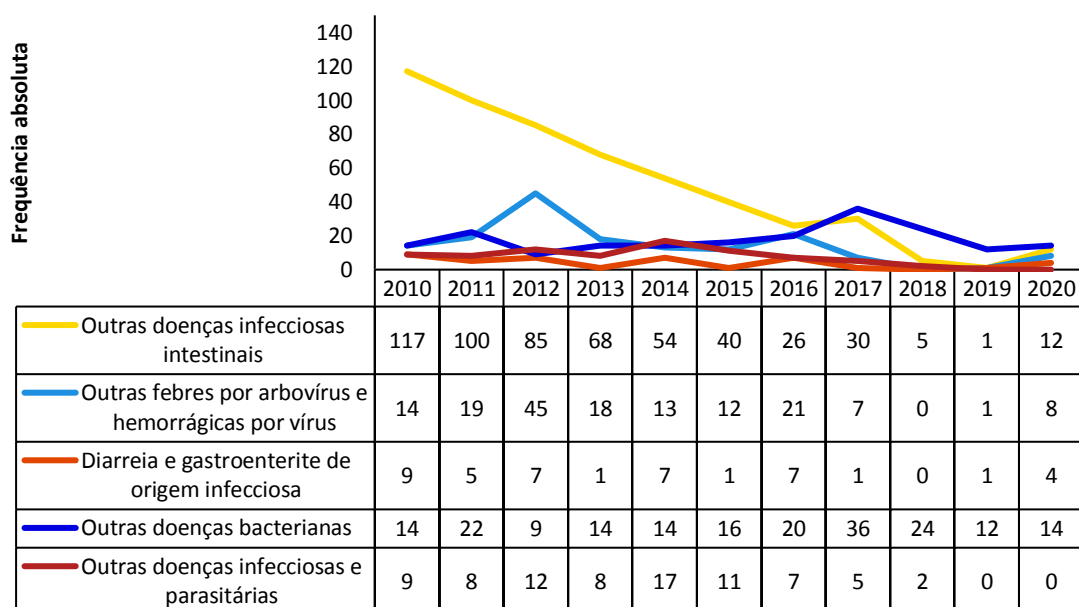
FIGURA 5: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Itabuna. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

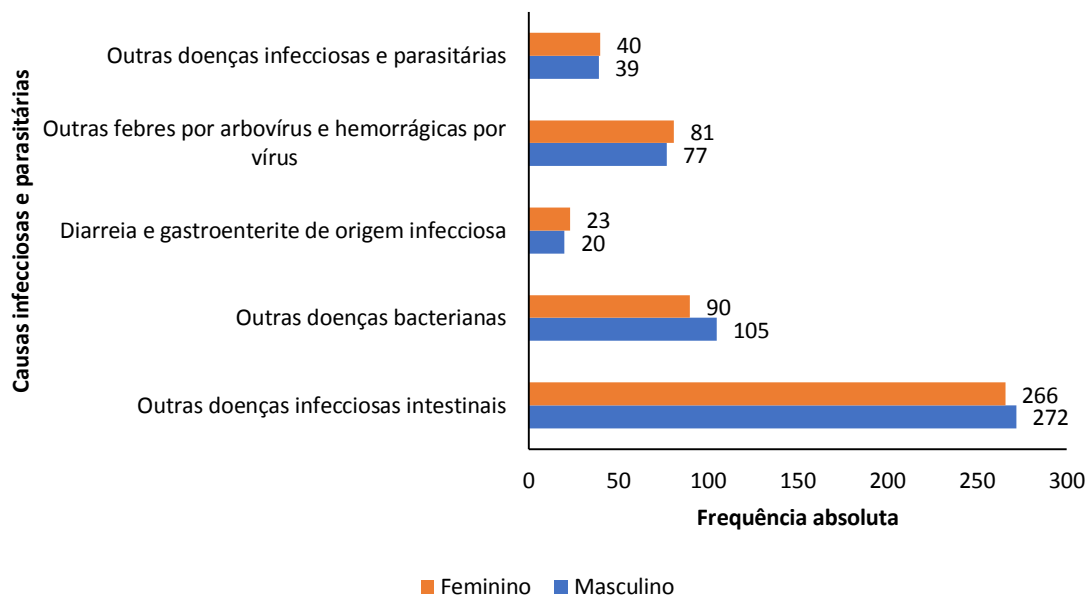
FIGURA 6: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Itabuna. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

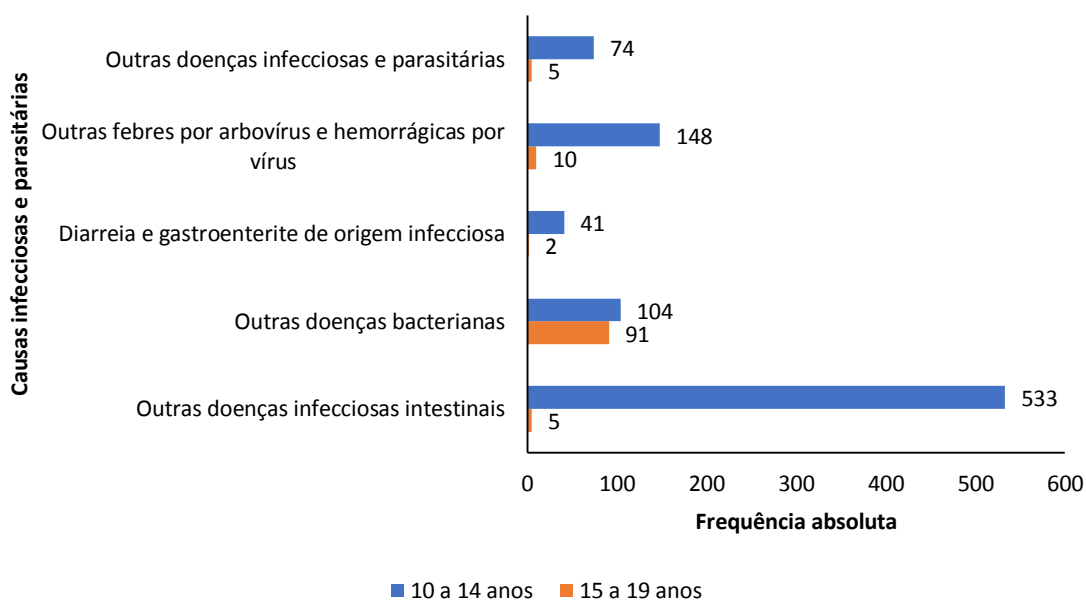
FIGURA 7: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Itabuna. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 8: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Itabuna. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Ilhéus

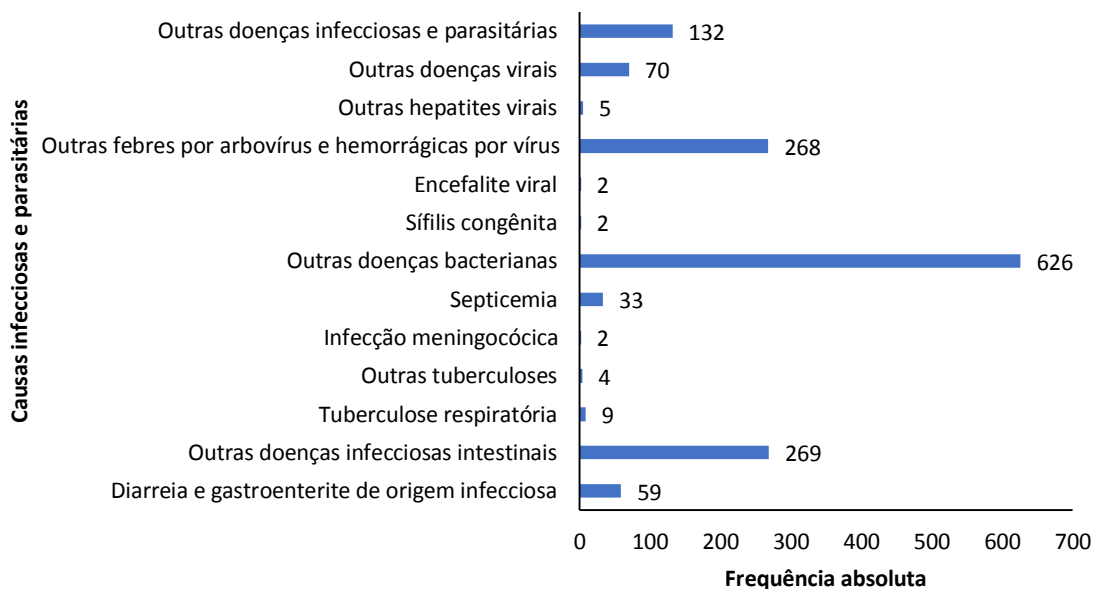
Além das 13 causas infecciosas e parasitárias identificadas na figura 9, outras 11 causas foram citadas com apenas 1 caso de internação no período de 2010 e 2020: Cólera; Febres tifoide e paratifoide; Amebíase; Brucelose; Hanseníase [lepra]; Coqueluche; Sarampo; Doença pelo vírus da imunodeficiência humana; Micoses; Leishmaniose; Outras helmintíases.

As principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Ilhéus, foram: i) Outras doenças bacterianas (n=626 internações), ii) Outras doenças infecciosas intestinais (n=269 internações), iii) Outras febres por arbovírus e hemorrágicas por vírus (n=268 internações), iv) Outras doenças infecciosas e parasitárias (n=132 internações), e v) Outras doenças virais (n=70 internações). Dentre as cinco causas supracitadas, observou-se uma tendência de aumento em 3 causas: Outras doenças bacterianas (de n=23 (2010) para n=91 (2020)), Outras doenças virais (de n=1 (2010) para n=11 (2020)), e Outras doenças infecciosas e parasitárias (de n=6 (2010) para n=30 (2020)) (FIGURA 10).

A notificação dentre as principais causas de internação foi maior entre os adolescentes do sexo masculino quando comparado ao sexo feminino (1248 vs. 1223 internações). Entretanto, as adolescentes do sexo feminino prevaleceram nas internações por “Outras doenças bacterianas” e “Outras doenças infecciosas e parasitárias” (FIGURA 11).

Em relação a faixa etária, os adolescentes mais velhos (de 15 a 19 anos) se destacaram em quase todas as principais causas de internação em relação aos adolescentes mais novos (10 – 14 anos) (1492 vs. 979 internações), com exceção de “Outras doenças infecciosas intestinais” (FIGURA 12).

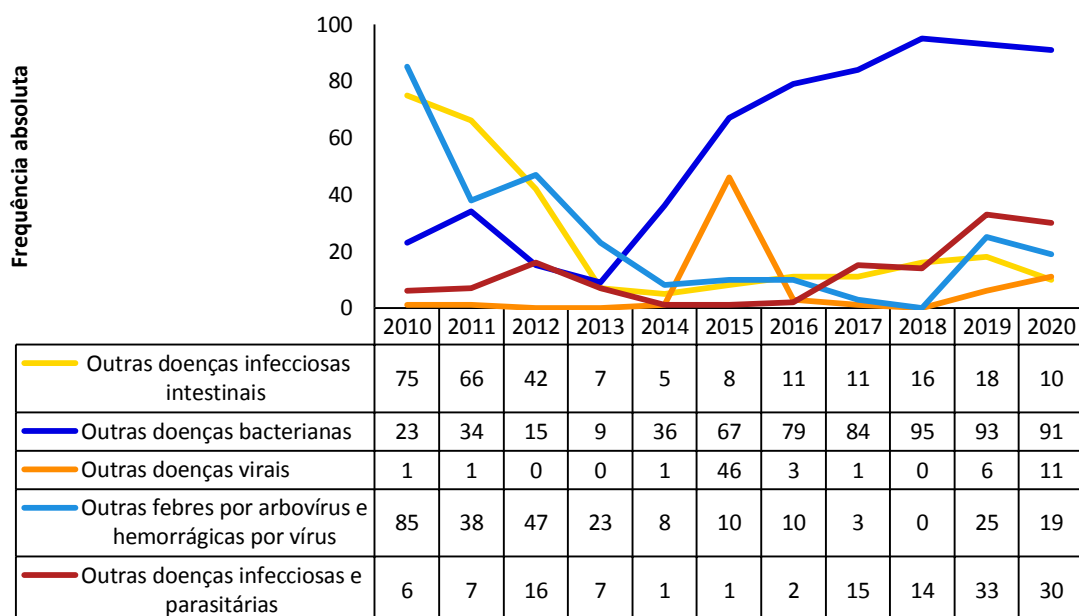
FIGURA 9: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Ilhéus. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

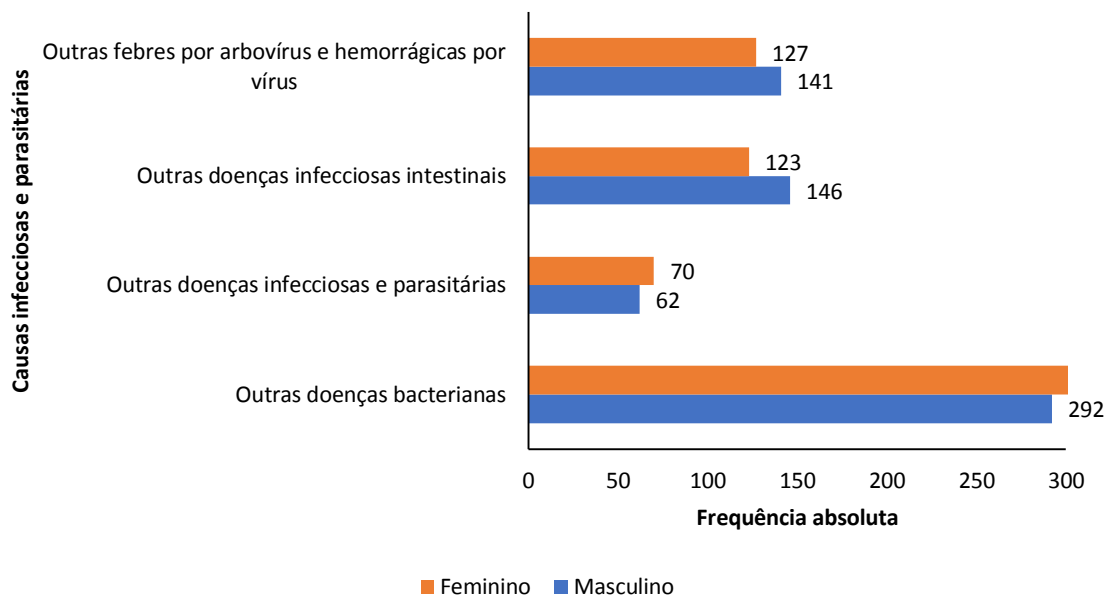
FIGURA 10: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Ilhéus. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

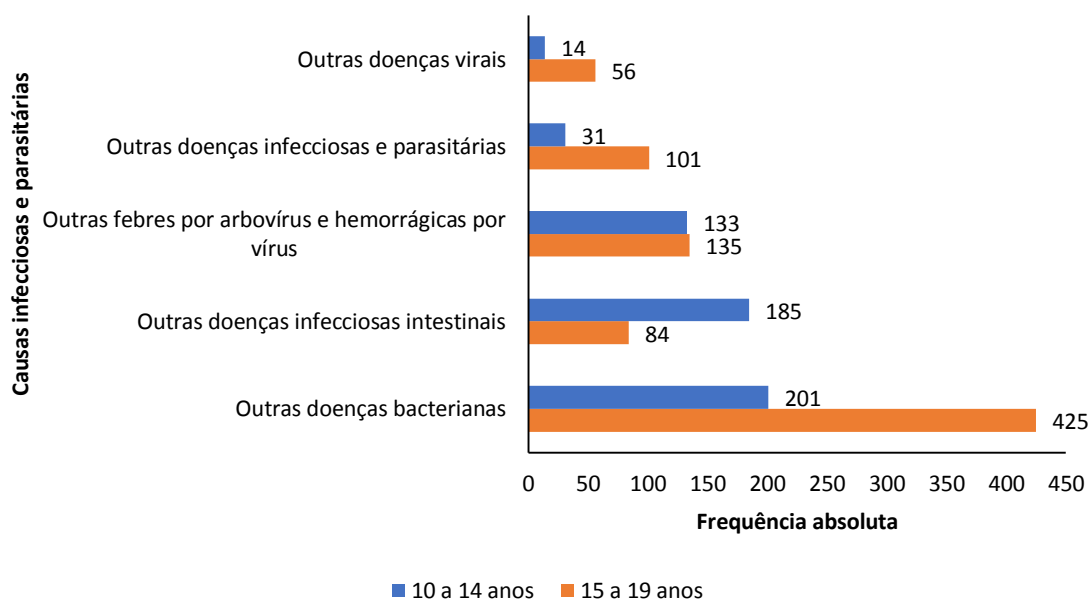
FIGURA 11: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Ilhéus. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 12: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Ilhéus. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Demais municípios da Região de Saúde de Itabuna

Os dados de morbidade dos vinte e um municípios que fazem parte da região de saúde de Itabuna foram avaliados, sendo eles: Almadina, Aurelino Leal, Barro Preto, Buerarema, Camacan, Coaraci, Floresta Azul, Gongogi, Ibicaraí, Ibirapitanga, Itaju do Colônia, Itajuípe, Itapé, Itapitanga, Jussari, Marauá, Pau Brasil, Santa Cruz da Vitória, São José da Vitória, Ubaitaba e Ubatã.

Assim como no município sede, observou-se que cinco municípios apresentaram “outras doenças infecciosas intestinais” como a principal causa de morbidade hospitalar por doenças infecciosas e parasitárias entre os adolescentes: Aurelino Leal (n=186), Ubaitaba (n=171), Itajú do Colônia (n=69), São José da Vitória (n=09) e Itapé (n=07). Também foi visto que “outras febres por arboviroses e hemorrágicas por vírus” foi a causa principal em cinco municípios: Camacan (n=261), Ubatã (n=149), Jussari (n=87), Itapitanga (n=39) e Coaraci (n=36). A “diarreia e gastroenterite de origem infecciosa” foi a principal causa em Pau Brasil (n=38), Buerarema (n=30), Gongogi (n=30), Ibicaraí (n=21) e Barro Preto (n=16). Observou-se também que “outras doenças bacterianas” foi a causa principal nos municípios de Itajuípe (n=303), Ibirapitanga (n=246), Marauá (n=42) e Almadina (n=05). “Outras doenças infecciosas e parasitárias” foi a principal causa em Santa Cruz da Vitória (n=06) e “outras doenças virais” em Floresta Azul (n=04).

Dez municípios apresentaram “outras doenças bacterianas” como a segunda causa de morbidade entre os adolescentes (assim como no município sede), destacando-se: Itaju do Colônia, Aurelino Leal, Barro Preto, Coaraci, Itapé, Itapitanga, Pau Brasil, Santa Cruz da Vitória, São José da Vitória e Gongogi. Sete municípios apresentaram como segunda causa “outras doenças infecciosas intestinais (Ibirapitanga, Itajuípe, Jussari, Marauá, Ubatã, Buerarema e Floresta azul) e três municípios (Ibicaraí, Barro Preto e Floresta Azul) tiveram como segunda principal causa “outras febres por arbovírus e hemorrágicas por vírus”.

No transcorrer dos dez anos analisados, percebemos que houve uma variação (aumento, redução ou manutenção) na tendência do número de morbidades notificadas por causas. Com destaque à principal causa de morbidade do município sede (“outras doenças infecciosas intestinais”), observou-se uma tendência de aumento em apenas um município (Ubaitaba) e uma tendência de redução em quatro municípios (Itajú do Colônia, Itapé, São José da Vitória e Aurelino Leal). Na causa de morbidade “outras doenças bacterianas”, houve uma tendência de aumento em dois municípios (Ibirapitanga e Itajuípe), redução em um (Almadina) e manutenção em um (Marauá). Na causa “Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa”, foi visto

apenas redução em cinco municípios (Ibicaraí, Pau Brasil, Barro preto, Buerarema e Gongogi). Com relação à causa “outras febres por arbovírus e hemorrágicas por vírus”, observou-se redução em cinco municípios (Itapitanga, Jussari, Camacan, Coaraci e Ubatã). A causa “outras doenças infecciosas e parasitárias” só ocorreu em um município e houve redução na tendência do número de morbidade (Santa Cruz da Vitória). Já a causa “outras doenças virais” se manteve em um único município (Floresta azul).

Entre os adolescentes do sexo feminino e masculino, “outras doenças infecciosas intestinais” (destaque como a principal causa de morbidade no município sede) foram também observadas em adolescentes do sexo feminino em sete municípios da regional de Itabuna: Itaju do Colônia (n=37), Itapé (n=4), Jussari (n=51), São José da Vitória (n=06), Ubaitaba (n=100), Aurelino Leal (n=109) e Floresta azul (n=03), e entre adolescentes do sexo masculino em quatro municípios: (Itaju do colônia (n=32), Itapé (n=03), Ubaitaba (n=71) e Aurelino Leal (n=77). Observou-se que a “diarreia e gastroenterite de origem infecciosa” foi a principal causa entre adolescentes do sexo feminino em cinco municípios: Camacan (n=131), Pau Brasil (n=23), Buerarema (n=13), Gongogi (n=12) e Barro Preto (n=07). E entre os adolescentes do sexo masculino “outras febres por arboviroses e hemorrágicas por vírus” foi a principal causa em cinco municípios: Camacan (n=133), Itapitanga (n=21), Jussari (n=49), Ubatã (n=74) e Coaraci (n=18). No município de Santa Cruz da Vitória, a principal causa de morbidade entre adolescentes do sexo feminino foi “outras doenças infecciosas e parasitárias” com 06 casos, enquanto no sexo masculino não houve nenhuma causa de morbidade.

Assim como no município sede, “outras doenças infecciosas intestinais” foram a principal causa entre os adolescentes de 10 a 14 anos, em sete municípios: Itaju do Colônia (n=37), Itapé (n=07), Jussari (n=36), São José da Vitória (n=09), Ubaitaba (n=85), Aurelino Leal (n=96) e Buerarema (n=19). Entre os adolescentes de 15 a 19 anos, assim como no município sede, a principal causa de morbidade foi “outras doenças bacterianas” e observada também em sete municípios: Itajuípe (n=95), Itapé (n=1), Maraú (n=27), São José da Vitória (n=02), Almadina (n=01) e Floresta Azul (n=02). Santa Cruz da Vitória foi o único município que teve como a principal causa de morbidade “outras doenças infecciosas e parasitárias” entre os adolescentes nas duas faixas etárias, de 10 a 14 anos (n=3) e de 15 a 19 anos (n=3); e o município de Floresta Azul foi o único a ter “outras doenças virais” como a principal causa de morbidade entre adolescentes de 10 a 14 anos (n=4).

Mais informações nos apêndices desse boletim (do Apêndice A ao Apêndice U).

Demais municípios da Região de Saúde de Ilhéus

Nos sete municípios que compõem a região de saúde de Ilhéus (Arataca, Canavieiras, Itacaré, Mascote, Santa Luzia, Una e Uruçuca) foram analisadas as principais causas de morbidade hospitalar por doenças infecciosas e parasitárias entre os adolescentes. Quando comparado ao coeficiente encontrado no município sede, “outras doenças bacterianas” também foram a principal causa nos municípios de Una (n=213), Canavieiras (n=97) e Uruçuca (n=23). “Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa” foi a principal causa nos municípios de Mascote (n=27) e Santa Luzia (n=24), sendo “outras doenças infecciosas intestinais” a principal causa em Arataca (n=18) e “outras febres por arbovírus e hemorrágicas por vírus” no município de Itacaré (n=83).

Assim como o município sede, Arataca (n=15) e Mascote (n=123) também apresentaram “outras doenças bacterianas” como a segunda causa de morbidade entre os adolescentes; os municípios de Santa Luzia (n=21), Una (n=122) e Uruçuca (n=6) apresentaram “outras febres por arbovírus e hemorrágicas por vírus” como a segunda causa de morbidade, e os municípios de Canavieiras (n=91) e Itacaré (n=47) apresentaram a “diarreia e gastroenterite de origem infecciosa” como a segunda causa de morbidade.

No que se refere a tendência do número de morbidades notificados por causas ao longo dos dez anos analisados, observou-se uma variação (aumento, redução ou manutenção). Com ênfase à principal causa de morbidade encontrada no município sede (“outras doenças bacterianas”), observamos que ocorreu uma redução em dois municípios (Canavieiras e Una) e a manutenção em um município (Uruçuca). A causa de morbidade “outras doenças infecciosas intestinais” estava presente em apenas um município (Arataca) e houve uma tendência de redução. No que se refere a causa “Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa”, dois municípios obtiverem a tendência de redução (Mascote e Santa Luzia); e observou-se também uma redução na tendência para a causa “outras febres por arbovírus e hemorrágicas por vírus” em apenas um município (Itacaré).

Assim como no município sede, “outras doenças bacterianas” foram a principal causa de morbidade entre os adolescentes do sexo feminino nos municípios de Mascote (n=11), Una (n=90) e Uruçuca (n=10), bem como entre os adolescentes do sexo masculino, nos municípios de Arataca (n=8), Canavieiras (n=53), Una (n=123) e Uruçuca (n=13). O município de Itacaré apresentou como principal causa de morbidade “outras febres por arbovírus e hemorrágicas por vírus”, observada tanto no sexo feminino (n=41) quanto no sexo masculino (n=42). O tópico “Outras doenças infecciosas intestinais” foi a causa principal de morbidade observada somente entre as adolescentes do sexo feminino no município de Arataca (n=13), e “diarreia e gastroenterite de origem infecciosa”

somente entre os adolescentes do sexo masculino no município de Mascote (n=17).

Com relação a faixa etária, assim como no município sede, “outras doenças bacterianas” também foram a principal causa de morbidade entre os adolescentes com idades entre 10 e 14 anos nos municípios de Una (n=99) e Uruçuca (n=10), e entre os adolescentes com idades entre 15 e 19 anos nos municípios de Arataca (n=08), Canavieiras (n=56), Una (n=114) e Uruçuca (n=13). O município de Itacaré apresentou como principal causa de morbidade “outras febres por arboviroses e febre hemorrágica por vírus”, tanto entre adolescentes de 10 a 14 anos (n=33) como entre os de 15 a 19 anos (n=83). Os municípios de Canavieiras (n=57) e Mascote (n=16) tiveram como principal causa de morbidade a “diarreia e gastroenterite de origem infecciosa” entre adolescentes de 10 a 14 anos. Verificamos também que a principal causa de morbidade “outras doenças infecciosas e intestinais” ocorreu entre adolescentes com idades entre 10 a 14 anos nos municípios de Arataca (n=11) e Santa Luzia (n=15), e entre adolescentes de 15 a 19 anos em Mascote (n=13).

Mais informações nos apêndices desse boletim (do Apêndice V ao Apêndice Σ).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil epidemiológico de morbimortalidade das regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus permitiu identificar as principais causas de internação e óbito por causas infecciosas e parasitárias entre adolescentes.

Na última década (2010-2020), observou-se uma redução no coeficiente de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias em dois terços dos municípios (n=20). Em 2010, Aurelino Leal, Barro Preto, Buerarema, Camacan, Canavieiras, Ibirapitanga, Itaju do Colônia, Itajuípe, Itacaré, Itapitanga, Jussari, Pau Brasil, Ubatã e Una apresentaram o maior coeficiente de morbidade hospitalar; em 2020, continuaram em destaque os municípios de Aurelino Leal, Ibirapitanga e Itajuípe, com acréscimo do município de Ubaitaba à lista. A principal causa de morbidade hospitalar diferiu entre as regiões (de Itabuna e de Ilhéus), sendo “outras doenças infecciosas intestinais” evidenciadas na Região de Saúde de Itabuna, abrangendo 27% dos municípios; na Região de Saúde de Ilhéus, ressaltou-se “outras doenças bacterianas”, englobando 50% dos municípios da regional. No que se refere aos dados de mortalidade, observou-se uma baixa notificação de mortes por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes nos 30 municípios, o que inviabilizou análises mais específicas.

Nas sedes das regionais (Itabuna e Ilhéus), observou-se que as principais vítimas foram adolescentes do sexo masculino. Porém, no caso de Itabuna, houve destaque para os sujeitos mais novos (10-14 anos), enquanto em Ilhéus, os mais velhos (15-19 anos) foram mais acometidos. Nos demais municípios da regional de Itabuna, observou-se uma diferenciação no perfil de vítimas a depender da causa de morbidade e do município investigado. Todavia, considerando a principal causa de morbidade da sede, “outras doenças infecciosas intestinais”, de forma geral, as principais vítimas também foram pessoas mais novas, com destaque para adolescentes do sexo feminino. Nos demais municípios da regional de Ilhéus, também se observou uma diferenciação no perfil de vítimas a depender da causa de morbidade e do município investigado. No entanto, considerando a principal causa de morbidade da sede, “outras doenças bacterianas”, de forma geral, as principais vítimas também foram adolescentes mais velhos, com ênfase no sexo feminino.

A transição epidemiológica em saúde tem se caracterizado pela redução da mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, e pelo aumento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis e causas externas. Entretanto, essa transição tem acontecido de maneiras diferentes entre os países. No Brasil, especificamente, a permanência de algumas doenças transmissíveis provoca uma transição incompleta, resultante das desigualdades regionais, assim como das realidades locais diversas. Nessa perspectiva, em

determinadas regiões do país, a carga atribuída às doenças transmissíveis ainda continua elevada (PEIXOTO, 2020).

Dessa forma, a relação das condições higiênico-sanitárias e socioeconômicas merece atenção no combate a essas doenças. Sugere-se, portanto, a implementação de políticas públicas, planejamento e investimento na elevação da cobertura do saneamento básico na região, como também da atenção à saúde. Os dados do SIH e do SIM contribuem para a execução de análises situacionais de saúde que podem e devem fundamentar o planejamento estratégico, implicando no desenvolvimento de ações que abrangem a integralidade da atenção, a promoção da saúde e a qualidade de vida para os adolescentes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde.** Brasília, 2010. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf Acesso em: 17 dez. 2022.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. **Relatório nacional voluntário sobre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.** Brasília, 2017. Disponível em:

https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/15801Brazil_Portuguese.pdf Acesso em: 13 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica.** 2. ed. Brasília, 2018. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica_2ed.pdf Acesso em: 13 nov. 2022.

BRASIL. Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM). 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/sistemas-de-informacao/sistema-de-informacoes-sobre-mortalidade-sim>; Acesso em: 12 dez. 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia (2010). **Censo Demográfico 2010.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 12 dez. 2022.

OMS. Organização Mundial da Saúde. CID-10: **Classificação Estatística Internacional de Doenças**, v.1. Edusp, 1994.

PEIXOTO, S.V. The triple burden of health problems and the challenges for the Unified Health System. *Ciênc Saúde Colet*, Rio de Janeiro, v. 25, n.8, p. 2913, 2020.

PEREIRA, F.N.A.; QUEIROZ, B.L. Diferenciais de mortalidade jovem no Brasil: a importância dos fatores socioeconômicos dos domicílios e das condições de vida nos municípios e estados brasileiros. **Cad Saúde Pública**, v.32, n.9, 2016.

WHO. World Health Organization. **Adolescent and young adult health**. Geneva, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>; Acesso em: 14 dez. 2022.

APÊNDICES

Dados referentes à morbidade por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes dos demais municípios das regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus foram apresentados no formato de gráficos.

Demais municípios da região de saúde de Itabuna:

- Apêndice A: Município de Almadina
- Apêndice B: Município de Aurelino Leal
- Apêndice C: Município de Barro Preto
- Apêndice D: Município de Buerarema
- Apêndice E: Município de Camacan
- Apêndice F: Município de Coaraci
- Apêndice G: Município de Floresta Azul
- Apêndice H: Município de Gongogi
- Apêndice I: Município de Ibicaraí
- Apêndice J: Município de Ibirapitanga
- Apêndice K: Município de Itaju do Colônia
- Apêndice L: Município de Itajuípe
- Apêndice M: Município de Itapé
- Apêndice N: Município de Itapitanga
- Apêndice O: Município de Jussari
- Apêndice P: Município de Maraú
- Apêndice Q: Município de Pau Brasil
- Apêndice R: Município de Santa Cruz da Vitória
- Apêndice S: Município de São José da Vitória
- Apêndice T: Município de Ubaitaba
- Apêndice U: Município de Ubatã

Demais municípios da região de saúde de Ilhéus:

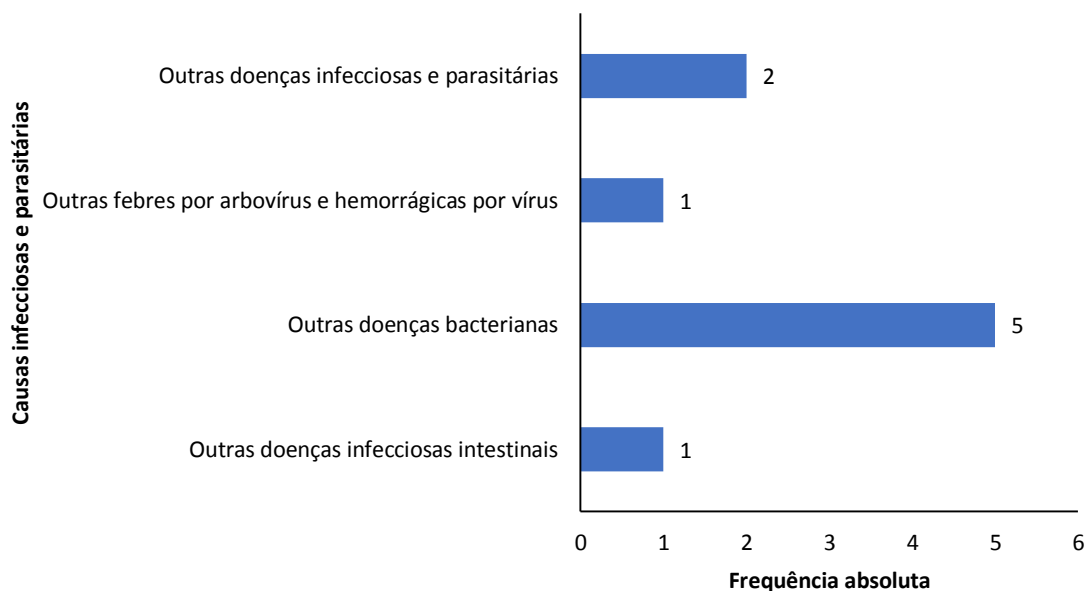
- Apêndice V: Município de Arataca
- Apêndice W: Município de Canavieiras
- Apêndice X: Município de Itacaré
- Apêndice Y: Município de Mascote
- Apêndice Z: Município de Santa Luzia
- Apêndice €: Município de Una
- Apêndice Σ: Município de Uruçuca

Apêndice ¥: Dados referentes à mortalidade por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes dos 30 municípios das regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus.

Apêndice &: Detalhamento do agrupamento de categorias da CID-10 para análise dos dados de morbimortalidade por causas infecciosas e parasitárias.

Apêndice A: Município de Almadina

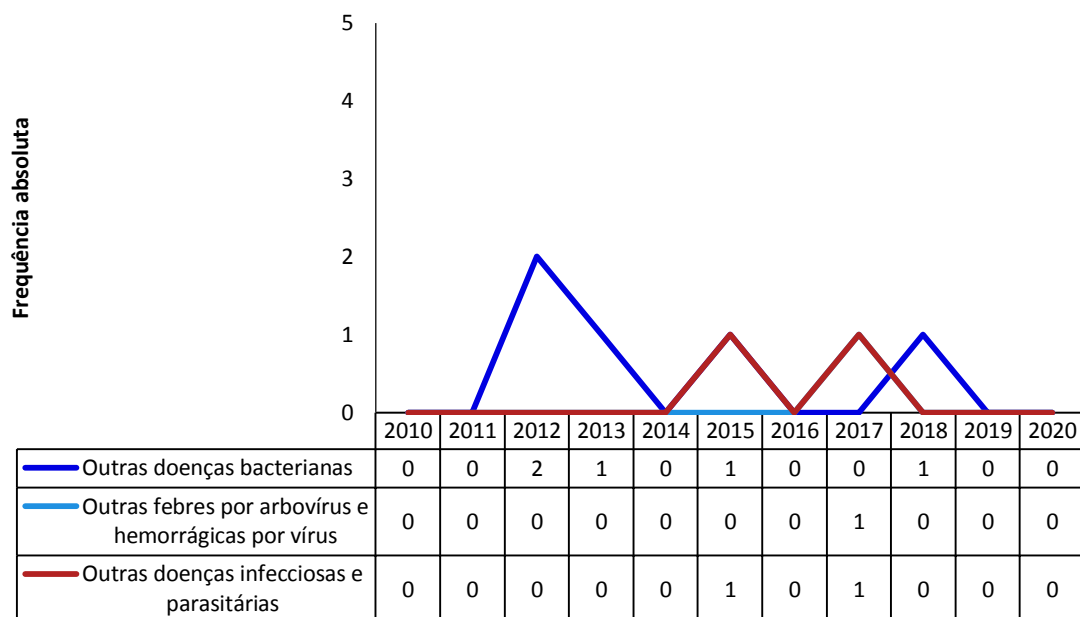
FIGURA 1a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Almadina. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

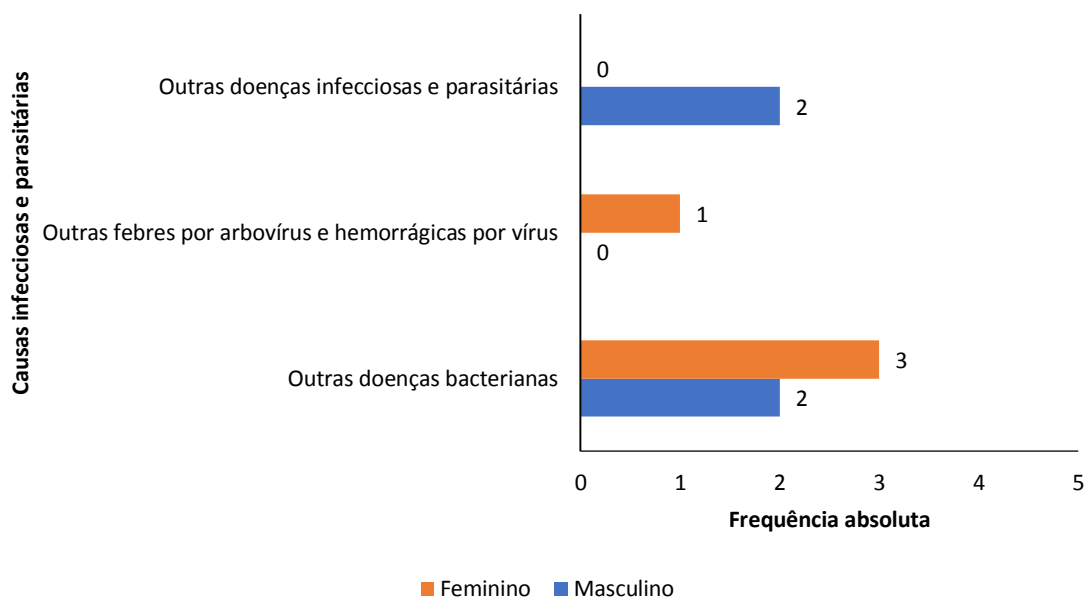
FIGURA 1b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Almadina. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

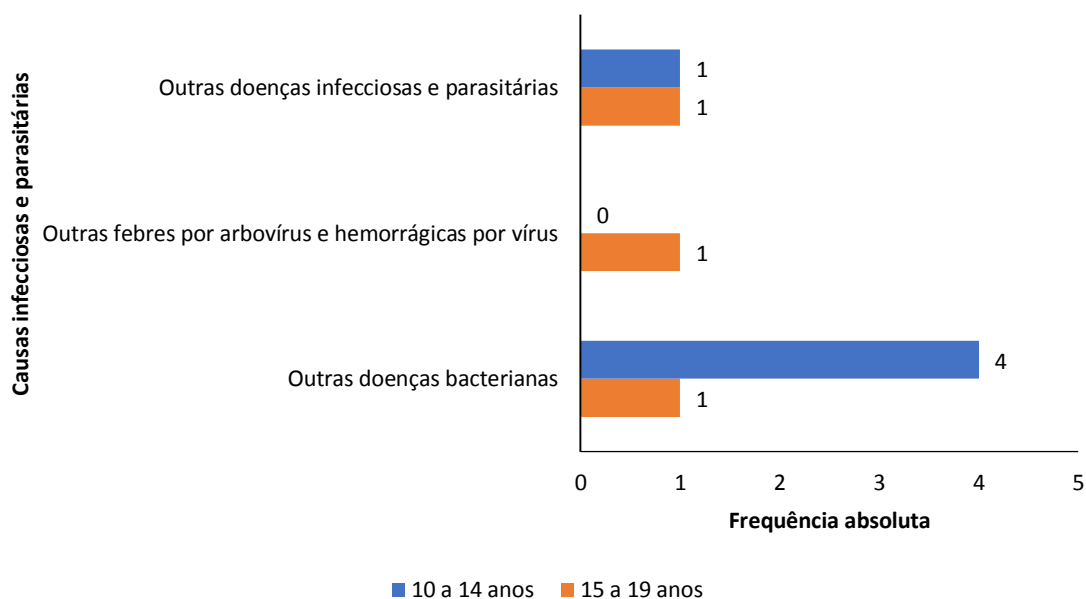
FIGURA 1c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Almadina. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 1d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Almadina. DATASUS, 2010 – 2020.

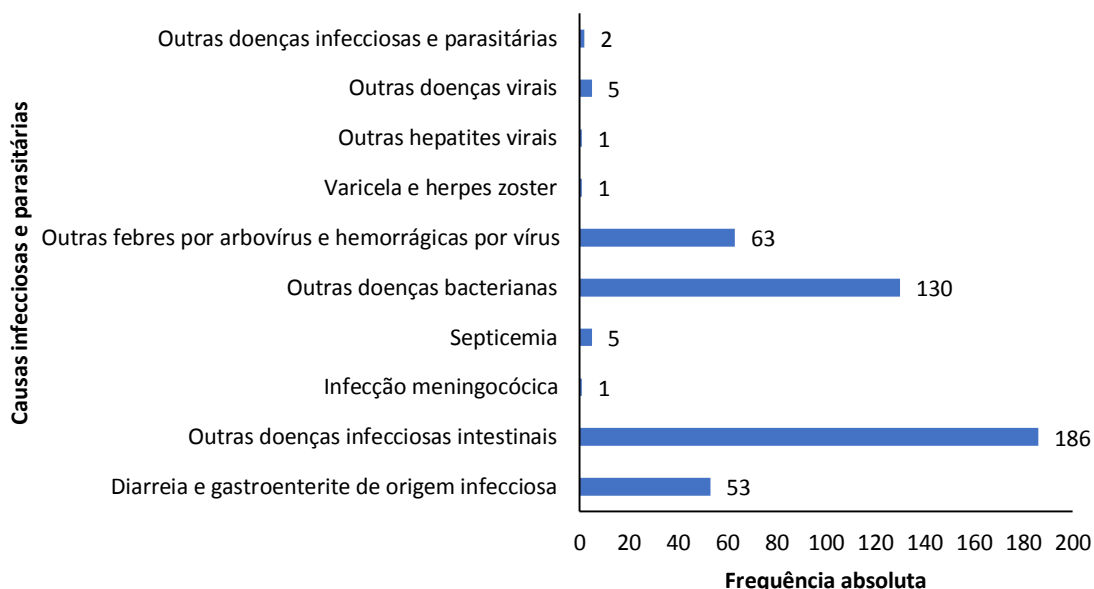


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice B: Município de Aurelino Leal

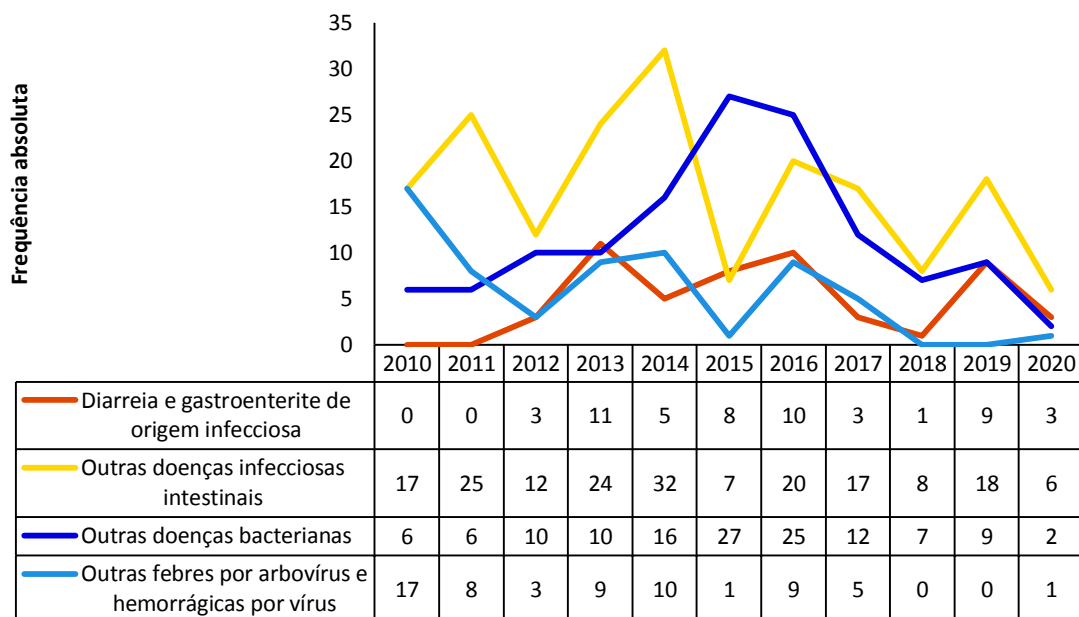
FIGURA 2a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Aurelino Leal. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

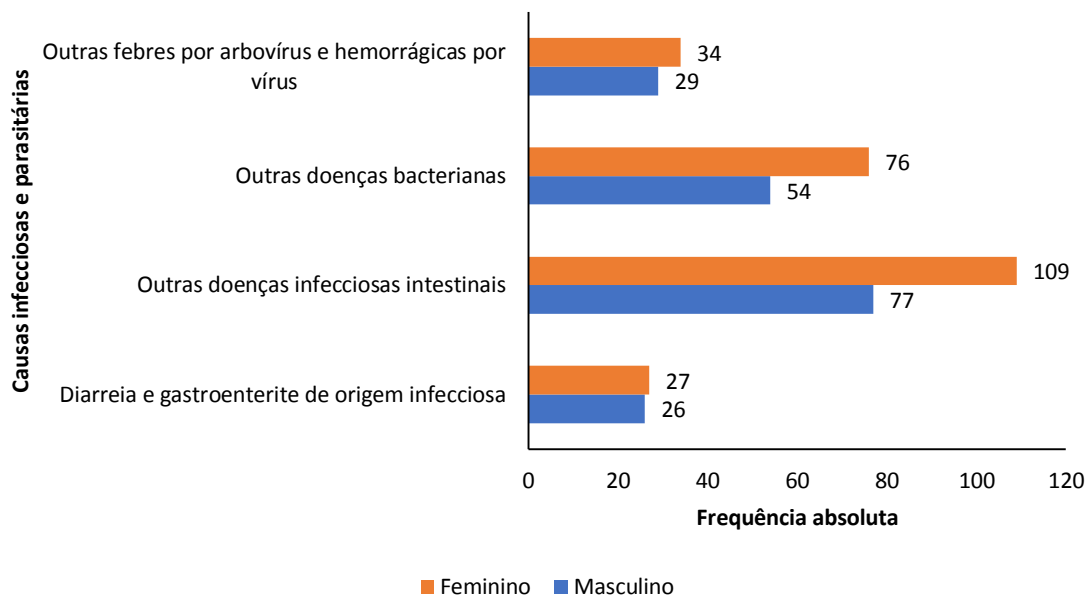
FIGURA 2b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Aurelino Leal. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

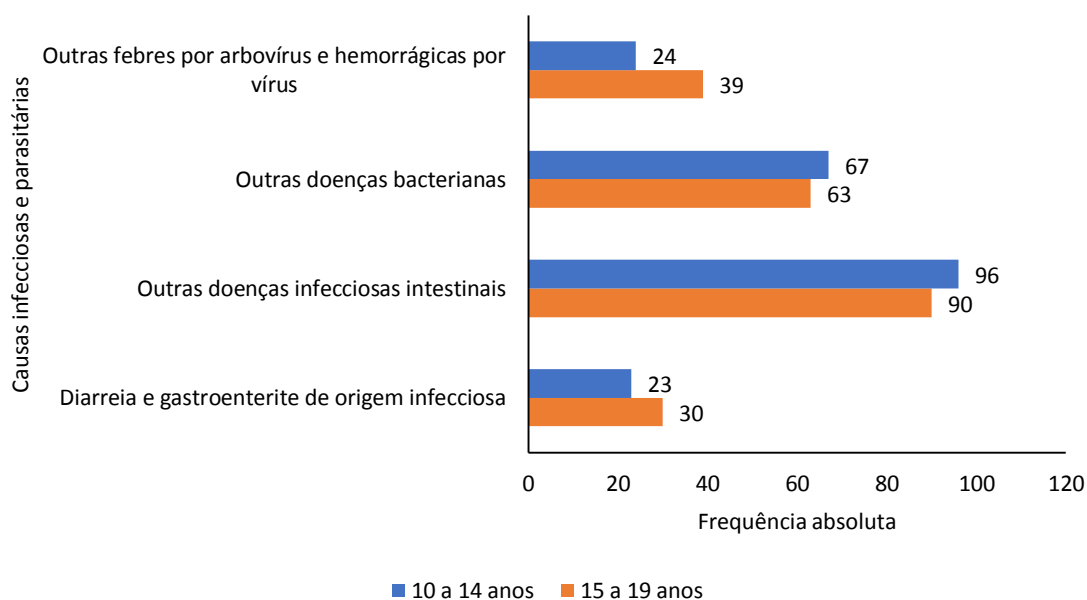
FIGURA 2c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Aurelino Leal. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 2d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Aurelino Leal. DATASUS, 2010 – 2020.

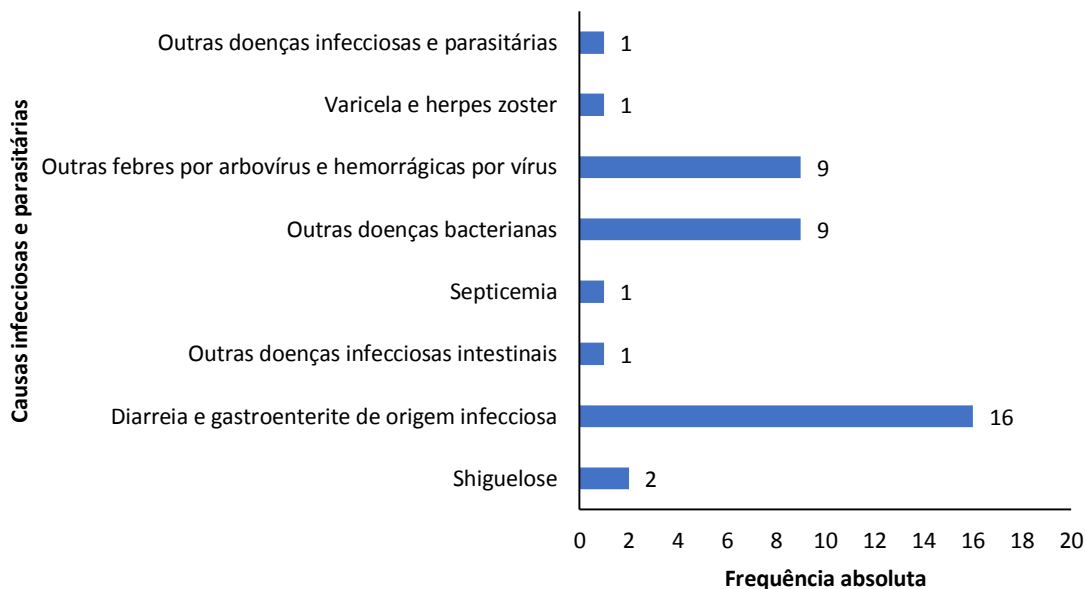


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice C: Município de Barro Preto

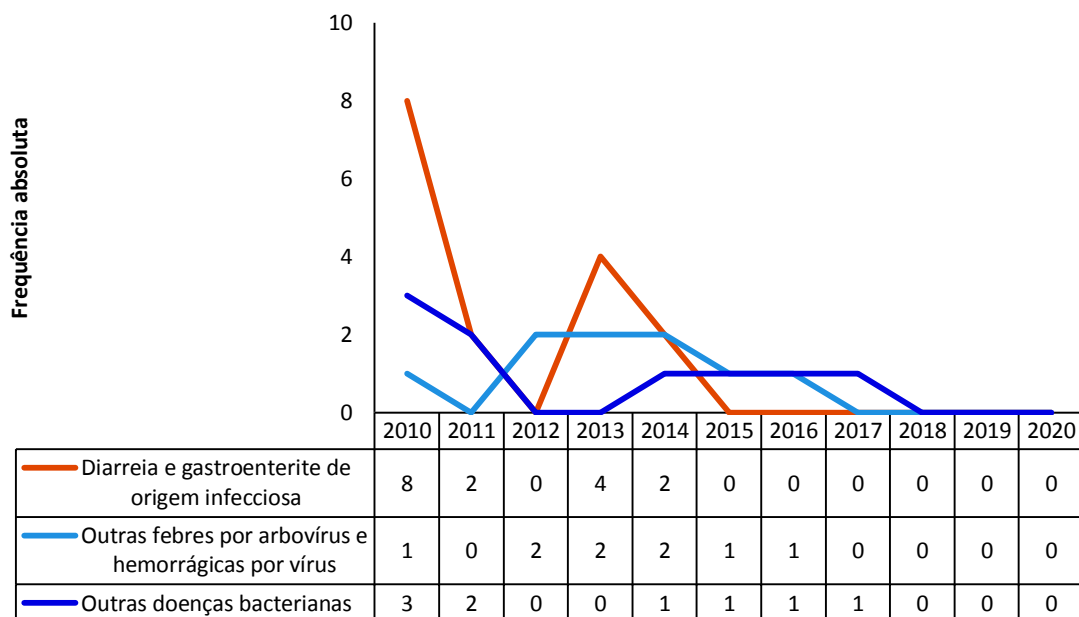
FIGURA 3a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Barro Preto. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

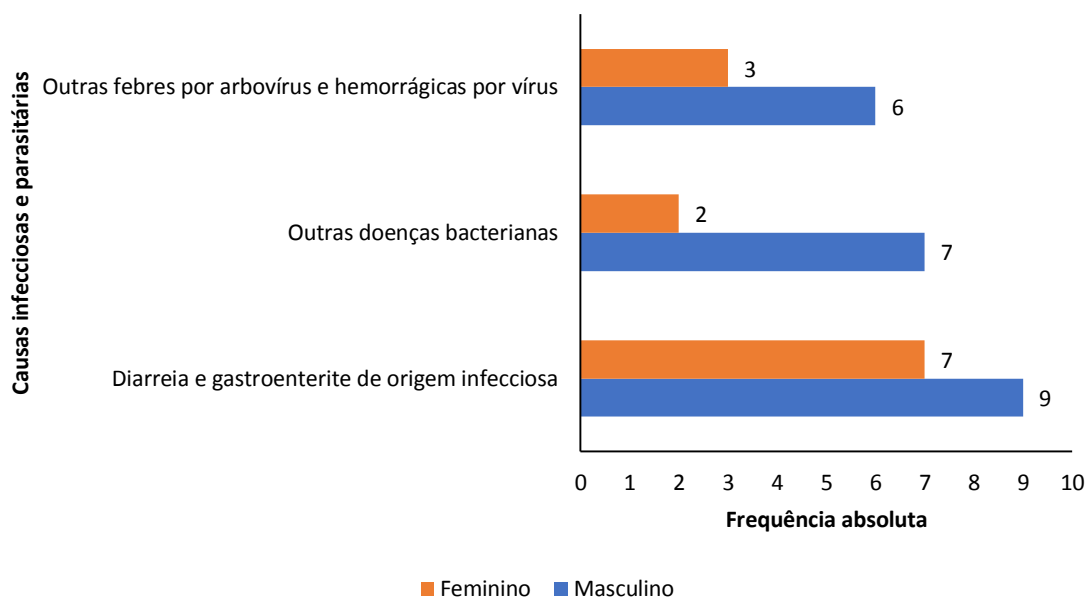
FIGURA 3b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Barro Preto. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

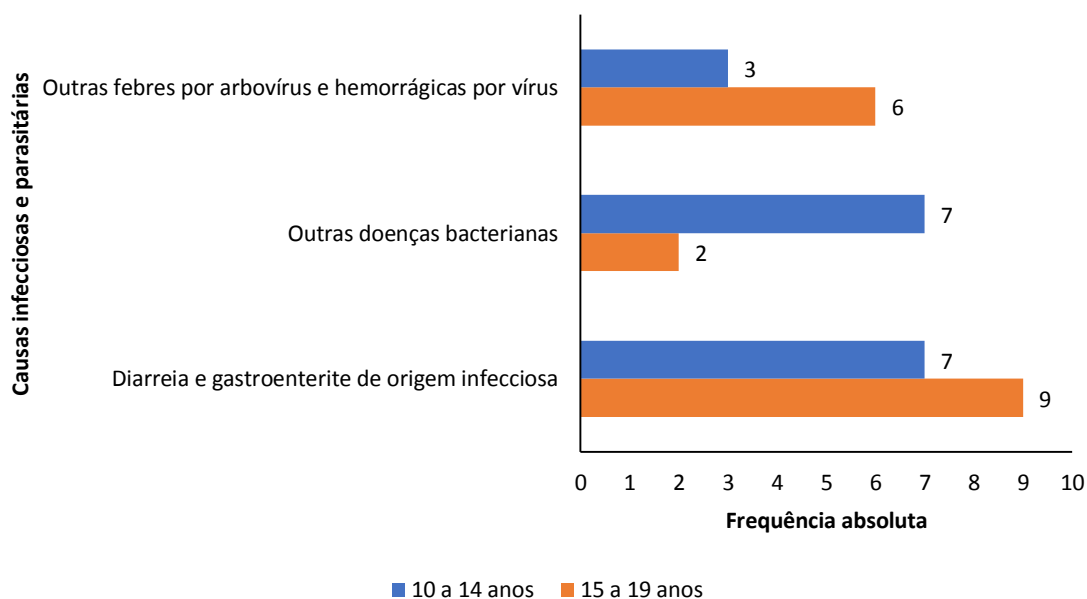
FIGURA 3c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Barro Preto. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 3d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Barro Preto. DATASUS, 2010 – 2020.

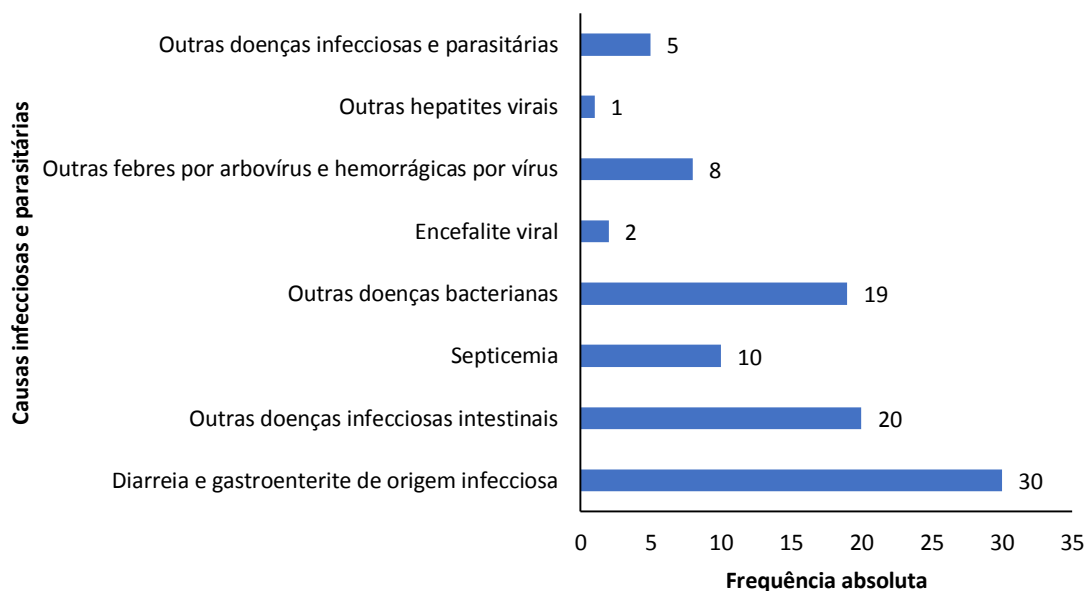


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice D: Município de Buerarema

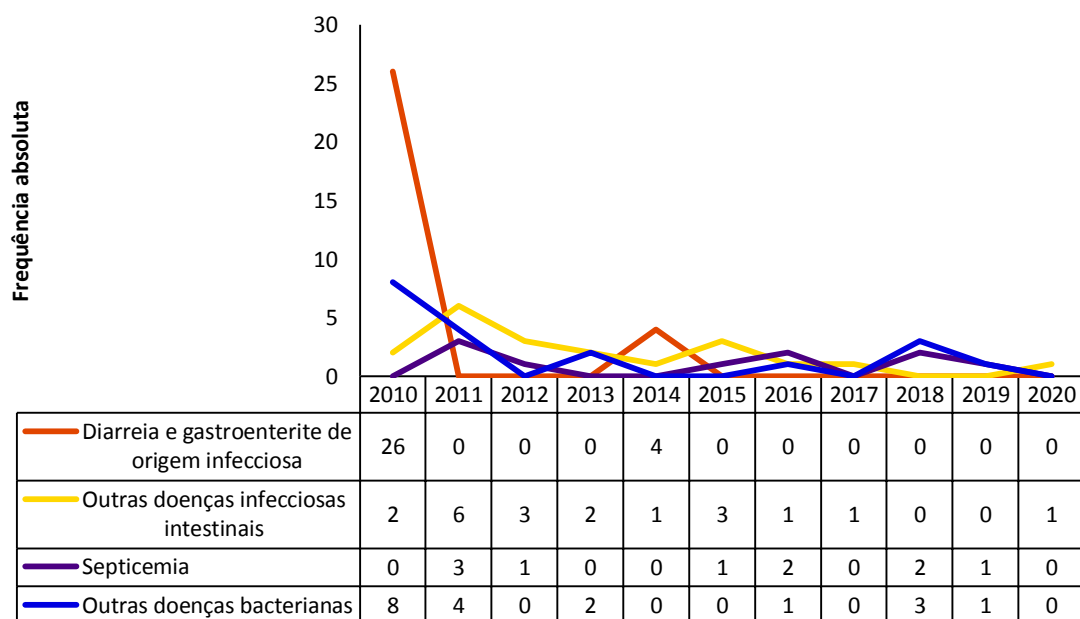
FIGURA 4a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Buerarema. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

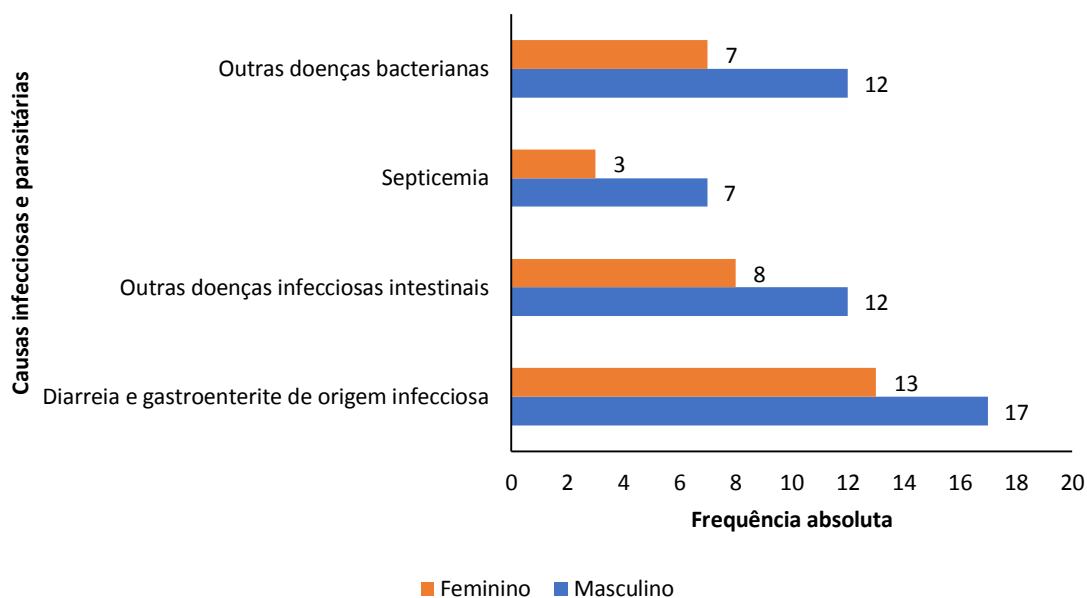
FIGURA 4b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Buerarema. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

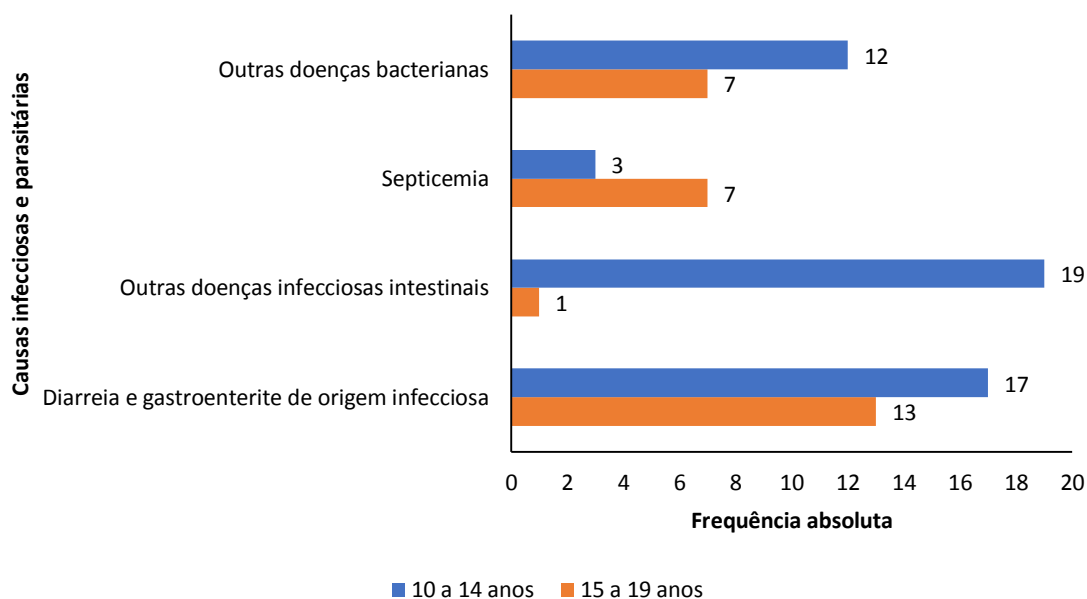
FIGURA 4c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Buerarema. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 4d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Buerarema. DATASUS, 2010 – 2020.

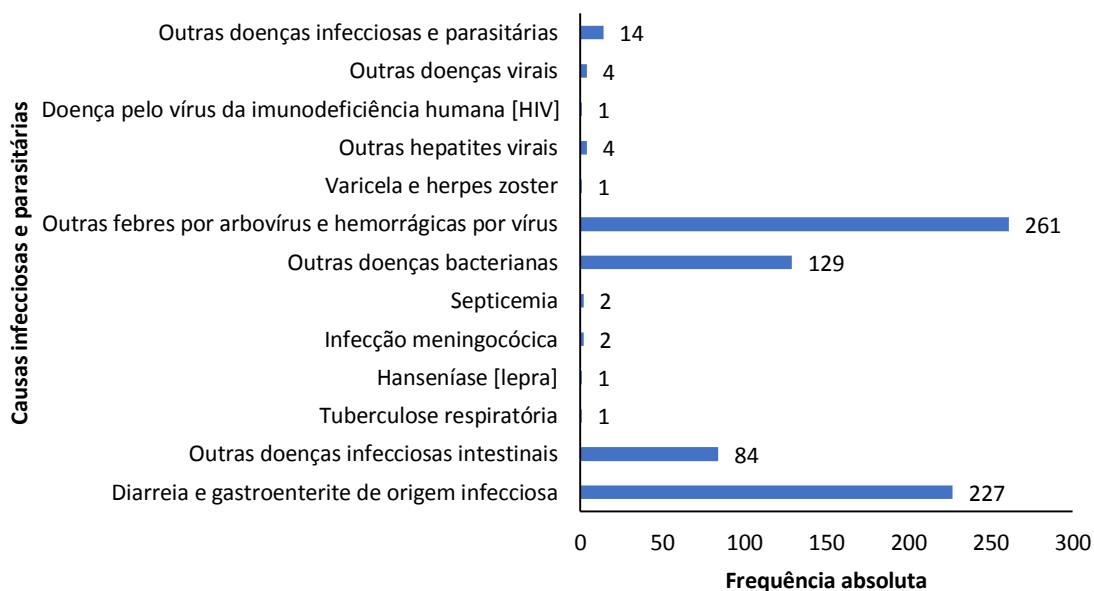


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice E: Município de Camacan

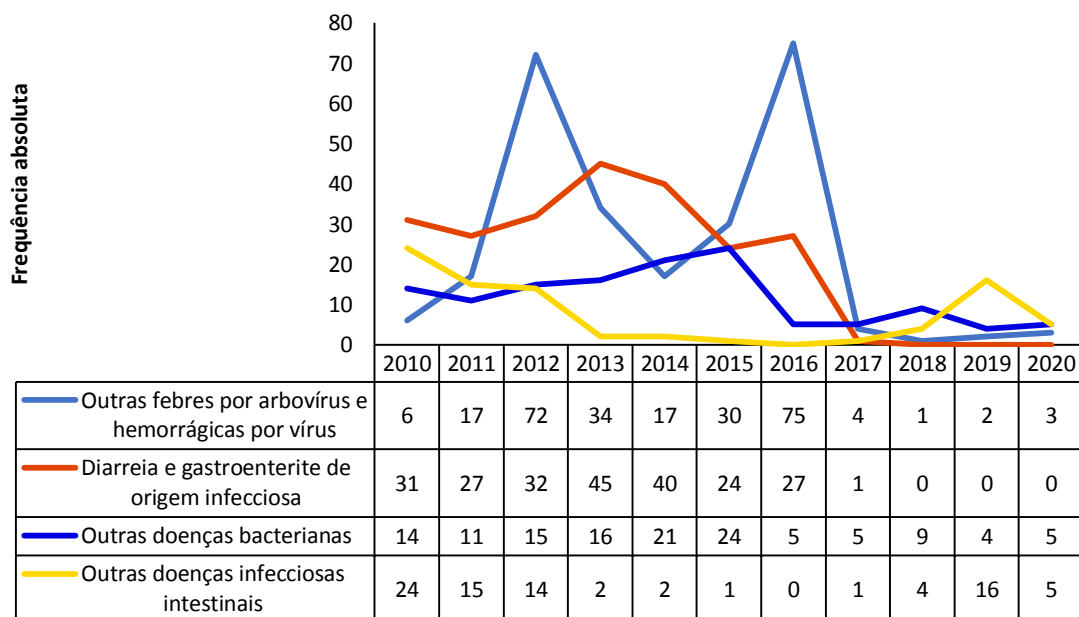
FIGURA 5a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Camacan. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

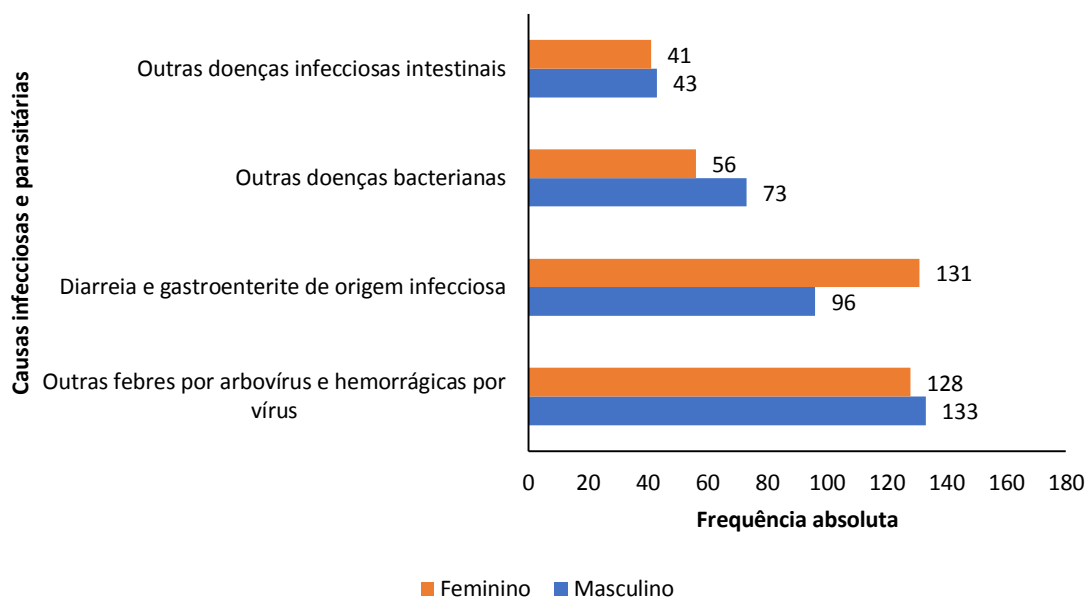
FIGURA 5b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Camacan. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

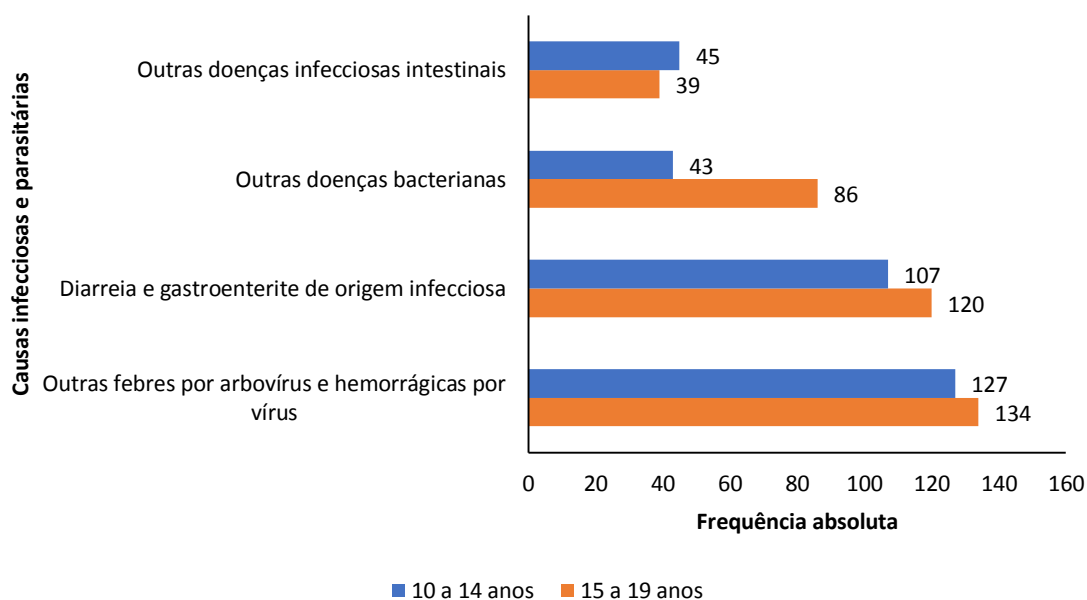
FIGURA 5c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Camacan. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 5d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Camacan. DATASUS, 2010 – 2020.

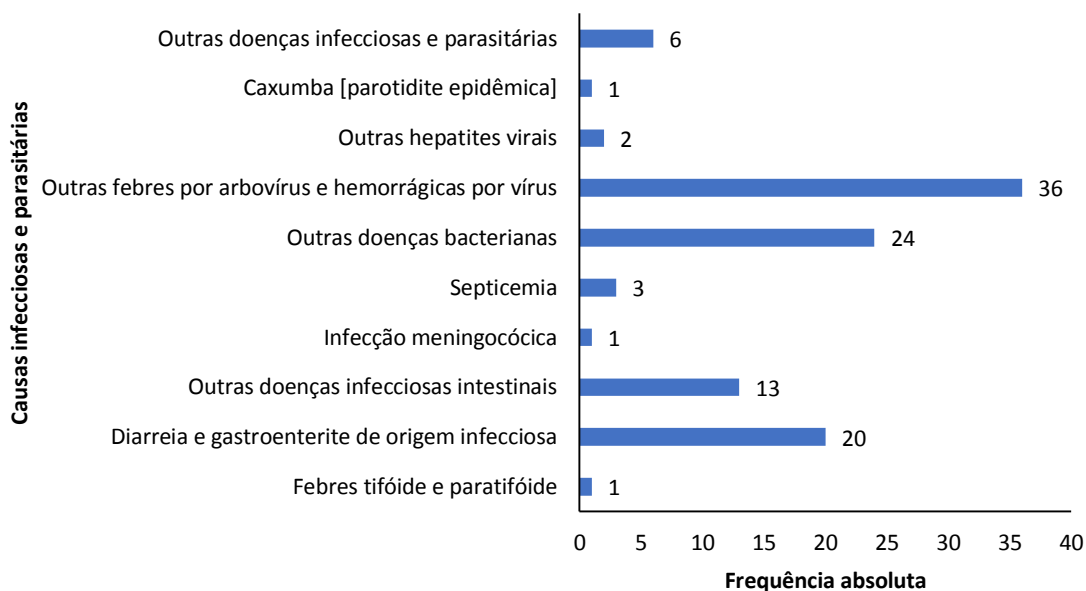


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice F: Município de Coaraci

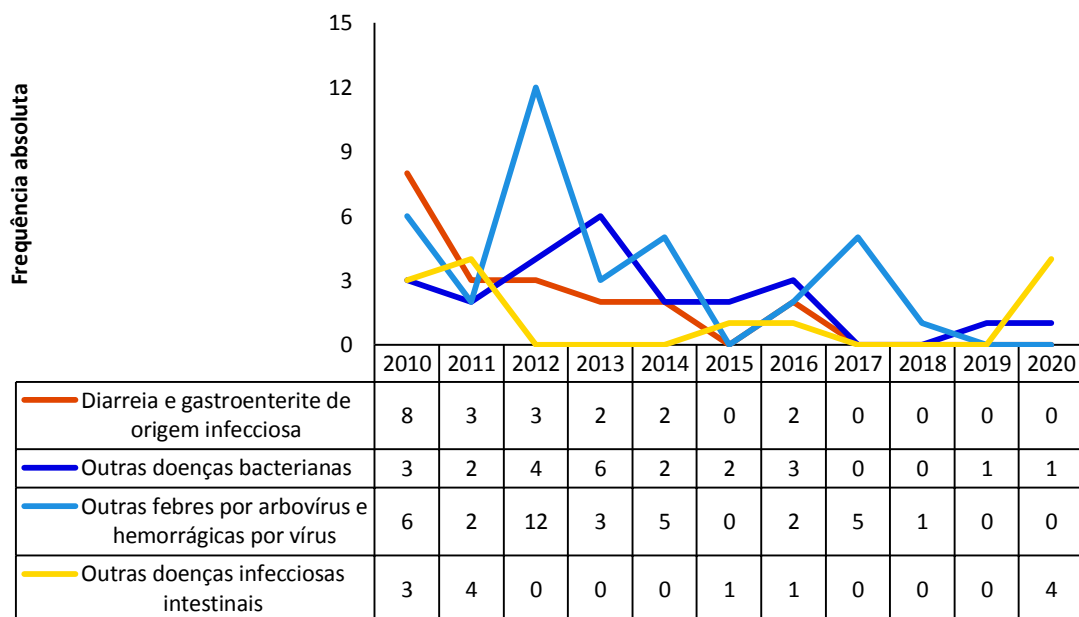
FIGURA 6a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Coaraci. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

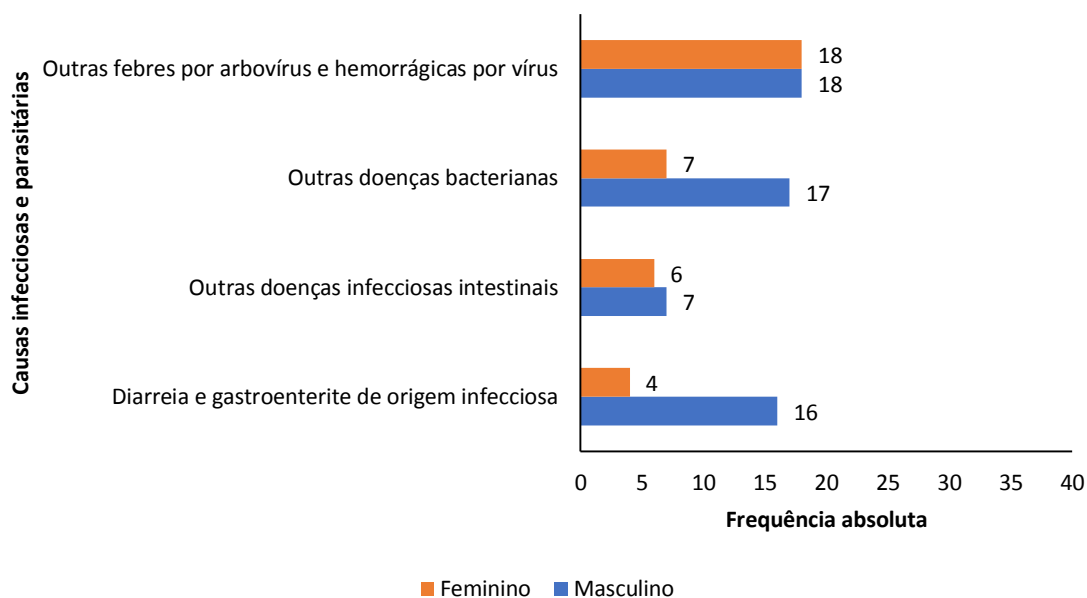
FIGURA 6b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Coaraci. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

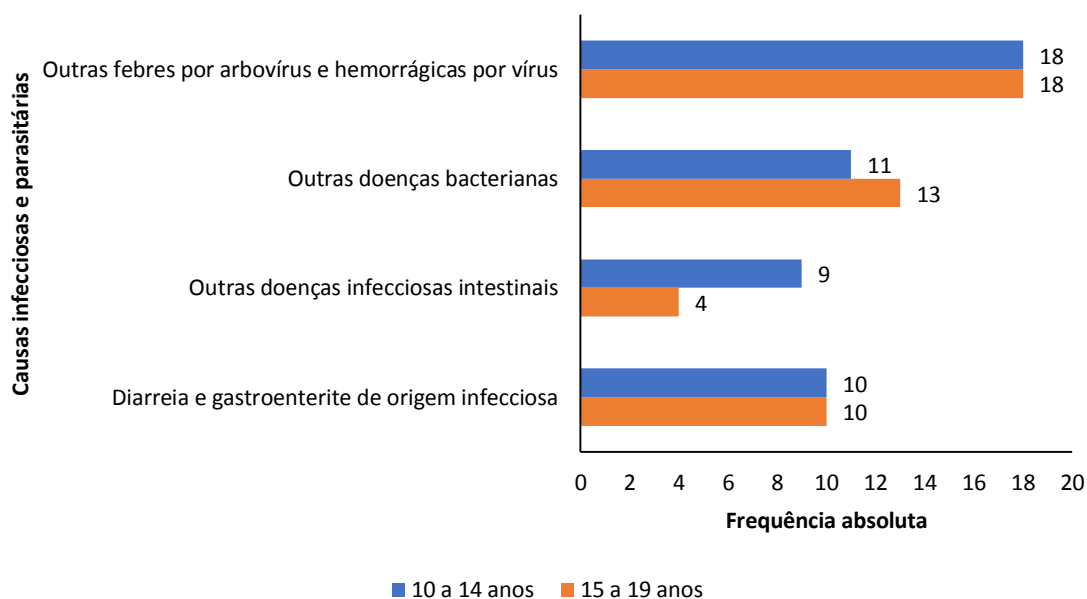
FIGURA 6c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Coaraci. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 6d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Coaraci. DATASUS, 2010 – 2020.

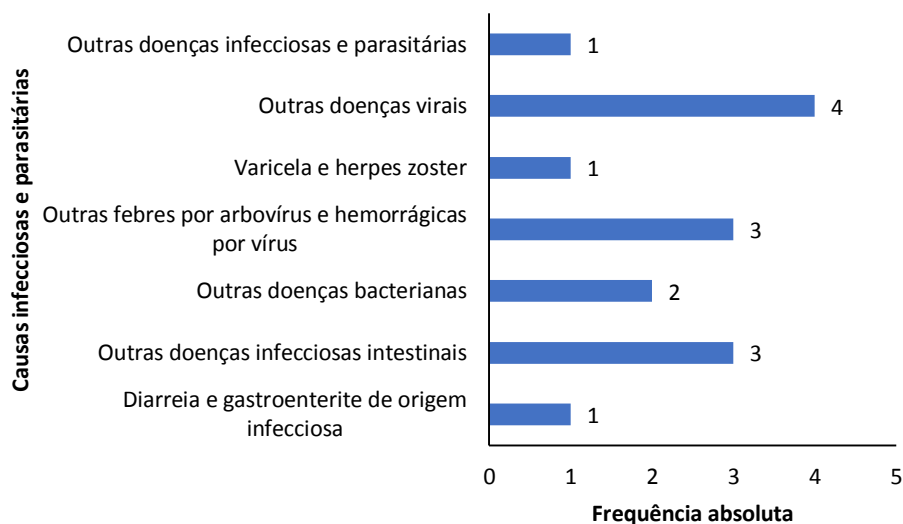


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice G: Município de Floresta Azul

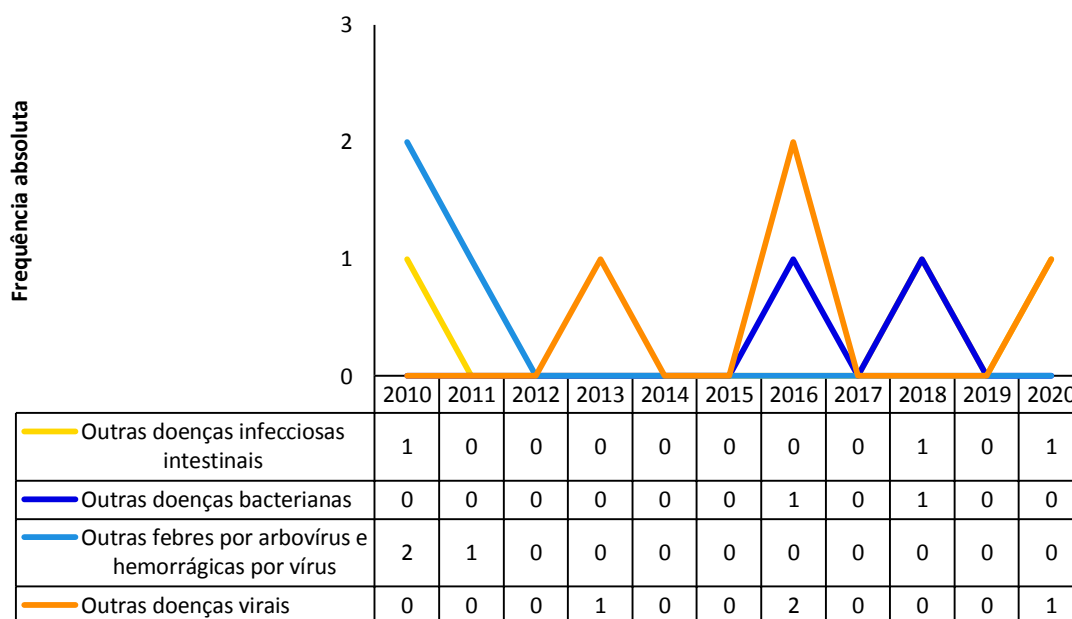
FIGURA 7a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Floresta Azul. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

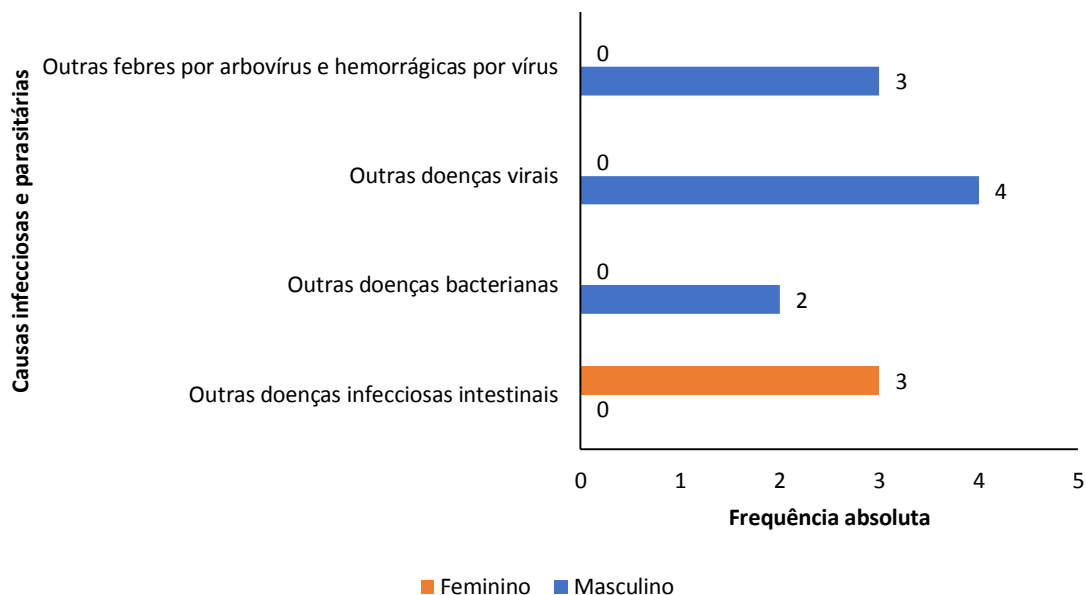
FIGURA 7b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Floresta Azul. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

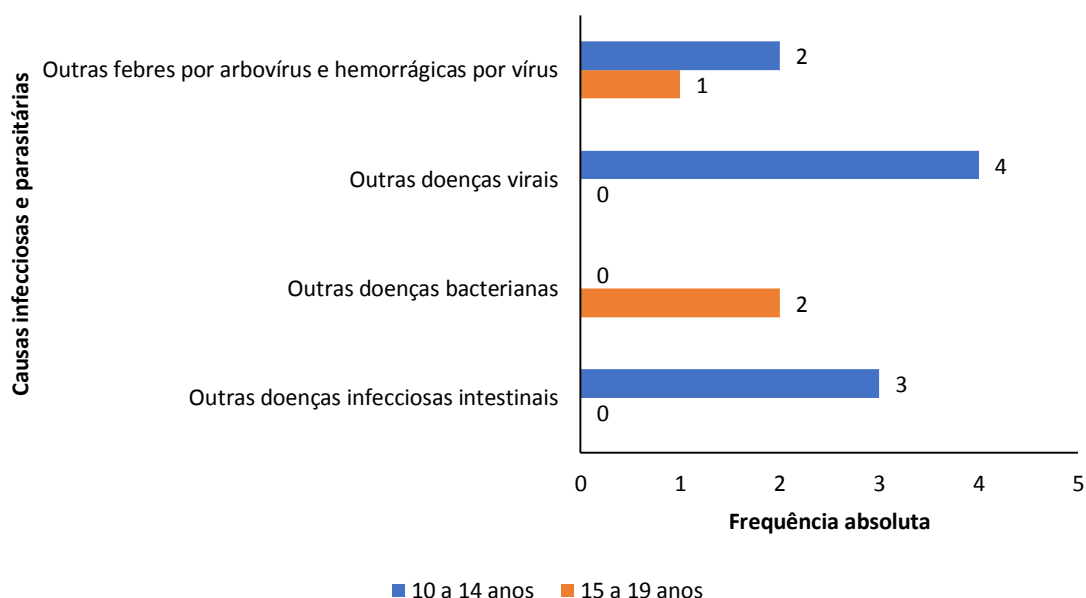
FIGURA 7c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Floresta Azul. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 7d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Floresta Azul. DATASUS, 2010 – 2020.

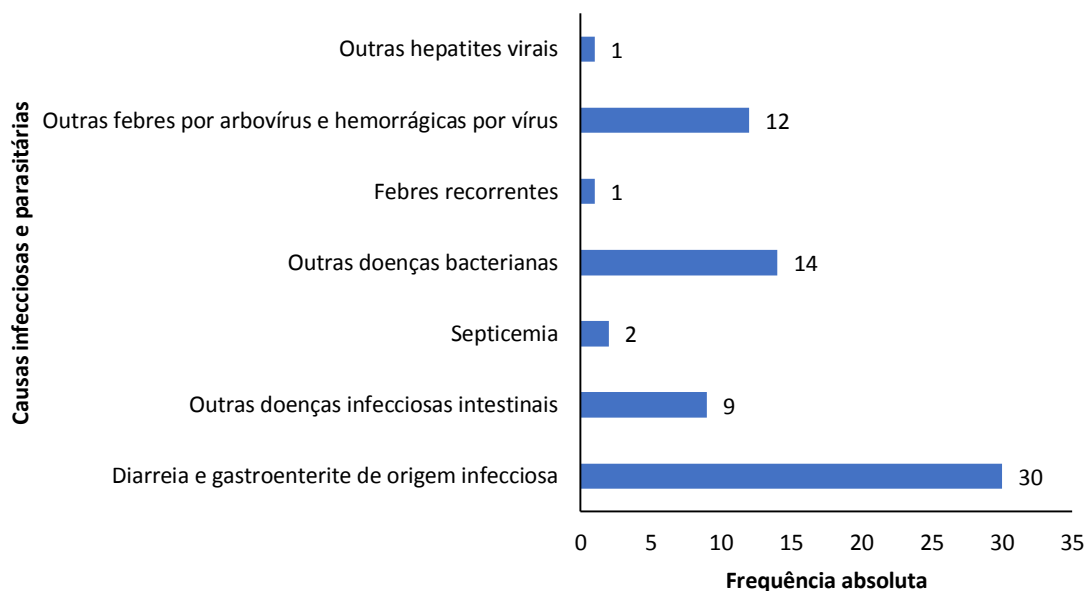


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice H: Município de Gongogi

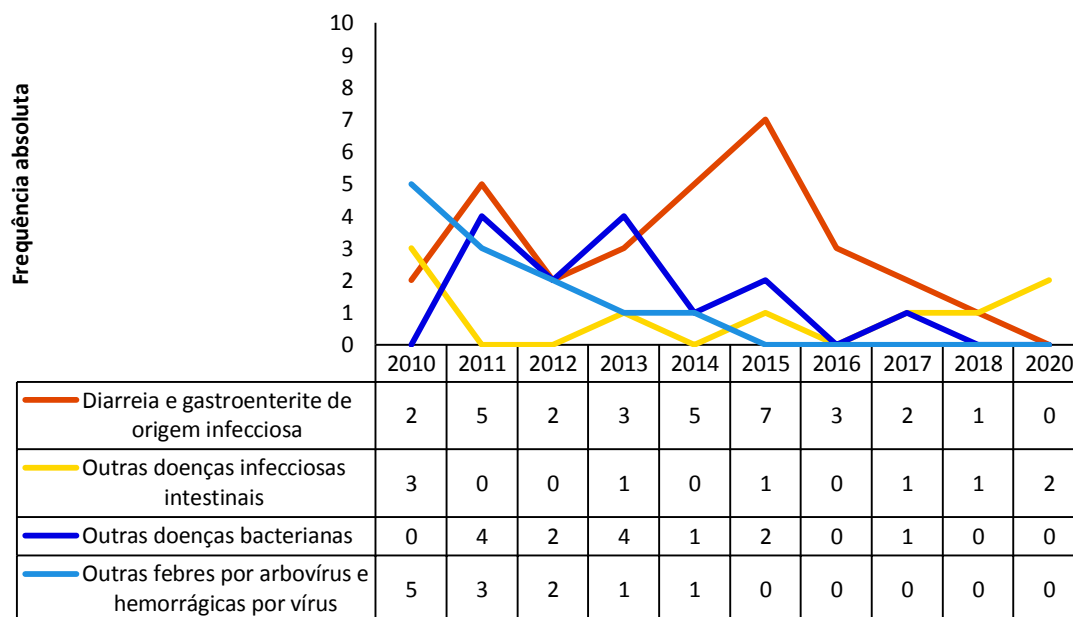
FIGURA 8a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Gongogi. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

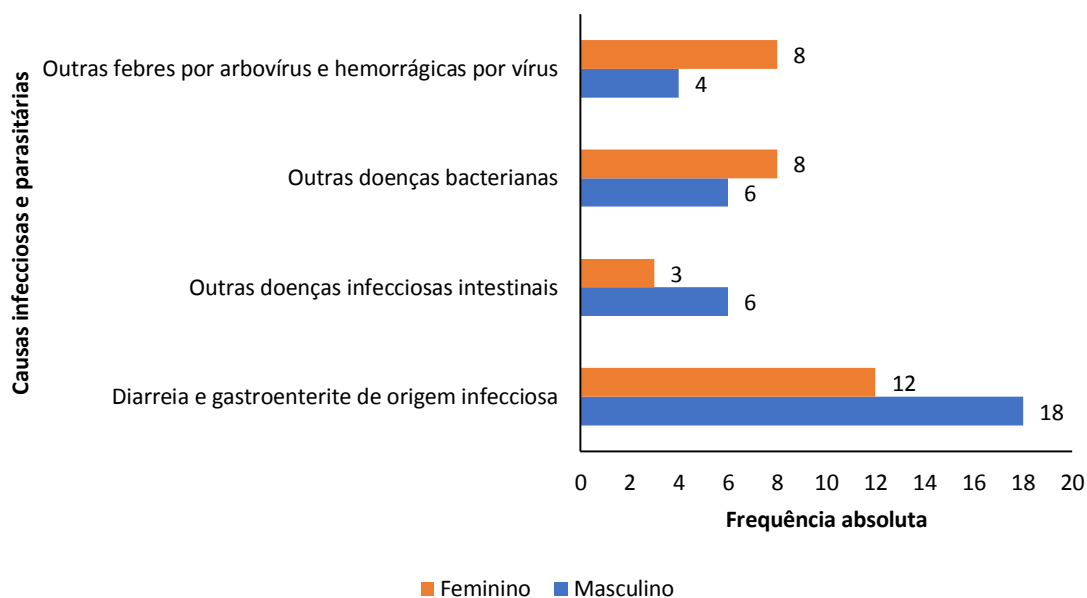
FIGURA 8b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Gongogi. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

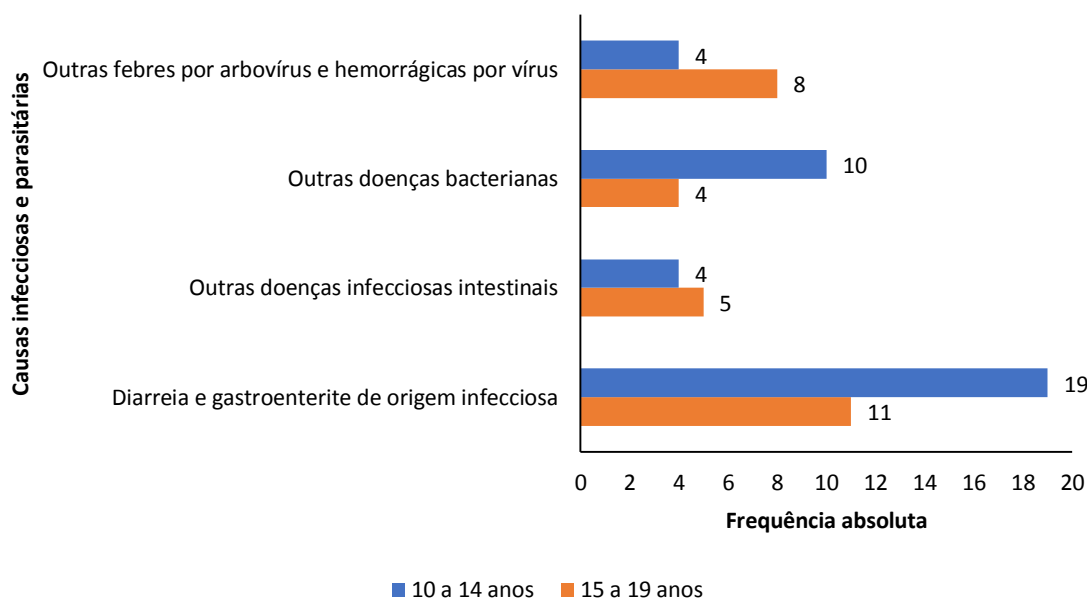
FIGURA 8c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Gongogi. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 8d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Gongogi. DATASUS, 2010 – 2020.

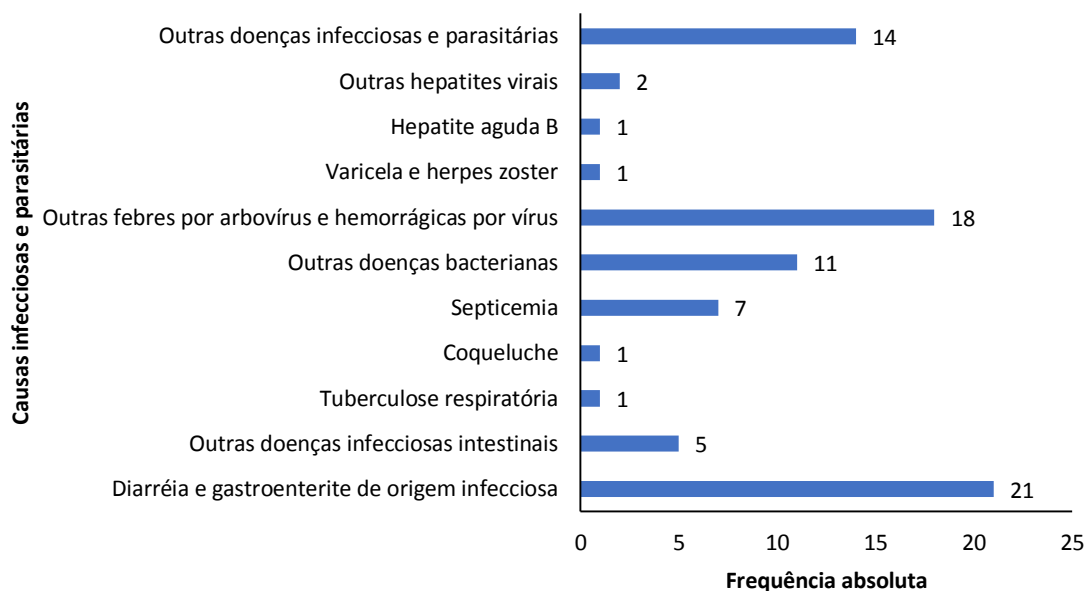


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice I: Município de Ibicaraí

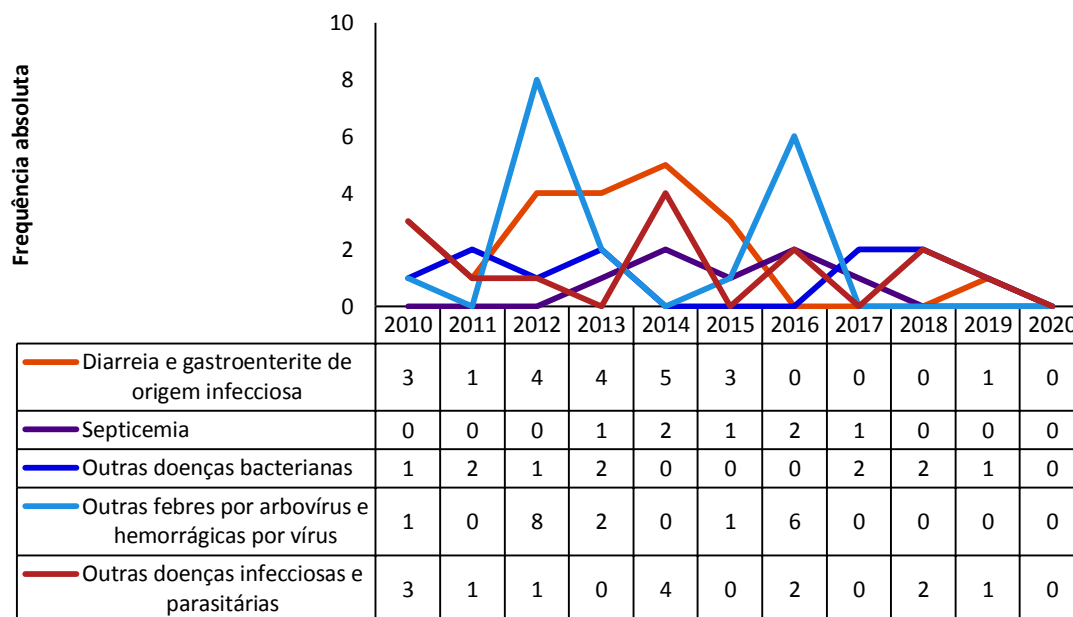
FIGURA 9a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Ibicaraí. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

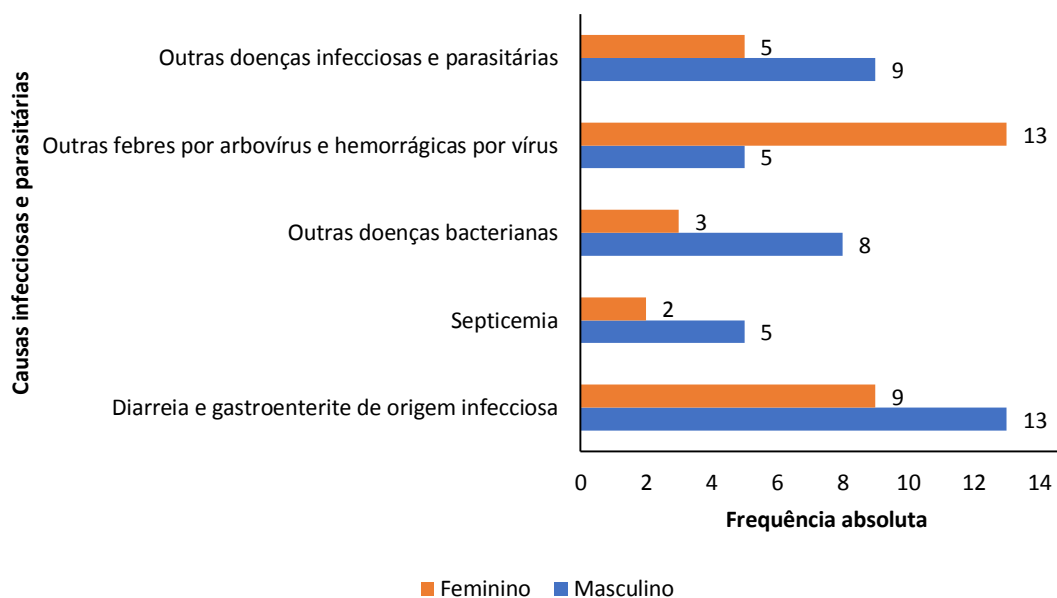
FIGURA 9b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Ibicaraí. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

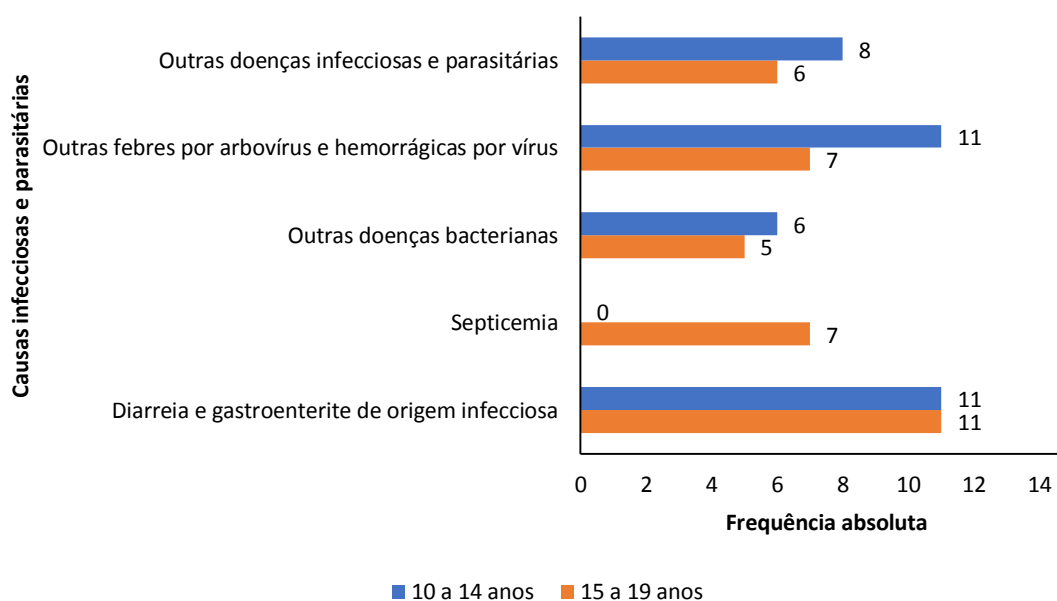
FIGURA 9c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Ibicaraí. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 9d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Ibicaraí. DATASUS, 2010 – 2020.

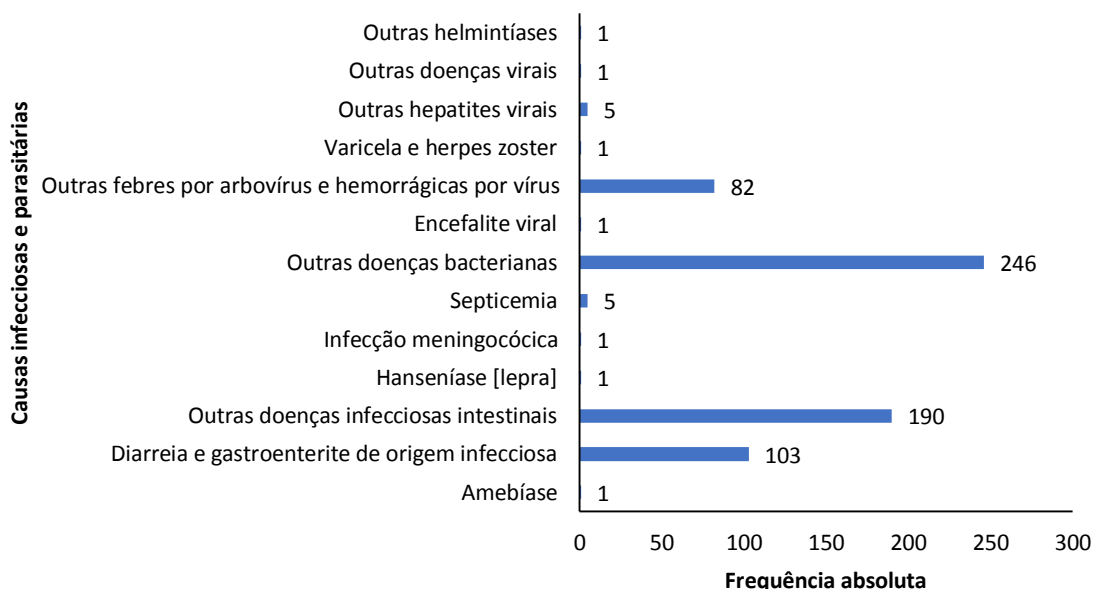


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice J: Município de Ibirapitanga

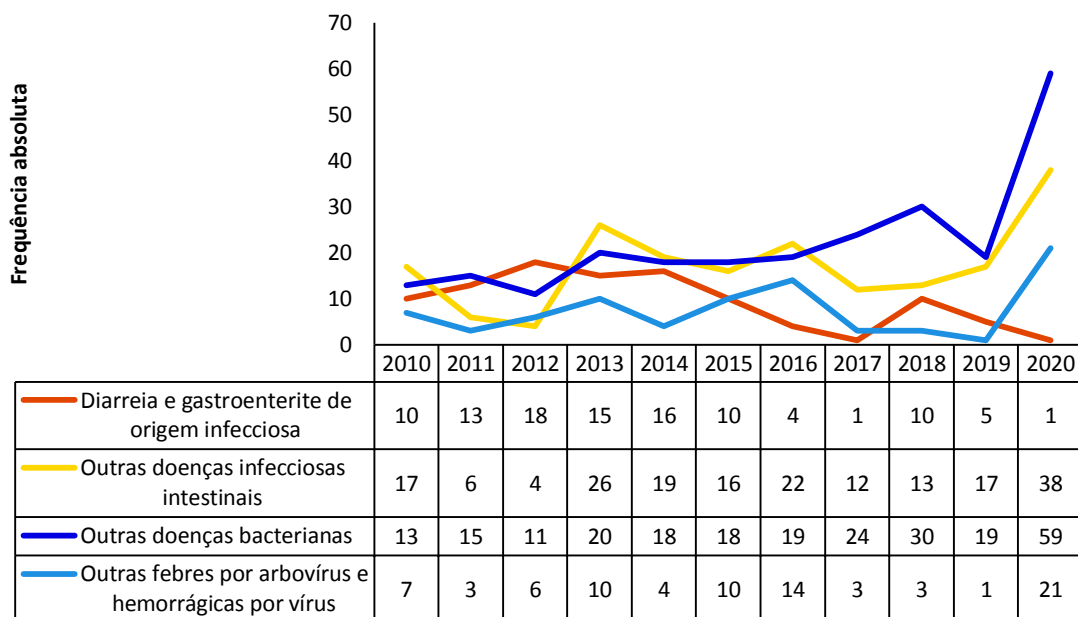
FIGURA 10a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Ibirapitanga. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

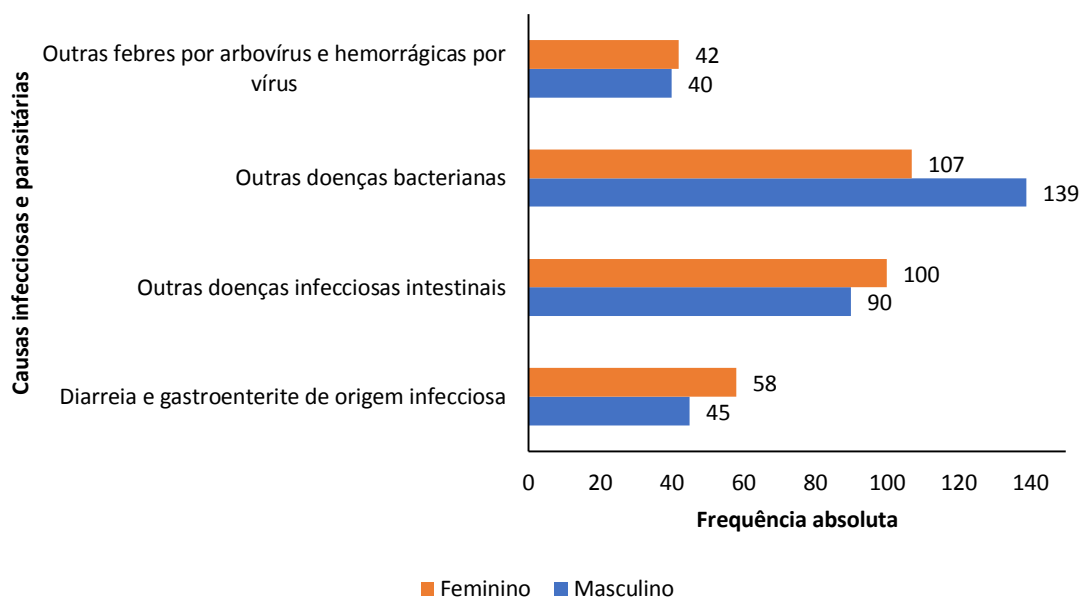
FIGURA 10b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Ibirapitanga. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

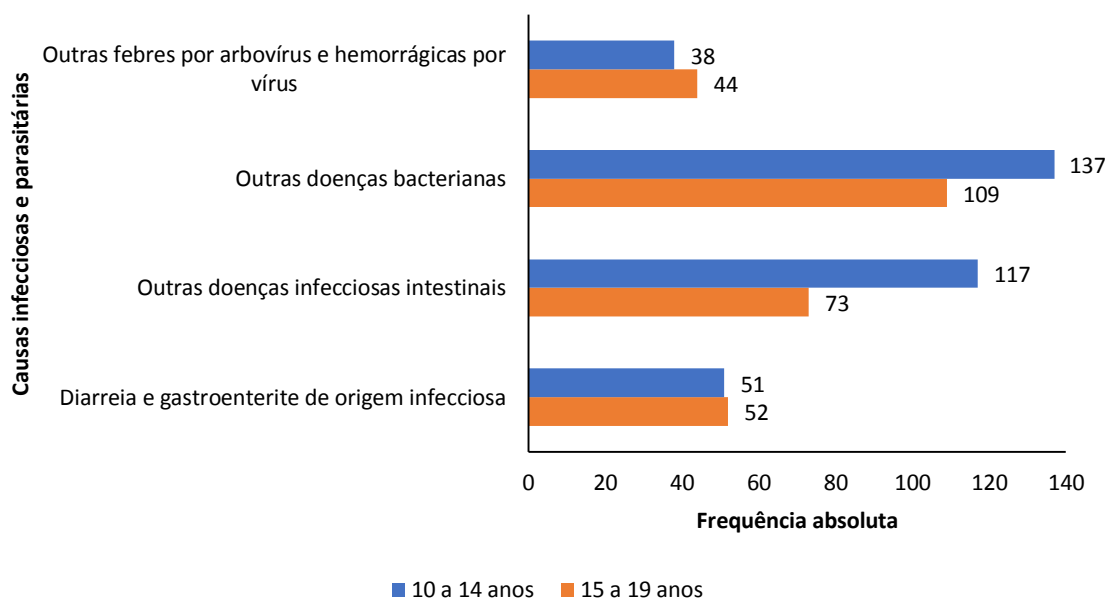
FIGURA 10c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Ibirapitanga. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 10d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Ibirapitanga. DATASUS, 2010 – 2020.

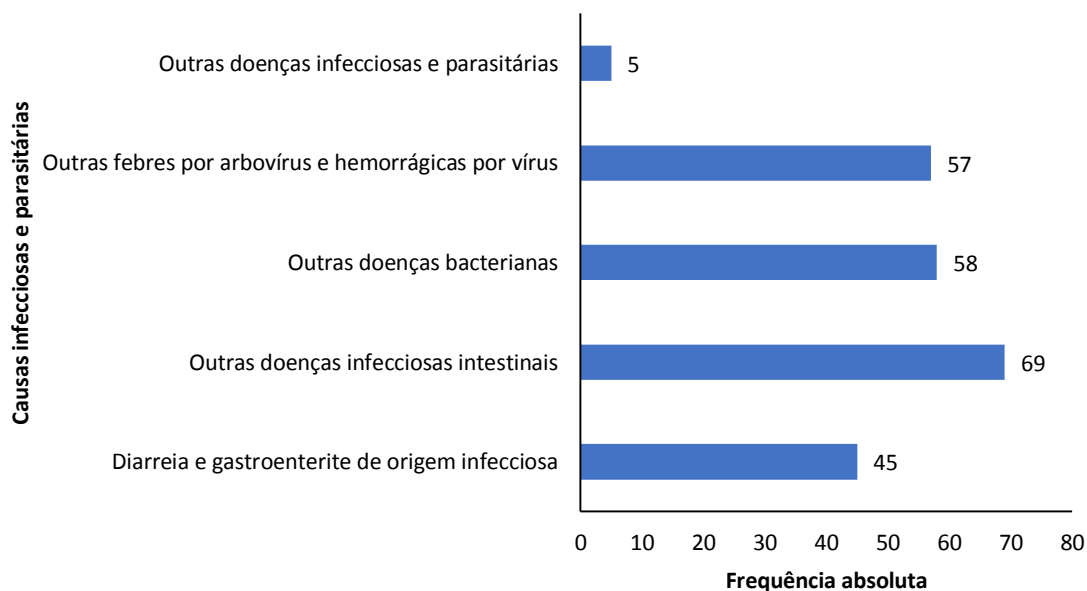


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice K: Município de Itaju do Colônia

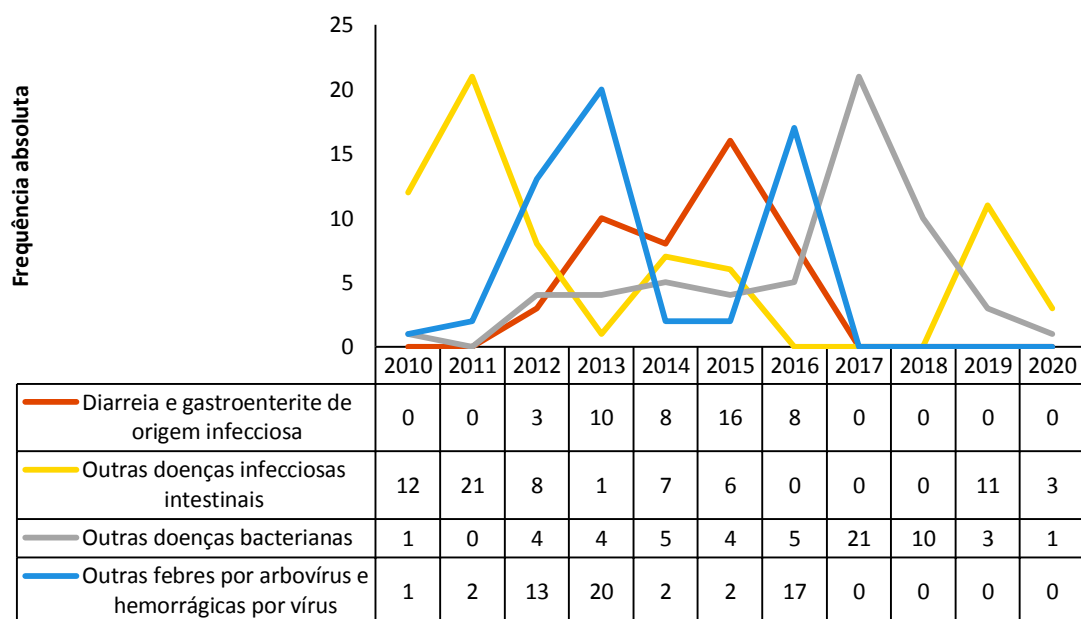
FIGURA 11a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Itaju do Colônia. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

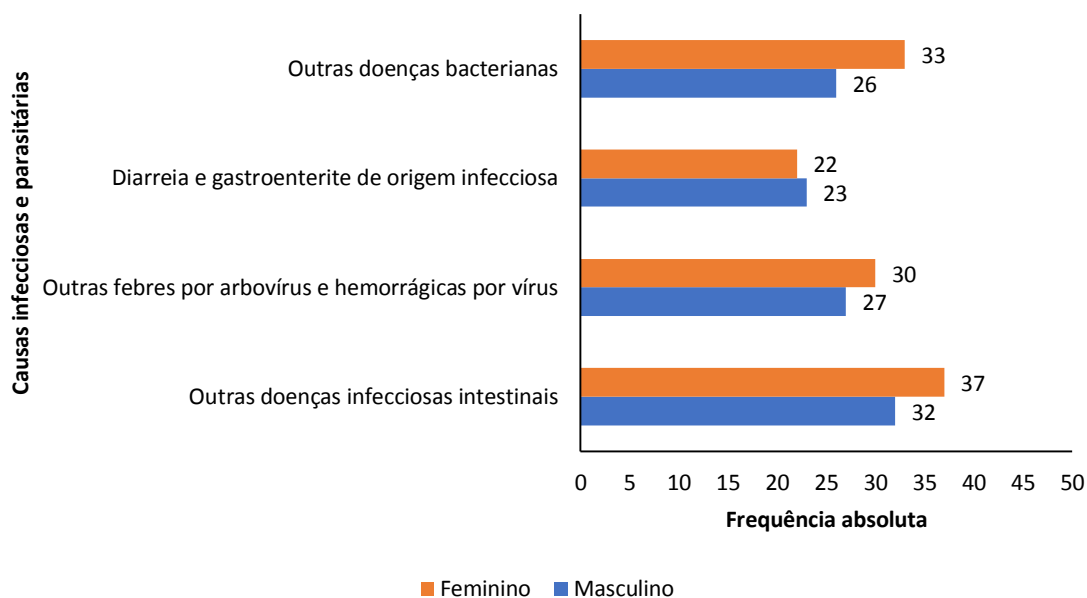
FIGURA 11b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Itaju do Colônia. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

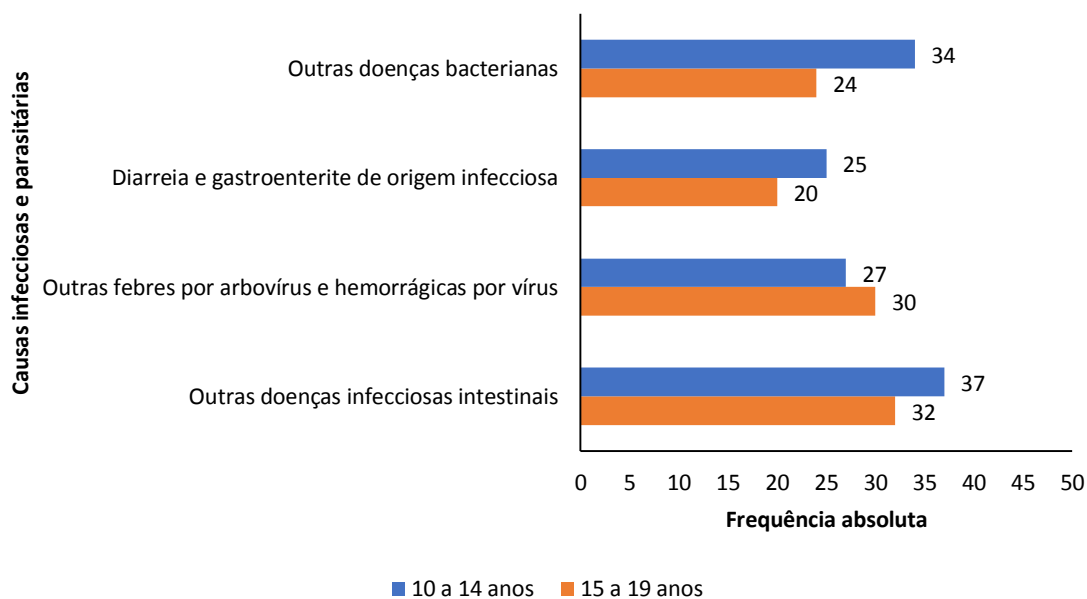
FIGURA 11c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Itaju do Colônia. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 11d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Itaju do Colônia. DATASUS, 2010 – 2020.

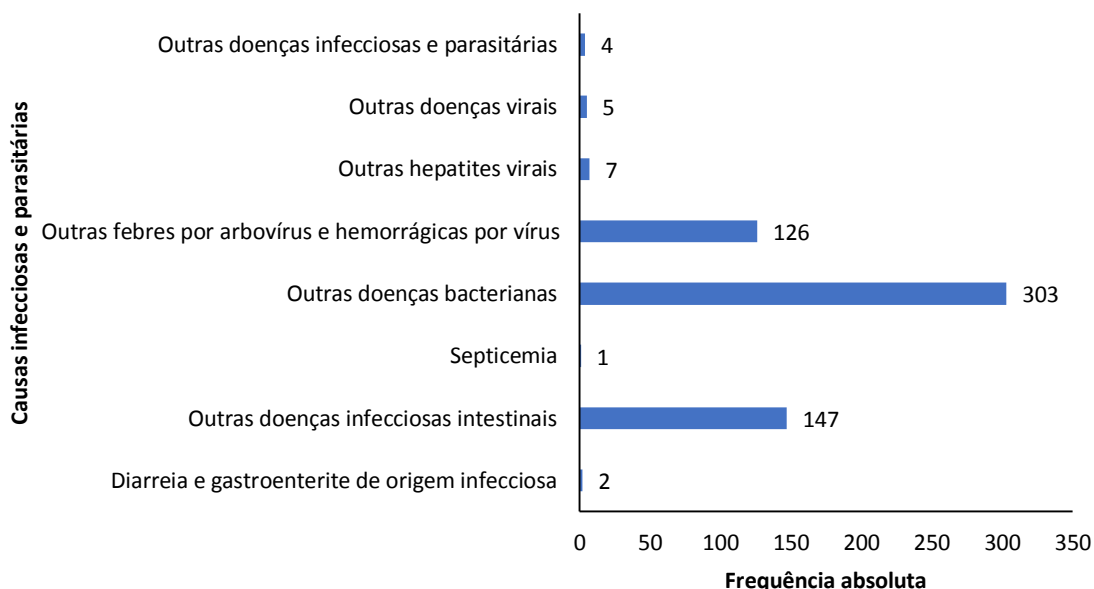


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice L: Município de Itajuípe

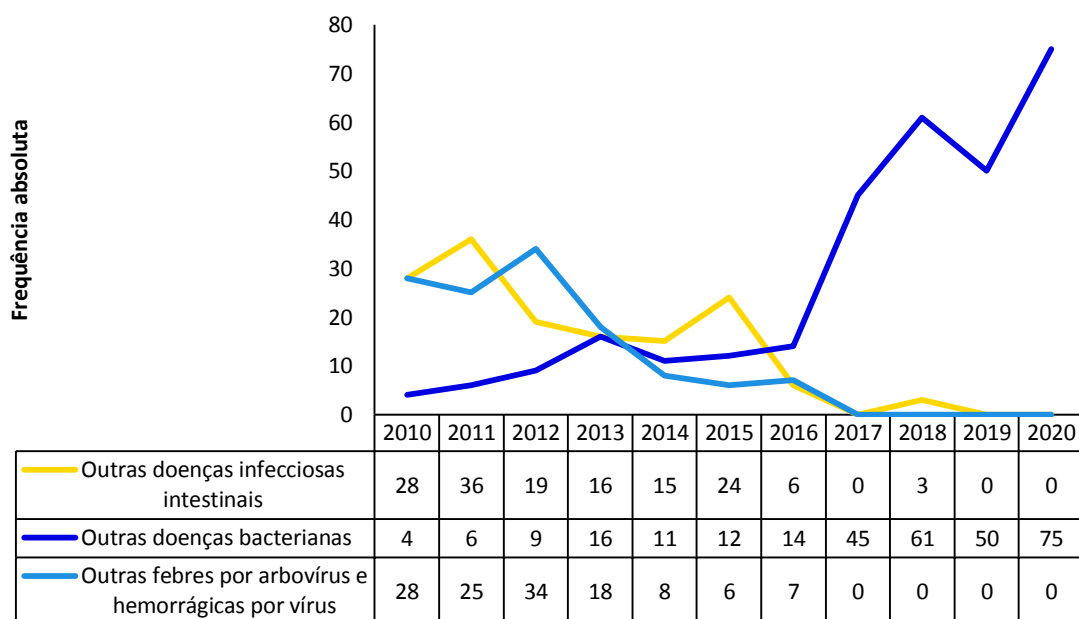
FIGURA 12a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Itajuípe. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

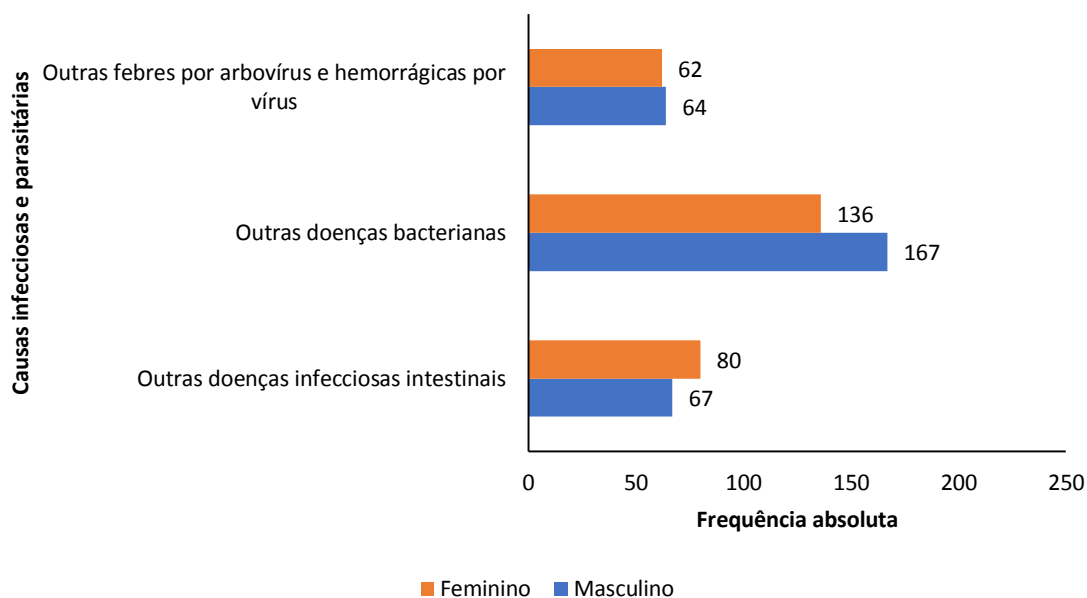
FIGURA 12b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Itajuípe. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

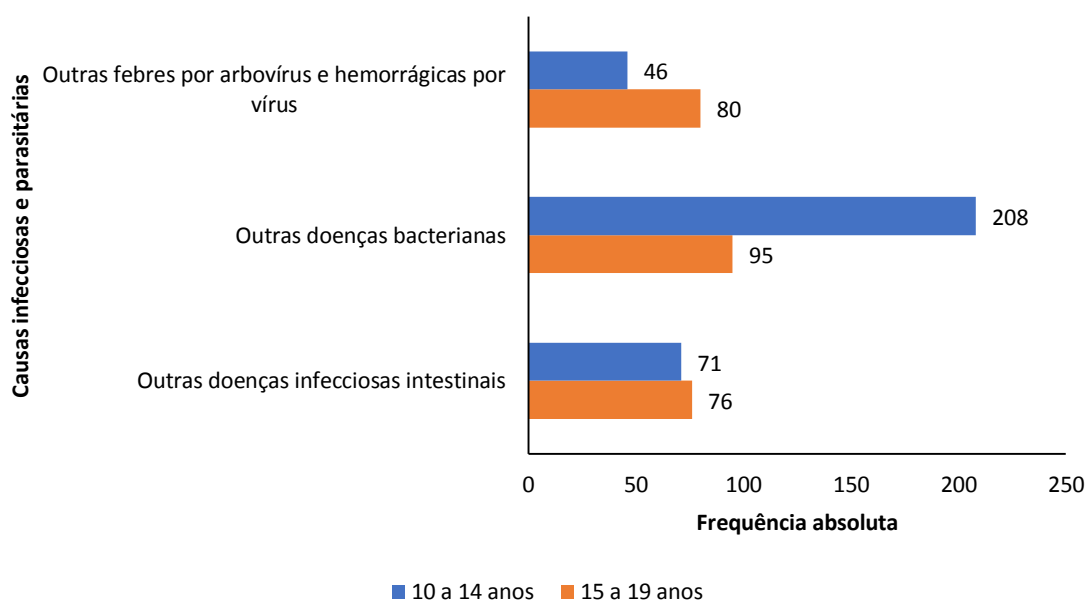
FIGURA 12c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Itajuípe. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 12d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Itajuípe. DATASUS, 2010 – 2020.

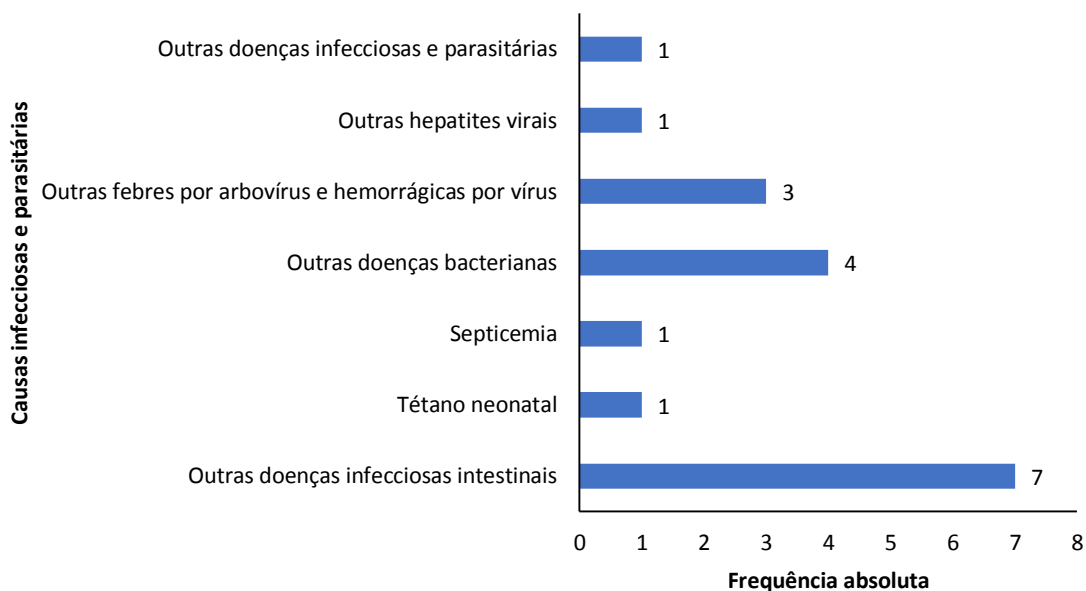


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice M: Município de Itapé

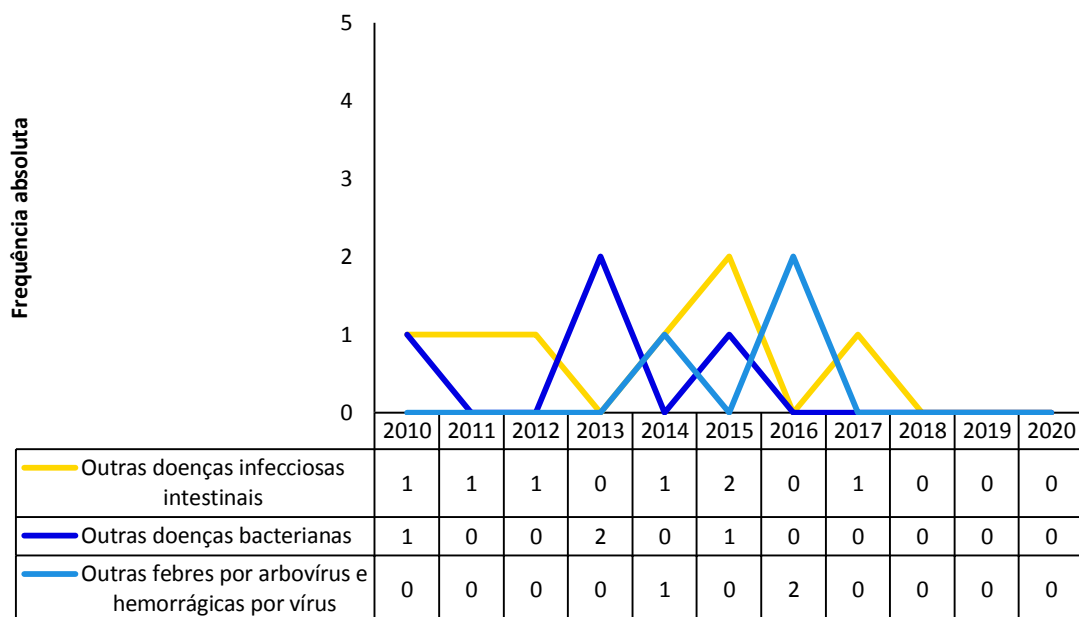
FIGURA 13a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Itapé. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

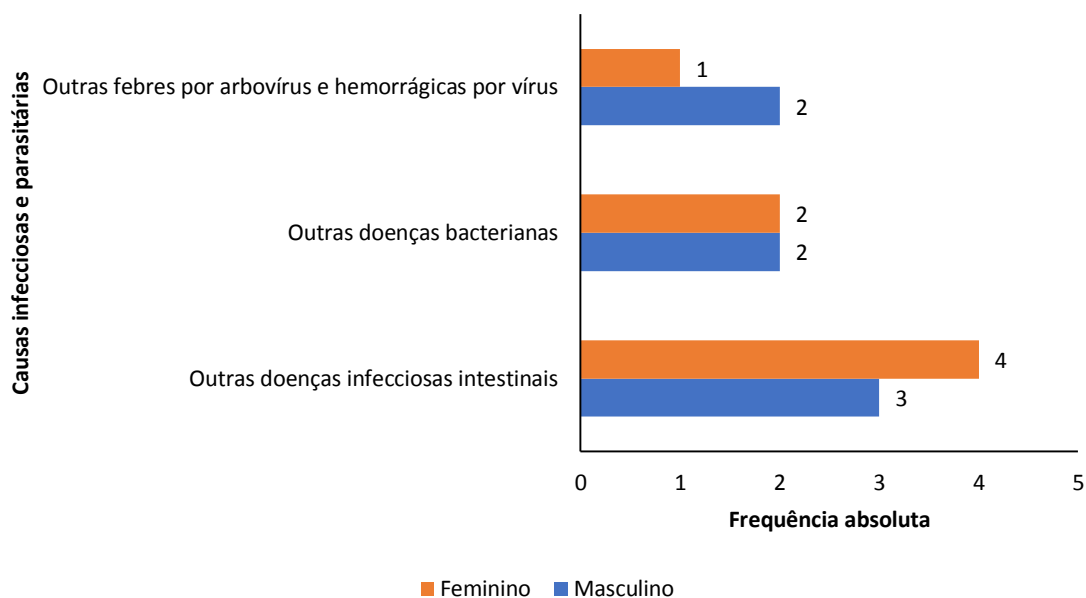
FIGURA 13b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Itapé. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

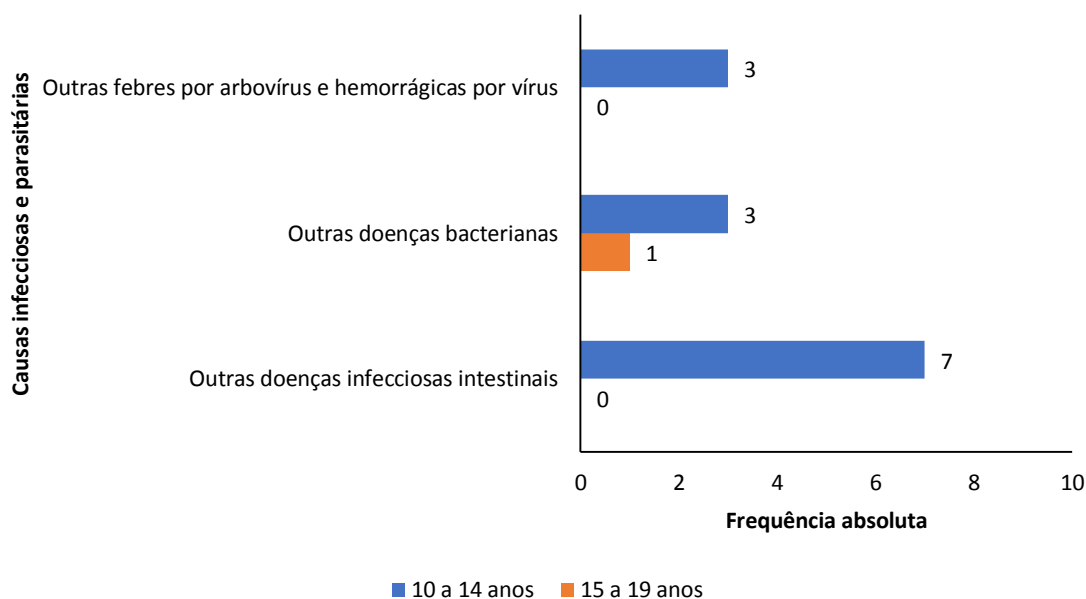
FIGURA 13c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Itapé. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 13d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Itapé. DATASUS, 2010 – 2020.

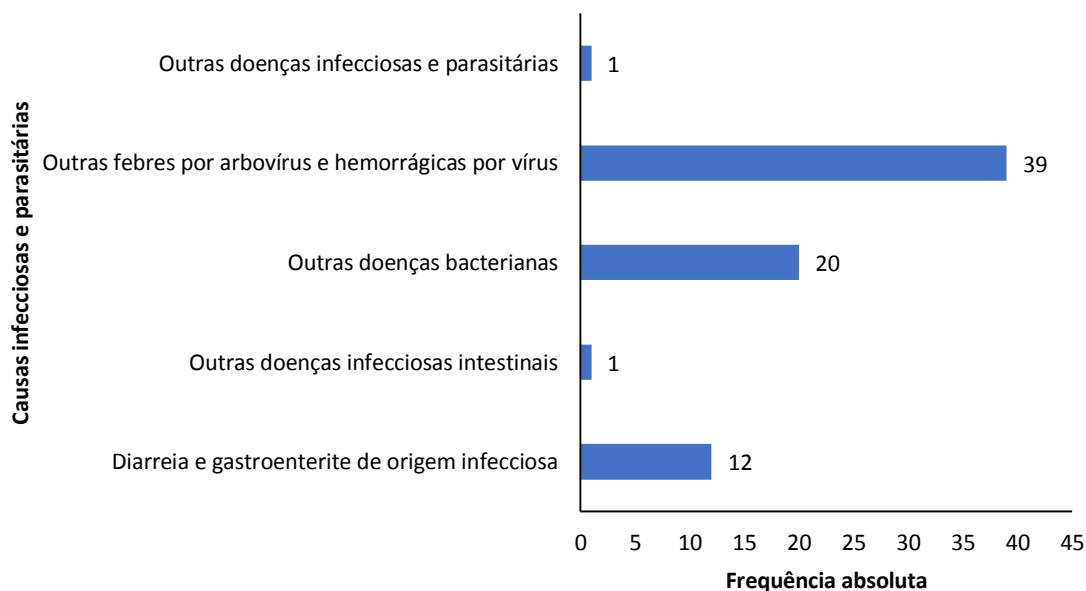


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice N: Município de Itapitanga

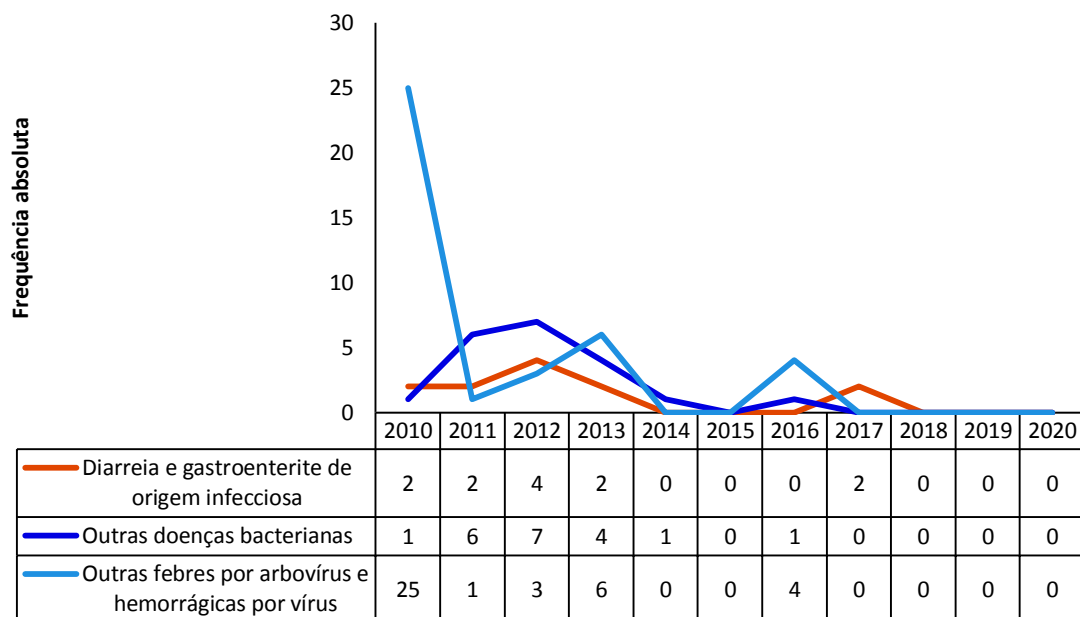
FIGURA 14a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Itapitanga. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

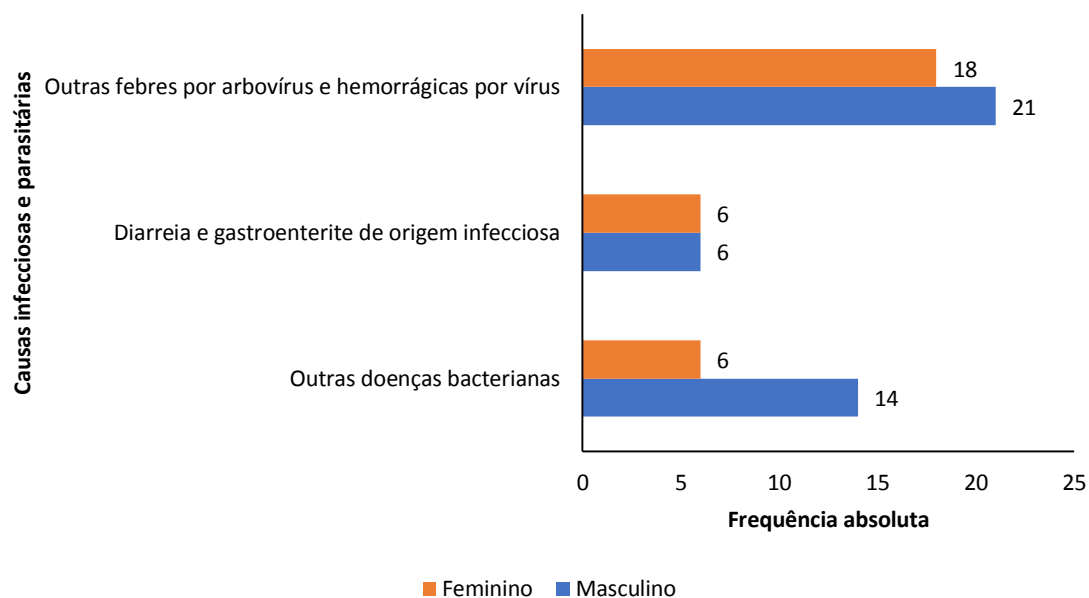
FIGURA 14b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Itapitanga. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

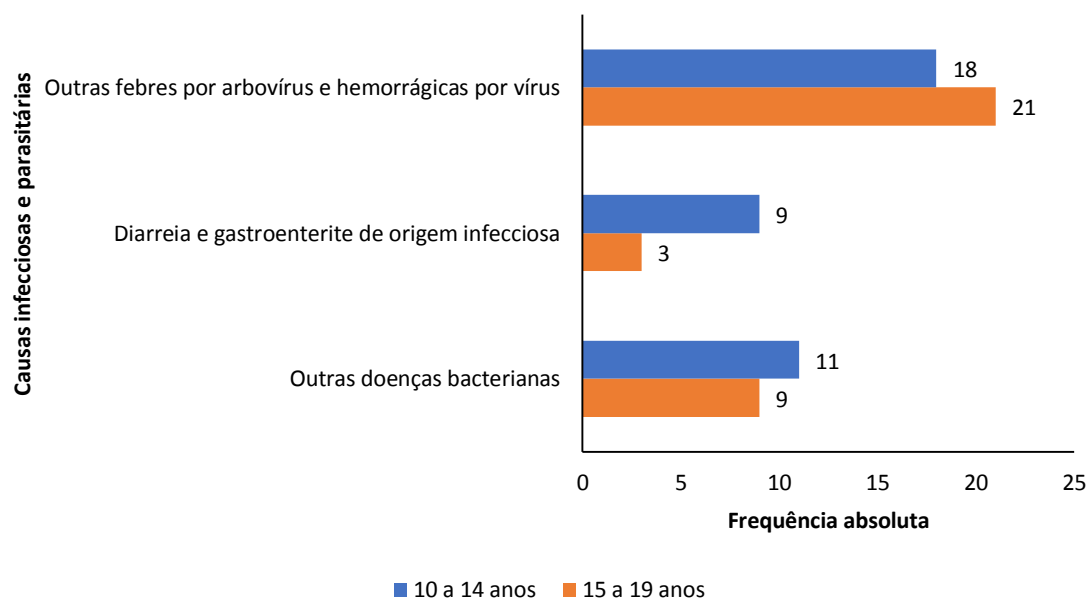
FIGURA 14c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Itapitanga. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 14d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Itapitanga. DATASUS, 2010 – 2020.

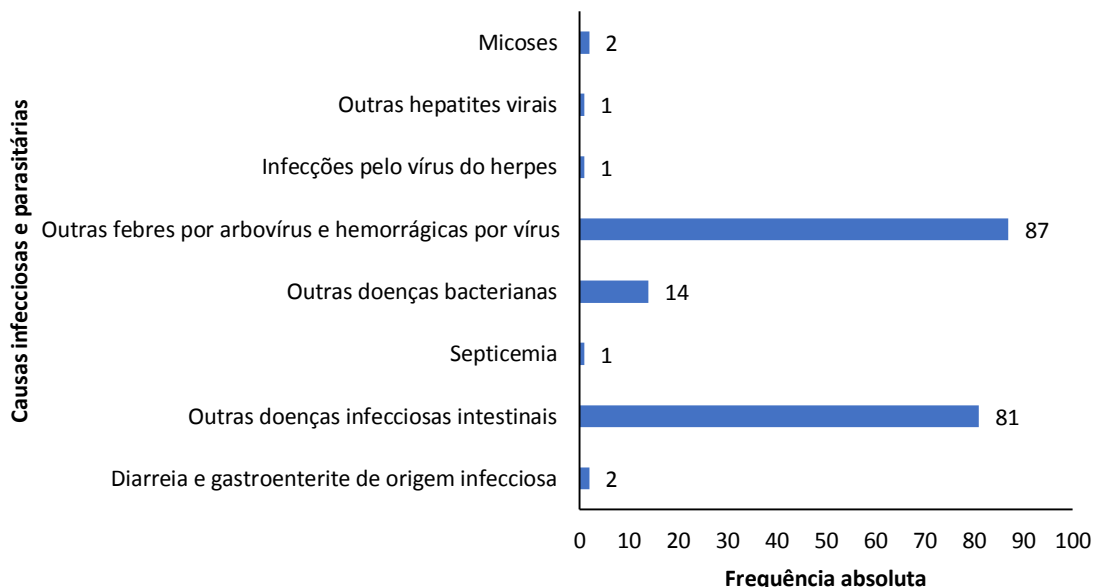


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice O: Município de Jussari

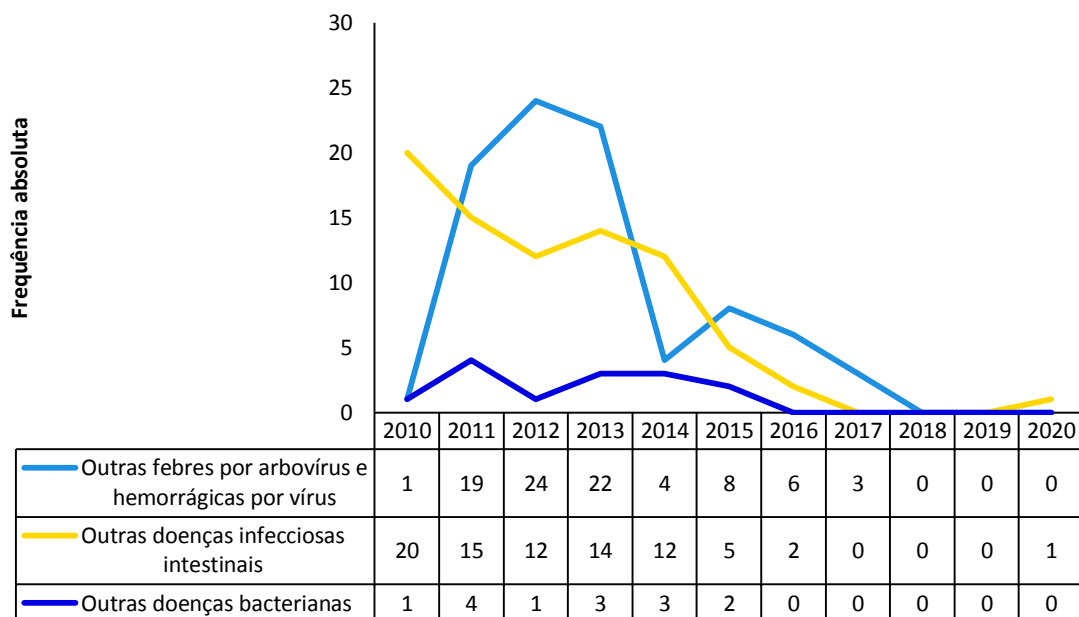
FIGURA 15a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Jussari. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

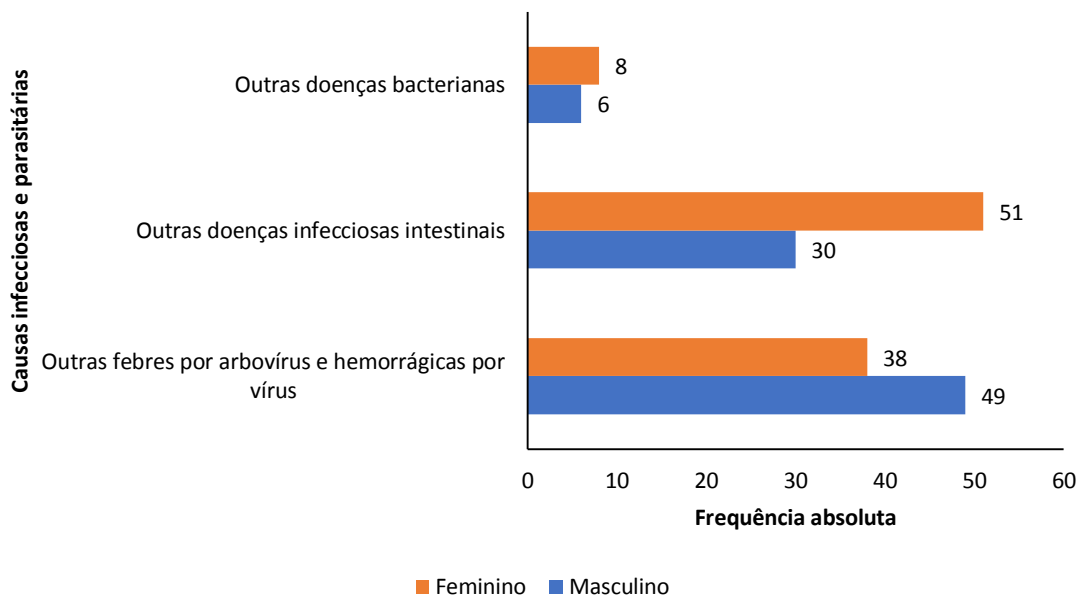
FIGURA 15b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Jussari. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

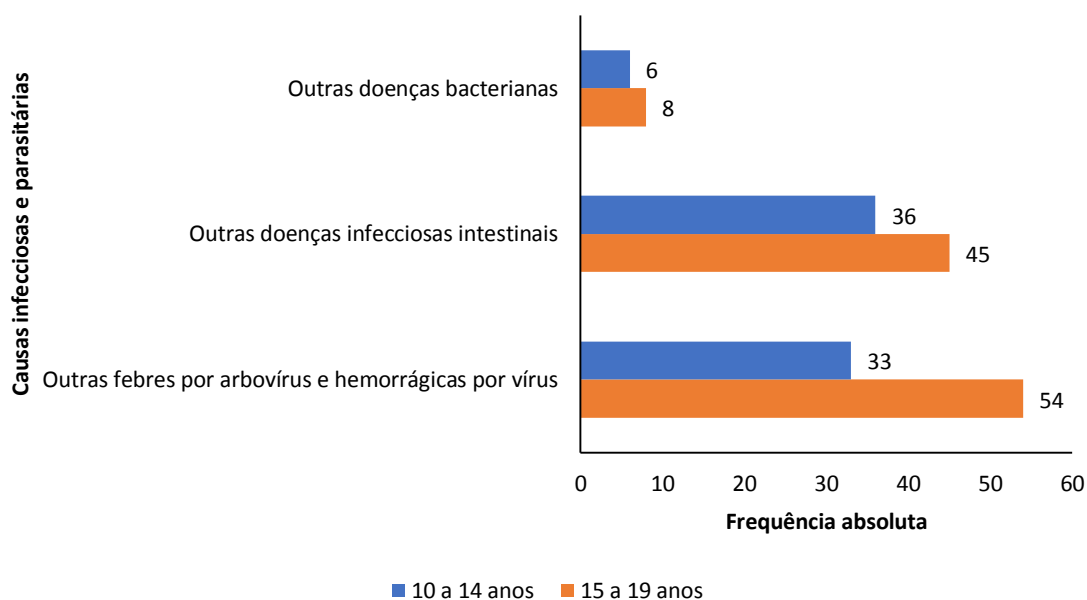
FIGURA 15c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Jussari. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 15d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Jussari. DATASUS, 2010 – 2020.

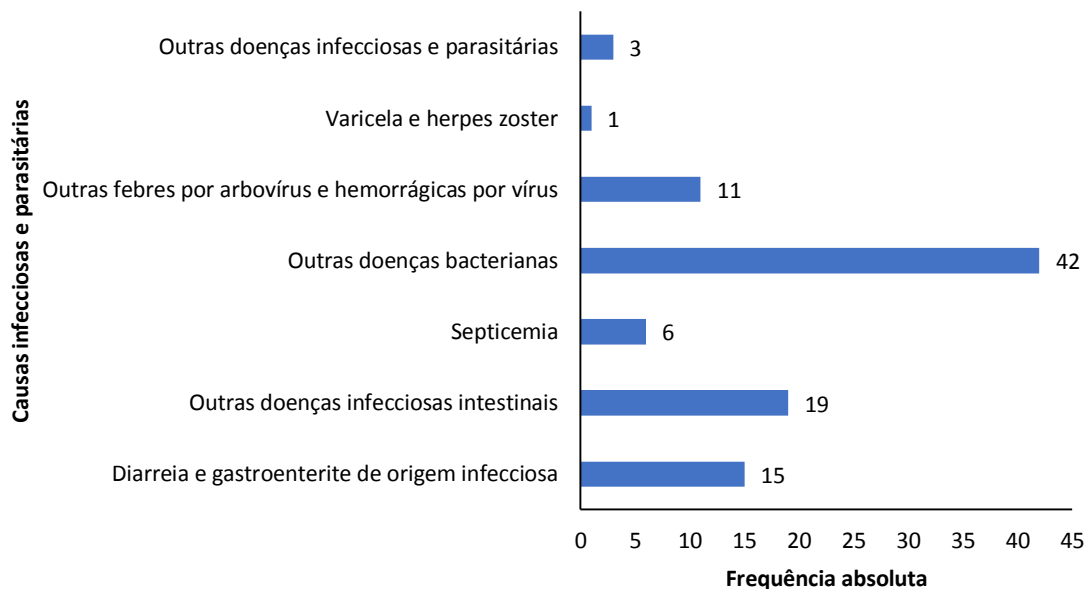


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice P: Município de Marauá

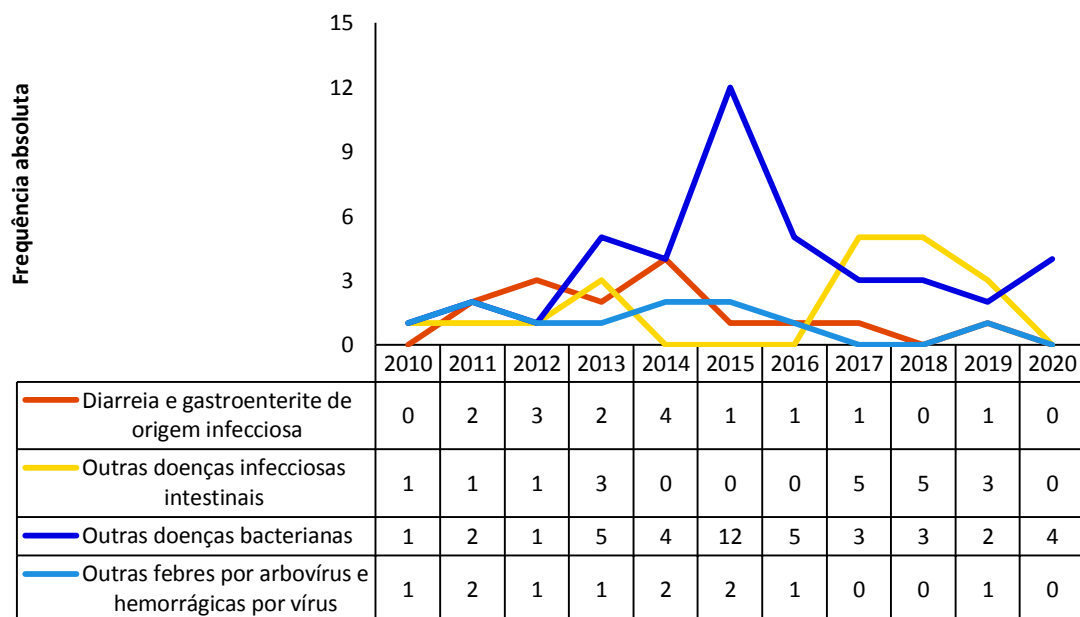
FIGURA 16a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Marauá. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

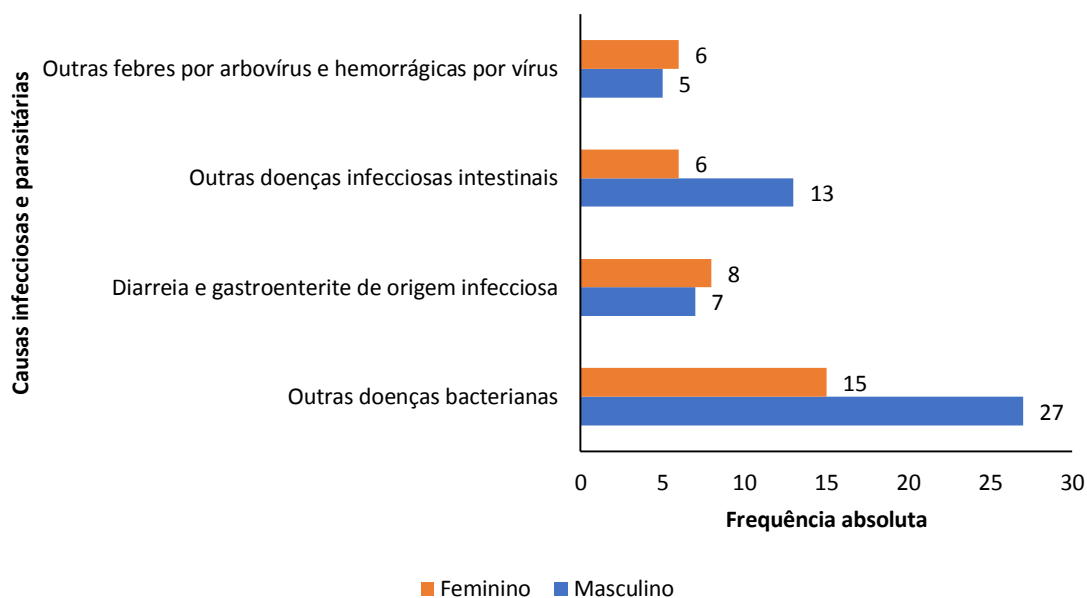
FIGURA 16b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Marauá. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

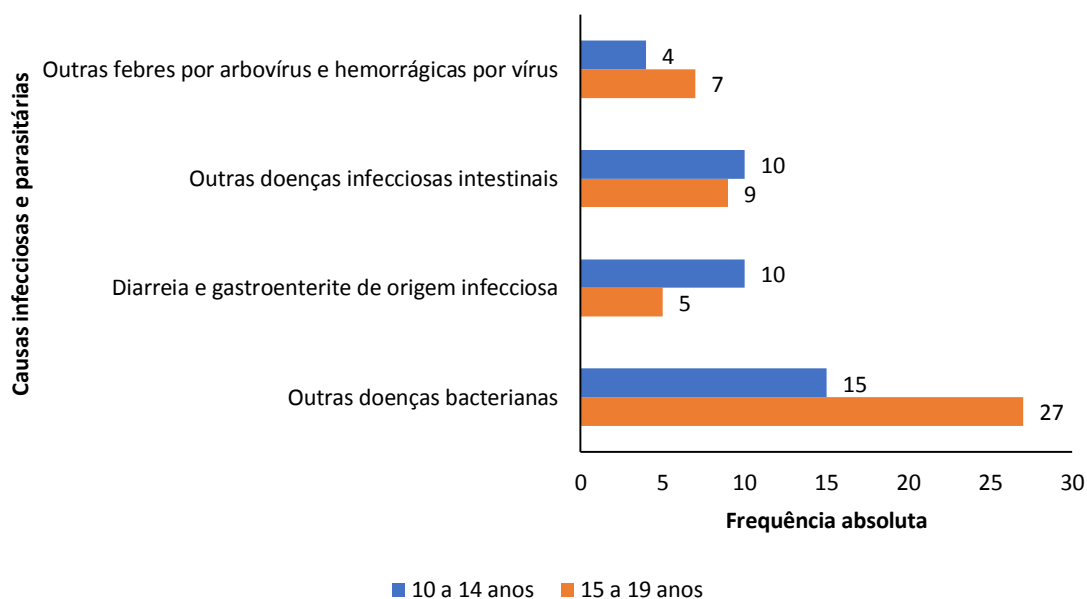
FIGURA 16c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Maraú. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 16d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Maraú. DATASUS, 2010 – 2020.

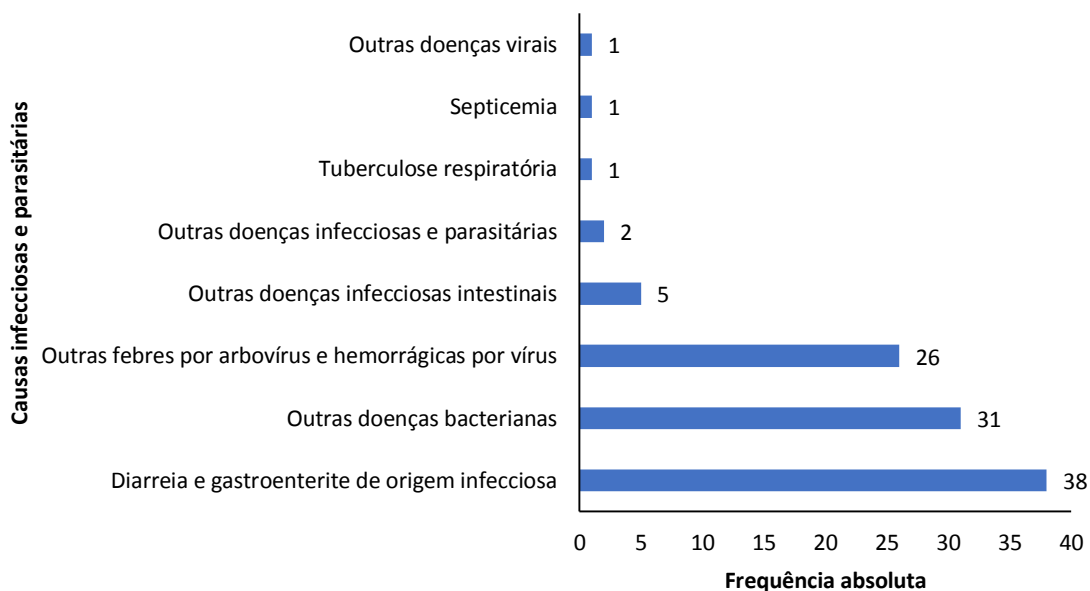


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice Q: Município de Pau Brasil

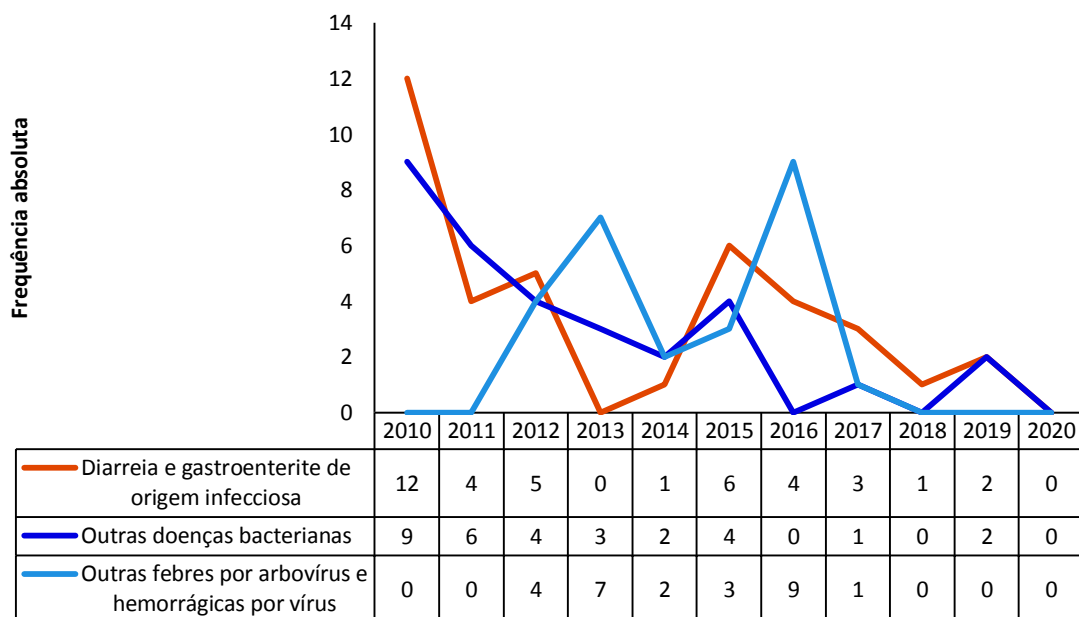
FIGURA 17a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Pau Brasil. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

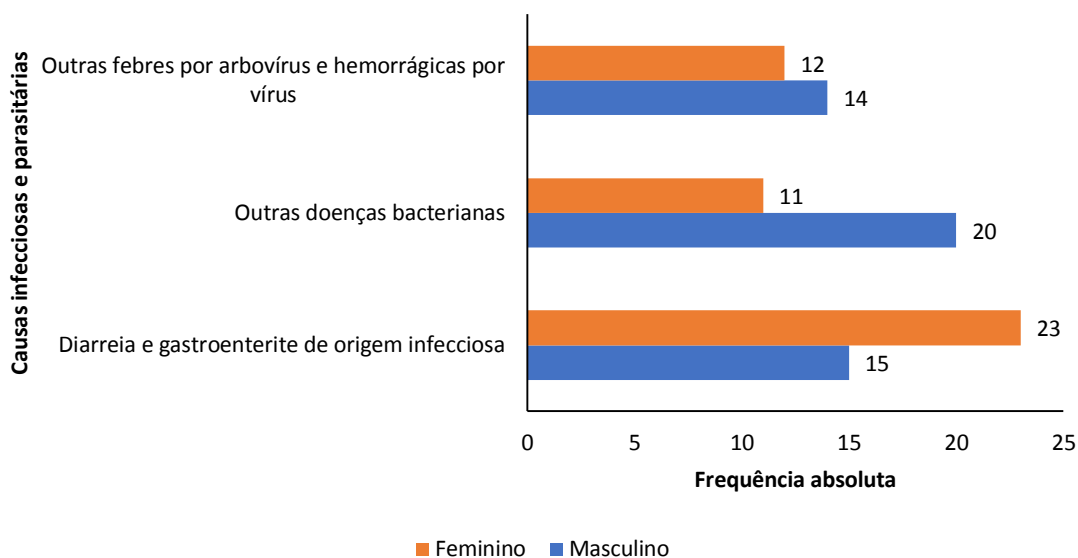
FIGURA 17b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Pau Brasil. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

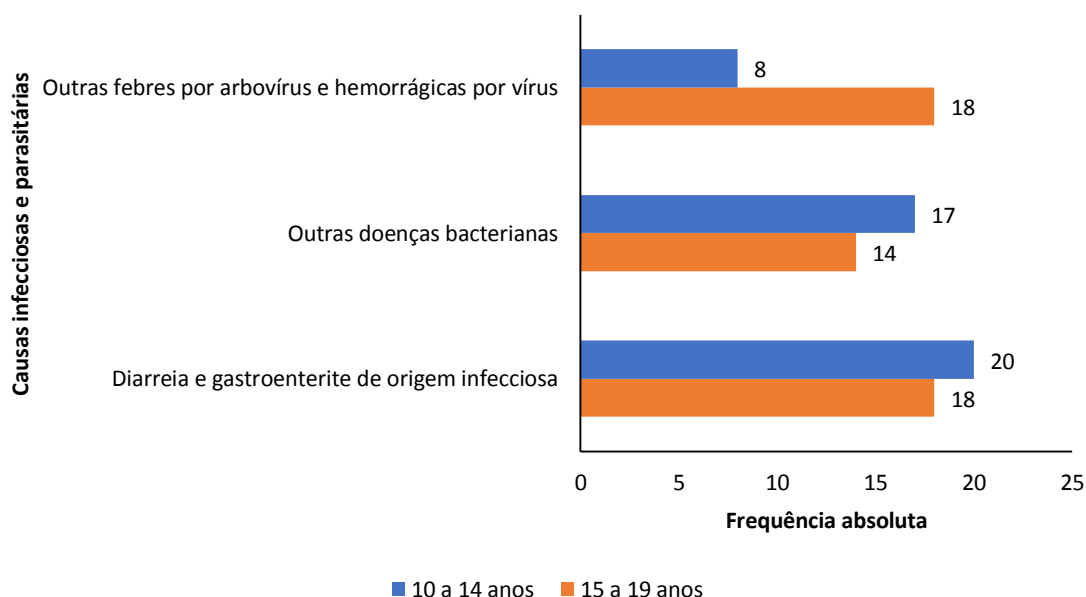
FIGURA 17c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Pau Brasil. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 17d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Pau Brasil. DATASUS, 2010 – 2020.

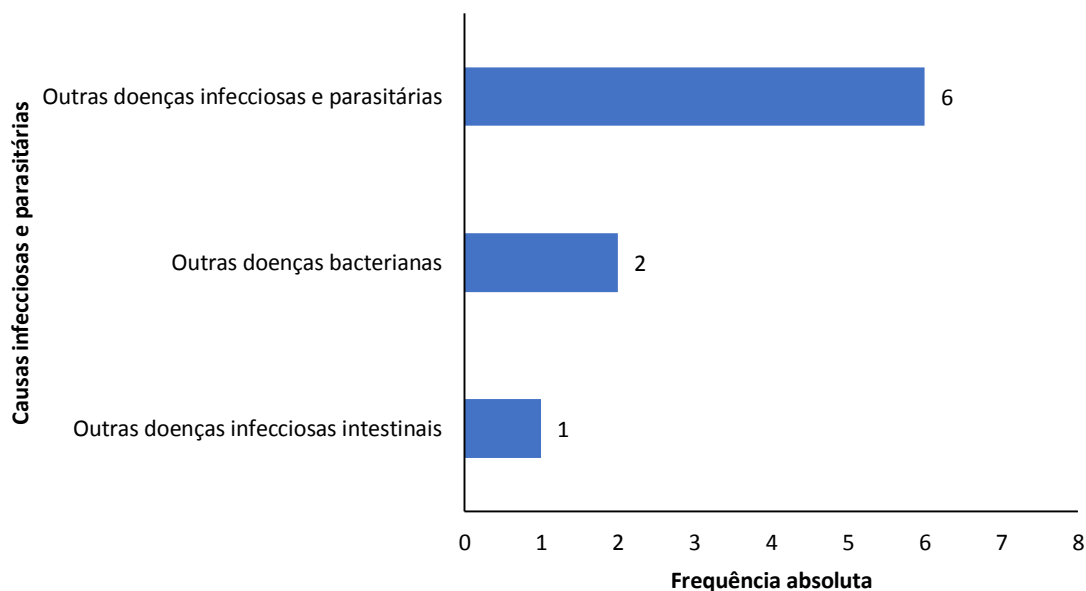


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice R: Município de Santa Cruz da Vitória

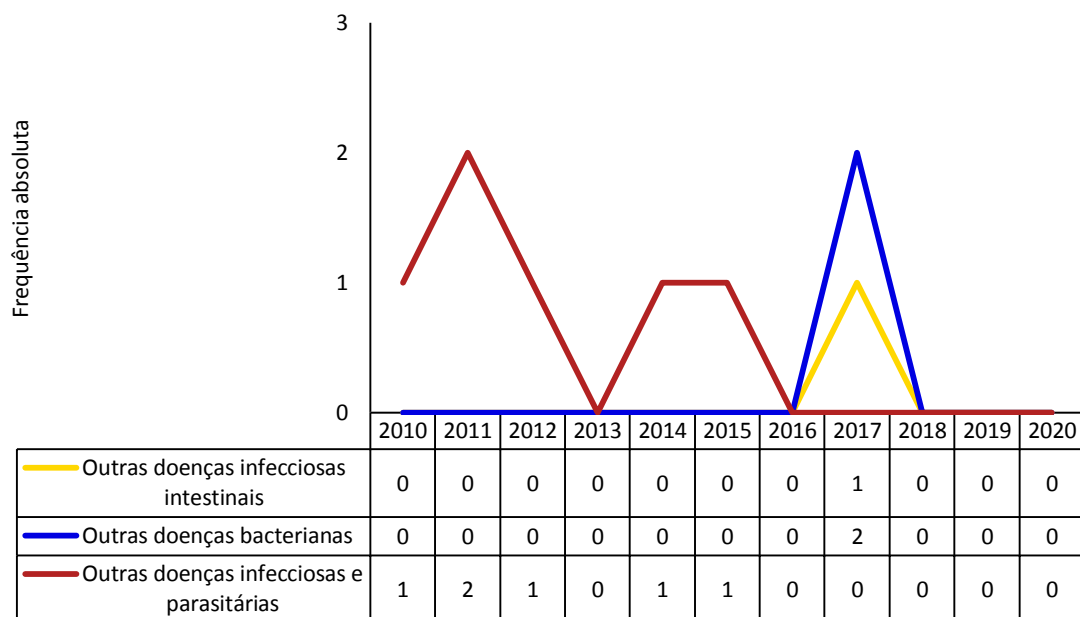
FIGURA 18a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Santa Cruz da Vitória. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

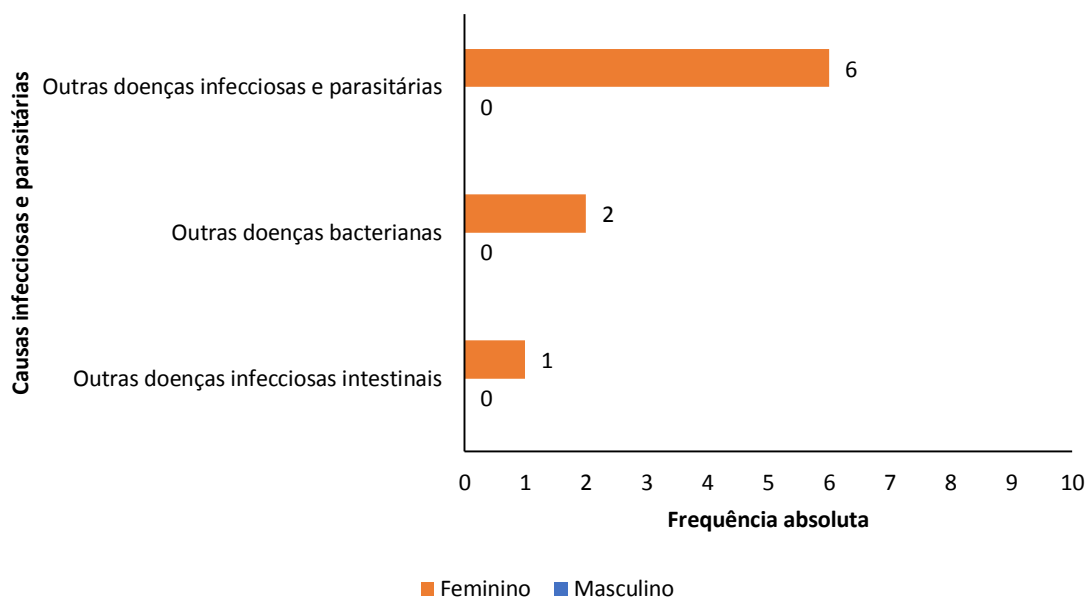
FIGURA 18b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Santa Cruz da Vitória. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

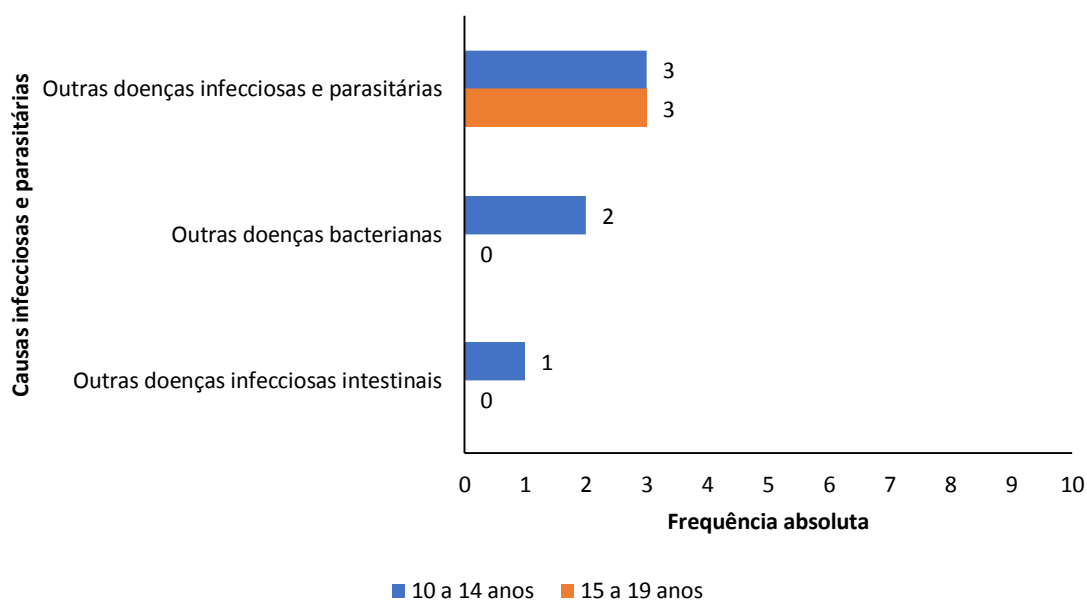
FIGURA 18c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Santa Cruz da Vitória. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 18d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Santa Cruz da Vitória. DATASUS, 2010 – 2020.

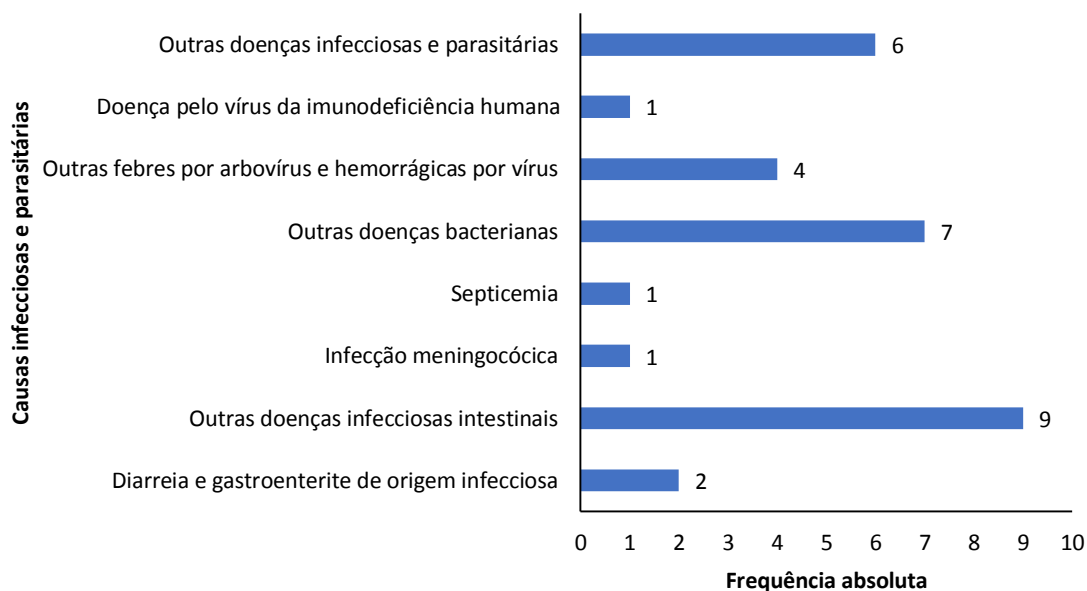


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice S: Município de São José da Vitória

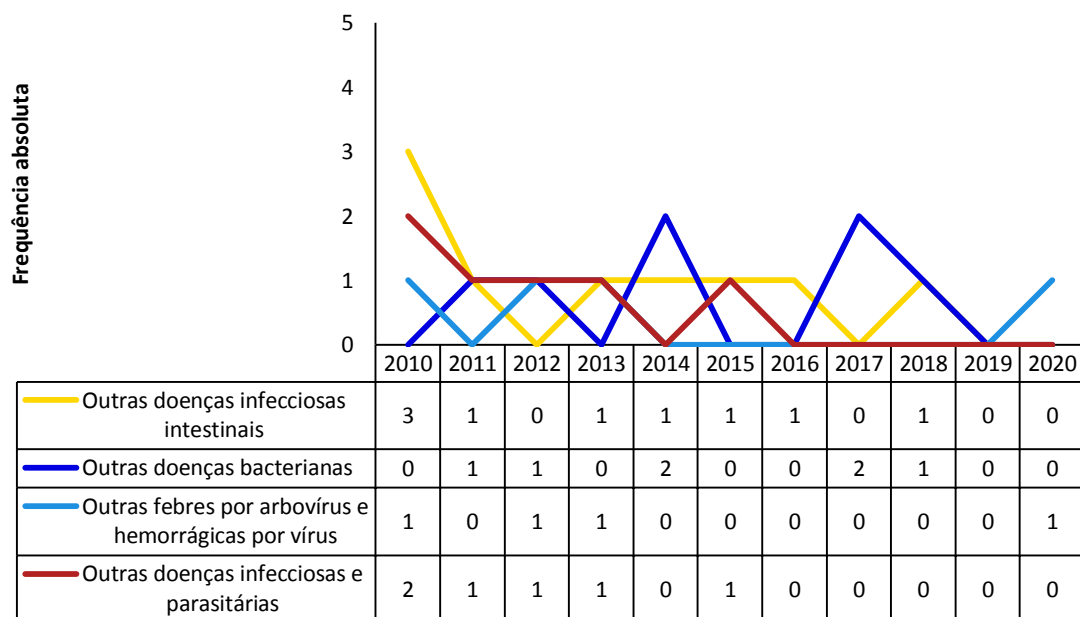
FIGURA 19a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de São José da Vitória. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

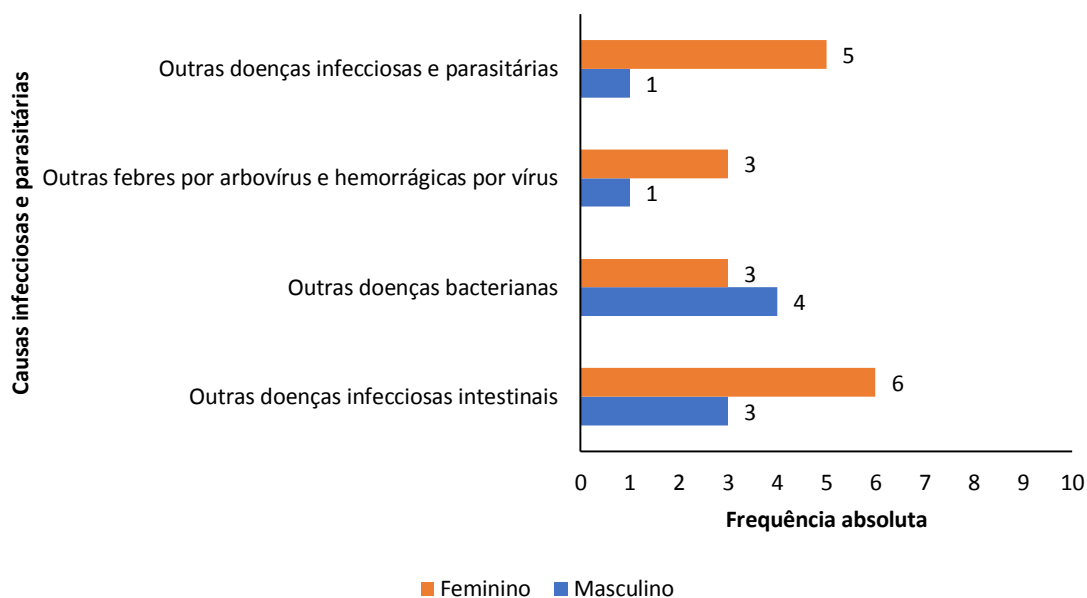
FIGURA 19b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de São José da Vitória. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

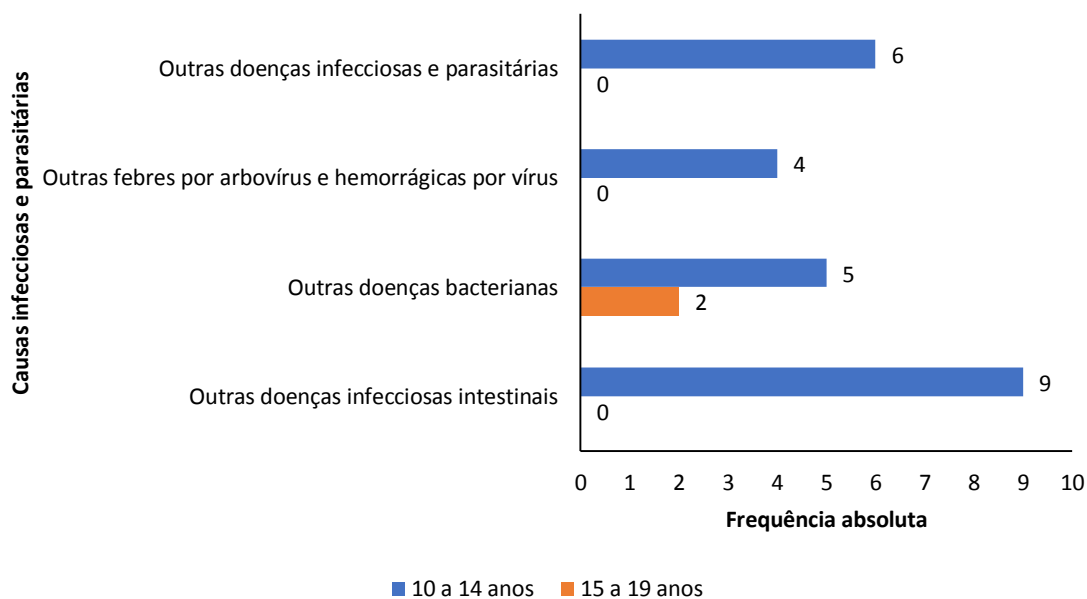
FIGURA 19c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de São José da Vitória. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 19d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de São José da Vitória. DATASUS, 2010 – 2020.

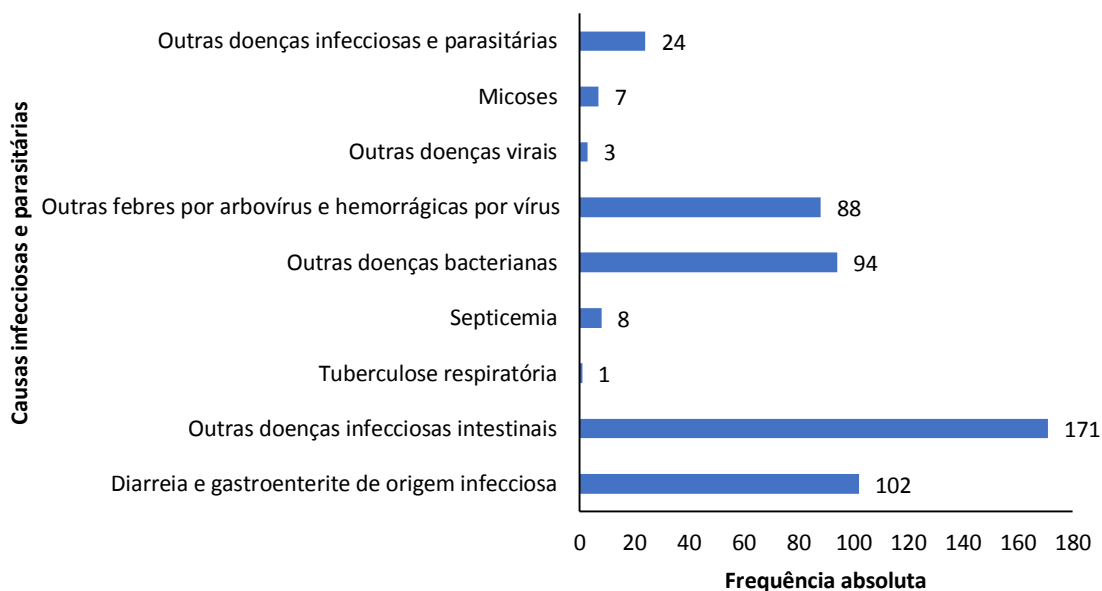


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice T: Município de Ubaitaba

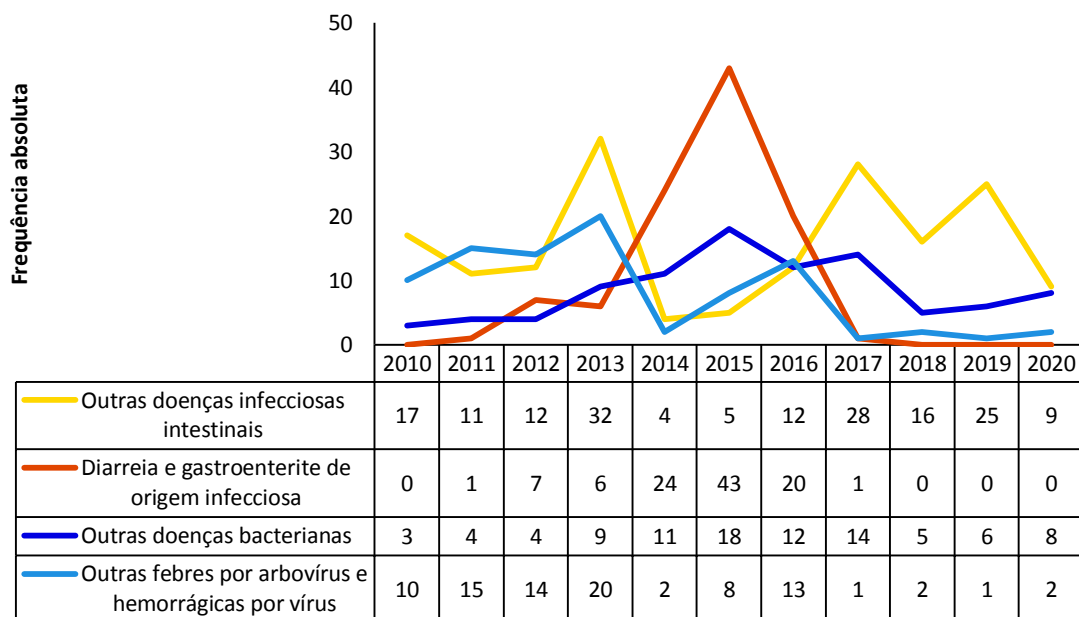
FIGURA 20a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Ubaitaba. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

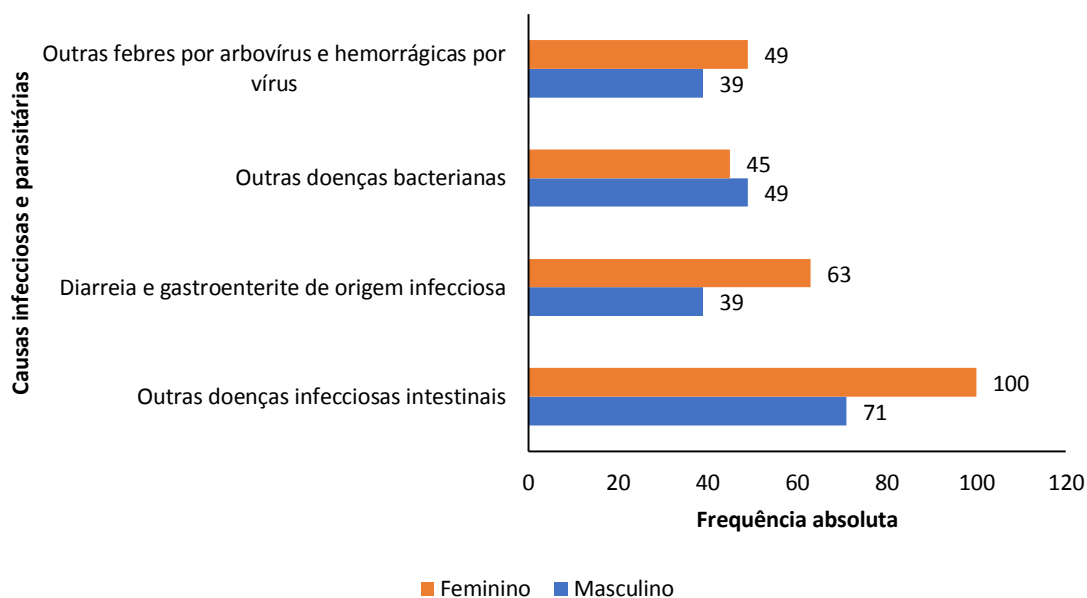
FIGURA 20b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Ubaitaba. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

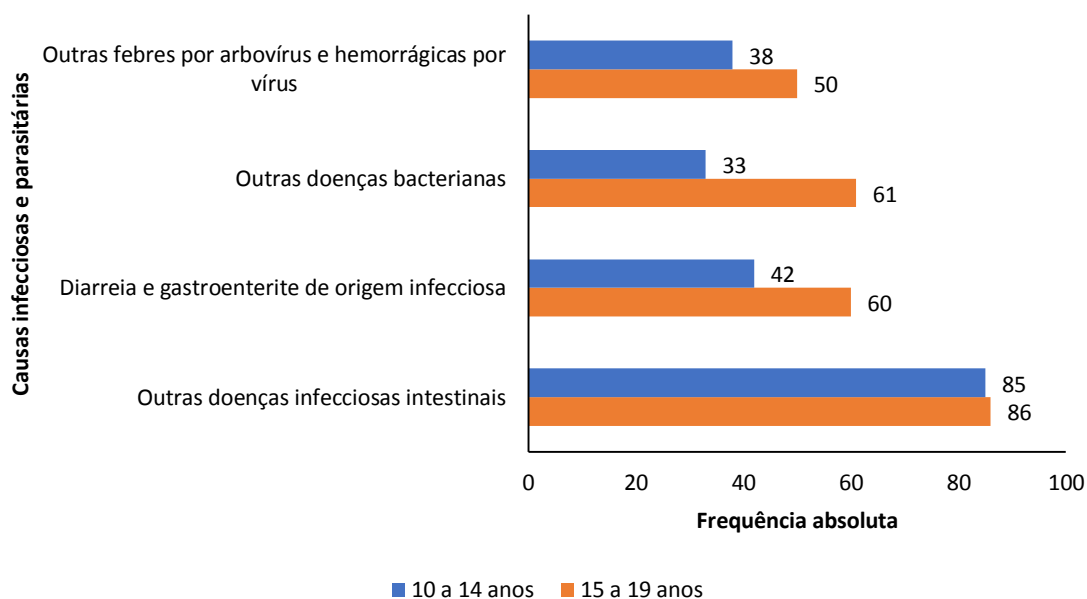
FIGURA 20c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Ubaitaba. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 20d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Ubaitaba. DATASUS, 2010 – 2020.

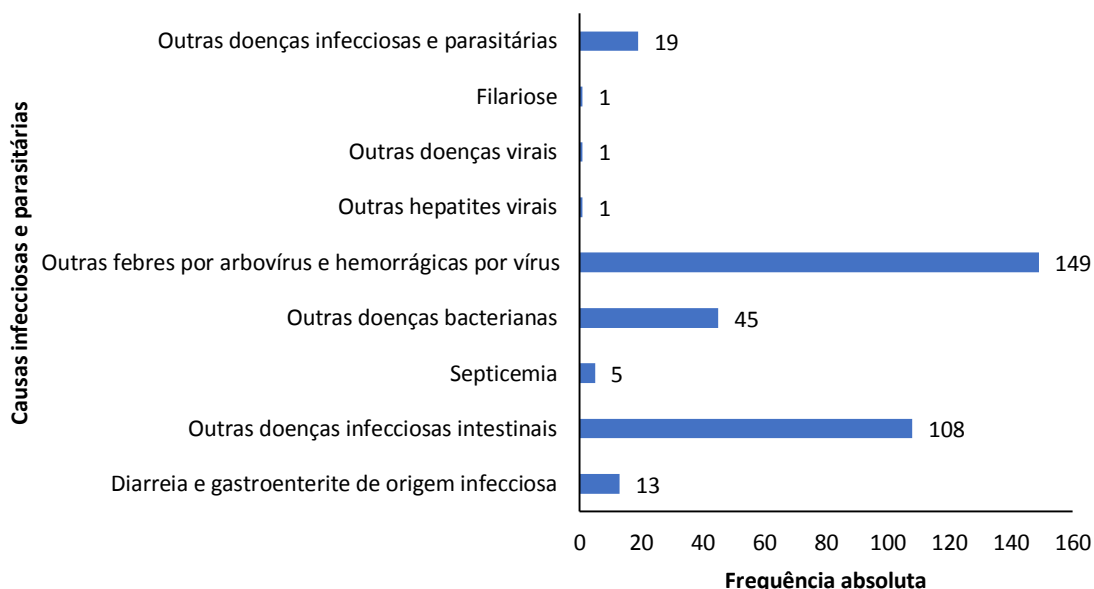


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice U: Município de Ubatã

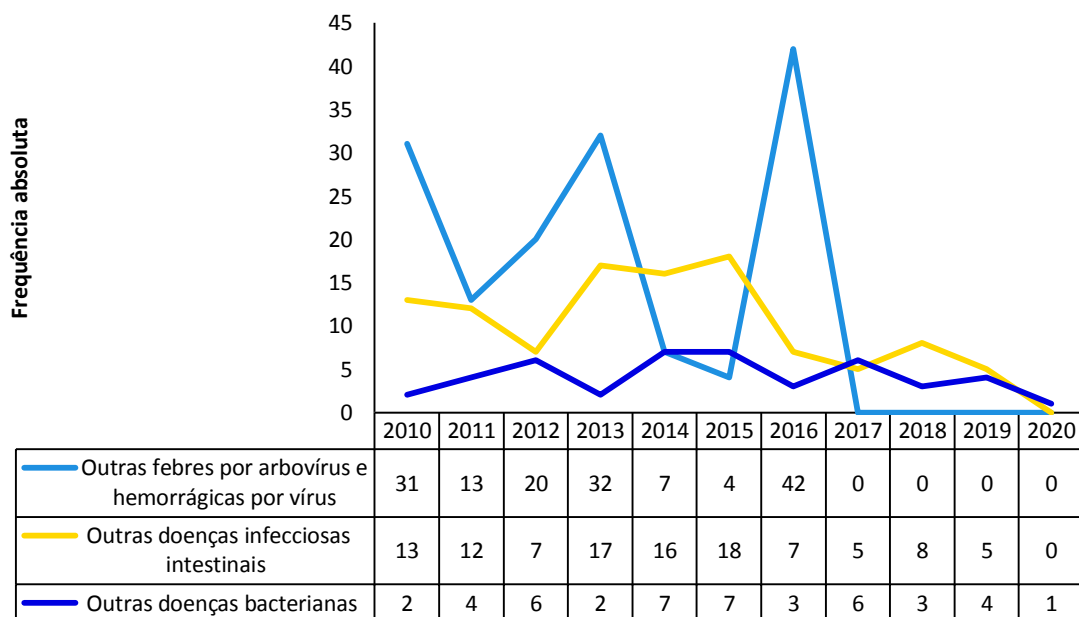
FIGURA 21a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Ubatã. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

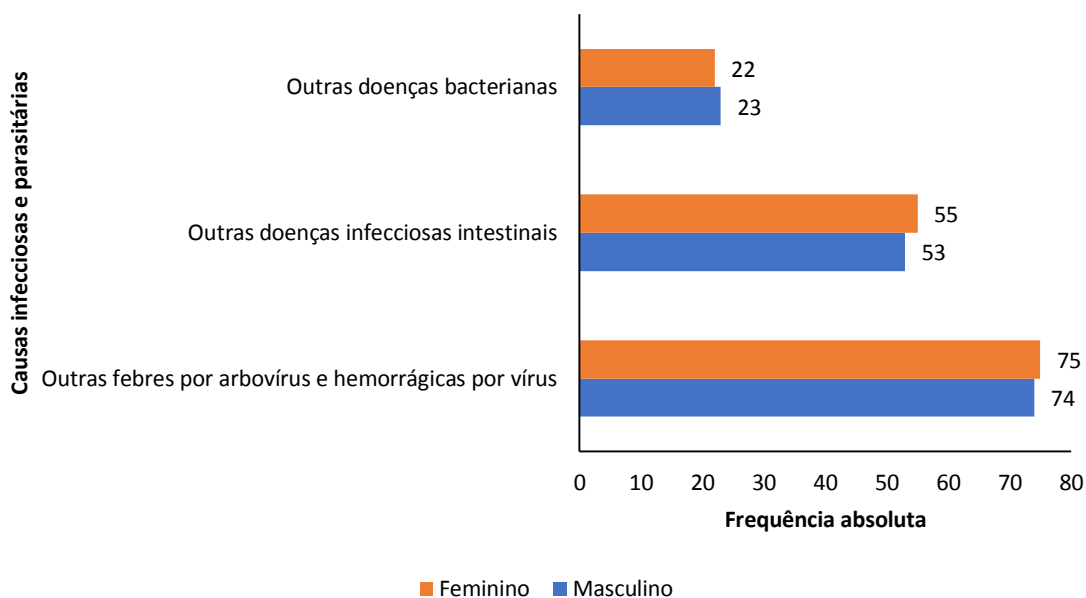
FIGURA 21b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Ubatã. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

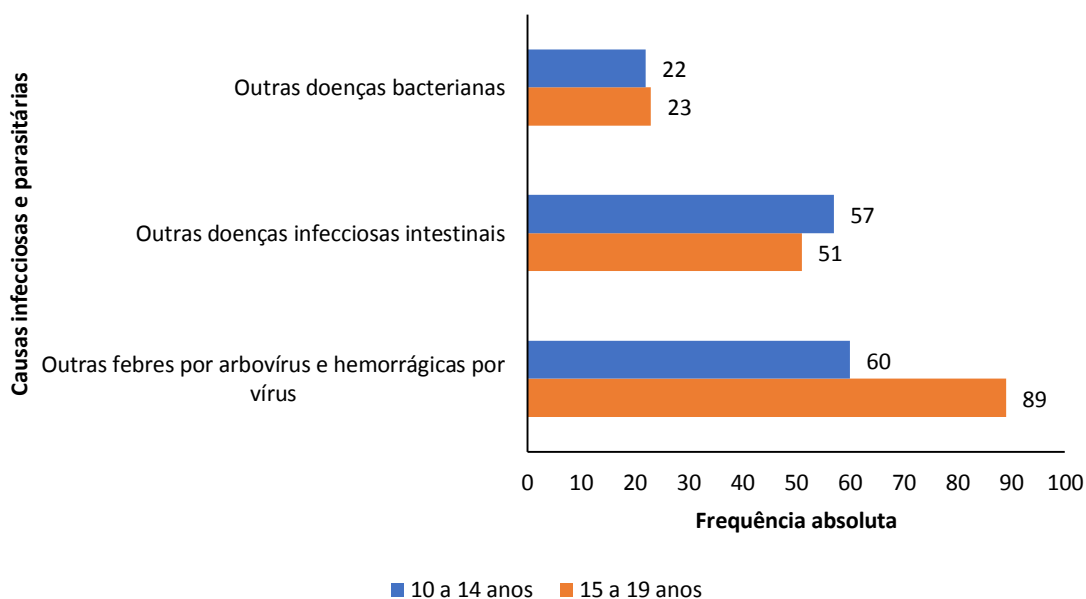
FIGURA 21c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Ubatã. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 21d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Ubatã. DATASUS, 2010 – 2020.

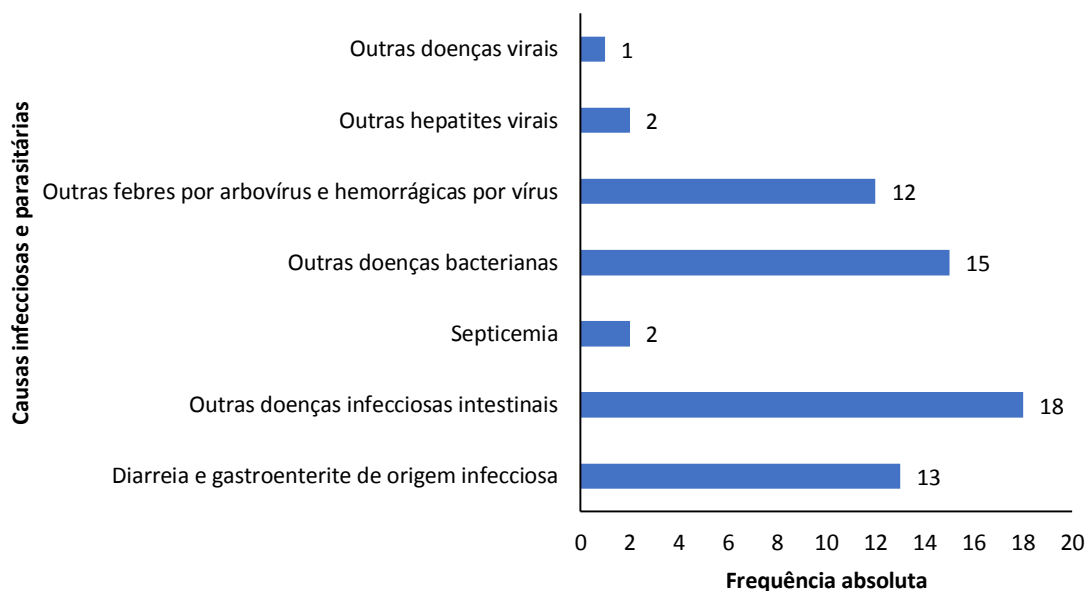


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice V: Município de Arataca

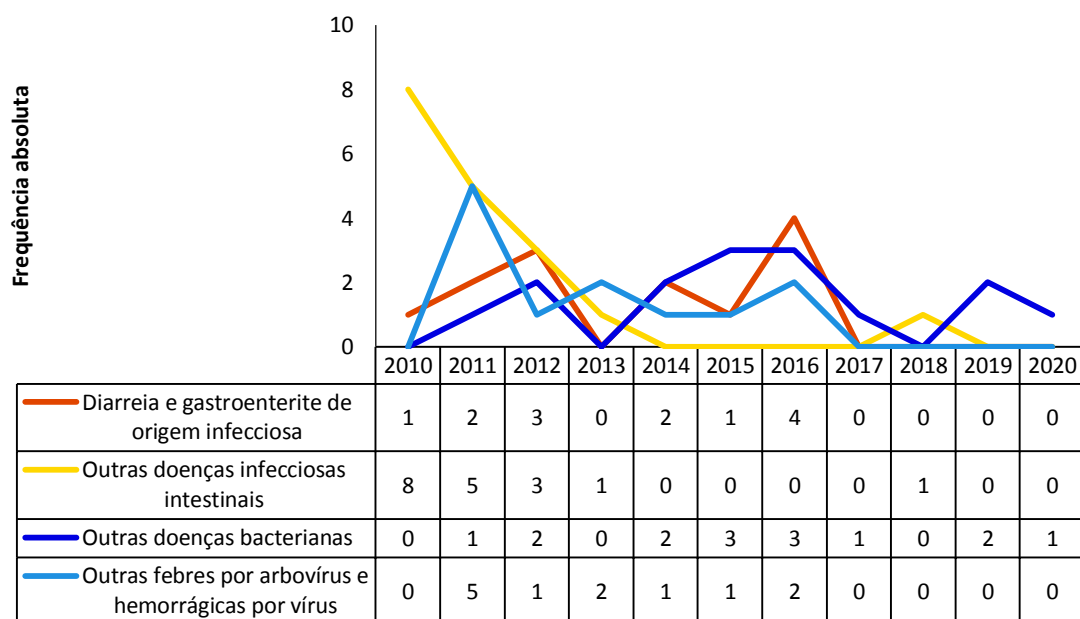
FIGURA 22a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Arataca. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

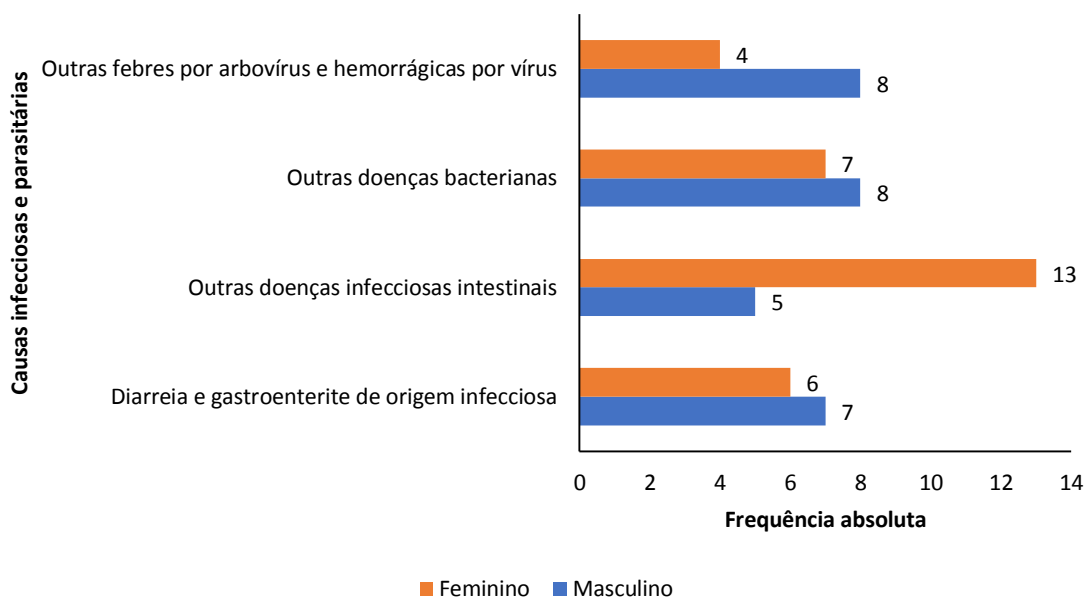
FIGURA 22b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Arataca. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

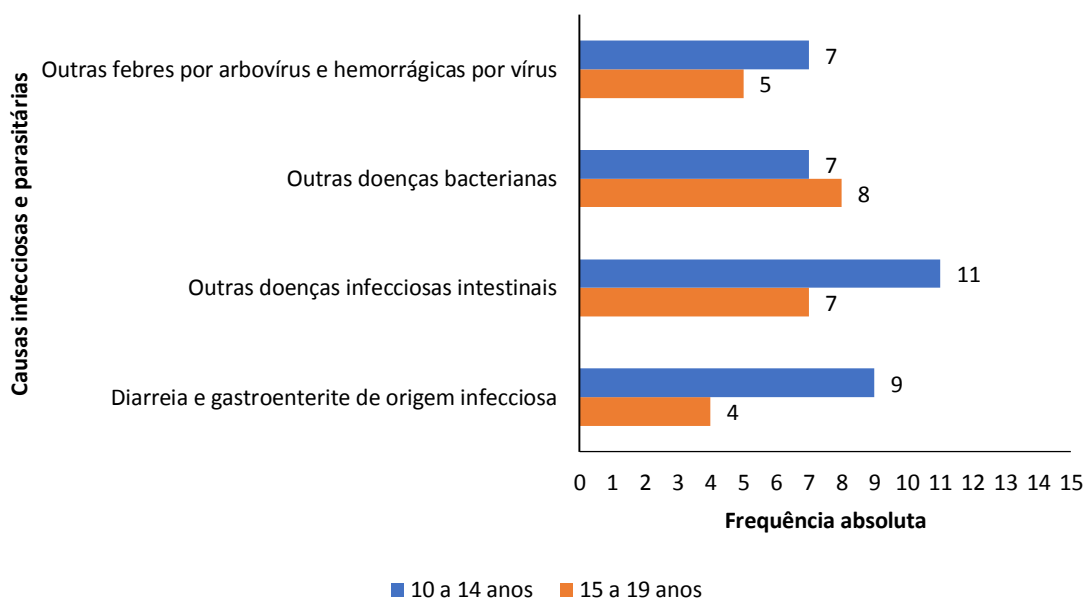
FIGURA 22c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Arataca. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 22d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Arataca. DATASUS, 2010 – 2020.

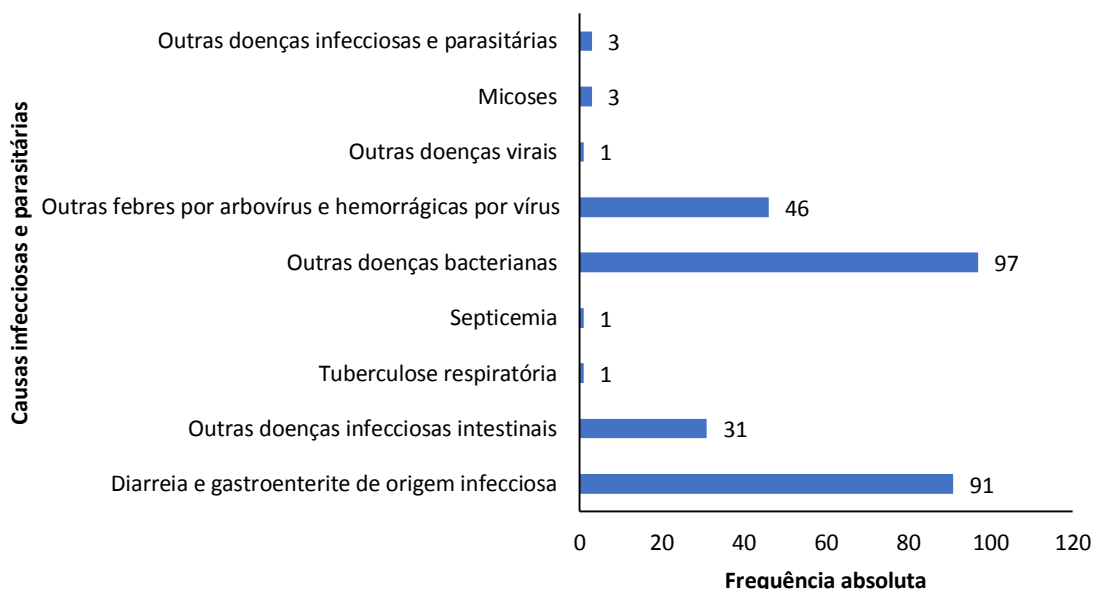


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice W: Município de Canavieiras

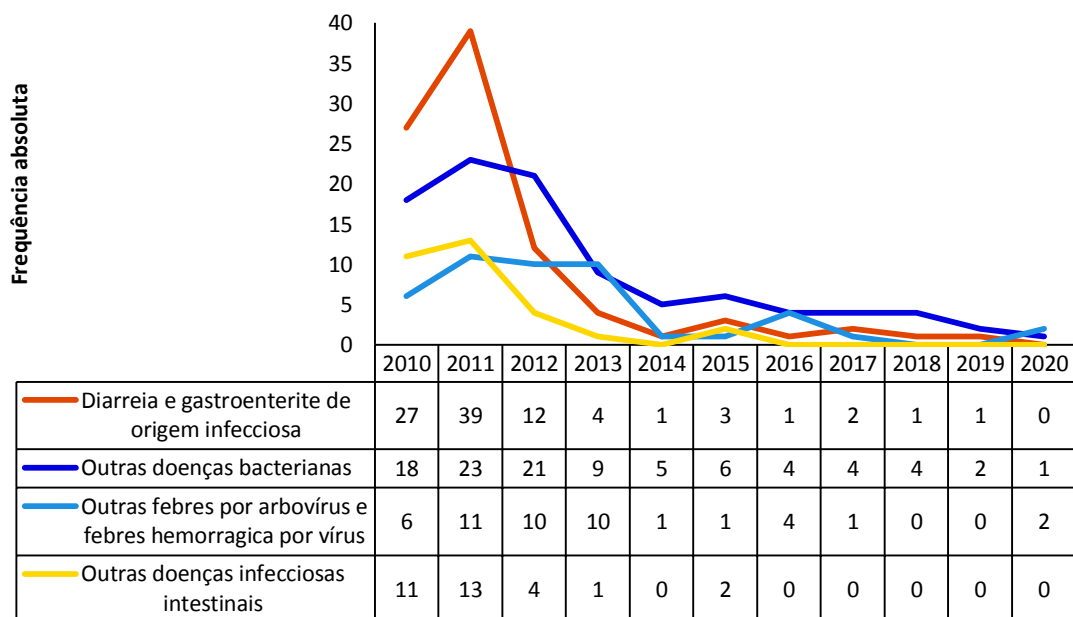
FIGURA 23a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Canavieiras. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

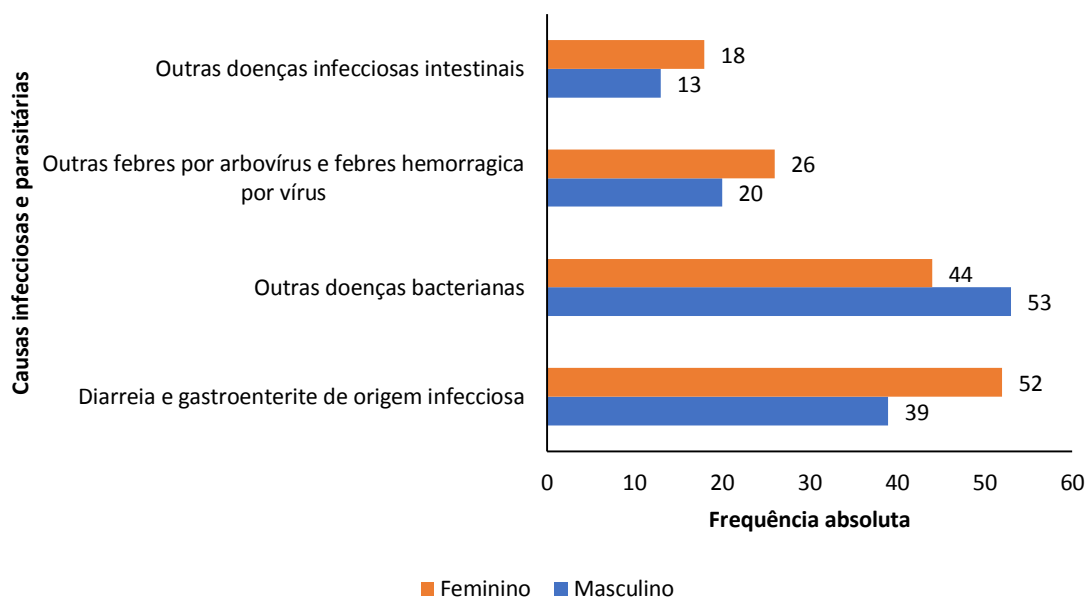
FIGURA 23b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Canavieiras. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

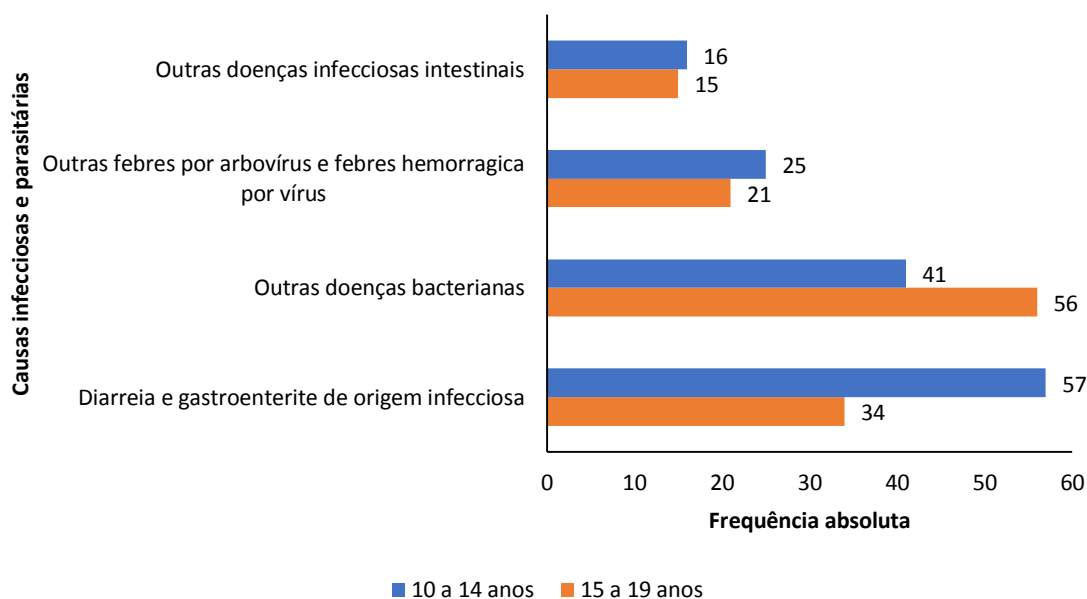
FIGURA 23c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Canavieiras. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 23d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Canavieiras. DATASUS, 2010 – 2020.

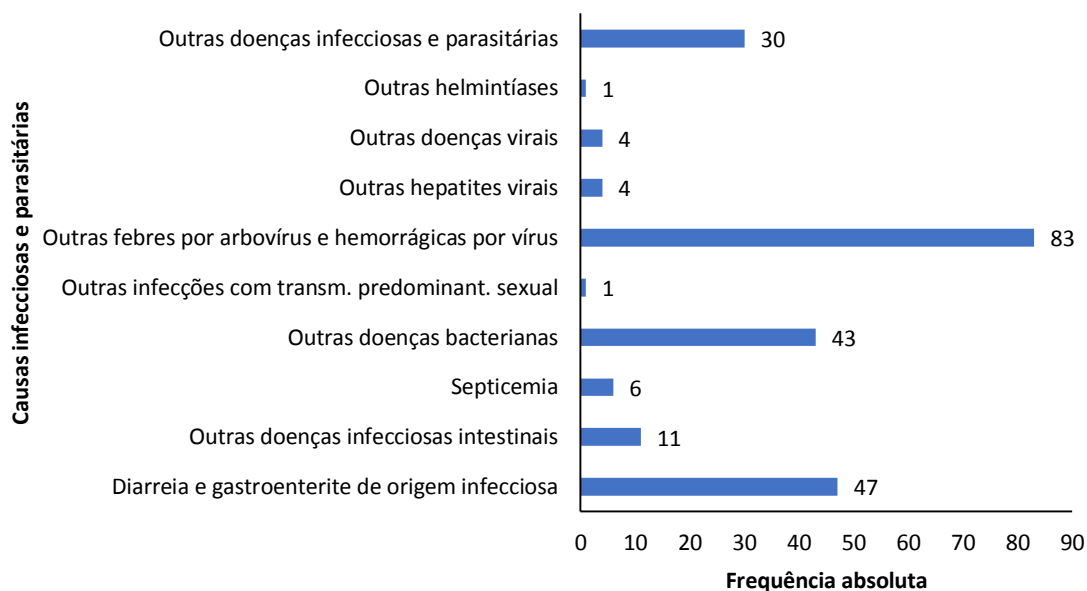


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice X: Município de Itacaré

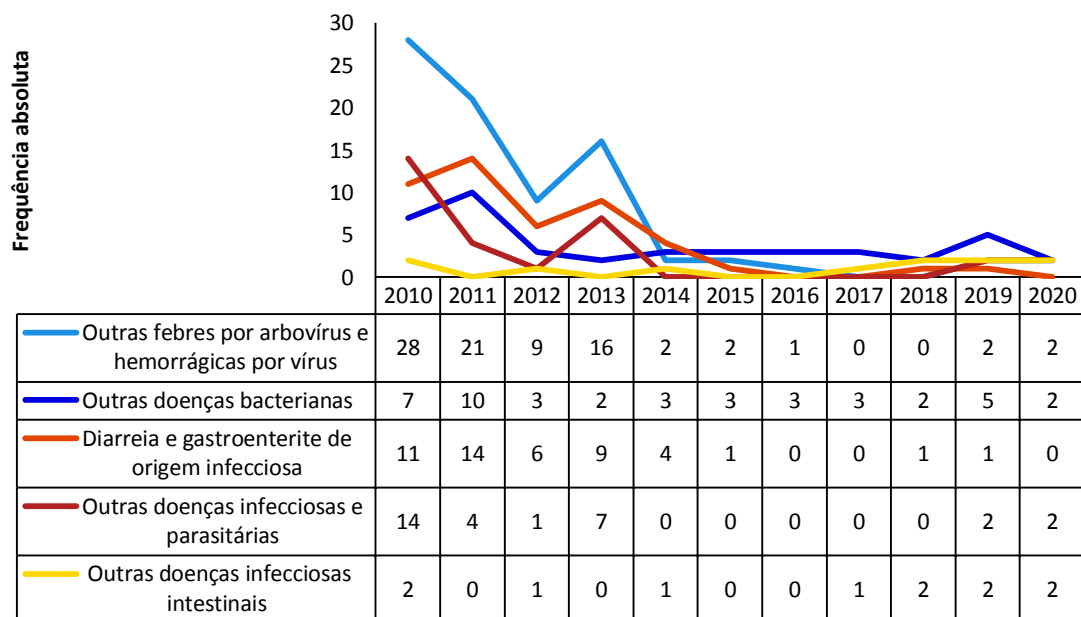
FIGURA 24a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Itacaré. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

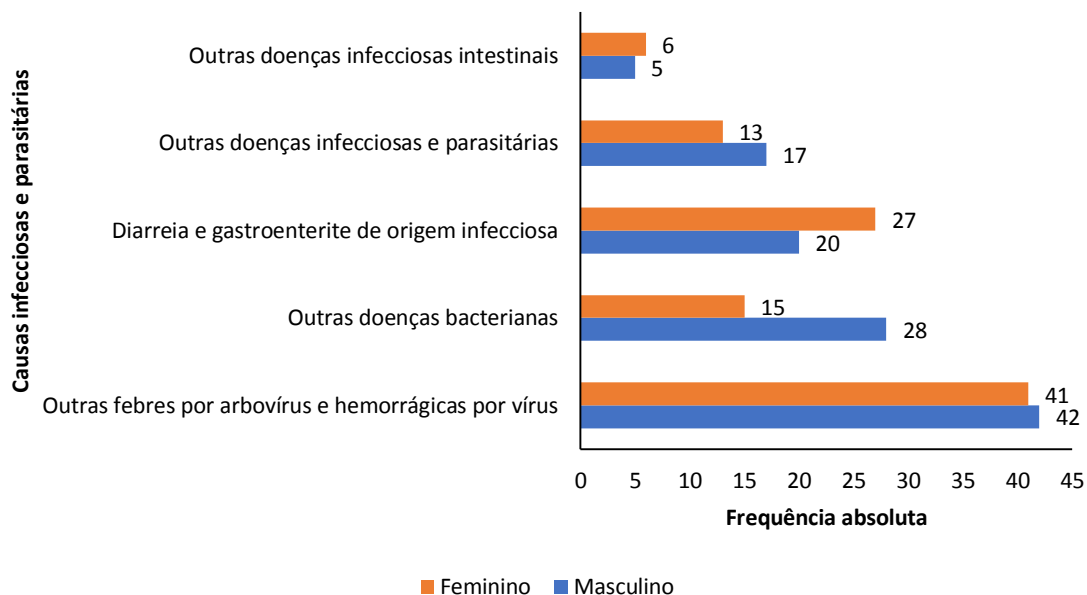
FIGURA 24b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Itacaré. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

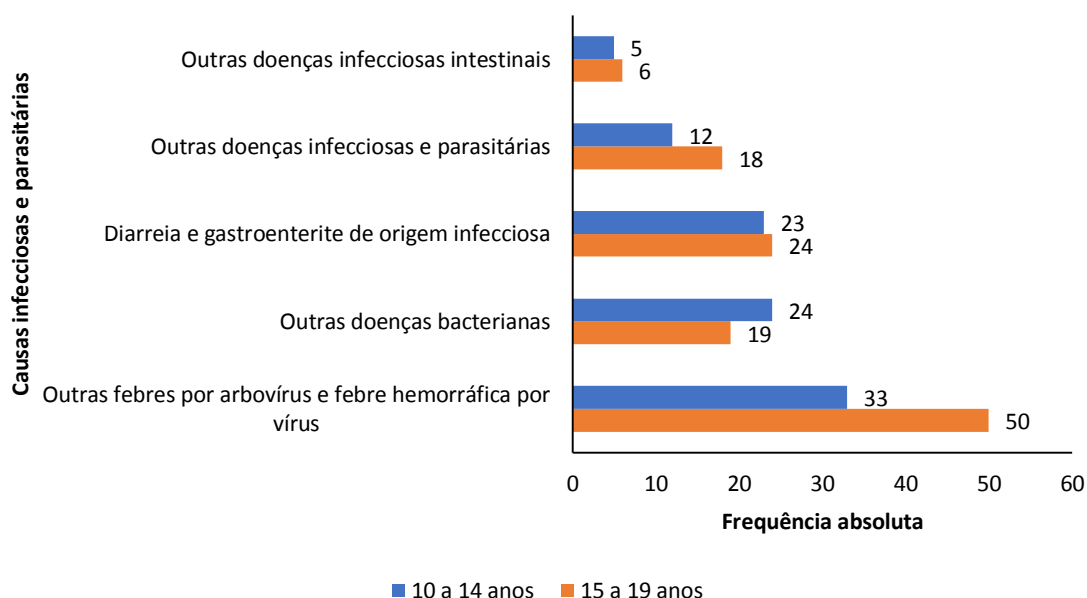
FIGURA 24c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Itacaré. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 24d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Itacaré. DATASUS, 2010 – 2020.

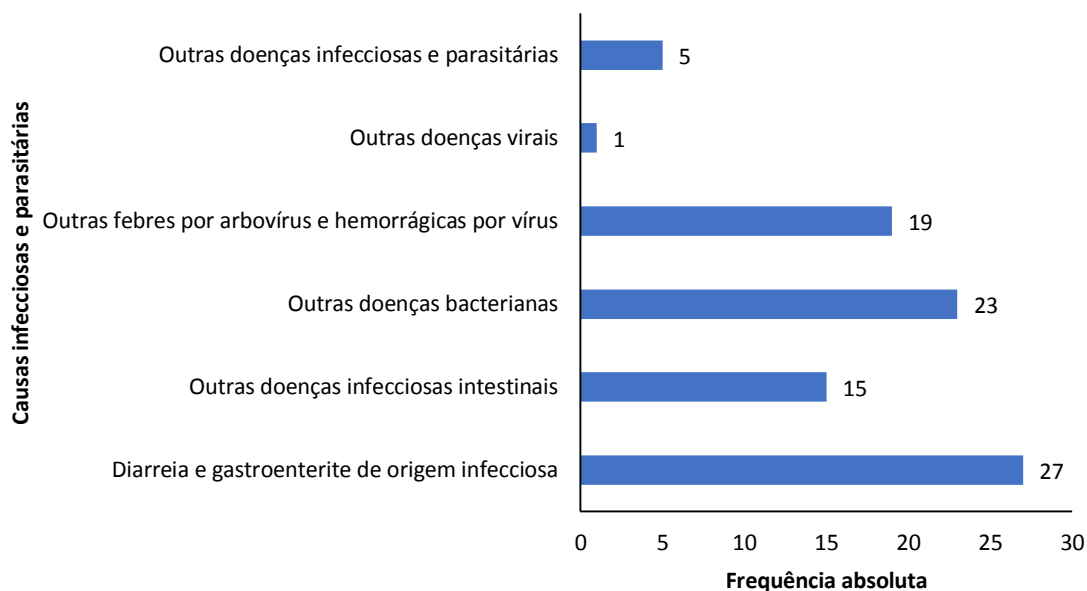


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice Y: Município de Mascote

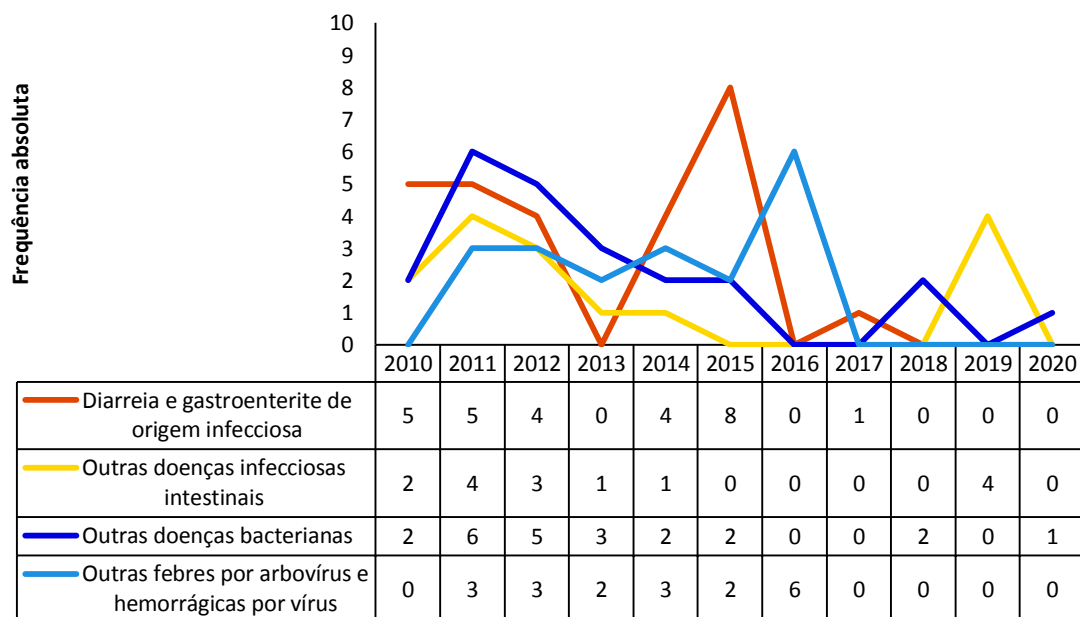
FIGURA 25a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Mascote. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

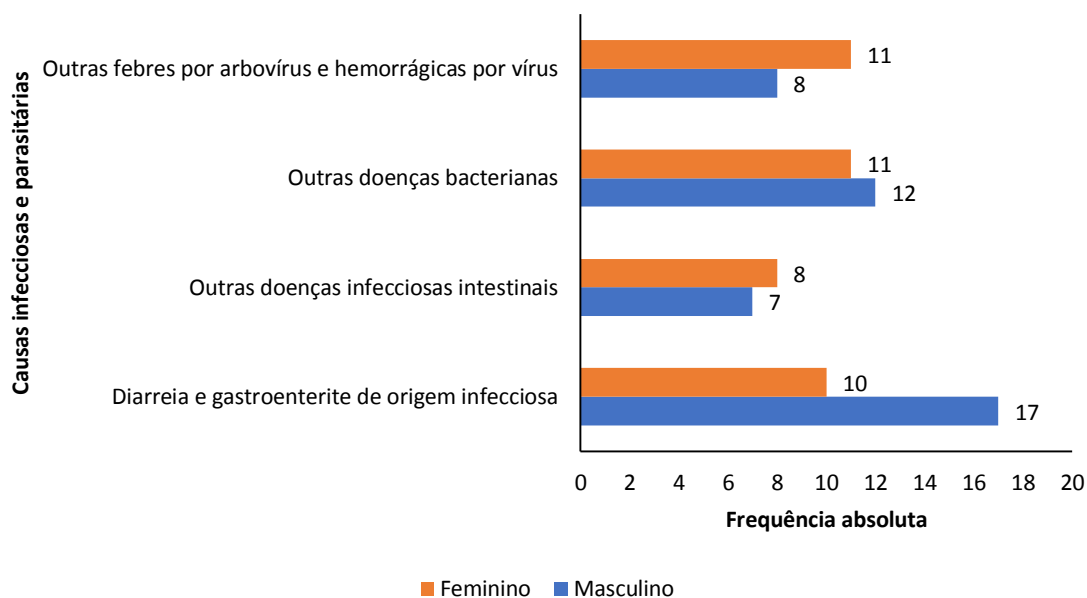
FIGURA 25b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Mascote. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

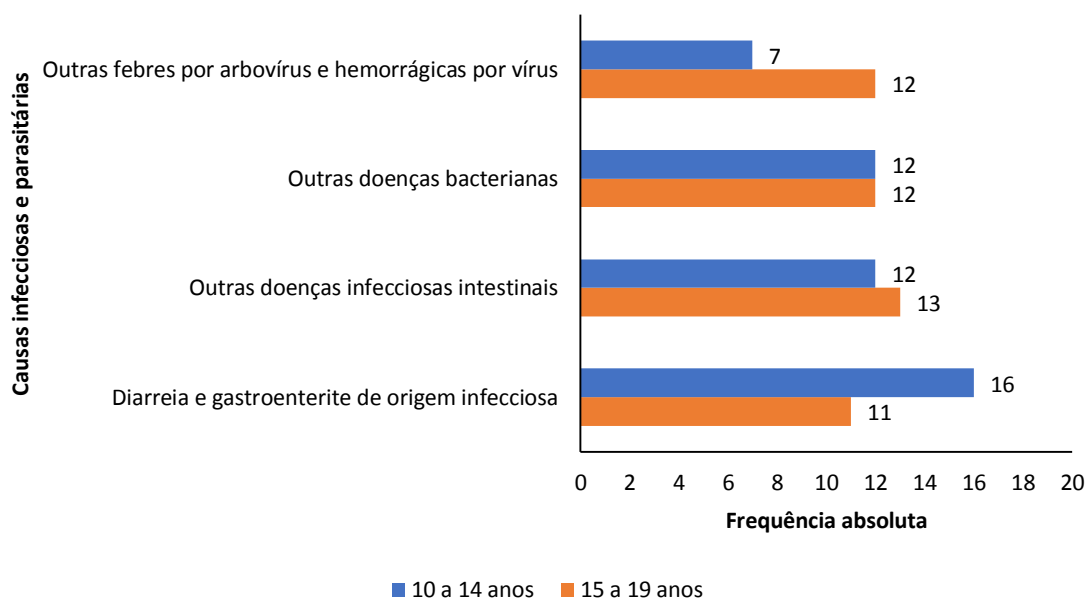
FIGURA 25c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Mascote. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 25d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Mascote. DATASUS, 2010 – 2020.

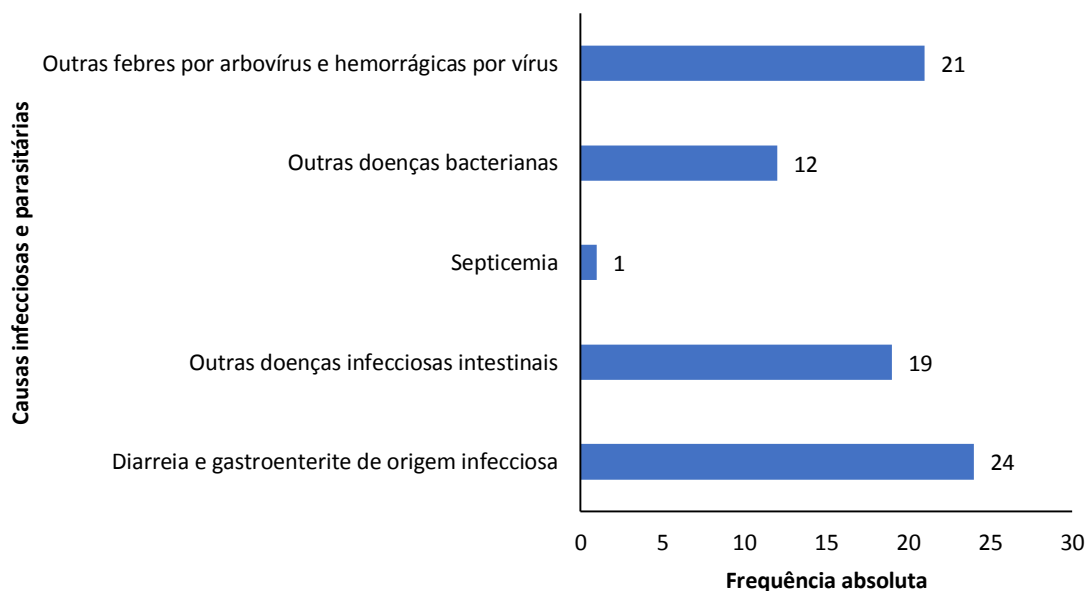


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice Z: Município de Santa Luzia

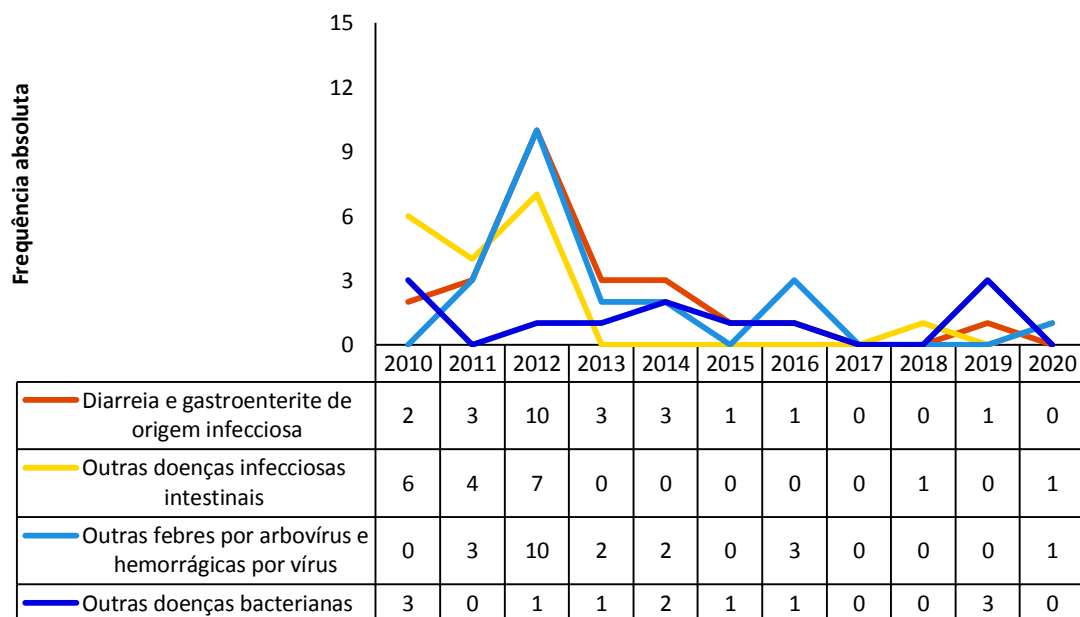
FIGURA 26a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Santa Luzia. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

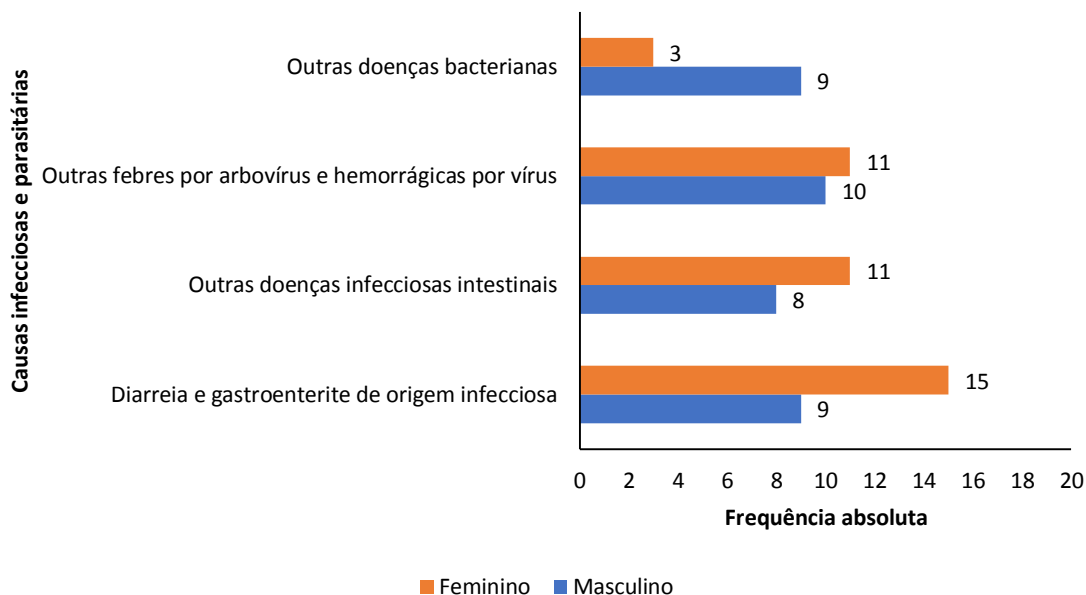
FIGURA 26b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Santa Luzia. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

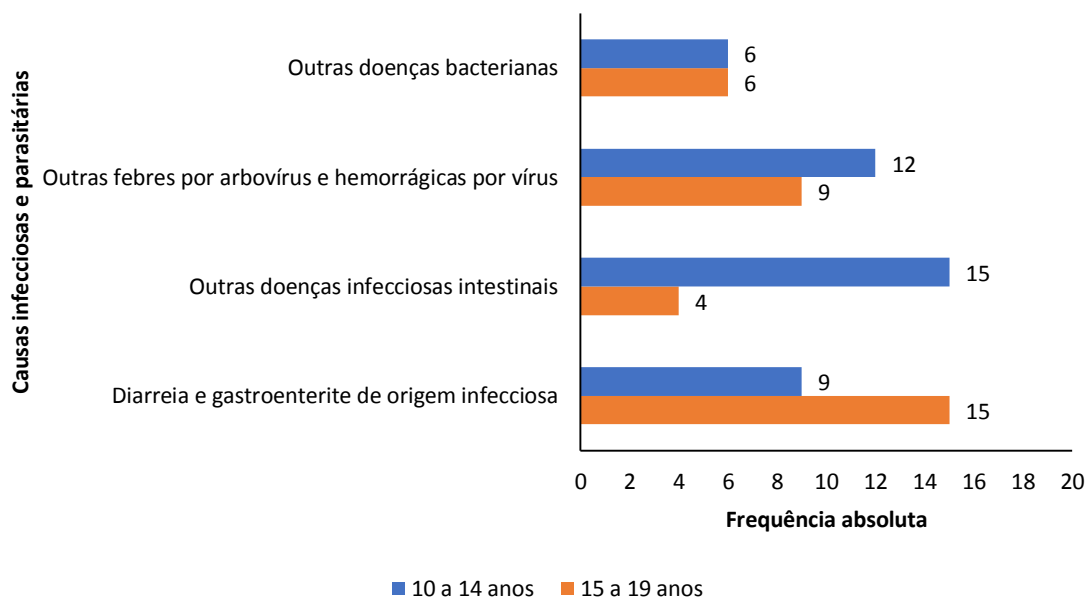
FIGURA 26c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Santa Luzia. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 26d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Santa Luzia. DATASUS, 2010 – 2020.

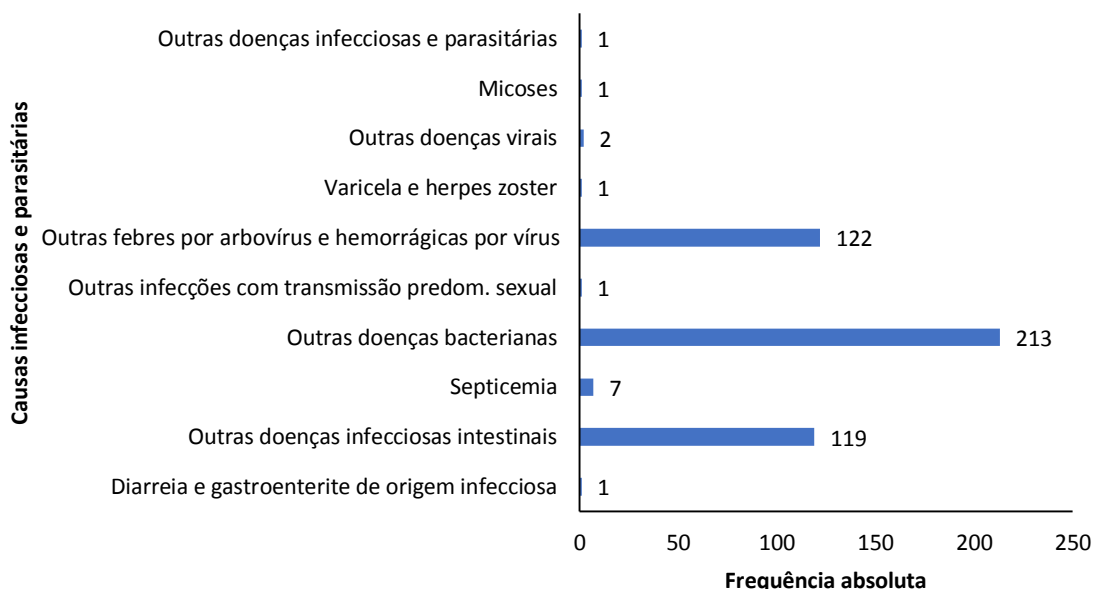


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice €: Município de Una

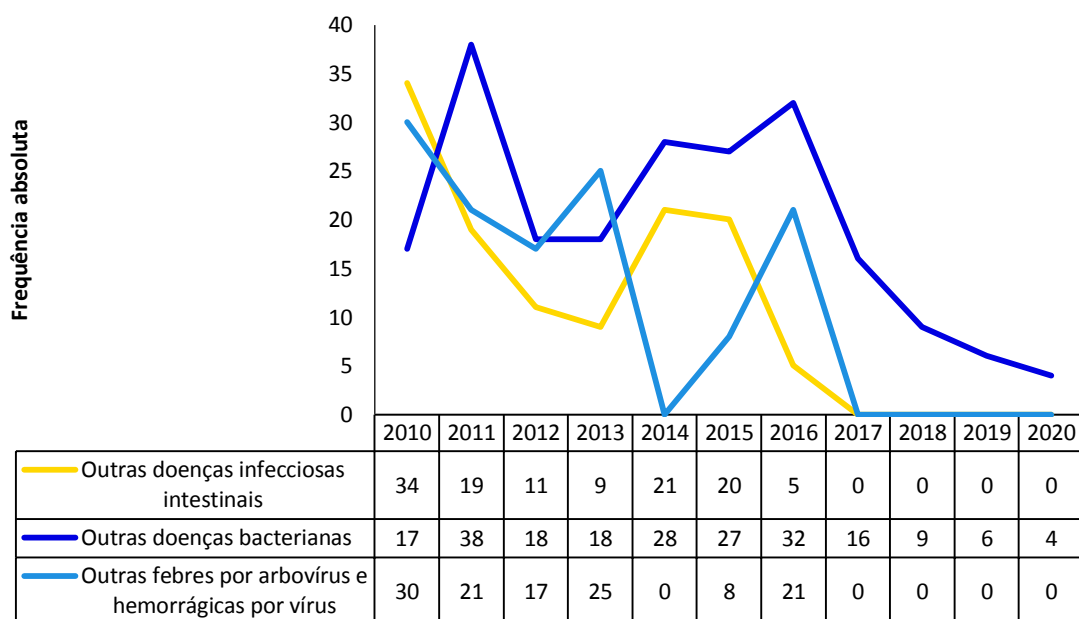
FIGURA 27a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Una. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

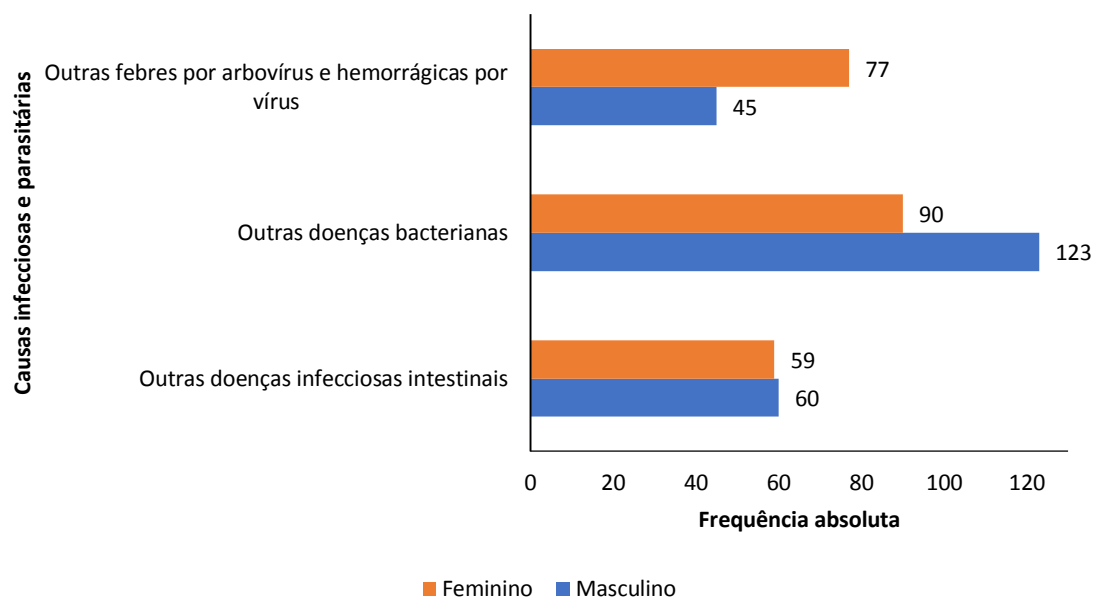
FIGURA 27b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Una. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

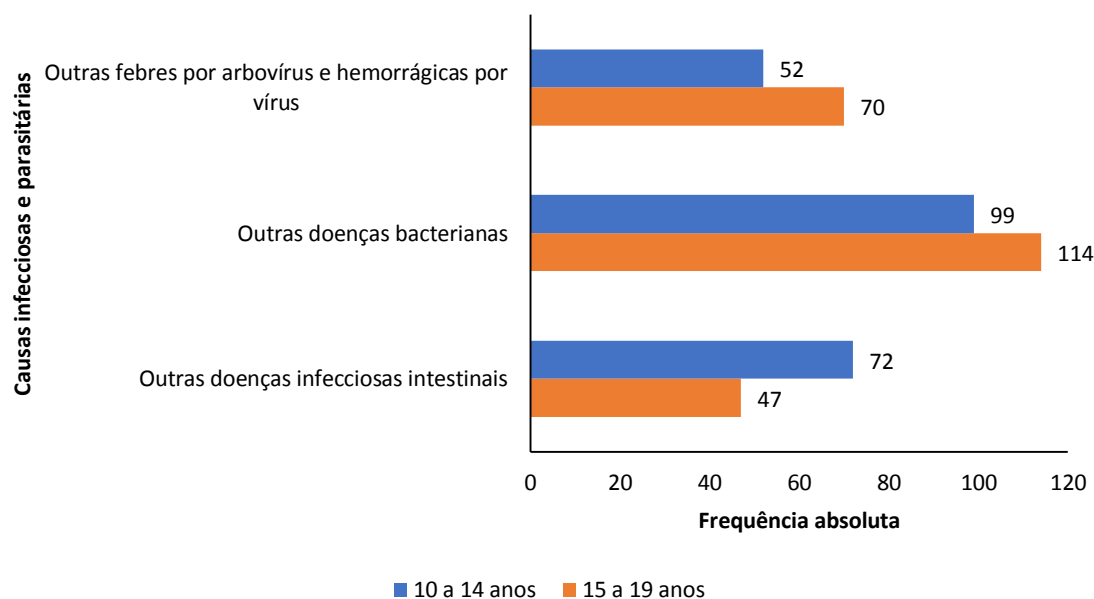
FIGURA 27c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Una. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 27d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Una. DATASUS, 2010 – 2020.

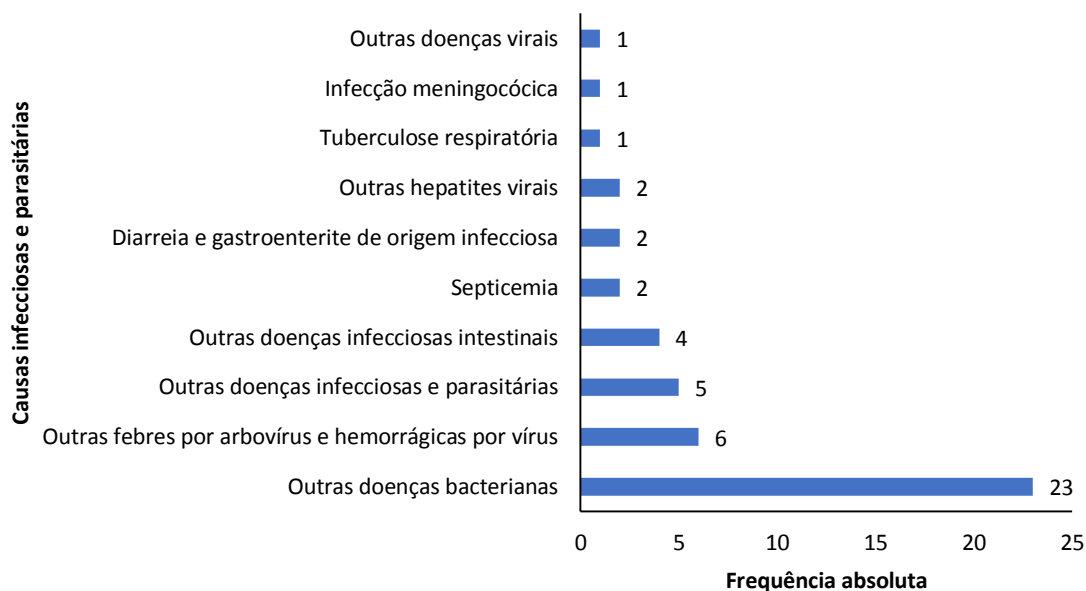


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice Σ: Município de Uruçuca

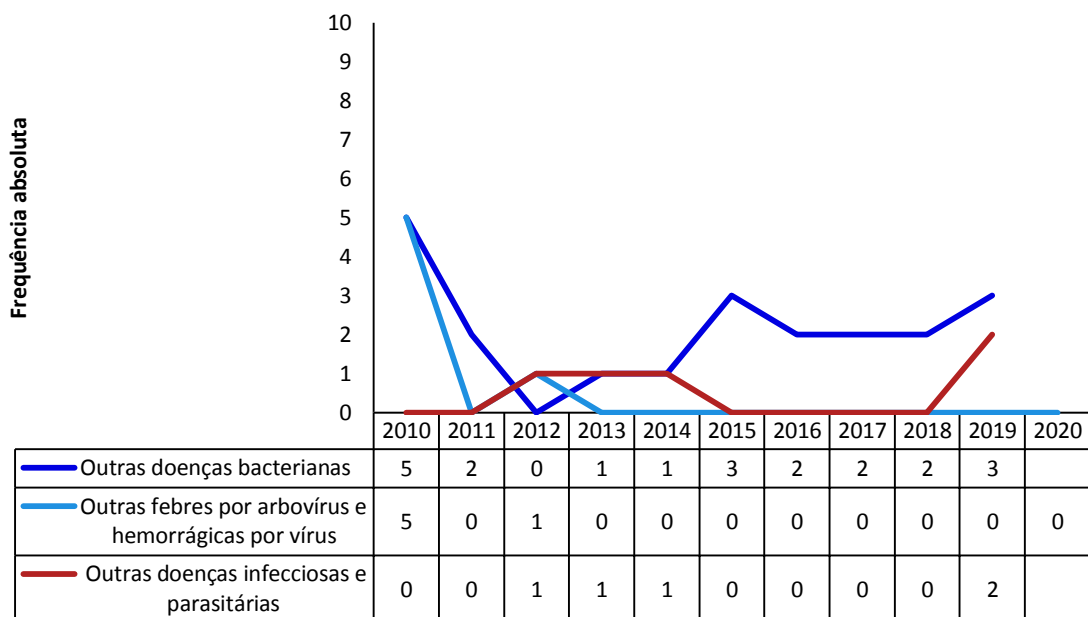
FIGURA 28a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Uruçuca. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

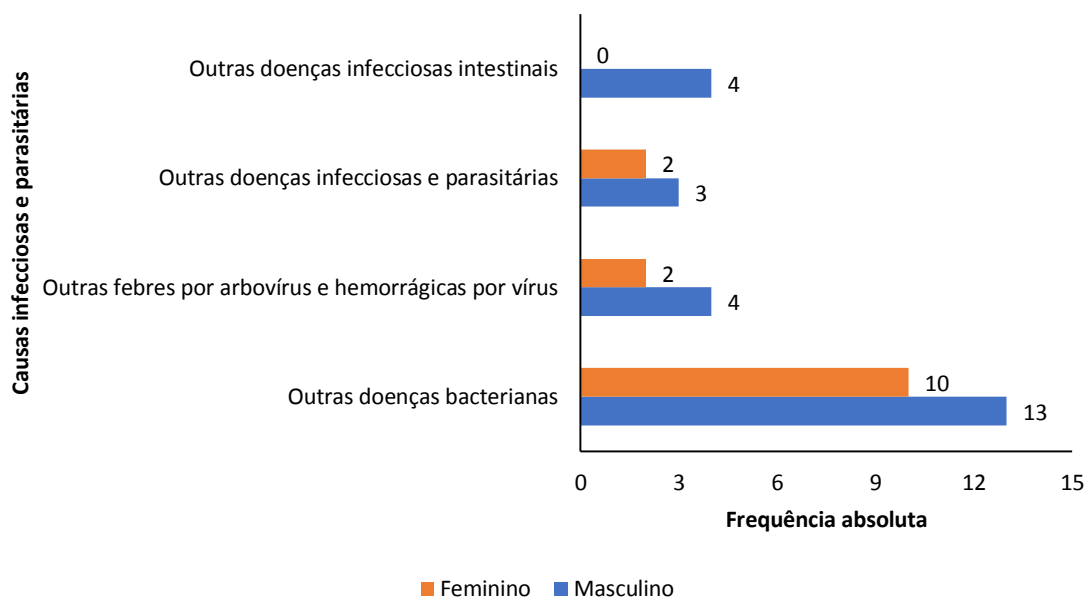
FIGURA 28b: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Uruçuca. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

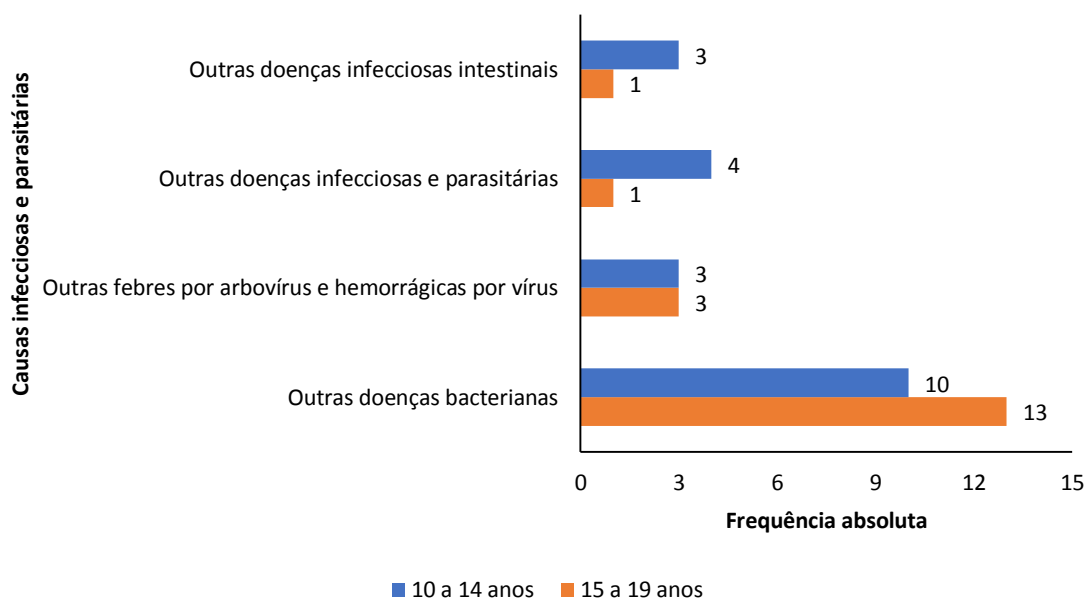
FIGURA 28c: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por sexo, no município de Uruçuca. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

FIGURA 28d: Frequência absoluta das principais causas de morbidade hospitalar por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes (10 a 19 anos), por faixa etária, no município de Uruçuca. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice ¥: Dados referentes à mortalidade por causas infecciosas e parasitárias entre os adolescentes dos 30 municípios das regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus. Continua...

Municípios	Causas infecciosas e parasitárias					
	Septicemias	Doença pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV]	Infecção meningocócica	Outras hepatites virais	Tuberculose respiratória	Outras doenças bacterianas
Região de Saúde de Itabuna						
Almadina		1				
Aurelino Leal	1		1			
Barro Preto	1					
Buerarema				1		
Camacan	4	2			1	
Coaraci		1			1	
Floresta Azul						
Gongogi	1					
Ibicaí	1					
Ibirapitanga						
Itabuna	5	4		1		
Itaju do Colônia						
Itajuípe		1				
Itapé						
Itapitanga						
Jussari						
Maraú	2					
Pau Brasil					1	
Santa Cruz da Vitória						
São José da Vitória	2					
Ubaitaba	1					
Ubatã						
Região de Saúde de Ilhéus						
Arataca	1	1				
Canavieiras					2	1
Ilhéus	3	1			1	2
Itacaré	1					
Mascote						
Santa Luzia						
Una						
Uruçuca	2					
Total	25	11	1	2	6	3

...Continuação

Municípios							Total
	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa	Infecção meningocócica	Encefalite viral	Outras doenças virais	Esquistossomose	Outras febres por arbovírus e hemorrágicas por vírus	
Região de Saúde de Itabuna							
Almadina							1
Aurelino Leal							2
Barro Preto							1
Buerarema							1
Camacan							7
Coaraci							2
Floresta Azul							0
Gongogi							1
Ibicaraí							1
Ibirapitanga							0
Itabuna	2	2	1	1	1		17
Itaju do Colônia							0
Itajuípe							1
Itapé							0
Itapitanga	1						1
Jussari							0
Maraú	1						3
Pau Brasil			1				2
Santa Cruz da Vitória							0
São José da Vitória							2
Ubaitaba							1
Ubatã				1			1
Região de Saúde de Ilhéus							
Arataca	2						4
Canavieiras							3
Ilhéus	1	1	1				10
Itacaré						1	2
Mascote							0
Santa Luzia							0
Una							0
Uruçuca							2
Total	7	3	3	2	1	1	65

Apêndice &: CID-10 - Lista de tabulação para morbimortalidade por causas infecciosas e parasitárias (Capítulo I).

Outras doenças infecciosas intestinais (A02, A04 - A05, A07 - A08)
A02: Outras infecções por Salmonella
A04: Outras infecções intestinais bacterianas
A05: Outras intoxicações alimentares bacterianas, não classificadas em outra parte
A07: Outras doenças intestinais por protozoários
A08: Infecções intestinais virais, outras e as não especificadas

Outras tuberculoses (A17 - A19)
A17: Tuberculose do sistema nervoso
A18: Tuberculose de outros órgãos
A19: Tuberculose miliar

Outras doenças bacterianas (A21 - A22, A24 - A28, A31 - A32, A38, A42 - A49)
A21: Tularemia
A22: Carbúnculo
A24: Mormo e Melioidose
A25: Febres transmitidas por mordeduras de ratos
A26: Erisipelóide
A27: Leptospirose
A28: Outras Doenças Bacterianas Zoonóticas Não Classificadas em Outra Parte
A31: Infecções devidas a outras micobactérias
A32: Listeriose (listeríase)
A38: Escarlatina
A42: Actinomicose
A43: Nocardiose
A44: Bartonelose
A46: Erisipela
A48: Outras doenças bacterianas não classificadas em outra parte
A49: Infecção bacteriana de localização não especificada

Outras infecções com transmissão predominantemente sexual (A57 - A64)
A57: Cancro Mole
A58: Granuloma Inguinal
A59: Tricomoníase
A60: Infecções Anogenitais Pelo Vírus do Herpes (herpes Simples)

A63: Outras Doenças de Transmissão Predominantemente Sexual, Não Classificadas em Outra Parte
A64: Doenças Sexualmente Transmitidas, Não Especificadas

Outras febres por arbovírus e hemorrágica por vírus (A90 – A94, A96 – A99)
A90: Dengue (dengue clássico)
A91: Febre hemorrágica devida ao vírus do dengue
A92: Outras febres virais transmitidas por mosquitos
A93: Outras febres por vírus transmitidas por artrópodes não classificadas em outra parte
A94: Febre viral transmitida por artrópodes, não especificada
A96: Febre hemorrágica por arenavírus
A98: Outras febres hemorrágicas por vírus, não classificadas em outra parte
A99: Febres hemorrágicas virais não especificadas

Outras doenças virais (A81, A87 – A89, B03 – B04, B07 – B09, B25, B27 – B34)
A81: Infecções por Vírus Atípicos do Sistema Nervoso Central
A87: Meningite viral
A88: Outras Infecções Virais do Sistema Nervoso Central Não Classificadas em Outra Parte
A89: Infecções Virais Não Especificadas do Sistema Nervoso Central
B03: Varíola
B04: Varíola Dos Macacos (Monkeypox)
B07: Verrugas de Origem Viral
B08: Outras Infecções Virais Caracterizadas Por Lesões da Pele e Das Membranas Mucosas, Não Classificadas em Outra Parte
B09: Infecção Viral Não Especificada Caracterizada Por Lesões da Pele e Membranas Mucosas
B25: Doença por Citomegalovírus
B27: Monucleose infecciosa
B29: Conjuntive Viral
B33: Outras Doenças Por Vírus Não Classificada em Outra Parte

Outras helmintíases (B68 – B71, B75, B77 – B83)
B67: Equinococose
B68: Infestação Por Taenia
B69: Cisticercose
B70: Difilobotríase e Esparganose
B75: Triquinose
B76: Ancilostomíase
B77: Ascaridíase

B78: Estrongiloidíase
B80: Oxiuríase
B81: Outras Helminthíases Intestinais, Não Classificadas em Outra Parte
B82: Parasitose Intestinal Não Especificada
B83: Outras Helminthíases

Outras doenças infecciosas e parasitárias (A65 – A67, A69 – A70, A74, A77 – A79, B58 – B64, B85 - B89, B94 – B99)
A65: Sífilis Não-venérea
A66: Boubá
A67: Pinta (carate)
A69: Outras Infecções Por Espiroquetas
A70: Infecções Causadas Por Clamídia Psittaci
A74: Outras Doenças Causadas Por Clamídias
A77: Febre Maculosa (rickettsioses Transmitidas Por Carrapatos)
A78: Febre Q
A79: Outras Rickettsioses
B58: Toxoplasmose
B59: Pneumocistose
B60: Outras Doenças Devidas a Protozoários, Não Classificadas em Outra Parte
B64: Doença Não Especificada Devida a Protozoários
B85: Pediculose e Ftíriase
B86: Escabiose (sarna)
B87: Míiase
B88: Outras Infestações
B89: Doença Parasitária Não Especificada
B94: Sequelas de Outras Doenças Infecciosas e Parasitárias e Das Não Especificadas
B95: Estreptococos e Estafilococos Como Causa de Doenças Classificadas em Outros Capítulos
B96: Outros Agentes Bacterianos, Como Causa de Doenças Classificadas em Outros Capítulos
B97: Vírus Como Causa de Doenças Classificadas em Outros Capítulos
B99: Doenças Infecciosas, Outras e as Não Especificadas