

BOLETIM

EPIDEMIOLÓGICO

ISSN 1517 1159

HIV • AIDS

Brasília - 2014

Ano III - nº 01

27ª à 52ª semanas epidemiológicas - julho a dezembro de 2013
01ª à 26ª semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2014

Expediente

Boletim Epidemiológico - Aids e DST

Ano III - nº 1 - 27ª à 52ª semanas epidemiológicas - julho a dezembro de 2013

Ano III - nº 1 - 01ª à 26ª semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2014

ISSN: 1517-1159

Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais
SAF SUL Trecho 2

Bloco F - Torre I - Ed. Premium - Andar Auditório - sala 4

CEP 70070-600 - Brasília - DF

Telefone: (61) 3315. 8918

Disque Saúde - 136

e-mail: aids@aids.gov.br

site: www.aids.gov.br

Coordenação Geral de Informações Estratégicas - CIE

Gerson Fernando Mendes Pereira

Capítulo 1 e 3 - Cenário Epidemiológico e Indicadores

Coordenação Geral de Informações Estratégicas - CIE

Alessandro Ricardo Caruso da Cunha

Daiana Santos Marian Dresch

Gerson Fernando Mesndes Pereira

Luciana Fetter Bertolucci Taniguchi

Maria Bernadete Rocha Moreira

Mariana Veloso Meireles

Renata Sakai de Barros Correia

Ronneyla Nery Silva

Silvano Barbosa de Oliveira

Thaís Silva Almeida de Oliveira

Capítulo 2 - Monitoramento Clínico

Assessoria de Monitoramento e Avaliação - AMA

Ana Roberta Pati Pascom

Clarissa Habckost Dutra de Barros

Fernanda Borges Magalhães

Juliana Machado Givisiez

Larissa de Faro Valverde

Maíra Taques dos Santos Christ

Rafaela Mendes Medeiros

Revisão Ortográfica:

Angela Gasperin Martinazzo

Projeto Gráfico, Diagramação:

Marcos Cleuton de Oliveira

Sumário

Editorial	03
Introdução	05

Capítulo 1

Cenário Epidemiológico	07
Notificação do HIV	08
HIV em Gestantes	09
HIV/AIDS	11
Mortalidade por Aids	19
Classificação das Unidades da Federação (UF), capitais e municípios com 100 mil habitantes e mais, segundo índice composto	21

Tabelas	23
---------------	----

Tabela 1 - Gestantes infectadas pelo HIV (casos e taxa de detecção por 1.000 nascidos vivos), segundo UF e região de residência por ano do parto. Brasil, 2000-2014	24
Tabela 2 - Ranking da taxa de detecção (por 100.000 hab.) de gestantes com HIV notificadas no Sinan, segundo capital de residência por ano do parto. Brasil, 2002-2013	25
Tabela 3 - Casos de gestantes infectadas pelo HIV (número e percentual) segundo faixa etária por ano do parto. Brasil, 2000-2014	26
Tabela 4 - Casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom, segundo origem dos dados, UF e região de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2000-2014	27
Tabela 5 - Casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom, segundo UF e região de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2014	28
Tabela 6 - Taxa de detecção (por 100.000 hab.) de casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom, segundo UF e região de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2002-2013	29
Tabela 7 - Ranking da taxa de detecção (por 100.000 hab.) de casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom, segundo capital de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2002-2013	30
Tabela 8 - Número e taxa de detecção (por 100.000 hab.) de casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom por sexo e razão de sexo, segundo ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2014	31
Tabela 9 - Casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom segundo região de residência, sexo, razão de sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 1990-2013	32
Tabela 10 - Casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom segundo faixa etária, sexo, razão de sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 1990-2013	33
Tabela 11 - Casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom segundo sexo e faixa etária por ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2014	34
Tabela 12 - Taxa de detecção (por 100.000 hab.) de casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom, segundo sexo e faixa etária por ano de diagnóstico. Brasil, 2002-2013	35
Tabela 13 - Casos de aids (número e taxa de detecção por 100.000 habitantes) em menores de cinco anos de idade notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom, segundo UF e região de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2014	36
Tabela 14 - Casos de aids notificados no Sinan (número e percentual) em indivíduos menores de 13 anos de idade, segundo categoria de exposição hierarquizada por ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2014	37
Tabela 15 - Casos de aids notificados no Sinan (número e percentual) em indivíduos com 13 anos de idade ou mais, segundo categoria de exposição hierarquizada, por sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2014	38
Tabela 16 - Casos de aids notificados no Sinan (número e percentual) em indivíduos do sexo masculino com 13 anos de idade ou mais, segundo categorias de exposição sexual, região e ano de diagnóstico. Brasil, 2003-2013	39
Tabela 17 - Casos de aids notificados no Sinan (número e percentual) em indivíduos do sexo masculino com 13 anos de idade ou mais, segundo categorias de exposição sexual, faixa etária e ano de diagnóstico. Brasil, 2002-2013	40
Tabela 18 - Casos de aids (número e percentual) notificados no Sinan, segundo raça/cor por sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 2002-2014	41
Tabela 19 - Casos de aids (número e percentual) notificados no Sinan, segundo escolaridade por sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2014	42
Tabela 20 - Óbitos por causa básica aids, segundo UF e região de residência por ano do óbito. Brasil, 1980-2013	43
Tabela 21 - Coeficiente de mortalidade por aids (por 100.000 hab.) bruto e padronizado, segundo UF e região de residência por ano do óbito. Brasil, 2002-2013	44
Tabela 22 - Coeficiente de mortalidade (por 100.000 hab.) por aids bruto e padronizado, segundo capital de residência por ano do óbito. Brasil, 2002-2013	45

Tabela 23 - Óbito por aids (número e coeficiente de mortalidade por 100.000 hab.) e razão de sexo, segundo ano do óbito. Brasil, 1980-2013	46
Tabela 24 - Óbitos por aids (número e coeficiente de mortalidade por 100.000 hab.) segundo sexo e faixa etária por ano do óbito. Brasil, 1980-2013	47
Tabela 25 - Óbitos por aids (número e percentual), segundo raça/cor e sexo por ano do óbito. Brasil, 2002-2013	48
Tabela 26 - Ranking das Unidades da Federação segundo índice composto. Brasil, 2009 a 2013	49
Tabela 27 - Ranking das capitais segundo índice composto. Brasil, 2009 a 2013	50
Tabela 28 - Ranking dos 100 municípios com mais de 100 mil habitantes segundo índice composto. Brasil, 2009 a 2013	51

Capítulo 2

Monitoramento Clínico	53
-----------------------------	----

Capítulo 3

Indicadores	65
-------------------	----

Anexos	69
---------------------	-----------

Anexo I – Portaria GM/MS nº 1.271 de 6 de junho de 2014	70
Anexo II – Instrução normativa	75
Anexo III – Metodologias	77

Editorial

O Boletim Epidemiológico do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde tem como objetivo contribuir para o monitoramento de casos de HIV e de aids e, com isso, fundamentar a compreensão dos cenários epidemiológicos nacional, regionais, estaduais e municipais. As análises apresentadas permitem identificar mudanças no perfil clínico-epidemiológico do HIV/aids, subsidiando os gestores para a tomada de decisões baseadas em evidências e possibilitando adequações no planejamento das ações de controle desse agravo.

Nesta edição, destaca-se uma especial atenção à notificação do HIV, incorporada na Portaria GM/MS nº 1.271, de 6 de junho de 2014, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional (Anexo I).

A vigilância epidemiológica de casos de infecção pelo HIV visa uma melhor caracterização e monitoramento de tendências, perfil epidemiológico, riscos e vulnerabilidades na população infectada, com vistas a aprimorar a política pública de enfrentamento da epidemia.

Conforme as recomendações técnicas, a vigilância do HIV/aids se dará de forma longitudinal, especificamente em três momentos: na notificação do caso de HIV; na evolução para infecção avançada (caso de aids); e quando do óbito.

Nos próximos anos, espera-se a intensificação da notificação de casos de infecção pelo HIV, a fim de melhor subsidiar ações que visem intervenções eficazes para prevenir a transmissão do HIV e reduzir a morbimortalidade pelo agravo.

O presente Boletim Epidemiológico reitera a necessidade de que a atuação do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais baseie-se na utilização do conceito de *hotspots*, priorizando estados como Amazonas e Rio Grande do Sul, além de populações-chave, como os jovens gays, as mulheres profissionais do sexo, as pessoas que usam drogas e as travestis e transexuais. Nas novas fichas de notificação/investigação será incluída uma variável de identidade de gênero, contemplando as duas últimas populações.

O Brasil reitera seu compromisso da meta 90/90/90 até 2020: 90% de pessoas vivendo com HIV/aids com conhecimento do seu estado sorológico; 90% das pessoas HIV+ em tratamento; 90% das pessoas em tratamento com carga viral indetectável. Essa meta é monitorada por meio da cascata do cuidado contínuo, atualizada nesta edição com os dados referentes a 2013.

Em suma, espera-se que o presente boletim seja útil para orientar a tomada de decisões nos diversos níveis de gestão, aprimorando a resposta brasileira a epidemia de HIV/Aids.

Introdução

Este Boletim Epidemiológico apresenta as informações e análises sobre os casos de HIV/aids no Brasil, regiões, estados e capitais, bem como de municípios que apresentam cenário epidemiológico relevante, de acordo com os principais indicadores epidemiológicos e operacionais estabelecidos.

As fontes utilizadas para a obtenção dos dados são as notificações compulsórias dos casos de HIV/aids no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), além de dados obtidos no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel) e no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom). Para corrigir a subnotificação de casos no Sinan, e permitir um melhor conhecimento do cenário epidemiológico, são realizados, desde o ano de 2004, procedimentos de relacionamento das bases de dados entre os sistemas de informação citados (Anexo II).

As pesquisas realizadas no país vêm contribuindo para a compreensão desse cenário, assim como dos determinantes da infecção/doença.

Nos boletins anteriores, apresentava-se um ranking dos estados, capitais e municípios com mais de 50 mil habitantes segundo as taxas de detecção. Nesta edição, foi introduzido um ranking por Índice Composto, escore elaborado a partir de sete indicadores selecionados, a saber: taxa de detecção de aids, taxa de mortalidade por aids, taxa de detecção de aids em menores de cinco anos, variações anuais dessas taxas e primeiro exame de CD4. Com isso, busca-se uma melhor forma de classificação, englobando diferentes parâmetros epidemiológicos e operacionais que permitam priorizar estados e municípios para o enfrentamento da epidemia.

Na presente edição, as tendências de queda/aumento foram avaliadas considerando análises estatísticas, empregando o nível de significância de 5%.

Capítulo 1

Cenário Epidemiológico

Notificação do HIV

A Portaria Ministerial nº 1.271, de 06 de junho de 2014, publicada no DOU de 09/06/2014, define a Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória em âmbito nacional (Anexo III). Nela, estão listadas a “Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS)”, a “Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV” e a “Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)”.

Após a publicação dessa portaria, o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais elaborou e divulgou uma “Instrução Normativa” estabelecendo os procedimentos relacionados à notificação de casos de infecção pelo HIV no Brasil (Anexo II). Em setembro de 2014, foi realizada em Brasília (DF) uma reunião com as áreas técnicas de vigilância epidemiológica de DST/aids de todos os estados e capitais para discutir as novas recomendações técnicas, objetivando a rápida implementação da notificação universal do HIV.

A notificação do HIV nas Américas foi recomendada em uma reunião técnica promovida pela OPAS/OMS no Panamá em novembro de 2012, intitulada “Consulta Regional para América Latina e Caribe sobre informação epidemiológica da infecção pelo HIV”. Em novembro de 2013, a “Oficina de Avaliação das Informações sobre o HIV no Brasil”, realizada em Brasília, contando com a participação do Centro de Controle e Prevenção de Doenças Americano, a OMS/OPAS, o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS), academia, além de especialistas de Secretarias Estaduais e

Municipais de Saúde do Brasil, reforçou a importância da notificação universal do HIV.

No início de 2014, os estados e municípios foram informados a respeito da inclusão da notificação do HIV na nova Portaria Ministerial que define a lista nacional de notificação compulsória a ser publicada ainda em 2014, para que pudessem iniciar sua implementação.

Em setembro de 2014, foi realizada uma reunião com os dirigentes de Vigilância Epidemiológica dos estados e capitais, em que foi discutida a operacionalização da notificação do HIV.

No presente Boletim Epidemiológico, são apresentados dados referentes aos casos notificados no Sinan até 30/06/2014, tendo havido, portanto, muito pouco tempo para a notificação de casos de HIV pelos estados, desde a divulgação da Portaria nº 1.271, exceto aqueles que já vinham realizando as notificações em sistemas de informação locais (São Paulo, Distrito Federal e o município de Curitiba).

Considerando que ainda não foram implantadas no Sinan as novas fichas de notificação de casos de infecção pelo HIV, estes estão sendo registrados nas fichas de notificação de casos de aids já existentes no Sinan, levando a dificuldades para a classificação dos casos de HIV e aids.

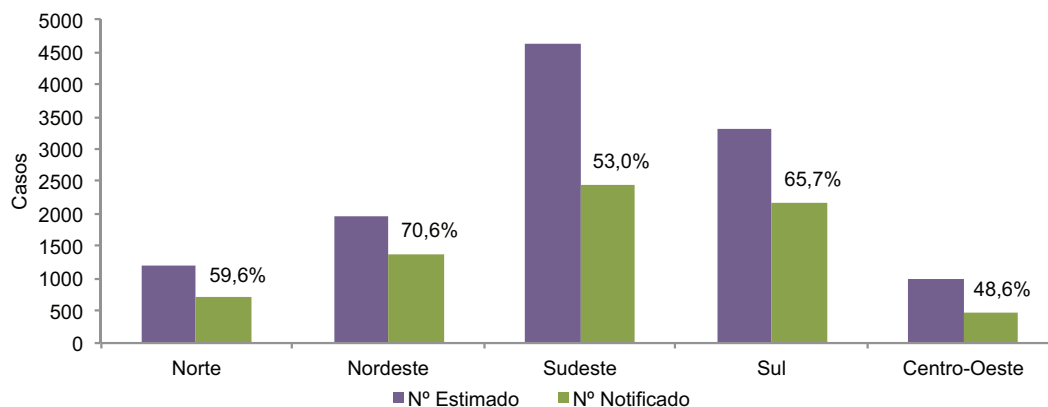
Até junho de 2014, foram notificados no Sinan NET 70.677 casos de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) entre adultos e 773 em crianças.

HIV em Gestantes

Segundo a estimativa de prevalência de HIV em parturientes, o número esperado de gestantes com HIV no Brasil é de aproximadamente 12 mil casos por ano. Em 2013, 59,9% dos casos esperados foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). A região Nordeste

apresentou o maior percentual de casos notificados em relação ao número esperado, 70,6%; o Sul, 65,7%; o Norte, 59,6%; o Sudeste 53,0%; e o Centro-Oeste, 48,6%, conforme o Gráfico 1.

Gráfico 1 - Número de casos de HIV em gestantes esperados e notificados segundo região de residência. Brasil, 2013



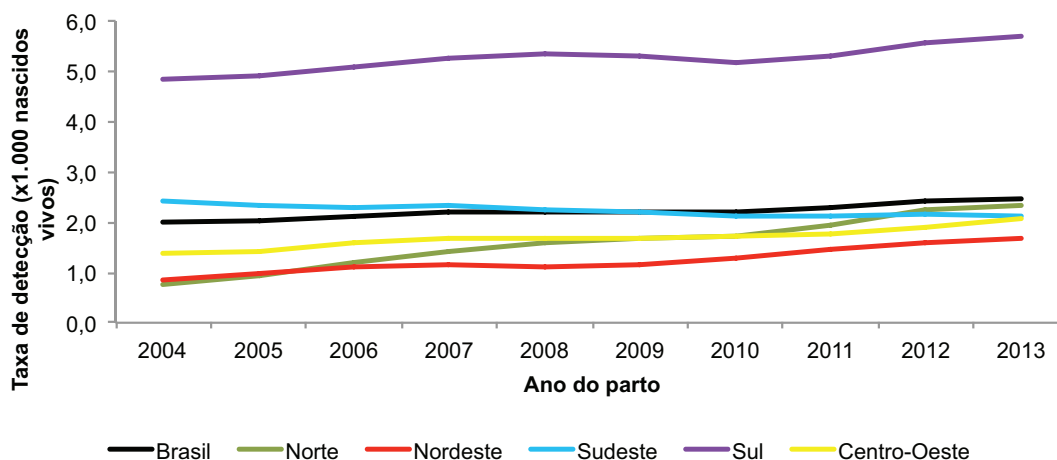
Fontes: MS/SVS/DATASUS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); MS/DASIS/Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC); Estudo Sentinela Parturientes 2010/2011.

No Brasil, desde 2000 até junho de 2014, foram notificadas 84.558 gestantes infectadas com o HIV, a maioria delas residente na região Sudeste (41,1%), seguida pelas regiões Sul (31,1%), Nordeste (15,4%), Norte (6,6%) e Centro-Oeste (5,8%). Em 2013, foram identificadas 7.219 gestantes no Brasil, sendo 34,1% na região Sudeste, 30,2% no Sul, 19,2% no Nordeste, 10,0% no Norte e 6,5% no Centro-Oeste (Tabela 1).

A taxa de detecção de gestantes com HIV no Brasil vem apresentando tendência de aumento estatisticamente significativa nos últimos dez anos; em 2004, a taxa observada foi de 2,0 casos para cada mil nascidos vivos, a qual

passou para 2,5 em 2013, indicando um aumento de 25,0%. A tendência de crescimento também é observada entre as regiões do país, exceto na região Sudeste, que apresenta tendência de queda: a taxa passou de 2,5 casos para cada mil nascidos vivos em 2004 para 2,1 em 2013, expressando uma queda de 16,0%. O aumento foi maior na região Norte (187,5%), que apresentava uma taxa de 0,8 em 2004, passando para 2,3 em 2013. A região Sul possui a maior taxa de detecção entre as regiões, sendo aproximadamente 2,3 vezes maior que a taxa do Brasil (Tabela 1 e Gráfico 2).

Gráfico 2 - Taxa de detecção de HIV em gestantes (por mil nascidos vivos) segundo região de residência e ano do parto. Brasil, 2004 a 2013⁽¹⁾



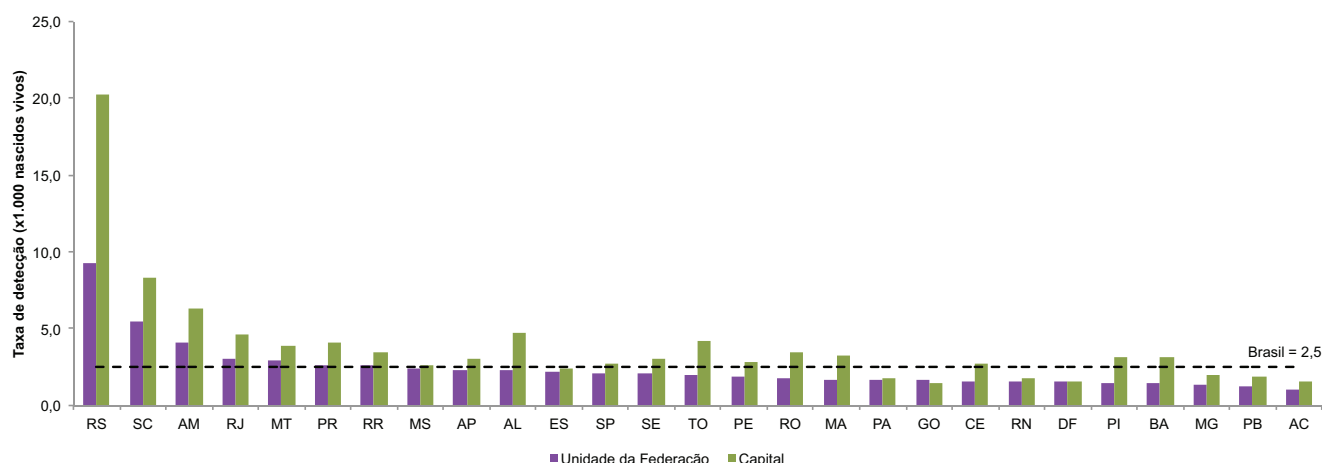
Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2013.

Entre as Unidades da Federação, sete apresentam taxa de detecção de HIV em gestantes superior à média nacional em 2013: Rio Grande do Sul (9,3 casos para cada mil nascidos vivos), Santa Catarina (5,5), Amazonas (4,1), Rio de Janeiro (3,0), Mato Grosso (2,9), Paraná (2,6) e Roraima (2,6). Desses estados, o Rio Grande do Sul, Amazonas, Mato Grosso e Roraima apresentam tendência significativa de aumento nas taxas de detecção nos últimos dez anos (Tabela 1 e Gráfico 3).

Comparando as capitais, oito apresentam, em 2013, uma taxa de detecção inferior à média nacional: Rio Branco (1,5 casos para cada mil nascidos vivos), Goiânia (1,5), Brasília (1,6), Belém (1,7), Natal (1,8), João Pessoa (1,9), Belo Horizonte (2,0) e Vitória (2,4). Porto Alegre é a capital com a maior taxa de detecção em 2013, com 20,3 casos para cada mil nascidos vivos, sendo oito vezes maior que a média nacional e o dobro da taxa do seu estado (Tabela 2 e Gráfico 3).

Gráfico 3 - Taxa de detecção de gestante com HIV (por 1.000 nascidos vivos) segundo UF e capital de residência. Brasil, 2013⁽¹⁾



Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2014.

Desde 2000, a maioria das gestantes infectadas com HIV notificadas no Sinan possui idade entre 20 a 29 anos; no entanto, observa-se pequena redução ao longo dos anos na proporção dessa faixa etária, devido ao relativo aumento nas gestantes notificadas com 35 a 39 anos. Segundo a escolaridade, observa-se que a maioria possui da 5ª à 8ª série incompleta, representando

31,6% dos casos notificados em 2013. Quanto à raça/cor, há um predomínio da raça/cor parda, seguida da branca; em 2013, estas representaram 43,5% e 41,1%, respectivamente. As gestantes autodeclaradas pretas correspondem a 14,4% nesse mesmo ano, conforme mostra a Tabela 3.

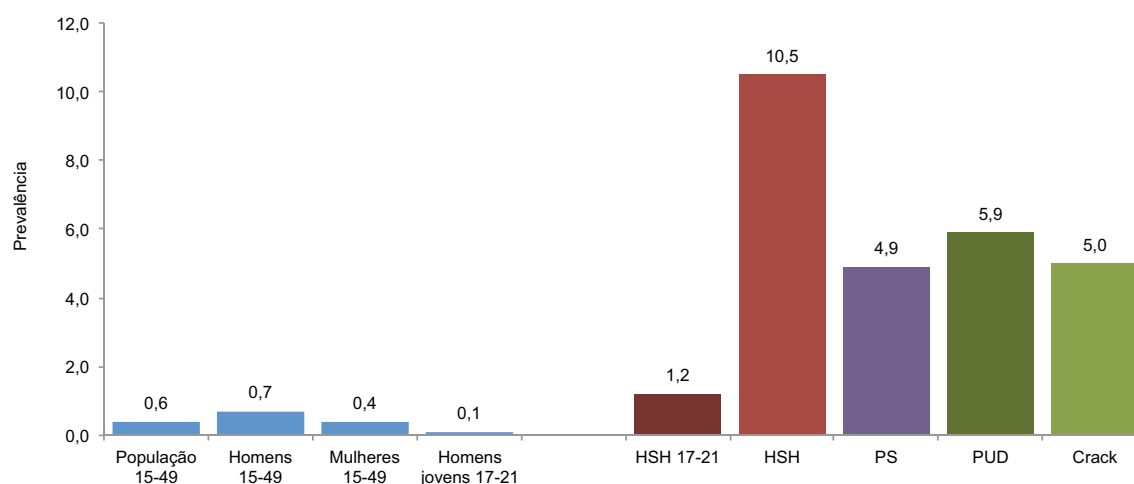
HIV/AIDS

O Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais estima aproximadamente 734 mil pessoas vivendo com HIV/aids no Brasil no ano de 2014, correspondendo a uma prevalência de 0,4%.

Na população de 15 a 49 anos, a prevalência é de 0,6%, sendo 0,7% em homens e 0,4% em mulheres. Entre os jovens de 17 a 21 anos do sexo masculino, a prevalência estimada em 2007 foi de 0,12% e 1,2% nos homens que fazem sexo com homens (HSH) da mesma faixa etária¹

Nos grupos populacionais em situação de maior vulnerabilidade, as taxas de prevalência de HIV encontradas em estudos realizados pelo Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais em 2008/2009 foram de 5,9% entre usuários de drogas², 10,5% entre HSH³ e 4,9% entre mulheres profissionais do sexo⁴. Outro estudo, realizado mediante uma parceria entre o Ministério da Justiça e o Ministério da Saúde/Fiocruz com usuários de crack em 2013, encontrou uma prevalência de 5,0%⁵ (Gráfico 4).

Gráfico 4 - Taxas de prevalência segundo populações. Brasil, 2009 a 2013



Fontes: Estudos específicos realizados entre 2009 e 2013.

Desde o início da epidemia de aids no Brasil até junho de 2014, foram registrados no país 757.042 casos de aids, sendo 593.217 (78,4%) notificados no Sinan, 42.006 (5,5%) e 121.819 (16,1%) no SIM e Siscel/Siclom, respectivamente, identificados pelo relacionamento probabilístico dos dados como subnotificação do Sinan. Em 2010, a proporção de casos de aids oriundos do Sinan correspondia a 69,4%, passando para 64,8% em 2013, mostrando um aumento na subnotificação dos casos no Sinan. Além disso, observa-se que existem importantes diferenças nas proporções segundo regiões; o Norte, o Nordeste e o Sudeste apresentam maior proporção de subnotificação em comparação com as regiões Sul e Centro-Oeste, conforme mostra a Tabela 4.

A distribuição proporcional dos casos de aids no Brasil segundo região mostra uma concentração dos casos nas regiões Sudeste e Sul, correspondendo a 54,4% e 20,0% do total de casos identificados de 1980 até junho de 2014; as regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte correspondem a 14,3%, 5,8% e 5,4% do total dos casos, respectivamente (Tabela 5).

Nos últimos cinco anos, o Brasil tem registrado uma média de 39,7

mil casos de aids. Segundo as regiões, o Norte apresenta uma média de 3,5 mil casos ao ano; o Nordeste, 7,9 mil; o Sudeste, 17,0 mil; o Sul, 8,6 mil; e o Centro-Oeste, 2,7 mil (Tabela 5).

A taxa de detecção de aids no Brasil tem apresentado estabilização nos últimos dez anos, com uma média de 20,5 casos para cada 100 mil habitantes; também se observa estabilização da taxa na região Sul, com uma média de 31,1 casos para cada 100 mil habitantes. As regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste apresentam uma tendência linear de crescimento significativa, considerando o nível de significância de 5%; em 2004, a taxa registrada foi de 15,0 (N) 11,0 (NE) e 18,7 (CO) casos para cada 100 mil habitantes, enquanto que no último ano a taxa foi de 26,1 (N), 16,0 (NE) e 20,3 (CO), representando um aumento de 74,0% (N), 45,5% (NE) e 8,6% (CO). A região Sudeste é a única que apresenta tendência de queda significativa nos últimos dez anos; em 2004, a taxa de detecção foi de 26,0, a qual passou para 18,7 casos a cada 100 mil habitantes em 2013, correspondendo a uma queda de 28,1%, segundo a Tabela 6 e o Gráfico 5.

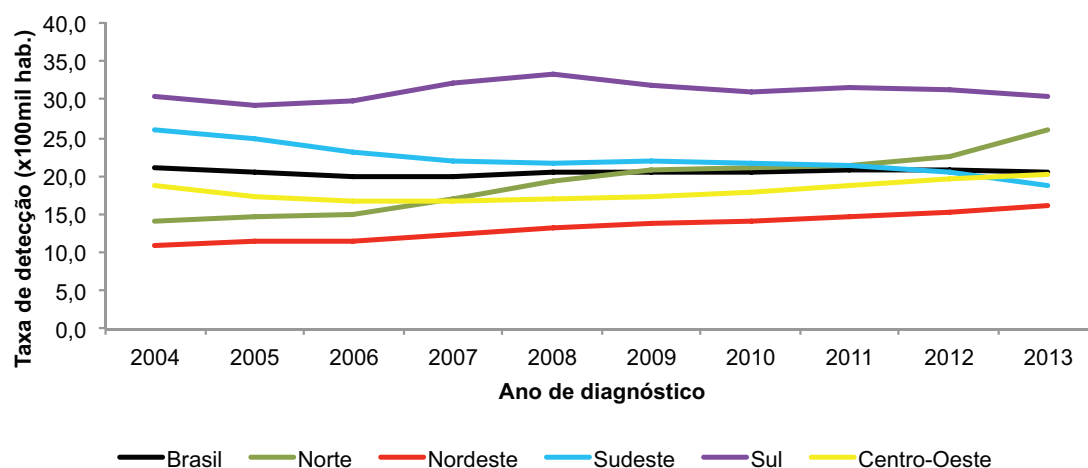
1 SZWARCOWALD, C. L. et al. HIV-related risky practices among Brazilian Young men, 2007. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, Supl 1:S19-S26, 2011.

2 BASTOS, F. I. Taxas de infecção de HIV e sífilis e inventário de conhecimento, atitudes e práticas de risco relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis entre usuários de drogas em 10 municípios brasileiros. Relatório técnico entregue ao Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2009.

3 KERR, L. Comportamento, atitudes, práticas e prevalência de HIV e sífilis entre homens que fazem sexo com homens (HSH) em 10 cidades brasileiras. Relatório técnico entregue ao Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2009.

4 SZWARCOWALD, C. L. Taxas de prevalência de HIV e sífilis e conhecimento, atitudes e práticas de risco relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis nos grupos das mulheres profissionais do sexo, no Brasil. Relatório técnico entregue ao Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2009.

5 Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? quantos são nas capitais brasileiras? /organizadores: Francisco Inácio Bastos, Neilane Bertoni. — Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014.

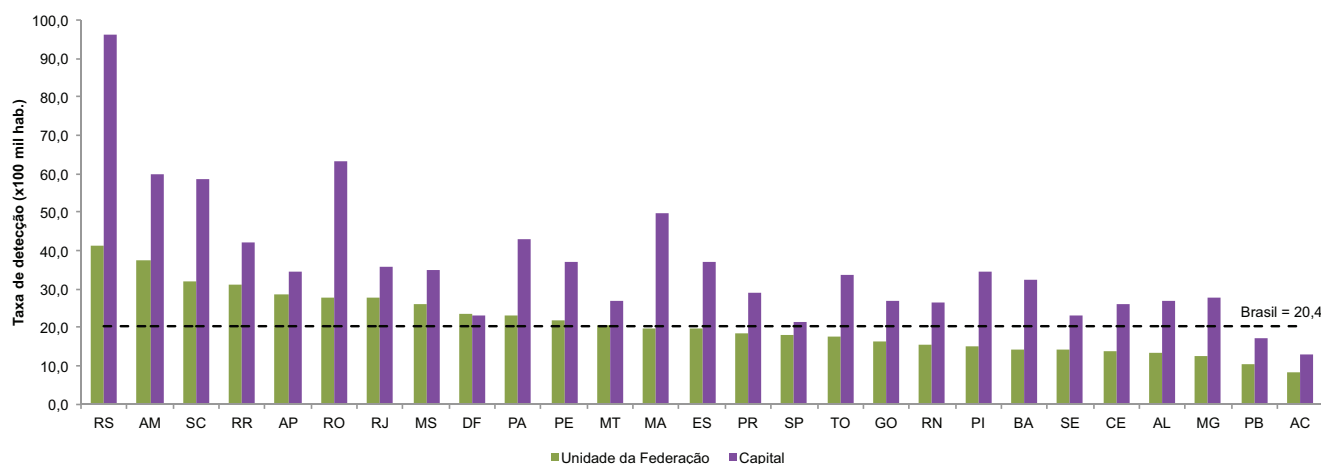
Gráfico 5 - Taxa de detecção de aids (por 100 mil habitantes) segundo região de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2004 a 2013⁽¹⁾

Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (1) Casos notificados no Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2014 e no SIM de 2000 até 2013.

Em 2013, o ranking da taxa de detecção de aids entre as Unidades da Federação indica que os estados do Rio Grande do Sul e Amazonas apresentam as maiores taxas, com valores de 41,3 e 37,4 casos para cada 100 mil habitantes. Além disso, observa-se que, entre as UF, quinze apresentam taxa inferior à média nacional, possuindo o Acre a menor taxa, 8,6 casos para cada 100 mil habitantes. Por outro lado, entre as capitais, apenas duas apresentam

valor inferior à média nacional, João Pessoa e Rio Branco, com taxas de 17,2 e 13,2 casos para cada 100 mil habitantes, respectivamente. Porto Alegre é a capital com a maior taxa registrada em 2013, mais que o dobro da taxa do estado e quase cinco vezes a taxa do Brasil (96,2 casos para cada 100 mil habitantes), segundo as Tabelas 6 e 7 e o Gráfico 6.

Gráfico 6 - Taxa de detecção de aids (por 100 mil habitantes) segundo UF e capital de residência. Brasil, 2013⁽¹⁾

Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (1) Casos notificados no Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2014 e no SIM de 2000 até 2013.

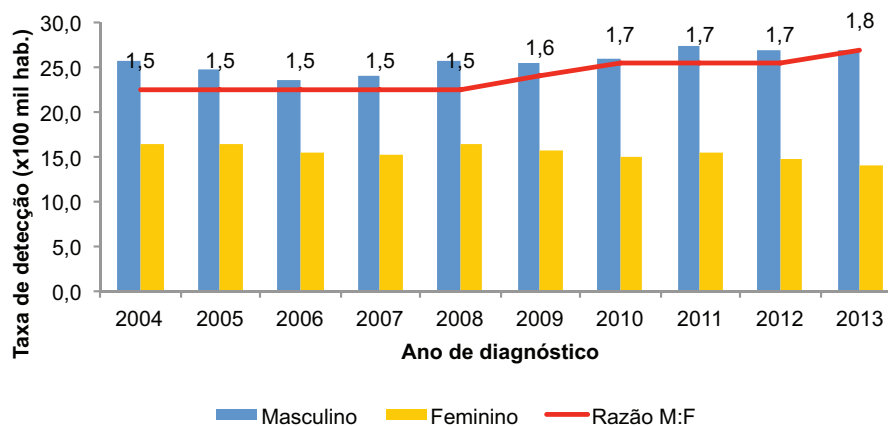
Foram registrados no Brasil, desde 1980 até junho de 2014, 491.747 (65,0%) casos de aids em homens e 265.251 (35,0%) em mulheres. No período de 1980 até 2008, observou-se um aumento na participação das mulheres nos casos de aids. Com isso, a razão de sexo, expressa pela relação entre o número de casos de aids em homens e mulheres, apresentou redução de

até 15 casos em homens para cada 10 casos em mulheres. No entanto, a partir de 2009, observa-se uma redução nos casos de aids em mulheres e aumento nos casos em homens, refletindo-se na razão de sexo, que passou a ser de 18 casos de aids em homens para cada 10 casos em mulheres em 2013 (Tabela 8 e Gráfico 7).

As taxas de detecção de aids em homens no últimos dez anos têm apresentado tendência significativa de crescimento; em 2004, a taxa foi de 25,8 casos para cada 100 mil habitantes, a qual passou para 26,9 em 2013, representando um aumento de 4,3%. Entre as mulheres, observa-se tendência

significativa de queda nos últimos dez anos, passando de 16,4 casos para cada 100 mil habitantes em 2004 para 14,1 em 2013, representando uma queda de 14,0% (Tabela 8 e Gráfico 7).

Gráfico 7 - Taxa de detecção de aids (por 100 mil habitantes) segundo sexo e razão de sexo por ano de diagnóstico. Brasil, 2004 a 2013⁽¹⁾



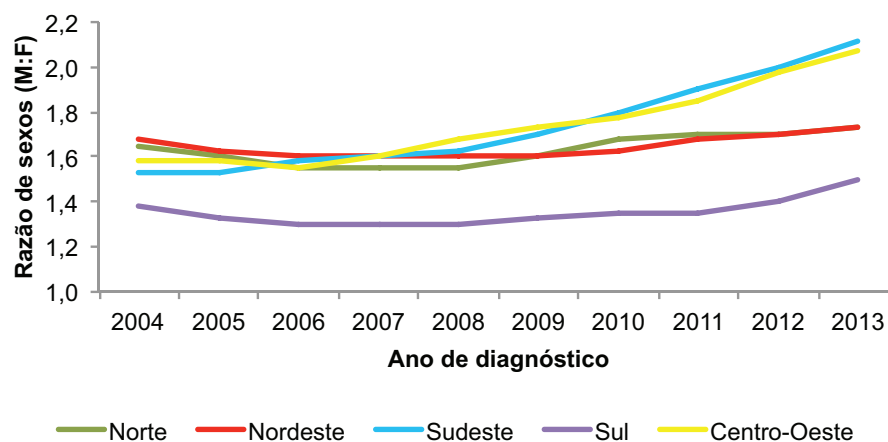
Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (1) Casos notificados no Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2014 e no SIM de 2000 até 2013.

A razão de sexo apresenta diferenças regionais importantes. Nas regiões Sudeste e Centro-Oeste, há um predomínio de homens em comparação com as demais regiões; a razão de sexo é de 21 casos em homens para cada 10 casos em mulheres, com tendência significativa de crescimento. Nas regiões

Norte e Nordeste, a razão de sexo é em média 17 casos em homens para cada 10 casos em mulheres, enquanto que na região Sul há uma participação maior das mulheres nos casos de aids, em que a razão de sexo é de 15 homens para cada 10 mulheres (Tabela 9 e Gráfico 8).

Gráfico 8 - Razão de sexo segundo região de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2004 a 2013⁽¹⁾



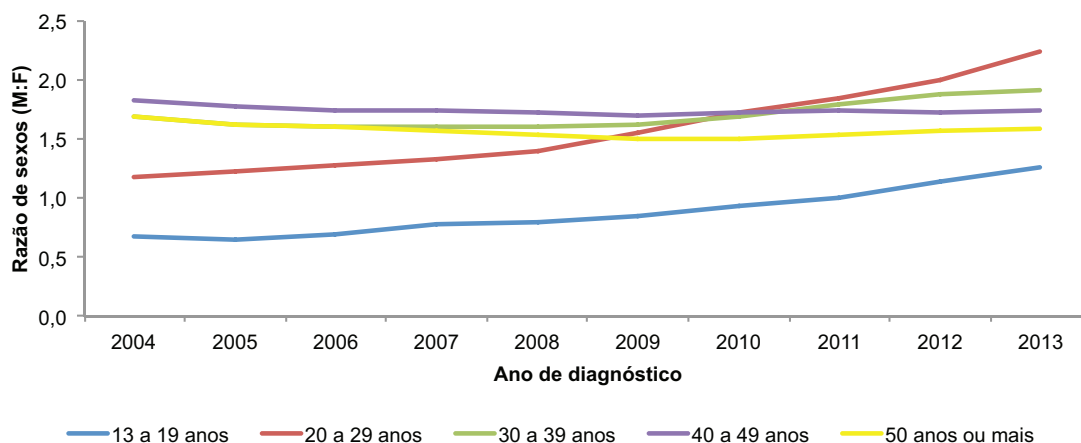
Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (1) Casos notificados no Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2014 e no SIM de 2000 até 2013.

A razão de sexo também varia de acordo com a faixa etária; entre os mais jovens (13 a 19 anos), existem 30% a mais de homens que mulheres notificadas com aids (razão de sexo de 13 casos em homens para cada 10 casos em mulheres) no ano de 2013. Entre os indivíduos com 20 anos ou mais, observa-se que, à medida que aumenta a idade, a razão de sexo diminui,

indicando que há uma participação maior dos homens entre os mais jovens e uma maior participação das mulheres entre os mais velhos. Em 2013, a razão de sexo nas faixas etárias de 20 a 29 anos e de 30 a 39 anos foi de 2,2 e 1,9 casos em homens para cada caso em mulheres, respectivamente, com tendência significativa de aumento nos últimos dez anos (Tabela 10 e Gráfico 9).

Gráfico 9 - Razão de sexo segundo faixa etária por ano de diagnóstico. Brasil, 2004 a 2013⁽¹⁾



Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (1) Casos notificados no Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2014 e no SIM de 2000 até 2013.

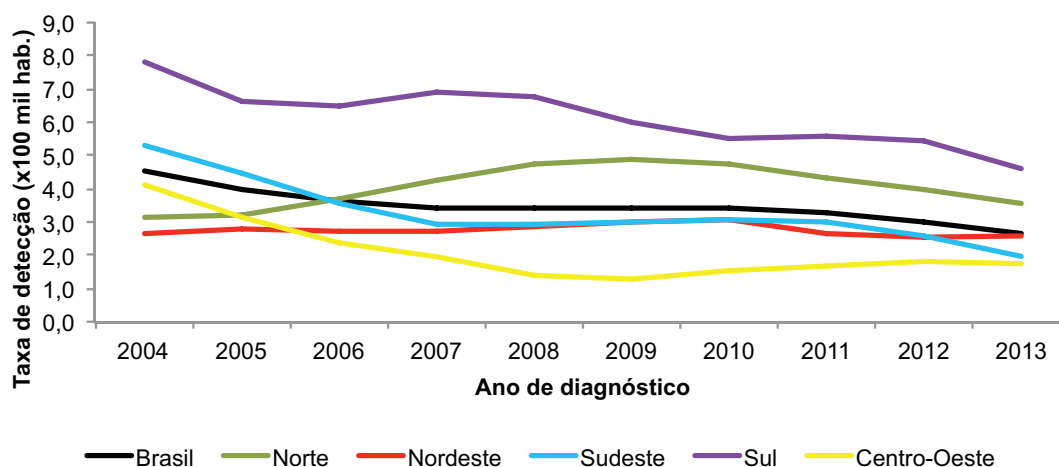
A maior concentração dos casos de aids no Brasil está entre os indivíduos com idade entre 25 a 39 anos em ambos os sexos; entre os homens, essa faixa etária corresponde a 54,0% e entre as mulheres 50,3% do total de casos desde 1980 a junho de 2014 (Tabela 11). A taxa de detecção entre os indivíduos com até 9 anos de idade não apresenta diferença significativa segundo sexo, enquanto que, entre as demais faixas etárias, a taxa entre os homens é superior a das mulheres, sendo até 2,4 vezes maior no último ano para a faixa etária de 20 a 24 anos (Tabela 12).

Entre os homens, observa-se um aumento estatisticamente significativo da taxa de detecção entre aqueles com 15 a 19 anos, 20 a 24 anos e 60 anos ou mais nos últimos dez anos; destaca-se o aumento da taxa em jovens de 15 a 24 anos, observando-se, entre aqueles com 15 a 19 anos, um aumento de 53,2% e entre os de 20 a 24, de 10,3%, no período de 2004 a 2013. Entre aqueles com 35 a 39 anos e 40 a 44 anos, observa-se uma tendência significativa de queda da taxa, representando 21,9% e 23,6% de redução de 2004 para 2013, respectivamente. Nas demais faixas etárias, exceto as de crianças com até 9 anos, observa-se uma estabilização, sendo a maior taxa observada entre aqueles com 30 a 34 anos (56,5 casos para cada 100 mil habitantes), segundo a Tabela 12.

A taxa de detecção dos últimos dez anos segundo faixa etária, entre as mulheres, apresenta tendência significativa de aumento entre aquelas com 15 a 19 anos, 55 a 59 anos e 60 anos ou mais, sendo o aumento de 10,5%, 24,8% e 40,4% de 2004 para 2013, respectivamente. Em relação às faixas etárias de 20 a 24 anos até 40 a 44 anos, observa-se, de 2004 a 2013, uma tendência significativa de queda. Nas demais faixas etárias, exceto as de crianças até 9 anos, observa-se estabilização das taxas ao longo dos últimos dez anos, segundo a Tabela 12.

A taxa de detecção de aids em menores de cinco anos tem sido utilizada como indicador *proxy* para avaliar a transmissão vertical do HIV. Tem-se observado uma tendência de queda estatisticamente significativa no Brasil como um todo: 35,7%, nos últimos dez anos. No entanto, constata-se diferenças importantes entre as regiões quanto a essa tendência; nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste há uma tendência de queda estatisticamente significativa, com percentuais de 59,2%, 34,3% e 67,3%, respectivamente, de 2004 a 2013. Para as regiões Norte e Nordeste, por outro lado, observa-se no mesmo período uma elevação nas taxas: 9,1% (de 3,3 para 3,6 por 1.000 nascidos vivos) e 13,0% (de 2,3 para 2,6 por 1.000 nascidos vivos), respectivamente. Esse aumento, no entanto, não é estatisticamente significativo (Tabela 13 e Gráfico 10).

Gráfico 10 - Taxa de detecção de aids (por 100 mil habitantes) em menores de 5 anos segundo região de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2004 a 2013⁽¹⁾



Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (1) Casos notificados no Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2014 e no SIM de 2000 até 2013.

Considerando as taxas de detecção em menores de cinco anos por Unidades da Federação no ano de 2013, observa-se que os estados do Amapá e Rio Grande do Sul apresentam as maiores taxas: 8,2 e 6,2

casos para cada 100 mil habitantes, respectivamente. Das 27 Unidades da Federação, 14 (52%) apresentaram taxas abaixo da média nacional (2,7 casos para cada 100 mil habitantes), segundo a Tabela 13 e o Gráfico 11.

Gráfico 11 - Taxa de detecção de aids (por 100 mil habitantes) em menores de cinco anos segundo UF e capital de residência. Brasil, 2013⁽¹⁾



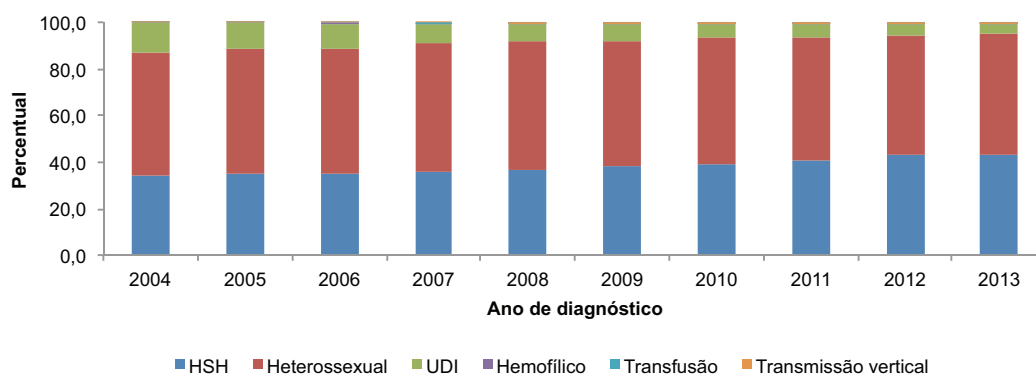
Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (1) Casos notificados no Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2014 e no SIM de 2000 até 2013.

Quanto à categoria de exposição entre os indivíduos menores de 13 anos, a quase totalidade dos casos teve como via de infecção a transmissão vertical. Entre os indivíduos com 13 anos ou mais de idade, a principal via de transmissão é a sexual, tanto entre os homens quanto entre as mulheres; em 2013, esta categoria corresponde a 94,9% entre os homens e 97,4% entre as mulheres (Tabela 14). Entre os homens, observa-se um predomínio da categoria

de exposição heterossexual; porém, há uma tendência de aumento na proporção de casos em HSH nos últimos dez anos, passando de 34,6% em 2004 para 43,2% em 2013. A proporção de usuários de drogas injetáveis (UDI) vem diminuindo ao longo dos anos em todo o Brasil, com tendência estatisticamente significativa de queda (Tabela 15 e Gráfico 12).

Gráfico 12 - Distribuição percentual dos casos de aids em homens de 13 anos ou mais segundo categoria de exposição por ano de diagnóstico. Brasil, 2004 a 2013⁽¹⁾



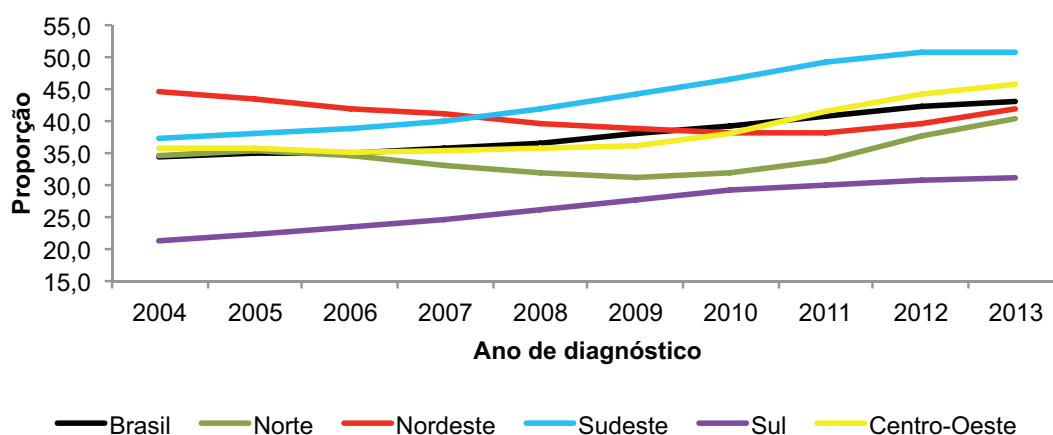
Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2014.

Considerando a distribuição proporcional dos casos de aids em homens com 13 anos ou mais notificados no Sinan, segundo a categoria de exposição HSH por região de residência, observa-se que há uma tendência significativa de

aumento da proporção de casos nessa categoria para as regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste. A região Sudeste apresenta mais da metade dos seus casos nessa categoria (Tabela 16 e Gráfico 13).

Gráfico 13 - Proporção de casos de aids em HSH com 13 anos ou mais de idade segundo região de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2004 a 2013⁽¹⁾



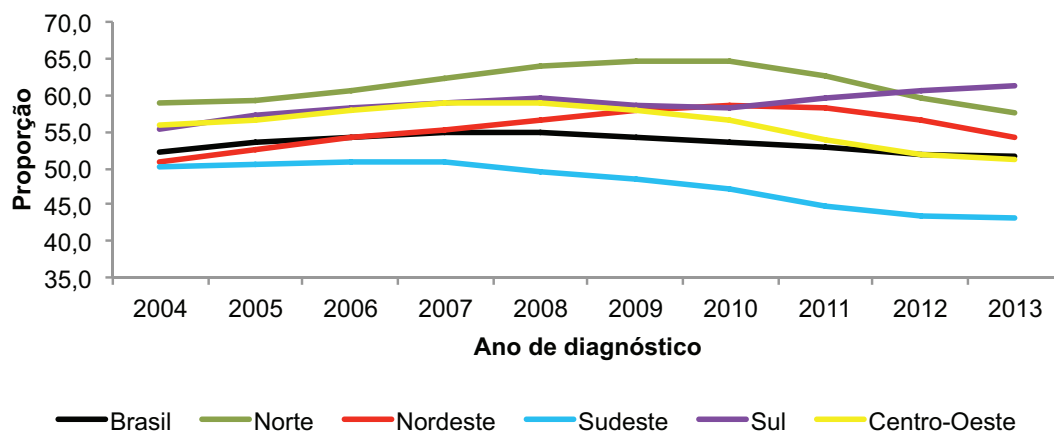
Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2014.

Em relação à categoria de exposição heterossexual entre os homens com 13 anos ou mais de idade, observa-se uma leve estabilização no Brasil em torno de 53,4% dos casos nos últimos dez anos. Nas regiões Nordeste e Sul, observa-se uma tendência significativa de aumento na proporção de homens heterossexuais com 13 anos ou mais de idade, passando de 47,5%

e 51,5% em 2004 para 54,3% e 61,3% em 2013, respectivamente. Na região Sudeste, verifica-se uma tendência estatisticamente significativa de decréscimo na proporção de heterossexuais nos últimos dez anos, conforme a Tabela 16 e o Gráfico 14.

Gráfico 14 - Proporção de casos de aids em homens heterossexuais com 13 anos ou mais de idade segundo região de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2004 a 2013⁽¹⁾



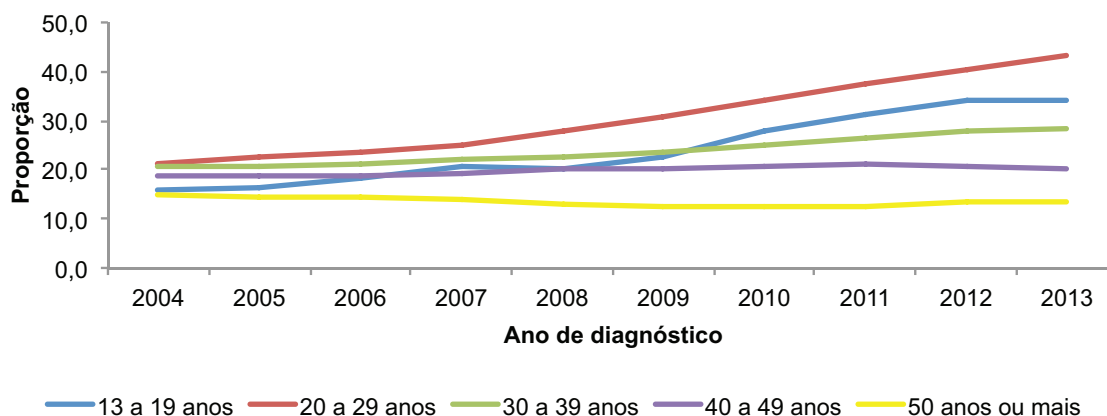
Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2014.

Na Tabela 17, estão apresentadas as proporções de homens com 13 anos ou mais segundo as categorias de exposição HSH e heterossexual por faixa etária e ano de diagnóstico. Entre os HSH, observa-se que essa proporção é superior entre aqueles com até 29 anos, quando comparados com os indivíduos

das demais faixas etárias. Além disso, observa-se uma tendência de aumento em quase todas as faixas etárias, exceto entre aqueles com 50 anos ou mais. Entre os homens com até 29 anos, a proporção mais que dobrou comparando-se 2004 com 2013 (Gráfico 15).

Gráfico 15 - Proporção de casos de aids em HSH com 13 anos ou mais de idade segundo faixa etária por ano de diagnóstico. Brasil, 2004 a 2013⁽¹⁾



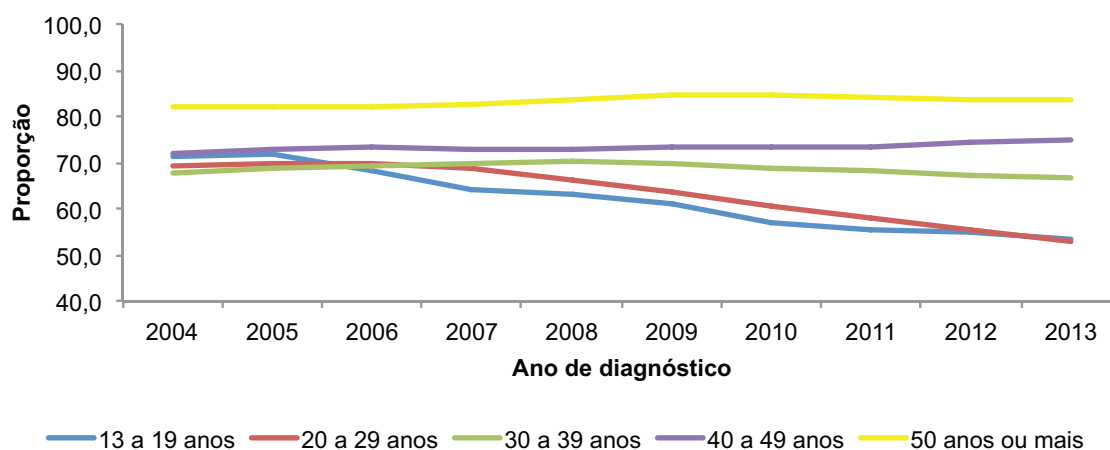
Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2014.

A proporção de casos de aids entre heterossexuais do sexo masculino com 13 anos ou mais de idade vem diminuindo significativamente entre quase todas as faixas etárias nos últimos dez anos, exceto entre a de 30 a 39 anos, na qual permanece constante, com média de 68,1% nesse

período. Em 2013, a proporção de casos em heterossexuais entre os menores de 29 anos apresenta-se em torno de 53,0%, enquanto que entre aqueles com 40 a 49 anos e 50 anos ou mais é de 75,1% e 83,6%, respectivamente (Tabela 17 e Gráfico 16).

Gráfico 16 - Proporção de casos de aids em homens heterossexuais com 13 anos ou mais de idade segundo faixa etária por ano de diagnóstico. Brasil, 2004 a 2013⁽¹⁾



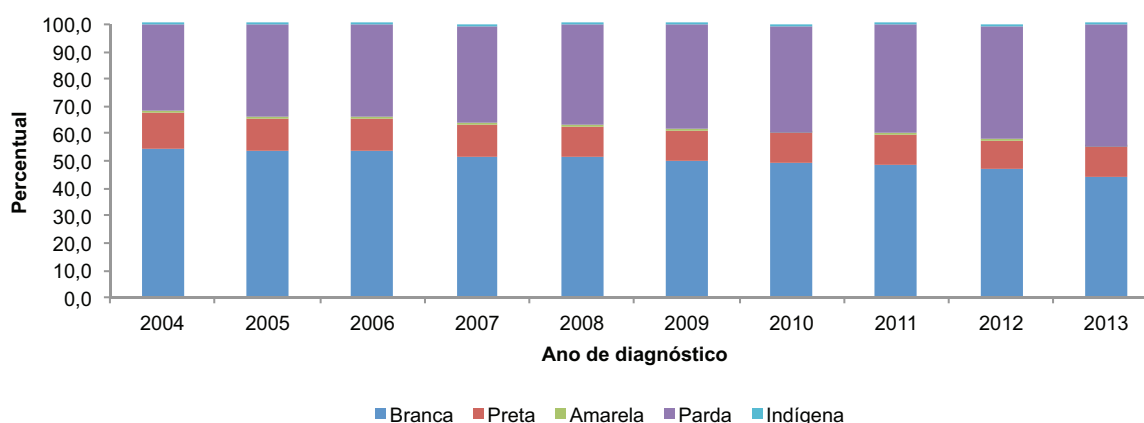
Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2014.

Comparando-se a distribuição proporcional dos casos de aids segundo raça/cor por sexo desde 2004 até 2013, observa-se que não existe diferença estatisticamente significativa nas proporções de brancos, amarelos, pardos e indígenas segundo sexo, exceto entre os pretos, nos quais a proporção de homens é inferior à das mulheres. Em 2013, 9,7% dos casos de aids notificados no Sinan entre homens eram em pretos, enquanto

que entre as mulheres esse percentual foi de 11,7%. Nesse mesmo ano, as proporções entre as raças branca, amarela, parda e indígena, no total dos casos, foram de 44,5%, 0,4%, 44,3% e 0,3%, respectivamente. Além disso, tem-se observado um aumento significativo na proporção de casos entre os indivíduos autodeclarados como pardos e uma queda significativa na proporção de brancos (Tabela 18 e Gráfico 17).

Gráfico 17 - Distribuição percentual dos casos de aids segundo raça/cor por ano de diagnóstico. Brasil, 2004 a 2013⁽¹⁾



Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2014.

Na Tabela 19, estão apresentadas as distribuições proporcionais dos casos de aids notificados no Sinan segundo escolaridade e sexo ao longo dos anos. Observa-se que existe diferença estatisticamente significativa nas proporções de casos segundo sexo entre as categorias analfabeto, ensino superior incompleto e ensino superior completo, indicando que a proporção de casos entre homens com grau de instrução mais elevado é maior do que entre as mulheres. Para as demais categorias, não se observam diferenças significativas nas proporções segundo sexo.

Em 2013, a proporção de casos entre homens analfabetos foi de 2,5%, enquanto que entre as mulheres foi de 3,8%; para o nível superior incompleto, foi de 7,1% em homens e 2,5% em mulheres e para o nível superior completo foi de 11,7% entre os homens e 4,2% entre as mulheres. Em geral, ainda se observa uma concentração maior de casos entre aqueles com ensino médio completo (22,7%) e 5ª a 8ª série incompleta (22,5%).

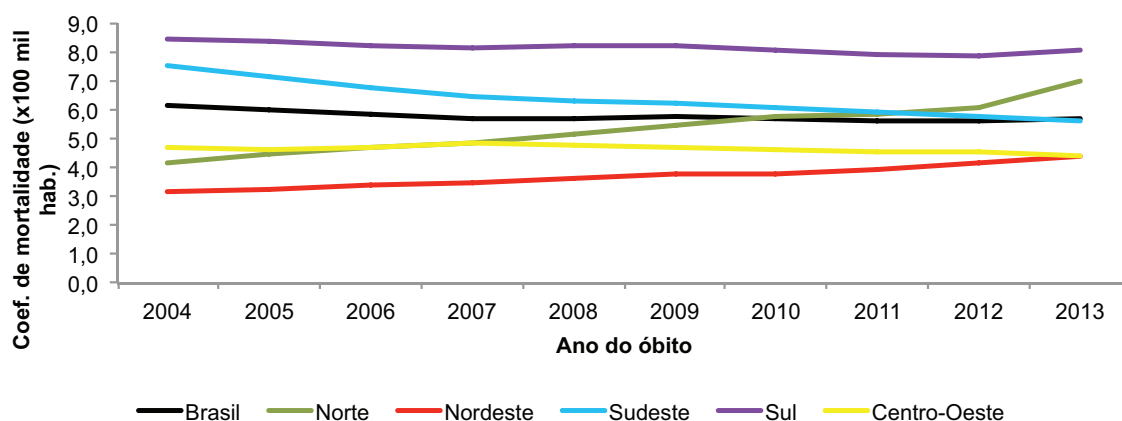
Mortalidade por Aids

Desde o início da epidemia de aids (1980) até dezembro de 2013, foram identificados 278.306 óbitos tendo como causa básica a aids (CID10:B20 a B24), sendo a maioria na região Sudeste (61,8%), seguida do Sul (17,3%), Nordeste (11,9%), Centro-Oeste (5,0%) e Norte (4,0%). Em 2013, a distribuição proporcional dos 12.431 óbitos foi de 44,0% no Sudeste, 21,2% no Sul, 20,0% no Nordeste, 9,1% no Norte e 5,8% no Centro-Oeste, conforme mostra a Tabela 20.

Avaliando o coeficiente de mortalidade padronizado, observa-se uma tendência significativa de queda nos últimos dez anos para o Brasil como um todo, o qual passou de 6,1 óbitos para cada 100 mil habitantes em

2004 para 5,7 em 2013, representando uma queda de 6,6%. No entanto, essa mesma tendência não se observa em todas as regiões do país; apenas as regiões Sudeste e Sul apresentam tendência significativa de queda, sendo esta mais acentuada no Sudeste (26,3%). Nas regiões Norte e Nordeste, a tendência é de crescimento nos últimos dez anos; no Norte, a taxa aumentou 75,0%, passando de 4,0 óbitos para cada 100 mil habitantes em 2004 para 7,0 em 2013, e no Nordeste, aumentou 41,9%, passando de 3,1 para 4,4 óbitos para cada 100 mil habitantes. A região Centro-Oeste apresentou redução no coeficiente de 4,7 em 2004 para 4,4 em 2013; no entanto, essa diferença não é estatisticamente significativa (Tabela 21 e Gráfico 18).

Gráfico 18 - Coeficiente de mortalidade padronizado de aids (por 100 mil habitantes) segundo região de residência por ano do óbito. Brasil, 2004 a 2013⁽¹⁾



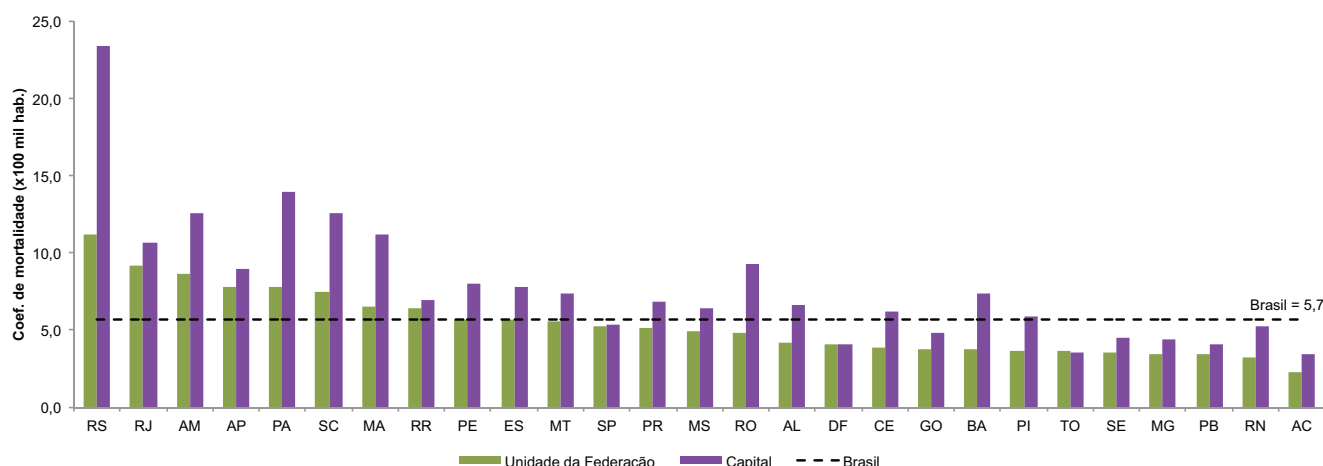
Fonte: MS/SVS/DASIS/Sistema de Informação de Mortalidade.

Nota: (1) Óbitos registrados no SIM até 31/12/2013.

O estado do Rio Grande do Sul apresenta o maior coeficiente de mortalidade padronizado de 2013 entre as Unidades da Federação (11,2 óbitos para cada 100 mil habitantes), sendo este aproximadamente o dobro do coeficiente observado para o Brasil no mesmo ano. No entanto, o estado do Rio Grande do Sul vem apresentando tendência significativa de queda nesse coeficiente ao longo dos dez anos. Os estados do Rio de Janeiro (9,1) e Amazonas (8,7) representam o segundo e terceiro maior coeficiente de mortalidade do país, respectivamente. O estado do Rio de Janeiro não vem apresentando variações significativas ao longo dos anos para o coeficiente de mortalidade, enquanto que o estado do Amazonas mostra uma significativa tendência de aumento, segundo a Tabela 21 e o Gráfico 19.

Em 2013, entre as 27 Unidades da Federação, 17 (63,0%) apresentam coeficiente de mortalidade inferior à média nacional, sendo que o estado do Acre possui o menor coeficiente observado: 2,3 óbitos para cada 100 mil habitantes (Tabela 21 e Gráfico 19).

Entre as capitais, apenas nove apresentam coeficiente inferior à média nacional, a saber: São Paulo, Brasília, Goiânia, Palmas, Aracaju, Belo Horizonte, João Pessoa, Natal e Rio Branco. Porto Alegre é a capital que possui o maior coeficiente de mortalidade, sendo quatro vezes maior que a média nacional; entretanto, apresenta uma tendência significativa de queda nos últimos dez anos, conforme a Tabela 22 e o Gráfico 19.

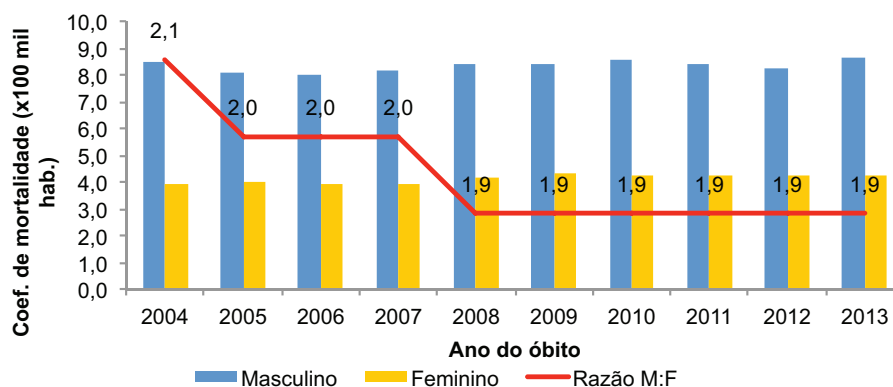
Gráfico 19 - Coeficiente de mortalidade padronizado de aids (por 100 mil habitantes) segundo UF e capital de residência. Brasil, 2013⁽¹⁾

Fonte: MS/SVS/DASIS/Sistema de Informação de Mortalidade.

Nota: (1) Óbitos registrados no SIM até 31/12/2013.

Do total de óbitos por aids registrados no Brasil, 198.534 (71,3%) ocorreram entre homens e 79.655 (28,6%) entre as mulheres. No entanto, tem-se observado um aumento estatisticamente significativo no número de óbitos em mulheres e uma estabilização desse número em homens, o que implicou uma redução significativa da razão de sexo: de 21 óbitos

em homens a cada 10 óbitos em mulheres, em 2004, para 19 em 2013. Quando avaliado o coeficiente de mortalidade por sexo, verifica-se que entre os homens há uma estabilização, enquanto entre as mulheres há elevação significativa, observando-se um aumento de 3,9 óbitos a cada 100 mil habitantes em 2004 para 4,3 em 2013 (Tabela 23 e Gráfico 20).

Gráfico 20 - Coeficiente de mortalidade de aids (por 100 mil habitantes) segundo sexo e razão de sexo por ano do óbito. Brasil, 2004 a 2013⁽¹⁾

Fonte: MS/SVS/DASIS/Sistema de Informação de Mortalidade.

Nota: (1) Óbitos registrados no SIM até 31/12/2013.

Em relação à faixa etária, não existem diferenças estatisticamente significativas entre os coeficientes de mortalidade por sexo nos indivíduos com até 19 anos de idade. Em todas as demais faixas etárias, o coeficiente de mortalidade é maior entre os homens do que entre as mulheres. No geral, os coeficientes de mortalidade entre as crianças menores de 10 anos apresentam tendência de queda significativa nos últimos dez anos. Entre os jovens de 15 a 19 anos, observa-se tendência significativa de aumento, e entre aqueles de 10 a 14 anos não se verifica variação ao longo desse período (Tabela 24).

Na Tabela 25, está apresentada a distribuição proporcional dos óbitos por aids segundo raça/cor por sexo e ano da ocorrência do óbito. Comparando-se a distribuição proporcional dos óbitos por ano e sexo, observa-se que não existe diferença significativa segundo sexo entre as proporções de brancos, amarelos, pardos e indígenas; somente entre os pretos essa diferença é significativa, mostrando que a proporção de óbitos entre mulheres pretas é maior que a de homens. No último ano, 13,4% dos óbitos ocorreram em homens pretos, enquanto 16,2% verificaram-se em mulheres pretas. Nesse mesmo ano, as proporções das raças branca, amarela, parda e indígena, no total dos óbitos, foram de 43,7%, 0,2%, 41,5% e 0,2%, respectivamente.

Classificação das Unidades da Federação (UF), capitais e municípios com 100 mil habitantes e mais, segundo índice composto.

Na Tabela 26 apresenta-se o ranking das Unidades da Federação segundo o Índice Composto pelos indicadores de taxas de detecção e mortalidade e primeira contagem de CD4. O estado do Rio Grande do Sul encontra-se em primeiro lugar no ranking, seguido do Amapá, Amazonas, Santa Catarina e Rio de Janeiro.

As cinco capitais com as maiores posições no ranking são: Porto Alegre, Porto Velho, Florianópolis, Manaus e Belém, conforme mostra a Tabela 27.

Os estados e capitais da região Sul que se encontram nos primeiros lugares do ranking justificam suas posições por apresentarem altas taxas de detecção e mortalidade, mesmo que com tendência de queda nesses valores

(representada pelas variações das taxas nos últimos cinco anos) e contagem média do primeiro exame de CD4 mais elevada em relação aos demais estados. Os estados e capitais da região Norte que estão nos primeiros lugares do ranking justificam suas posições por apresentarem altas tendências de aumento nas taxas (expressas pelas variações) e contagens médias do primeiro exame de CD4 menores, mesmo com taxas de detecção e mortalidade não tão elevadas.

Entre os municípios com 100 mil habitantes ou mais, dos 20 primeiros, 13 estão na região Sul, sendo nove no Rio Grande do Sul — inclusive os quatro primeiros (Porto Alegre, Sapucaia do Sul, Alvorada e Rio Grande) — e cinco na região Norte (Marituba-PA, Porto Velho-RO, Manaus-AM, Belém-PA e Tucuruí-PA), conforme mostra a Tabela 28.

Capítulo 1

Tabelas

Tabela 1 - Gestantes infectadas pelo HIV (casos e taxa de detecção por 1.000 nascidos vivos), segundo UF e região de residência por ano do parto. Brasil, 2000-2014^(1,2)

UF de residência	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013 ⁽³⁾		2014		Total
	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	
Brasil	1878	0,6	3417	1,1	4796	1,6	5903	1,9	6140	2,0	6107	2,0	6226	2,1	6537	2,3	6261	2,1	6443	2,2	6111	2,1	6666	2,3	7162	2,5	7219	2,5	3692	84558	
Norte	21	0,1	43	0,1	65	0,2	160	0,5	238	0,8	287	0,9	385	1,2	455	1,5	518	1,6	544	1,8	506	1,7	576	1,8	743	2,4	722	2,3	331	5594	
Rorônia	4	0,1	8	0,3	11	0,4	17	0,6	17	0,6	20	0,7	28	1,1	17	0,7	25	0,9	37	1,4	52	2,0	41	1,5	52	2,0	48	1,8	22	399	
Acre	6	0,4	7	0,5	10	0,6	4	0,3	11	0,7	6	0,3	12	0,7	8	0,5	8	0,4	9	0,5	15	0,9	20	1,1	29	1,7	17	1,0	6	168	
Amazonas	2	0,0	9	0,1	14	0,2	32	0,5	74	1,0	104	1,4	117	1,5	156	2,1	185	2,5	185	2,4	202	2,7	229	3,0	289	3,7	314	4,1	83	1995	
Roraima	3	0,3	5	0,5	2	0,2	8	0,8	6	0,6	3	0,3	9	0,9	20	2,1	11	1,1	17	1,8	16	1,6	17	1,7	26	2,5	28	2,6	9	180	
Pará	4	0,0	6	0,0	19	0,1	71	0,5	104	0,7	119	0,8	169	1,1	197	1,3	239	1,6	234	1,6	168	1,2	212	1,5	282	2,0	231	1,7	177	2232	
Amapá	1	0,1	0	0,0	0	0,0	18	1,2	3	0,2	12	0,8	10	0,7	21	1,5	26	1,7	29	2,0	20	1,3	14	0,9	21	1,4	35	2,3	5	215	
Tocantins	1	0,0	8	0,3	9	0,3	10	0,4	23	0,9	23	0,9	40	1,5	36	1,4	24	0,9	33	1,3	33	1,3	43	1,7	44	1,8	49	2,0	29	405	
Nordeste	163	0,2	276	0,3	446	0,5	807	0,9	740	0,8	844	0,9	1054	1,2	1003	1,1	986	1,1	994	1,1	1050	1,2	1294	1,5	1284	1,5	1385	1,7	699	13025	
Maranhão	16	0,2	22	0,2	37	0,3	90	0,7	68	0,5	84	0,6	142	1,1	126	1,0	138	1,1	135	1,1	125	1,0	190	1,6	203	1,7	198	1,7	129	1703	
Piauí	3	0,1	3	0,1	5	0,1	26	0,5	38	0,7	32	0,6	47	0,8	66	1,2	29	0,6	46	0,9	32	0,6	55	1,1	67	1,4	70	1,5	23	542	
Ceará	58	0,4	63	0,4	90	0,6	141	1,0	153	1,1	159	1,1	158	1,2	175	1,3	169	1,3	201	1,5	151	1,2	199	1,5	182	1,4	201	1,6	108	2208	
Rio Grande do Norte	10	0,2	10	0,2	13	0,2	29	0,6	32	0,6	40	0,8	41	0,9	20	0,4	37	0,7	42	0,9	54	1,1	70	1,5	65	1,4	74	1,6	37	574	
Parabá	8	0,1	30	0,5	16	0,2	61	1,0	49	0,8	53	0,8	46	0,8	39	0,7	22	0,4	33	0,5	58	1,0	67	1,1	47	0,8	70	1,2	19	618	
Pernambuco	50	0,3	91	0,6	151	1,0	221	1,5	199	1,3	236	1,6	255	1,7	258	1,8	248	1,7	151	1,1	242	1,8	248	1,8	262	1,9	272	1,9	144	3028	
Alagoas	4	0,1	12	0,2	13	0,2	26	0,4	34	0,6	37	0,6	58	1,0	55	1,0	76	1,3	72	1,3	79	1,5	86	1,6	79	1,5	123	2,3	68	822	
Sergipe	6	0,1	6	0,2	13	0,4	23	0,6	17	0,5	33	0,9	51	1,4	53	1,5	50	1,4	63	1,8	62	1,8	54	1,5	56	1,6	72	2,1	36	595	
Bahia	8	0,0	39	0,2	108	0,5	190	0,8	150	0,6	170	0,7	256	1,2	211	1,0	217	1,0	251	1,2	247	1,2	325	1,5	323	1,5	305	1,5	135	2935	
Sudeste	1159	0,9	1734	1,4	2226	1,9	2770	2,3	2918	2,5	2723	2,3	2548	2,2	2715	2,4	2478	2,2	2516	2,2	2343	2,1	2382	2,1	2579	2,2	2461	2,1	1221	34773	
Minas Gerais	68	0,2	135	0,5	266	0,9	392	1,4	486	1,8	453	1,6	510	1,9	469	1,8	407	1,6	397	1,6	376	1,5	350	1,3	383	1,5	363	1,4	176	5231	
Espírito Santo	75	1,3	101	1,8	117	2,1	128	2,4	117	2,2	99	1,9	108	2,1	103	2,0	82	1,6	91	1,8	127	2,4	126	2,4	117	2,2	115	2,2	46	1552	
Rio de Janeiro	220	0,8	319	1,3	312	1,3	598	2,6	558	2,4	568	2,5	394	1,8	748	3,4	641	3,0	699	3,2	593	2,8	625	2,8	773	3,5	679	3,0	292	8019	
São Paulo	796	1,2	1179	1,9	1531	2,5	1652	2,7	1757	2,8	1603	2,6	1536	2,5	1395	2,3	1348	2,2	1329	2,2	1247	2,1	1281	2,1	1306	2,1	1304	2,1	707	19971	
Sul	409	0,9	1181	2,8	1791	4,4	1831	4,7	1942	4,9	1930	4,9	1890	5,0	1977	5,4	1929	5,2	2019	5,5	1834	5,0	2012	5,3	2133	5,6	2178	5,7	1207	26263	
Paraná	125	0,7	214	1,3	270	1,6	290	1,8	336	2,1	349	2,2	347	2,3	353	2,4	412	2,7	415	2,8	344	2,3	367	2,4	363	2,4	407	2,6	235	4827	
Santa Catarina	101	1,1	279	3,2	373	4,4	406	4,9	449	5,3	437	5,2	425	5,1	446	5,4	455	5,3	435	5,2	474	5,6	501	5,7	465	5,2	484	5,5	309	6039	
Rio Grande do Sul	183	1,0	688	4,3	1148	7,4	1135	7,6	1157	7,6	1144	7,8	1118	7,9	1178	8,8	1062	7,9	1169	8,7	1016	7,6	1144	8,3	1305	9,4	1287	9,3	663	15397	
Centro-Oeste	126	0,5	183	0,8	268	1,2	335	1,5	302	1,3	323	1,4	349	1,6	387	1,8	350	1,6	370	1,7	378	1,7	402	1,8	423	1,8	473	2,1	234	4903	
Mato Grosso do Sul	36	0,9	20	0,5	46	1,2	88	2,2	66	1,6	51	1,2	43	1,1	56	1,4	70	1,7	77	1,9	78	1,9	98	2,3	96	2,3	104	2,5	53	982	
Mato Grosso	18	0,4	32	0,7	46	1,0	68	1,4	85	1,7	95	1,8	116	2,3	120	2,5	113	2,3	107	2,2	113	2,3	114	2,2	132	2,6	149	2,9	55	1363	
Goiás	59	0,6	92	1,0	108	1,2	116	1,3	94	1,0	121	1,3	139	1,6	155	1,8	116	1,3	128	1,5	131	1,5	145	1,6	140	1,5	152	1,6	78	1774	
Distrito Federal	13	0,3	39	0,8	68	1,5	63	1,4	57	1,3	56	1,2	51	1,1	56	1,3	51	1,2	58	1,3	56	1,3	45	1,0	55	1,3	68	1,6	48	784	

FONTE: MS/ SIS/ DASS/ Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

NOMAS: (1) Casos notificados no Sima até 30/06/2014.

(2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

(3) Utilizados nascidos vivos no ano de 2012.

POPULAÇÃO: MS/ SE/ DNASUS em <www.datasus.gov.br no menu Informações em saúde > Estatísticas vitais, acessado em 27/10/2014.

Tabela 2 - Ranking da taxa de detecção (por 100.000 hab.) de gestantes com HIV notificadas no Sinan, segundo capital de residência por ano do parto. Brasil, 2002-2013^(1,2,3)

UF de residência	Código IBGE	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1	Porto Alegre	431490	25,4	22,2	22,9	23,2	19,7	23,4	19,4	20,7	17,1	20,3	20,3
2	Floianópolis	420540	11,1	13,9	14,1	11,7	9,3	10,8	9,9	9,6	10,8	6,6	8,4
3	Manaus	130260	0,4	0,8	1,8	2,3	2,6	3,6	4,1	3,7	4,2	6,1	6,3
4	Maceió	270430	0,5	1,1	1,3	1,5	2,4	2,2	2,6	3,2	3,7	3,8	4,8
5	Rio de Janeiro	330455	1,4	3,1	3,0	3,2	1,3	3,9	4,5	4,1	4,3	3,9	4,6
6	Palmas	172100	0,5	0,8	1,3	1,6	3,4	2,3	1,7	1,4	2,7	3,2	4,2
7	Curitiba	410690	3,8	4,2	3,8	3,7	3,8	4,1	4,5	4,5	3,6	3,4	4,1
8	Cuiabá	510340	1,5	2,7	2,9	3,2	4,8	4,5	3,4	3,3	3,0	3,7	3,9
9	Porto Velho	110020	1,0	1,2	1,4	0,9	0,8	0,3	1,6	1,7	3,5	3,9	3,5
10	Boa Vista	140010	0,3	1,3	1,0	0,3	1,4	3,0	1,5	2,2	2,2	3,5	3,5
11	São Luís	211130	1,4	3,0	1,9	2,2	3,7	3,5	2,6	2,4	2,4	3,7	3,3
12	Teresina	221100	0,3	1,4	1,5	1,5	2,0	2,4	1,4	1,6	1,6	3,0	3,2
13	Salvador	292740	1,8	2,9	2,2	2,1	2,8	2,0	2,7	2,0	2,8	4,0	3,1
14	Anacaju	280030	1,0	1,0	1,0	1,6	1,7	2,2	2,0	2,6	2,0	1,9	3,1
15	Macapá	160030	0,0	1,6	0,2	1,2	1,0	1,4	1,6	2,8	1,4	1,9	3,0
16	Recife	261160	2,8	3,5	3,5	3,6	4,4	4,8	4,1	3,2	3,8	2,7	2,8
17	São Paulo	355030	2,7	3,1	3,4	3,1	2,9	2,7	2,6	2,4	2,4	2,2	2,7
18	Fortaleza	230440	1,4	2,3	1,8	2,2	2,5	3,2	2,6	2,7	2,1	2,5	2,7
19	Campo Grande	500270	1,6	3,8	2,7	2,7	2,0	1,5	2,4	1,9	2,6	2,7	2,7
20	Vitória	320530	4,3	5,5	3,9	3,9	5,4	4,1	2,1	2,2	3,5	3,0	2,4
21	Belo Horizonte	310620	1,4	2,7	3,0	2,7	3,3	2,6	2,2	2,2	2,2	1,4	2,0
22	João Pessoa	250750	0,6	2,1	1,9	1,2	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7	1,3	1,9
23	Natal	240810	0,2	0,7	0,7	0,9	1,4	0,4	0,9	1,1	2,1	1,5	1,8
24	Belém	150140	0,0	1,3	2,1	1,6	2,3	2,7	3,0	3,6	2,2	4,4	1,7
25	Brasília	530010	1,5	1,4	1,3	1,2	1,0	1,3	1,2	1,3	1,3	1,3	1,6
26	Rio Branco	120040	1,3	0,5	1,4	0,8	1,4	0,7	0,7	0,8	0,9	2,4	1,5
27	Goiania	520870	2,2	2,2	1,8	1,5	1,8	1,6	1,4	1,4	1,5	1,6	1,5

FONTE: MS/SIS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Sinan e Sisrel até 30/06/2014 e SIM de 2000 a 2013.

(2) Os estados estão ordenados pelas taxas de incidência de 2013.

(3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

POPULAÇÃO: MS/SE/DIASIS em <www.dniasis.gov.br> no menu Informações em saúde - Demográficas e socioeconômicas, acessado em 27/10/2014.

Tabela 3 - Casos de gestantes infectadas pelo HIV (número e percentual) segundo faixa etária por ano do parto. Brasil, 2000-2014^(1,2)

Variáveis	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Faixa etária																																
10 a 14 anos	9	0,5	18	0,5	22	0,5	39	0,7	37	0,7	41	0,7	50	0,8	51	0,8	59	1,0	53	0,8	54	0,9	65	1,0	57	0,8	65	0,9	30	0,8	650	0,8
15 a 19 anos	214	11,5	416	12,3	626	13,3	805	13,8	867	14,4	893	14,9	922	15,2	923	14,2	914	14,7	886	13,9	903	14,9	984	14,9	1080	15,3	1084	15,2	554	15,2	12071	14,5
20 a 24 anos	603	32,5	1058	31,3	1537	32,6	1824	31,4	1874	31,0	1823	30,4	1810	29,8	1917	29,5	1739	28,0	1727	27,0	1665	27,5	1772	26,8	1944	27,5	1913	26,8	956	26,2	24162	28,9
25 a 29 anos	531	28,6	987	29,2	1356	28,8	1587	27,3	1666	27,6	1626	27,1	1653	27,2	1856	28,6	1700	27,4	1763	27,6	1638	27,0	1753	26,5	1813	25,6	1870	26,2	938	25,7	22737	27,2
30 a 34 anos	331	17,8	564	16,7	770	16,4	1039	17,9	1015	16,8	1049	17,5	1050	17,3	1117	17,3	1141	18,4	1211	18,9	1127	18,6	1264	19,1	1361	19,2	1321	18,5	699	19,1	15059	18,0
35 a 39 anos	127	6,8	265	7,8	309	6,6	430	7,4	438	7,4	457	7,6	471	7,8	492	7,8	536	8,6	604	9,4	514	8,5	602	9,1	636	9,0	708	9,9	367	10,0	6956	8,3
40 ou mais	40	2,2	70	2,1	89	1,9	92	1,6	140	2,3	106	1,8	112	1,8	137	2,1	119	1,9	151	2,4	160	2,6	165	2,5	189	2,7	188	2,6	108	3,0	1866	2,2
Subtotal	1855	98,8	3378	98,9	4709	98,2	5816	98,5	6037	98,5	5995	98,2	6068	97,5	6493	99,3	6208	99,2	6395	99,3	6061	99,2	6605	99,1	7080	98,9	7149	99,0	3652	98,9	83501	98,7
Ignorado	23	1,2	39	1,1	87	1,8	87	1,5	103	1,7	112	1,8	158	2,5	44	0,7	53	0,8	48	0,7	50	0,8	61	0,9	82	1,1	70	1,0	40	1,1	1057	1,3
Total	1878	100,0	3417	100,0	4796	100,0	5903	100,0	6140	100,0	6107	100,0	6226	100,0	6537	100,0	6261	100,0	6443	100,0	6111	100,0	6666	100,0	7162	100,0	7219	100,0	3692	100,0	84558	100,0
Escolaridade																																
Analfabeto	76	5,7	119	4,6	164	4,5	205	4,4	199	4,0	205	4,1	208	4,1	103	1,9	84	1,7	73	1,4	72	1,4	57	1,1	77	1,3	67	1,2	28	0,9	1737	2,6
1º a 4ª série incompleta	251	18,9	533	20,6	691	18,9	823	17,8	768	15,5	758	15,1	661	13,1	582	10,9	563	11,1	525	10,0	474	9,5	480	8,9	478	8,2	431	7,4	226	7,5	8244	12,1
4ª série completa	3	0,2	6	0,2	2	0,1	2	0,0	7	0,1	12	0,2	52	1,0	468	8,8	465	9,2	469	8,9	403	8,1	413	7,6	356	6,1	374	6,4	171	5,7	3203	4,7
5ª a 8ª série incompleta	649	48,8	1294	50,0	1819	49,7	2265	48,9	2412	48,6	2336	46,6	2393	47,5	2091	39,2	1825	36,1	1792	34,0	1670	33,5	1818	33,7	1943	33,2	1839	31,6	976	32,6	27122	39,9
Fundamental completo	3	0,2	0	0,0	4	0,1	3	0,1	5	0,1	14	0,3	83	1,6	875	16,4	828	16,4	883	16,7	788	15,8	801	14,8	873	14,9	868	14,9	462	15,4	6490	9,6
Médio Incompleto	314	23,6	553	21,4	861	23,5	1148	24,8	1358	27,4	1446	28,8	1364	27,1	672	12,6	496	9,8	585	11,1	602	12,1	615	11,4	754	12,9	820	14,1	370	12,3	11958	17,6
Médio completo	0	0,0	1	0,0	0	0,0	1	0,0	4	0,1	10	0,2	30	0,6	409	7,7	632	12,5	778	14,8	823	16,5	997	18,5	1115	19,0	1166	20,1	647	21,6	6613	9,7
Superior incompleto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	1	0,0	48	0,9	67	1,3	88	1,7	83	1,7	93	1,7	115	2,0	123	2,1	72	2,4	691	1,0
Superior completo	35	2,6	81	3,1	121	3,3	182	3,9	209	4,2	235	4,7	241	4,8	81	1,5	90	1,8	80	1,5	76	1,5	126	2,3	147	2,5	127	2,2	46	1,5	1877	2,8
Subtotal	1331	70,9	2587	75,7	3662	76,4	4629	78,4	4963	80,8	5016	82,1	5033	80,8	5329	81,5	5050	80,7	5273	81,8	4991	81,7	5400	81,0	5858	81,8	5815	80,6	2998	81,2	67935	80,3
Não se aplica	3	0,2	7	0,2	28	0,6	24	0,4	20	0,4	13	0,2	43	0,7	35	0,5	48	0,8	43	0,7	51	0,8	54	0,8	78	1,1	66	0,9	40	1,1	553	0,7
Ignorado	544	29,0	823	24,1	1106	23,1	1250	21,2	1157	18,8	1078	17,7	1150	18,5	1173	17,9	1163	18,6	1127	17,5	1069	17,5	1212	18,2	1226	17,1	1338	18,5	654	17,7	16070	19,0
Total	1878	100,0	3417	100,0	4796	100,0	5903	100,0	6140	100,0	6107	100,0	6226	100,0	6537	100,0	6261	100,0	6443	100,0	6111	100,0	6666	100,0	7162	100,0	7219	100,0	3692	100,0	84558	100,0
Raça/cor																																
Branca	798	58,2	1662	60,9	2293	57,4	2641	52,1	2822	52,0	2792	51,2	2708	47,6	2891	47,0	2688	45,8	2767	45,2	2590	44,6	2747	44,6	2780	43,6	2812	41,1	1458	41,6	36449	47,3
Preta	197	14,4	411	15,1	688	17,2	883	17,4	931	17,1	900	16,5	949	16,7	950	15,4	931	15,8	989	16,2	850	14,6	989	15,7	1088	16,0	988	14,4	531	15,1	12275	15,9
Amarela	13	0,9	15	0,5	40	1,0	49	1,0	59	1,1	55	1,0	46	0,8	62	1,0	45	0,8	35	0,6	45	0,8	31	0,5	30	0,4	37	0,5	21	0,6	583	0,8
Parda	362	26,4	638	23,4	965	24,2	1490	29,4	1608	29,6	1690	31,0	1963	34,5	2229	36,2	2184	37,2	2303	37,7	2301	39,6	2517	40,0	2859	42,1	2981	43,5	1489	42,4	27579	35,8
Indígena	0	0,0	4	0,1	6	0,2	7	0,1	11	0,2	19	0,3	26	0,5	22	0,4	27	0,5	21	0,3	27	0,5	15	0,2	27	0,4	28	0,4	10	0,3	250	0,3
Subtotal	1370	72,9	2730	79,9	3992	83,2	5070	85,9	5431	88,5	5456	89,3	5692	91,4	6154	94,1	5875	93,8	6115	94,9	5813	95,1	6299	94,5	6784	94,7	6846	94,8	3509	95,0	77136	91,2
Ignorado	508	27,1	687	20,1	804	16,8	833	14,1	709	11,5	651	10,7	534	8,6	383	5,9	386	6,2	328	5,1	298	4,9	367	5,5	378	5,5	373	5,2	183	5,0	7422	8,8
Total	1878	100,0	3417	100,0	4796	100,0	5903	100,0	6140	100,0	6107	100,0	6226	100,0	6537	100,0	6261	100,0	6443	100,0	6111	100,0	6666	100,0	7162	100,0	7219	100,0	3692	100,0	84558	100,0

FONTE: IMS/SIS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.
NOTAS: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2014.
(2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Tabela 4 - Casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom⁽¹⁾, segundo origem dos dados, UF e região de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2000-2014^(2,3)

UF de residência	2010					2011					2012					2013					Total (2000 a junho/2014)				
	Sinan	SIM	Siscel	Total ⁽⁴⁾	% Sinan ⁽⁵⁾	Sinan	SIM	Siscel	Total ⁽⁴⁾	% Sinan ⁽⁵⁾	Sinan	SIM	Siscel	Total ⁽⁴⁾	% Sinan ⁽⁵⁾	Sinan	SIM	Siscel	Total ⁽⁴⁾	% Sinan ⁽⁵⁾	Sinan	SIM	Siscel	Total ⁽⁴⁾	% Sinan ⁽⁵⁾
Brasil	26942	2806	9057	38805	69,4	27789	2680	10336	40805	68,1	27247	2648	10126	40021	68,1	25580	2988	10933	39501	64,8	381767	42006	121819	545592	70,0
Norte	2188	271	940	3399	64,4	2035	264	1134	3433	59,3	2153	255	1067	3475	62,0	2698	369	1193	4260	63,3	24122	3073	9843	37038	65,1
Roraima	239	19	43	301	79,4	295	15	58	368	80,2	312	13	42	367	85,0	361	12	66	439	82,2	3042	287	573	3902	78,0
Acre	55	1	5	61	90,2	68	1	7	76	89,5	56	1	12	69	81,2	52	6	7	65	80,0	621	32	85	738	84,1
Amazonas	780	52	253	1085	71,9	798	27	224	1049	76,1	832	21	190	1043	79,8	1141	51	150	1342	85,0	8737	511	2199	11447	76,3
Roraima	119	10	34	163	73,0	99	6	25	130	76,2	80	3	45	128	62,5	109	4	34	147	74,1	1132	79	343	1554	72,8
Pará	771	178	572	1521	50,7	521	188	775	1484	35,1	606	202	712	1520	39,9	748	263	805	1816	41,2	8120	1952	6037	16109	50,4
Amapá	105	3	15	123	85,4	101	14	27	142	71,1	104	8	38	150	69,3	90	22	88	200	45,0	998	109	334	1441	69,3
Tocantins	119	8	18	145	82,1	153	13	18	184	83,2	163	7	28	198	82,3	197	11	43	251	78,5	1472	103	272	1847	79,7
Nordeste	5255	526	1743	7524	69,8	5496	546	1858	7900	69,6	5815	498	1899	8212	70,8	5599	611	2415	8625	64,9	62343	7396	20895	90634	68,8
Maranhão	610	85	366	1061	57,5	762	87	377	1226	62,2	772	67	338	1177	65,6	785	134	418	1337	58,7	7396	1060	3298	11754	62,9
Pernambuco	294	22	59	375	78,4	264	16	90	370	71,4	363	22	80	465	78,1	380	25	71	476	79,8	3400	271	967	4638	73,3
Ceará	797	54	199	1050	75,9	852	68	217	1137	74,9	953	61	262	1276	74,7	782	63	357	1202	65,1	10150	836	3007	13993	72,5
Rio Grande do Norte	245	13	90	348	70,4	278	18	101	397	70,0	289	25	105	419	69,0	324	16	164	504	64,3	3015	233	1226	4474	67,4
Paraná	308	25	93	426	72,3	296	21	111	428	69,2	338	17	75	430	78,6	298	19	86	403	73,9	3656	376	1113	5145	71,1
Pernambuco	1303	126	380	1809	72,0	1203	99	448	1750	68,7	1315	117	472	1904	69,1	1291	128	543	1962	65,8	15581	1564	4240	21385	72,9
Alagoas	321	12	36	369	87,0	372	12	32	416	89,4	374	14	22	410	91,2	273	25	134	432	63,2	3714	146	807	4667	79,6
Sergipe	243	1	29	273	89,0	251	11	24	286	87,8	274	3	25	252	88,9	240	12	47	299	80,3	2503	122	443	3068	81,6
Bahia	1134	188	491	1813	62,5	1218	214	458	1890	64,4	1187	172	520	1879	63,2	1226	189	595	2010	61,0	12928	2788	5794	21510	60,1
Sudeste	11247	1427	4453	17127	65,7	11396	1348	5124	17868	63,8	10437	1359	4964	16760	62,3	9140	1439	4664	15243	60,0	179898	22176	61629	263703	68,2
Minas Gerais	1882	241	666	2789	67,5	2036	220	726	2982	68,3	1929	231	680	2840	67,9	1688	227	598	2513	67,2	27422	3277	10182	40881	67,1
Espírito Santo	559	68	147	774	72,2	521	75	143	739	70,5	566	99	161	826	68,5	427	75	207	709	60,2	7102	965	1897	9964	71,3
Rio de Janeiro	2767	624	1793	5184	53,4	2738	577	1999	5314	51,5	2356	632	1934	4922	47,9	2045	644	1788	4477	45,7	43464	7489	21728	72681	59,8
São Paulo	6039	494	1847	8380	72,1	6101	476	2256	8833	69,1	5586	397	2189	8172	68,4	4980	493	2071	7544	66,0	101910	10445	27822	140177	72,7
Sul	6367	445	1500	8312	76,6	6869	399	1647	8915	77,0	6634	393	1685	8712	76,1	5997	436	2018	8451	71,0	89339	7513	23204	120056	74,4
Paraná	1354	77	454	1885	71,8	1456	86	447	1989	73,2	1453	79	487	2019	72,0	1366	97	490	1953	69,9	20354	1411	6689	28454	71,5
Santa Catarina	1658	88	322	2068	80,2	1951	76	394	2421	80,6	1716	75	385	2176	78,9	1553	71	431	2055	75,6	23017	1358	5720	30095	76,5
Rio Grande do Sul	3355	280	724	4359	77,0	3462	237	806	4505	76,8	3465	239	813	4517	76,7	3078	268	1097	4443	69,3	45968	4744	10795	61507	74,7
Centro-Oeste	1885	137	421	2443	77,2	1993	123	573	2689	74,1	2208	143	511	2862	77,1	2146	133	643	2922	73,4	26065	1848	6248	34161	76,3
Mato Grosso do Sul	370	16	86	472	78,4	344	17	85	446	77,1	451	17	164	632	71,4	458	12	188	658	69,6	4920	329	1361	6610	74,4
Mato Grosso	417	62	136	615	67,8	467	44	192	703	66,4	448	39	130	617	72,6	431	56	151	638	67,6	5584	744	1930	8258	67,6
Goiás	682	40	167	889	76,7	650	48	252	950	68,4	788	72	162	1022	77,1	727	44	236	1007	72,2	9223	599	2185	12007	76,8
Distrito Federal	416	19	32	467	89,1	532	14	44	590	90,2	521	15	55	591	88,2	530	21	68	619	85,6	6338	176	772	7286	87,0

FONTE: MS / SIS / Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Siscel utilizado para validação dos dados do Sinan.

(2) Sinan de 1980 até junho/2013, Siscel de 2000 a junho/2014 e SIM de 2000 a 2013.

(3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

(4) Total = Sinan + SIM + Siscel/Siclom.

(5) % Sinan = percentual de participação do Sinan na composição do banco relacionado.

Tabela 5 - Casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Sidom⁽¹⁾, segundo UF e região de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2014^(2,3)

UF de residência	1980-2001 ⁽⁴⁾	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total 1980-2014
Brasil	275850	39798	38347	37669	37672	36418	37199	39825	39364	38805	40805	40021	39501	15768	757042
Norte	6207	1547	1612	2114	2084	2216	2483	3093	3148	3399	3433	3475	4260	1965	41036
Rorônia	734	196	204	201	229	292	294	280	268	301	368	367	439	168	4341
Acre	159	48	39	56	54	34	58	61	39	61	76	69	65	20	839
Amazonas	1882	473	412	565	626	673	718	967	1057	1085	1049	1043	1342	751	12643
Roraima	240	36	95	114	70	71	114	154	146	163	130	128	147	78	1686
Pará	2592	633	725	1012	948	943	1096	1390	1369	1521	1484	1520	1816	801	17850
Amapá	238	73	48	67	75	88	112	112	112	123	142	150	200	56	1596
Tocantins	362	88	89	99	82	115	91	129	157	145	184	198	251	91	2081
Nordeste	25130	4754	4890	5493	5975	5648	6512	7139	7298	7524	7900	8212	8625	3499	108599
Maranhão	2283	401	519	713	698	725	767	865	1040	1061	1226	1177	1337	519	13331
Piauí	1011	197	195	329	336	269	325	337	403	375	370	465	476	227	5315
Ceará	4192	742	815	940	812	825	1123	1155	1152	1050	1137	1276	1202	567	16988
Rio Grande do Norte	1290	167	199	154	358	276	352	341	386	348	397	419	504	225	5416
Paraíba	1766	296	308	354	340	315	346	385	391	426	428	430	403	224	6412
Pernambuco	6379	1254	1190	1274	1659	1455	1504	1595	1559	1809	1750	1904	1962	736	26030
Alogaos	1217	229	256	221	293	269	378	491	378	369	416	410	432	161	5520
Sergipe	975	128	167	162	171	195	236	308	240	273	286	252	299	135	3827
Bahia	6017	1340	1241	1346	1308	1319	1481	1662	1749	1813	1890	1879	2010	705	25760
Sudeste	186099	21965	20630	19840	19648	18339	17045	17571	17915	17127	17868	16760	15243	5750	411800
Minas Gerais	16326	3453	3167	3138	3177	2924	2975	3085	2907	2789	2982	2840	2513	1017	53293
Espírito Santo	3474	747	707	703	671	645	609	716	747	774	739	826	709	300	12367
Rio de Janeiro	39756	5765	5334	5697	5324	5214	4985	4765	5324	5184	5314	4922	4477	1604	103665
São Paulo	126543	12000	11422	10302	10476	9556	8476	9005	8937	8380	8833	8172	7544	2829	242475
Sul	45084	9134	8698	7875	7734	8055	8875	9680	8577	8312	8915	8712	8451	3393	151495
Paraná	11878	2274	2052	1814	1774	1772	1855	2874	1984	1885	1989	2019	1953	827	36900
Santa Catarina	11679	2460	2227	2159	2120	2114	1873	2009	2096	2068	2421	2176	2055	826	38283
Rio Grande do Sul	21577	4400	4419	3902	3840	4169	5147	4797	4497	4359	4505	4517	4443	1740	76312
Centro-Oeste	13330	2398	2517	2347	2231	2160	2284	2342	2426	2443	2689	2862	2922	1161	44112
Mato Grosso do Sul	2584	457	453	432	385	418	426	527	479	472	446	632	658	239	8608
Mato Grosso	2288	550	615	610	585	526	638	635	616	615	703	617	638	302	9938
Goiás	4852	847	804	792	773	762	774	724	850	889	950	1022	1007	413	15459
Distrito Federal	3606	544	645	513	488	454	446	456	481	467	590	591	619	207	10107

FONTE: MS/SIS / Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Sinan utilizado para validação dos dados do Siscel.

(2) Sinan e Siscel até 30/06/2014 e SIM de 2000 a 2013.

(3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

(4) Para o período de 1980 a 2001, consultar Boletins Epidemiológicos anteriores ou acessar <www.aids.gov.br> no menu Publicações > Boletim epidemiológico.

Tabela 6 - Taxa de detecção (por 100.000 hab.) de casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Sicdom⁽¹⁾, segundo UF e região de residência por ano de diagnóstico.
Brasil, 2002-2013^(2,3)

UF de residência	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Brasil	22,8	21,7	21,0	20,5	19,5	19,6	21,0	20,6	20,3	21,2	20,6	20,4
Norte	11,5	11,7	15,0	14,2	14,8	16,2	20,4	20,5	21,4	21,3	21,3	26,1
Rorônia	13,7	14,0	13,6	14,9	18,7	18,5	18,7	17,8	19,3	23,3	23,1	27,6
Acre	8,2	6,5	9,1	8,1	5,0	8,2	9,0	5,6	8,3	10,2	9,1	8,6
Amazonas	16,0	13,6	18,2	19,4	20,3	21,2	28,9	31,1	31,1	29,6	29,0	37,4
Roraima	10,4	26,6	31,0	17,9	17,6	27,5	37,3	34,6	36,2	28,3	27,3	31,3
Pará	9,8	11,0	15,1	13,6	13,3	15,1	19,0	18,4	20,1	19,3	19,4	23,2
Amapá	14,1	9,0	12,1	12,6	14,3	17,6	18,3	17,9	18,4	20,8	21,5	28,6
Tocantins	7,3	7,2	7,9	6,3	8,6	6,7	10,1	12,2	10,5	13,1	14,0	17,7
Nordeste	9,7	9,9	11,0	11,7	10,9	12,5	13,4	13,6	14,2	14,8	15,2	16,0
Maranhão	6,9	8,8	12,0	11,4	11,7	12,2	13,7	16,3	16,1	18,4	17,5	19,9
Piauí	6,8	6,7	11,2	11,2	8,9	10,6	10,8	12,8	12,0	11,8	14,7	15,1
Ceará	9,7	10,5	12,0	10,0	10,0	13,5	13,7	13,5	12,4	13,3	14,8	14,0
Rio Grande do Norte	5,9	6,9	5,3	11,9	9,1	11,4	11,0	12,3	11,0	12,4	13,0	15,6
Paraíba	8,5	8,8	10,0	9,5	8,7	9,5	10,3	10,4	11,3	11,3	11,3	10,6
Pernambuco	15,5	14,6	15,5	19,7	17,1	17,5	18,3	17,7	20,6	19,7	21,3	22,0
Alagoas	7,9	8,8	7,5	9,7	8,8	12,3	15,7	12,0	11,8	13,2	13,0	13,6
Sergipe	6,9	8,9	8,5	8,7	9,7	11,6	15,4	11,9	13,2	13,7	11,9	14,2
Bahia	10,1	9,2	9,9	9,5	9,5	10,5	11,5	11,9	12,9	13,4	13,3	14,2
Sudeste	29,5	27,4	26,0	25,0	23,1	21,1	21,9	22,1	21,3	22,1	20,5	18,7
Minas Gerais	18,8	17,1	16,7	16,5	15,0	15,1	15,5	14,5	14,2	15,1	14,3	12,7
Espírito Santo	23,3	21,8	21,3	19,7	18,6	17,3	20,7	21,4	22,0	20,8	23,1	19,8
Rio de Janeiro	39,2	35,8	37,9	34,6	33,5	31,7	30,0	33,3	32,4	33,0	30,3	27,6
São Paulo	31,4	29,5	26,3	25,9	23,3	20,3	22,0	21,6	20,3	21,2	19,5	18,0
Sul	35,5	33,4	29,9	28,7	29,5	32,1	35,2	30,9	30,4	32,3	31,4	30,5
Paraná	23,2	20,7	18,1	17,3	17,1	17,6	27,1	18,6	18,0	18,9	19,1	18,5
Santa Catarina	44,5	39,7	38,0	36,1	35,5	31,0	33,2	34,3	33,1	38,3	34,1	32,2
Rio Grande do Sul	42,3	42,0	36,8	35,4	38,0	46,5	44,2	41,2	40,8	42,0	41,9	41,3
Centro-Oeste	19,8	20,4	18,7	17,1	16,3	16,9	17,1	17,5	17,4	18,9	19,8	20,3
Mato Grosso do Sul	21,3	20,9	19,6	17,0	18,2	18,3	22,6	20,3	19,3	18,0	25,2	26,3
Mato Grosso	21,1	23,2	22,6	20,9	18,4	21,9	21,5	20,5	20,3	22,9	19,8	20,5
Goiás	16,3	15,2	14,7	13,8	13,3	13,3	12,4	14,3	14,8	15,6	16,6	16,4
Distrito Federal	25,4	29,5	23,0	20,9	19,0	18,3	17,8	18,5	18,2	22,6	22,3	23,4

FONTE: MS/SIS/ Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Siscel utilizado para validação dos dados do Sinan.

(2) Sinan e Siscel até 30/06/2014 e SIM de 2000 a 2013.

(3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

POPULACAO-MS/SE/DATASUS em <www.datasus.gov.br> no menu Informações em saúde > Demográficas e socioeconômicas, acessada em 27/10/2014.

Tabela 7 - Ranking da taxa de detecção (por 100.000 hab.) de casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom⁽¹⁾, segundo capital de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2002-2013^(2,3,4)

Capital	Código IBGE	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1	Porto Alegre	431490	108,4	95,6	80,4	95,4	120,2	112,8	104,9	104,9	96,7	93,9	94,2
2	Porto Velho	110020	38,2	27,5	32,4	42,8	40,0	43,8	37,8	42,7	44,5	50,6	63,2
3	Manaus	130260	28,6	31,2	32,3	34,2	35,2	48,8	53,4	50,8	48,0	46,2	59,7
4	Florianópolis	420540	96,2	79,7	89,5	94,2	61,3	61,9	67,6	67,4	77,7	59,6	58,4
5	São Luís	211130	19,6	34,9	31,4	30,1	31,6	31,4	39,4	38,5	41,7	45,3	49,6
6	Belém	150140	27,6	39,2	34,3	30,1	31,7	42,0	38,6	41,6	39,6	39,1	43,0
7	Bon Vista	140010	14,9	44,4	26,8	26,0	37,3	54,4	47,6	47,8	35,8	37,0	42,1
8	Recife	261160	30,3	33,6	40,2	34,5	32,3	35,7	34,8	40,6	37,1	39,5	37,1
9	Vitória	320530	51,4	38,3	38,9	32,8	31,2	36,2	42,2	36,6	38,1	37,5	36,9
10	Rio de Janeiro	330455	54,7	43,4	46,3	40,8	40,6	39,8	43,5	40,6	41,9	39,9	36,0
11	Campo Grande	500270	37,7	33,5	24,3	26,7	23,2	38,4	29,3	28,2	26,2	34,8	35,0
12	Teresina	221100	16,4	24,0	26,6	18,8	23,3	25,0	30,3	28,0	26,3	32,3	34,7
13	Macapá	160030	17,3	15,8	17,4	17,4	20,2	20,9	23,2	22,1	26,8	25,3	34,7
14	Palmas	172100	19,9	15,8	9,1	9,5	10,7	19,6	23,9	17,1	22,5	22,7	33,9
15	Salvador	292740	27,9	24,3	21,4	22,4	24,2	24,1	26,4	29,8	30,6	31,8	32,4
16	Curitiba	410690	44,5	40,6	33,4	29,6	26,6	36,1	29,5	31,9	28,6	26,5	28,9
17	Belo Horizonte	310620	37,9	31,6	31,5	28,7	24,1	27,2	25,0	26,2	27,8	29,3	27,8
18	Cuiabá	510340	46,0	42,9	43,4	34,8	40,2	36,5	36,5	33,2	35,6	29,8	27,1
19	Maceió	270430	19,9	20,5	16,0	22,0	26,8	34,7	26,1	25,3	27,1	27,7	26,9
20	Goiania	520870	27,5	25,0	22,3	23,2	23,6	19,8	23,5	24,2	27,5	27,8	26,8
21	Natal	240810	11,3	13,3	8,2	17,6	23,7	18,5	20,2	19,9	21,8	20,3	26,5
22	Fortaleza	230440	20,1	20,6	23,3	19,8	26,1	27,1	25,5	24,3	26,9	29,4	26,2
23	Brasília	530010	25,3	29,4	22,9	20,6	18,3	17,8	18,4	18,2	22,6	22,3	23,3
24	Aracaju	280030	13,3	16,9	14,0	16,8	19,7	23,7	17,1	21,0	21,4	20,1	23,0
25	São Paulo	355030	39,4	39,1	33,4	34,8	26,0	28,7	29,6	27,3	26,8	25,1	21,7
26	João Pessoa	250750	14,4	17,0	17,9	16,5	17,9	18,5	20,4	21,8	18,5	20,7	17,2
27	Rio Branco	120040	15,3	13,1	17,8	15,0	14,6	15,6	8,5	11,6	14,9	15,5	13,2

FONTE: MS/SIS/ Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Siscom utilizado para validação dos dados do Siscel.

(2) Sinan e Siscel até 30/06/2014 e SIM de 2000 a 2013.

(3) As capitais estão ordenadas pelas taxas de detecção de 2013.

(4) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

POPULAÇÃO:MS/SE/DATASUS em <www.datasus.gov.br> no menu informações em saúde > Demográficas e socioeconômicas, acessado em 27/10/2014.

Tabela 8 - Número e taxa de detecção (por 100.000 hab.) de casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom⁽¹⁾ por sexo e razão de sexo, segundo ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2014^(2,3)

Ano do diagnóstico	Número de casos		Razão M:F	Taxa de detecção		Total
	Masculino	Feminino		Masculino	Feminino	
1980	1	0	-	0,0	-	0,0
1981	-	-	-	-	-	-
1982	15	1	15,0	0,0	0,0	0,0
1983	38	1	38,0	0,1	0,0	0,0
1984	123	10	12,3	0,2	0,0	0,1
1985	505	20	25,3	0,8	0,0	0,4
1986	1067	72	14,8	1,6	0,1	0,8
1987	2414	269	9,0	3,6	0,4	2,0
1988	3758	591	6,4	5,5	0,8	3,1
1989	5155	857	6,0	7,4	1,2	4,2
1990	7348	1349	5,4	10,3	1,9	6,0
1991	9527	2013	4,7	13,1	2,7	7,9
1992	11476	2860	4,0	15,6	3,8	9,6
1993	12887	3638	3,5	17,2	4,7	10,9
1994	13845	4279	3,2	18,2	5,5	11,8
1995	15399	5559	2,8	20,0	7,0	13,4
1996	16884	7035	2,4	21,8	8,8	15,2
1997	17834	8533	2,1	22,7	10,5	16,5
1998	19336	9881	2,0	24,2	12,0	18,1
1999	17379	9486	1,8	21,5	11,4	16,4
2000	20317	11526	1,8	24,3	13,4	18,8
2001	20335	12220	1,7	24,0	14,0	18,9
2002	24301	15497	1,6	28,3	17,5	22,8
2003	23267	15080	1,5	26,7	16,8	21,7
2004	22777	14890	1,5	25,8	16,4	21,0
2005	22378	15292	1,5	24,7	16,4	20,5
2006	21770	14648	1,5	23,7	15,4	19,5
2007	22437	14761	1,5	24,1	15,3	19,6
2008	23999	15816	1,5	25,8	16,4	21,0
2009	23988	15373	1,6	25,5	15,8	20,6
2010	24225	14580	1,7	25,9	15,0	20,3
2011	25692	15109	1,7	27,3	15,4	21,2
2012	25452	14567	1,7	26,8	14,7	20,6
2013	25560	13934	1,8	26,9	14,1	20,4
2014	10258	5504	-	-	-	-
Total	491747	265251	-	-	-	-

Fonte: MS/SIS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Siscel utilizado para validação dos dados do Siscel.

(2) Sinan e Siscel até 30/06/2014 e SIM de 2000 a 2013.

(3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

(4) 44 casos ignorados com relação ao sexo.

POPULAÇÃO: MS/SE/DATASUS em <www.datasus.gov.br> no menu Informações em saúde > Demográficas e socioeconômicas, acessado em 27/10/2014.

Tabela 9 - Casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom⁽¹⁾ segundo região de residência, sexo, razão de sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 1990-2013^(2,3)

Ano de diagnóstico	Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
1990	71	9	520	75	5832	1088	700	128	225	49
1991	115	18	703	132	7284	1532	1025	229	400	102
1992	156	27	885	164	8760	2246	1162	316	513	107
1993	175	40	1021	227	9531	2734	1561	478	599	159
1994	246	67	1138	271	9984	3076	1814	636	663	229
1995	287	90	1240	371	10799	3952	2239	891	834	255
1996	340	116	1502	545	11578	4818	2609	1186	855	370
1997	412	176	1724	652	11636	5725	3044	1510	1018	470
1998	481	231	2029	887	12214	6400	3674	1921	938	442
1999	527	287	2012	898	10707	5914	3339	1938	794	449
2000	597	345	2298	1110	12405	6881	4018	2587	999	603
2001	804	463	2467	1290	11732	6983	4260	2780	1072	704
2002	958	589	3031	1723	13560	8405	5275	3859	1477	921
2003	988	624	3070	1820	12651	7979	5044	3654	1514	1003
2004	1318	796	3436	2056	12027	7812	4542	3333	1454	893
2005	1284	800	3688	2286	11731	7917	4308	3426	1367	863
2006	1334	882	3446	2202	11150	7189	4541	3514	1299	861
2007	1526	957	3968	2544	10537	6508	4990	3885	1416	867
2008	1877	1215	4344	2795	10792	6777	5504	4169	1482	860
2009	1917	1231	4523	2774	11218	6697	4802	3774	1528	897
2010	2119	1280	4634	2890	11072	6055	4840	3472	1560	883
2011	2163	1270	4982	2918	11698	6166	5121	3794	1728	961
2012	2195	1279	5198	3013	11114	5646	5052	3660	1893	969
2013	2698	1561	5473	3150	10351	4888	5067	3384	1971	951

FONTE: MS/SIS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.
NOTAS: (1) Siclom utilizado para validação dos dados do Siscel.
(2) Sinan e Siscel até 30/06/2014 e SIM de 2000 a 2013.
(3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Tabela 10 - Casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom⁽¹⁾ segundo faixa etária, sexo, razão de sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 1990-2013^(2,3)

Ano de diagnóstico	13 a 19 anos			20 a 29 anos			30 a 39 anos			40 a 49 anos			50 anos ou mais		
	Masculino	Feminino	Razão de sexo	Masculino	Feminino	Razão de sexo	Masculino	Feminino	Razão de sexo	Masculino	Feminino	Razão de sexo	Masculino	Feminino	Razão de sexo
1990	275	96	2,9	2656	585	4,5	2675	359	7,5	1122	144	7,8	469	68	6,9
1991	382	93	4,1	3390	827	4,1	3618	594	6,1	1368	231	5,9	604	114	5,3
1992	295	129	2,3	4112	1150	3,6	4416	928	4,8	1762	319	5,5	675	157	4,3
1993	290	138	2,1	4445	1467	3,0	5027	1148	4,4	2043	456	4,5	848	217	3,9
1994	284	149	1,9	4479	1592	2,8	5624	1420	4,0	2218	576	3,9	903	237	3,8
1995	292	189	1,5	4708	1913	2,5	6235	1909	3,3	2692	757	3,6	1085	374	2,9
1996	243	195	1,2	4754	2415	2,0	7123	2504	2,8	3065	994	3,1	1222	435	2,8
1997	264	260	1,0	4889	2842	1,7	7585	2975	2,5	3293	1288	2,6	1271	630	2,0
1998	287	344	0,8	4921	3255	1,5	8259	3513	2,4	3752	1528	2,5	1570	710	2,2
1999	247	315	0,8	4294	2965	1,4	7408	3427	2,2	3420	1550	2,2	1512	695	2,2
2000	267	363	0,7	4716	3617	1,3	8523	4025	2,1	4377	1965	2,2	1891	970	1,9
2001	255	369	0,7	4572	3668	1,2	8398	4173	2,0	4552	2294	2,0	1968	1089	1,8
2002	295	396	0,7	4958	4346	1,1	9761	5520	1,8	5750	2918	2,0	2605	1387	1,9
2003	298	407	0,7	4732	4208	1,1	9145	5215	1,8	5741	3029	1,9	2613	1455	1,8
2004	271	390	0,7	4598	3990	1,2	8694	5058	1,7	5766	3196	1,8	2775	1591	1,7
2005	234	363	0,6	4441	3791	1,2	8218	5296	1,6	5966	3372	1,8	2860	1842	1,6
2006	249	363	0,7	4430	3486	1,3	7908	5011	1,6	5724	3446	1,7	2918	1816	1,6
2007	275	345	0,8	4562	3565	1,3	7959	4951	1,6	5932	3388	1,8	3199	2019	1,6
2008	324	404	0,8	5116	3623	1,4	8136	5237	1,6	6338	3708	1,7	3591	2381	1,5
2009	304	373	0,8	5283	3452	1,5	8196	5077	1,6	6243	3588	1,7	3544	2433	1,5
2010	345	353	1,0	5611	3144	1,8	8018	4675	1,7	6131	3564	1,7	3727	2428	1,5
2011	377	422	0,9	5882	3233	1,8	8719	4883	1,8	6477	3675	1,8	3891	2516	1,5
2012	473	386	1,2	6138	3083	2,0	8454	4542	1,9	6060	3649	1,7	3988	2568	1,6
2013	513	404	1,3	6439	2871	2,2	8252	4317	1,9	5899	3396	1,7	4192	2633	1,6

FONTE: MS/SIS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Siclom utilizado para validação dos dados do Siscel.

(2) Sinan e Siscel até 30/06/2014 e SIM de 2000 a 2013.

(3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Tabela 11 - Casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom⁽¹⁾ segundo sexo e faixa etária por ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2014^(2,3)

Faixa etária	1980-2001 ⁽⁴⁾	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
Masculino															
< 5 anos	3826	572	460	363	399	313	273	307	255	243	199	230	164	76	7680
5 a 9 anos	728	274	222	239	175	153	146	107	92	90	84	51	54	22	2437
10 a 14 anos	497	94	76	87	100	86	113	97	83	75	74	79	50	17	1528
15 a 19 anos	3695	269	271	238	205	228	243	298	281	317	355	438	483	225	7546
20 a 24 anos	18166	1568	1537	1374	1394	1385	1365	1603	1732	1905	2156	2394	2507	1035	40121
25 a 29 anos	38188	3390	3195	3224	3047	3045	3197	3513	3551	3706	3726	3744	3932	1650	81108
30 a 34 anos	44797	4877	4509	4236	4066	3826	3978	4090	4257	4276	4596	4511	4436	1762	98217
35 a 39 anos	34937	4884	4636	4458	4152	4082	3981	4046	3939	3742	4123	3943	3816	1517	86256
40 a 44 anos	22647	3553	3497	3496	3617	3432	3523	3675	3607	3572	3626	3380	3183	1279	66087
45 a 49 anos	13103	2197	2244	2270	2349	2292	2409	2663	2636	2559	2851	2680	2716	1078	44047
50 a 54 anos	7127	1235	1256	1360	1401	1362	1503	1724	1654	1756	1803	1811	1870	705	26567
55 a 59 anos	3884	727	689	711	792	788	860	933	940	1033	1077	1082	1109	429	15054
60 e mais	3871	643	668	704	667	768	836	934	950	938	1011	1095	1213	458	14756
Ignorado	177	18	7	17	14	10	10	9	11	13	11	14	27	5	343
Total	195643	24301	23267	22777	22378	21770	22437	23999	23988	24225	25692	25452	25560	10258	491747
Feminino															
< 5 anos	4004	558	473	371	347	307	291	263	261	261	240	215	210	83	7884
5 a 9 anos	671	294	234	218	214	145	126	118	114	96	79	64	59	28	2460
10 a 14 anos	265	107	86	102	98	98	100	122	99	88	107	74	76	22	1444
15 a 19 anos	2632	359	379	360	327	331	318	355	346	319	371	358	362	163	6980
20 a 24 anos	10574	1637	1557	1481	1349	1195	1306	1244	1237	1113	1185	1181	1060	431	26550
25 a 29 anos	16418	2709	2651	2509	2442	2291	2259	2379	2215	2031	2048	1902	1811	719	44384
30 a 34 anos	15888	2913	2754	2679	2793	2653	2565	2792	2586	2461	2495	2322	2194	874	47969
35 a 39 anos	11596	2607	2461	2379	2503	2358	2386	2445	2491	2214	2388	2220	2123	837	41008
40 a 44 anos	7648	1779	1873	1883	2057	2008	1915	2115	2013	2042	2040	1927	1912	721	31933
45 a 49 anos	4645	1139	1156	1313	1315	1438	1473	1593	1575	1522	1635	1572	1484	584	22594
50 a 54 anos	2757	670	699	783	929	856	929	1097	1106	1095	1080	1160	1109	438	14708
55 a 59 anos	1527	365	423	411	465	474	570	665	675	675	717	681	759	300	8707
60 e mais	1539	352	333	397	448	486	520	619	652	658	719	727	765	300	8515
Ignorado	36	8	1	4	5	8	3	9	3	5	5	14	10	4	115
Total	80200	15497	15080	14890	15292	14648	14761	15816	15373	14580	15109	14567	13934	5504	265251
Total⁽⁵⁾															
< 5 anos	7830	1130	933	734	746	620	564	570	516	504	439	445	374	159	15564
5 a 9 anos	1399	568	456	457	389	298	272	225	206	186	163	115	113	50	4897
10 a 14 anos	762	201	162	189	198	184	213	219	182	163	181	153	126	39	2972
15 a 19 anos	6327	628	650	598	532	559	561	653	627	636	726	796	845	388	14526
20 a 24 anos	28741	3205	3094	2855	2743	2580	2671	2850	2969	3018	3341	3575	3569	1468	66679
25 a 29 anos	54609	6099	5846	5733	5490	5336	5456	5893	5766	5737	5774	5646	5744	2370	125499
30 a 34 anos	60686	7790	7263	6916	6859	6479	6543	6884	6844	6737	7091	6834	6631	2637	146194
35 a 39 anos	46533	7491	7097	6837	6656	6440	6367	6491	6432	5956	6512	6163	5939	2354	127268
40 a 44 anos	30295	5332	5370	5380	5674	5440	5439	5791	5620	5614	5666	5307	5095	2000	98023
45 a 49 anos	17749	3336	3400	3583	3664	3730	3882	4259	4211	4081	4487	4402	4200	1664	66648
50 a 54 anos	9884	1905	1955	2143	2330	2218	2432	2821	2760	2851	2883	2971	2980	1143	41276
55 a 59 anos	5411	1092	1112	1122	1257	1262	1430	1598	1615	1708	1795	1763	1869	729	23763
60 e mais	5410	995	1001	1101	1115	1254	1356	1553	1602	1596	1730	1822	1978	758	23271
Ignorado	214	26	8	21	19	18	13	18	14	18	17	29	38	9	462
Total	275850	39798	38347	37669	37672	36418	37199	39825	39364	38805	40805	40021	39501	15768	757042

FONTE: IMS / SVS / Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Siscom utilizado para validação dos dados do Siscel.

(2) Sinan e Siscel até 30/06/2014 e SIM de 2000 a 2013.

(3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

(4) Para o período de 1980 a 2001, consultar Boletins Epidemiológicos anteriores ou acessar <www.aids.gov.br> no menu Publicações > Boletim epidemiológico.

(5) 44 casos ignorados com relação ao sexo.

Tabela 12 - Taxa de detecção (por 100.000 hab.) de casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Sidom⁽¹⁾, segundo sexo e faixa etária por ano de diagnóstico. Brasil, 2002-2013^(2,3)

Faixa etária	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Masculino												
< 5 anos	6,7	5,3	4,1	4,4	3,4	3,2	3,8	3,2	3,5	2,8	3,2	2,3
5 a 9 anos	3,2	2,5	2,7	1,9	1,7	1,7	1,2	1,1	1,2	1,1	0,7	0,7
10 a 14 anos	1,0	0,8	0,9	1,1	0,9	1,3	1,2	1,0	0,9	0,8	0,9	0,6
15 a 19 anos	2,9	2,9	2,5	2,1	2,3	2,8	3,5	3,3	3,7	4,1	5,0	5,5
20 a 24 anos	18,9	18,3	16,2	15,9	15,6	15,1	18,0	19,7	22,1	24,8	27,3	28,5
25 a 29 anos	48,3	44,9	44,7	41,1	40,4	37,4	40,6	40,4	43,8	43,6	43,5	45,7
30 a 34 anos	74,4	67,9	63,0	58,7	54,5	54,6	54,8	55,2	55,4	59,0	57,4	56,5
35 a 39 anos	79,7	74,7	70,9	64,2	62,2	61,5	62,6	60,2	55,3	60,4	57,3	55,4
40 a 44 anos	67,5	65,6	64,8	65,1	61,0	58,1	60,7	59,1	56,5	56,9	52,6	49,5
45 a 49 anos	50,7	51,1	51,1	51,4	49,5	45,2	49,0	47,4	45,0	49,7	46,3	46,9
50 a 54 anos	35,2	35,4	37,8	38,0	36,4	34,3	38,4	35,7	36,3	37,0	36,9	38,1
55 a 59 anos	27,4	25,7	26,2	28,4	27,9	24,6	26,1	25,4	26,5	27,4	27,3	28,0
60 e mais	9,6	9,9	10,3	9,5	10,8	10,3	11,2	11,0	10,2	11,0	11,8	13,1
Total	28,3	26,7	25,8	24,7	23,7	24,1	25,8	25,5	25,9	27,3	26,8	26,9
Feminino												
< 5 anos	6,7	5,6	4,4	4,0	3,5	3,6	3,3	3,4	3,9	3,5	3,1	3,0
5 a 9 anos	3,5	2,8	2,5	2,4	1,6	1,5	1,4	1,4	1,3	1,1	0,9	0,8
10 a 14 anos	1,2	1,0	1,1	1,1	1,0	1,2	1,5	1,2	1,0	1,3	0,9	0,9
15 a 19 anos	3,9	4,1	3,8	3,4	3,4	3,7	4,2	4,2	3,8	4,4	4,2	4,2
20 a 24 anos	19,6	18,4	17,3	15,3	13,4	14,5	14,1	14,2	12,9	13,6	13,5	12,1
25 a 29 anos	37,4	36,1	33,7	31,9	29,5	26,1	27,2	25,0	23,5	23,5	21,6	20,6
30 a 34 anos	42,5	39,6	38,0	38,5	36,1	34,0	36,2	32,6	30,7	30,8	28,4	26,9
35 a 39 anos	40,2	37,4	35,7	36,5	33,9	34,8	35,7	36,0	31,1	33,2	30,6	29,3
40 a 44 anos	31,9	33,1	32,9	34,9	33,6	29,4	32,5	30,7	30,5	30,2	28,3	28,1
45 a 49 anos	24,6	24,7	27,7	27,0	29,1	25,5	27,0	26,0	24,8	26,4	27,6	23,8
50 a 54 anos	17,9	18,4	20,4	23,6	21,5	19,3	22,3	21,7	20,6	20,2	21,5	20,6
55 a 59 anos	12,4	14,3	13,7	15,1	15,2	14,7	16,7	16,3	15,4	16,3	15,3	17,1
60 e mais	4,3	4,0	4,7	5,2	5,6	5,2	6,0	6,1	5,8	6,2	6,3	6,6
Total	17,5	16,8	16,4	16,4	15,4	15,3	16,4	15,8	15,0	15,4	14,7	14,1
Total												
< 5 anos	6,7	5,5	4,2	4,2	3,4	3,4	3,6	3,3	3,7	3,2	3,2	2,7
5 a 9 anos	3,3	2,6	2,6	2,2	1,6	1,6	1,3	1,2	1,2	1,1	0,8	0,7
10 a 14 anos	1,1	0,9	1,0	1,1	1,0	1,3	1,3	1,1	0,9	1,0	0,9	0,7
15 a 19 anos	3,4	3,5	3,2	2,7	2,8	3,2	3,9	3,7	3,7	4,2	4,6	4,9
20 a 24 anos	19,3	18,4	16,7	15,6	14,5	14,8	16,1	17,0	17,5	19,2	20,4	20,3
25 a 29 anos	42,8	40,4	39,1	36,4	34,9	31,7	33,9	32,6	33,5	33,5	32,4	33,0
30 a 34 anos	58,1	53,4	50,2	48,4	45,1	44,1	45,4	43,7	42,8	44,6	42,7	41,4
35 a 39 anos	59,4	55,5	52,8	50,0	47,7	47,7	48,8	47,8	42,9	46,5	43,6	42,0
40 a 44 anos	49,2	48,9	48,4	49,6	46,9	43,2	46,1	44,4	43,2	43,2	40,1	38,5
45 a 49 anos	37,2	37,5	39,0	38,8	39,0	34,9	37,6	36,2	34,5	37,6	36,6	34,9
50 a 54 anos	26,3	26,6	28,9	30,5	28,7	26,5	29,9	28,4	28,1	28,2	28,8	28,9
55 a 59 anos	19,6	19,7	19,6	21,4	21,3	19,4	21,1	20,6	20,6	21,5	21,0	22,2
60 e mais	6,7	6,7	7,2	7,2	8,0	7,4	8,3	8,2	7,8	8,3	8,7	9,5
Total	22,8	21,7	21,0	20,5	19,5	19,6	21,0	20,6	20,3	21,2	20,6	20,4

FONTE: MS/SIS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Siscel utilizado para validação dos dados do Siscel.

(2) Sinan e Siscel até 30/06/2014 e SIM de 2000 a 2013.

(3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

POPULAÇÃO: MS/SE/DATASUS em <www.datasus.gov.br> no menu Informações em saúde > Demográficas e socioeconômicas, acessado em 27/10/2014.

Tabela 13 - Casos de aids (número e taxa de detecção por 100.000 habitantes) em menores de cinco anos de idade notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Sisrel/Sicdom⁽¹⁾, segundo UF e região de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2014^(2,3)

UF de residência	1980-2001 ⁽⁴⁾		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		Total 1998-2014
	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	
Brasil	7830	1130	6,7	933	5,5	734	4,2	746	4,2	620	3,4	564	3,4	570	3,6	516	3,3	504	3,7	439	3,2	445	3,2	374	2,7	159	15564		
Norte	151	53	3,1	57	3,2	59	3,3	51	2,7	77	4,0	68	4,0	83	5,1	74	4,7	81	5,2	62	3,9	67	4,2	57	3,6	27	967		
Roraima	12	3	1,9	6	3,7	3	1,8	4	2,3	3	1,7	11	6,7	9	6,1	3	2,1	3	2,3	10	7,7	2	1,5	4	3,1	0	73		
Acre	6	1	1,2	0	0,0	4	4,7	0	0,0	3	3,2	1	1,1	2	2,4	3	3,6	0	0,0	2	2,5	1	1,2	0	0,0	1	24		
Amazonas	40	24	5,9	15	3,6	19	4,5	12	2,7	22	4,8	25	6,5	29	8,0	17	4,8	28	7,5	15	4,0	18	4,7	19	5,0	13	296		
Roraima	8	0	0,0	5	10,2	0	0,0	1	1,9	2	3,6	1	1,8	1	1,8	2	3,7	5	10,5	4	8,2	1	2,0	0	0,0	2	32		
Pará	72	20	2,5	28	3,4	28	3,3	27	3,1	40	4,5	26	3,3	36	4,7	39	5,2	39	5,3	28	3,7	38	5,0	24	3,2	10	455		
Amapá	6	2	2,7	0	0,0	0	0,0	3	3,6	1	1,1	2	2,3	2	2,4	6	7,2	2	2,9	1	1,4	4	5,5	6	8,2	1	36		
Tocantins	7	3	2,1	3	2,1	5	3,4	4	2,6	6	3,9	2	1,4	4	3,2	4	3,2	4	3,3	2	1,6	3	2,4	4	3,2	0	51		
Nordeste	504	142	2,7	139	2,7	122	2,3	177	3,3	128	2,3	148	2,9	147	2,9	144	2,8	152	3,6	95	2,2	115	2,7	112	2,6	49	2174		
Maranhão	44	9	1,3	13	1,8	16	2,2	32	4,3	13	1,7	20	2,8	24	3,5	24	3,6	21	3,3	18	2,8	14	2,2	14	2,2	8	270		
Piauí	15	3	1,0	6	1,9	8	2,6	5	1,6	4	1,2	4	1,3	6	1,9	8	2,5	5	2,0	3	1,2	6	2,4	3	1,2	3	79		
Ceará	72	19	2,3	22	2,6	20	2,4	15	1,7	21	2,4	14	1,7	16	2,0	18	2,3	18	2,8	13	2,0	14	2,1	14	2,1	9	285		
Rio Grande do Norte	23	3	1,0	4	1,4	1	0,3	6	2,0	8	2,6	9	3,1	6	2,1	7	2,5	7	3,0	3	1,3	4	1,7	6	2,5	1	88		
Parabá	29	5	1,5	5	1,4	3	0,9	10	2,8	10	2,8	7	2,1	8	2,4	6	1,8	8	2,8	4	1,4	5	1,7	1	0,3	4	105		
Pernambuco	153	48	5,9	41	5,0	29	3,5	39	4,6	27	3,2	34	4,4	36	4,7	32	4,2	40	5,9	21	3,1	31	4,5	28	4,1	5	564		
Alagoas	23	4	1,2	5	1,4	6	1,7	14	3,9	5	1,4	10	2,8	13	3,6	11	3,1	17	6,2	7	2,6	9	3,3	11	4,0	6	141		
Sergipe	18	4	2,0	5	2,4	5	2,4	8	3,7	3	1,4	6	2,8	6	2,9	4	2,0	5	3,0	2	1,2	4	2,3	8	4,6	1	79		
Bahia	127	47	3,5	38	2,8	34	2,5	48	3,4	37	2,6	44	3,2	32	2,3	34	2,5	31	2,9	24	2,3	28	2,6	27	2,5	12	563		
Sudeste	4865	553	8,5	451	6,9	325	4,9	325	4,7	239	3,4	170	2,7	193	3,1	172	2,9	162	3,1	164	3,1	138	2,6	104	2,0	38	7899		
Minas Gerais	385	88	5,3	76	4,5	56	3,3	41	2,4	46	2,6	23	1,4	24	1,5	31	2,0	23	1,8	24	1,9	14	1,1	18	1,4	6	855		
Espírito Santo	171	25	8,5	26	8,7	24	7,9	15	4,8	14	4,4	9	3,0	12	4,1	12	4,2	15	6,1	12	4,9	15	6,0	8	3,2	6	364		
Rio de Janeiro	755	170	13,6	145	11,5	115	9,0	130	9,9	86	6,5	67	5,5	78	6,7	56	5,1	58	5,9	55	5,5	44	4,4	41	4,1	12	1812		
São Paulo	3554	270	8,2	204	6,1	130	3,8	139	4,0	93	2,6	71	2,2	79	2,6	73	2,4	66	2,5	73	2,7	65	2,4	37	1,4	14	4868		
Sul	1929	312	13,7	241	10,5	164	7,0	161	6,7	144	5,9	152	7,4	132	6,8	115	6,2	87	4,9	105	5,9	102	5,7	82	4,6	35	3761		
Paraná	446	72	7,9	58	6,3	39	4,2	30	3,1	20	2,1	29	3,5	32	4,1	18	2,4	21	2,9	21	2,9	16	2,2	17	2,3	5	824		
Santa Catarina	570	66	13,4	68	13,7	46	9,1	36	6,9	41	7,7	20	4,4	24	5,5	27	6,5	17	4,2	25	6,1	29	7,0	25	6,0	4	998		
Rio Grande do Sul	913	174	19,9	115	13,0	79	8,8	95	10,4	83	9,0	103	13,2	76	10,5	70	10,1	49	7,6	59	9,1	57	8,8	40	6,2	26	1939		
Centro-Oeste	381	70	5,9	45	3,7	64	5,2	32	2,5	32	2,4	26	2,1	15	1,3	11	0,9	22	2,1	13	1,2	23	2,1	19	1,7	10	763		
Mato Grosso do Sul	80	15	7,1	8	3,8	12	5,6	4	1,8	9	4,0	7	3,3	5	2,4	1	0,5	8	4,2	1	0,5	9	4,6	7	3,6	4	170		
Mato Grosso	74	18	6,8	15	5,5	20	7,3	13	4,5	10	3,4	13	4,7	7	2,5	6	2,2	3	1,2	6	2,4	6	2,4	1	0,4	2	194		
Goiás	142	21	4,2	12	2,3	20	3,8	9	1,6	4	0,7	4	0,8	2	0,4	3	0,6	6	1,4	2	0,5	5	1,1	8	1,8	4	242		
Distrito Federal	85	16	7,6	10	4,6	12	5,5	6	2,6	9	3,8	2	0,9	1	0,5	1	0,5	5	2,6	4	2,1	3	1,5	3	1,5	0	157		

FONTE: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Sisdom utilizado para validação dos dados do Sisrel.

(2) Sinan e Sisrel até 30/06/2014 e SIM de 2000 a 2013.

(3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

(4) Para o período de 1980 a 2000, consultar Boletim Epidemiológico anteriores ou acessar <www.aids.gov.br> no menu Publicações > Boletim epidemiológico.

POPULAÇÃO: MS/SE/DABASIS em <www.dnabasis.gov.br> no menu Informações em saúde > Demográficas e socioeconômicas, acessado em 05/11/2013.

Tabela 14 - Casos de aids notificados no Sinan (número e percentual) em indivíduos menores de 13 anos de idade, segundo categoria de exposição hierarquizada por ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2014^(1,2)

Categoria de exposição	1980-2001 ⁽³⁾			2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		Total	
	nº	%		nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Sexual	Homossexual	6	0,1	2	0,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	0,1
	Bissexual	8	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	0,1
	Heterossexual	464	5,3	49	5,6	65	7,6	40	6,0	40	6,2	23	4,6	3	0,7	1	0,2	4	1,0	3	0,8	2	0,6	1	0,3	1	0,4	0	0,0	696	4,7
Sanguínea	UDI	25	0,3	0	0,0	0	0,0	1	0,2	1	0,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	29	0,2
	Hemofílico	130	1,5	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	132	0,9
	Transfusão	197	2,2	2	0,2	4	0,5	3	0,5	2	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	208	1,4
	Transmissão vertical	7946	90,5	828	94,0	790	92,0	619	92,9	604	93,4	477	95,2	454	99,1	456	99,8	387	98,7	374	98,9	336	99,1	316	99,7	222	99,6	72	100,0	13881	92,8
	Subtotal	8776	94,9	881	94,5	859	93,0	666	92,2	647	93,9	501	93,8	458	96,4	457	95,4	392	94,0	378	96,7	339	95,2	317	94,6	223	94,1	72	92,3	14966	94,6
	Ignorado	474	5,1	51	5,5	65	7,0	56	7,8	42	6,1	33	6,2	17	3,6	22	4,6	25	6,0	13	3,3	17	4,8	18	5,4	14	5,9	6	7,7	853	5,4
	Total	9250	100,0	932	100,0	924	100,0	722	100,0	689	100,0	534	100,0	475	100,0	479	100,0	417	100,0	391	100,0	356	100,0	335	100,0	237	100,0	78	100,0	15819	100,0

FONTE: MS / SIS / Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2014.

(2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

(3) Para o período de 1980 a 2001, consultar Boletim Epidemiológico anteriores ou acessar <www.aids.gov.br> no menu Publicações > Boletim epidemiológico.

Tabela 15 - Casos de aids notificados no Sinan (número e percentual) em indivíduos com 13 anos de idade ou mais, segundo categoria de exposição hierarquizada, por sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2014^(1,2)

Categoria de exposição	1980-2001 ⁽³⁾		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		Total 1980-2014	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Masculino																														
Sexual	Homossexual																													
	40660	26,4	3068	22,0	3020	21,7	2814	21,6	2744	22,5	2723	23,4	2966	24,8	3338	26,3	3692	27,9	4140	29,6	4498	30,7	4875	33,3	4732	33,9	1573	33,7	84843	26,6
	24095	15,6	1761	12,6	1659	11,9	1692	13,0	1516	12,4	1361	11,7	1280	10,7	1301	10,3	1333	10,1	1354	9,7	1488	10,2	1397	9,5	1311	9,4	421	9,0	41969	13,2
	44149	28,6	6795	48,7	7093	51,0	6814	52,3	6548	53,7	6278	53,9	6589	55,2	6986	55,1	7154	54,1	7544	53,9	7718	52,8	7590	51,8	7215	51,6	2457	52,7	130920	41,1
Heterossexual																														
Sanguínea	UDI																													
	43091	28,0	2279	16,4	2091	15,0	1675	12,8	1353	11,1	1236	10,6	1045	8,8	989	7,8	959	7,3	873	6,2	835	5,7	686	4,7	617	4,4	180	3,9	57909	18,2
	1019	0,7	18	0,1	16	0,1	10	0,1	11	0,1	12	0,1	10	0,1	11	0,1	6	0,0	6	0,0	7	0,0	7	0,0	4	0,0	0	0,0	1137	0,4
	1091	0,7	6	0,0	8	0,1	19	0,1	14	0,1	18	0,2	6	0,1	5	0,0	8	0,1	4	0,0	2	0,0	5	0,0	1	0,0	0	0,0	1187	0,4
	39	0,0	7	0,1	17	0,1	16	0,1	17	0,1	23	0,2	44	0,4	57	0,4	60	0,5	80	0,6	83	0,6	83	0,6	96	0,7	33	0,7	655	0,2
Subtotal	154144	83,3	13924	80,6	13904	81,4	13040	81,2	12203	81,9	11651	80,6	11940	80,8	12687	81,0	13212	80,9	14001	81,6	14631	82,0	14643	82,7	13976	82,3	4664	81,2	318620	82,3
	30930	16,7	3349	19,4	3176	18,6	3015	18,8	2693	18,1	2807	19,4	2838	19,2	2968	19,0	3123	19,1	3162	18,4	3203	18,0	3055	17,3	3011	17,7	1080	18,8	68410	17,7
	185074	100,0	17273	100,0	17080	100,0	16055	100,0	14896	100,0	14458	100,0	14778	100,0	15655	100,0	16335	100,0	17163	100,0	17834	100,0	17698	100,0	16987	100,0	5744	100,0	387030	100,0
	Feminino																													
Sexual	Heterossexual																													
	62865	86,8	9857	94,6	9973	95,0	9342	95,5	8929	96,2	8330	96,3	7801	96,7	8527	96,7	8444	96,8	8337	96,7	8515	96,8	8166	96,9	7406	97,3	2405	97,4	168897	92,5
	8633	11,9	548	5,3	508	4,8	400	4,1	320	3,4	289	3,3	222	2,8	230	2,6	208	2,4	215	2,5	203	2,3	195	2,3	139	1,8	52	2,1	12162	6,7
	890	1,2	4	0,0	7	0,1	22	0,2	9	0,1	9	0,1	10	0,1	4	0,0	3	0,0	3	0,0	5	0,1	3	0,0	4	0,1	2	0,1	975	0,5
Sanguínea	Transfusão																													
	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0
	28	0,0	14	0,1	15	0,1	17	0,2	21	0,2	24	0,3	37	0,5	53	0,6	65	0,7	70	0,8	73	0,8	61	0,7	60	0,8	9	0,4	547	0,3
	72417	99,5	10423	98,6	10503	98,2	9781	97,9	9279	97,9	8653	95,8	8070	90,0	8814	90,8	8720	90,6	8625	91,9	8796	91,7	8425	91,5	7609	91,1	2468	89,9	182583	96,0
Subtotal	375	0,5	150	1,4	188	1,8	206	2,1	202	2,1	375	4,2	897	10,0	890	9,2	907	9,4	762	8,1	797	8,3	786	8,5	746	8,9	278	10,1	7559	4,0
	72792	100,0	10573	100,0	10691	100,0	9987	100,0	9481	100,0	9028	100,0	8967	100,0	9704	100,0	9627	100,0	9387	100,0	9593	100,0	9211	100,0	8355	100,0	2746	100,0	190142	100,0
	Total																													

FONTE: MS / SVS / Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.
 NOTAS: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2014.
 (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.
 (3) Para o período de 1980 a 2001, consultar Boletim Epidemiológico anteriores ou acessar <www.aids.gov.br> no menu Publicações > Boletim epidemiológico.

Tabela 16 - Casos de aids notificados no Sinan (número e percentual) em indivíduos do sexo masculino com 13 anos de idade ou mais, segundo categorias de exposição sexual, região e ano de diagnóstico. Brasil, 2003-2013^(1,2)

Categoria de exposição	2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
HS																								
Brasil	4829	34,7	4679	33,7	4506	34,6	4260	34,9	4084	35,1	4246	35,6	4639	36,6	5025	38,0	5494	39,2	5986	40,9	6272	42,8	6043	43,2
Norte	223	41,7	178	31,7	296	35,6	272	36,1	259	34,5	292	33,1	303	32,0	291	30,5	359	31,9	378	32,8	484	38,4	637	40,5
Nordeste	867	47,9	871	44,7	862	45,4	811	43,2	747	42,1	798	41,0	809	40,2	824	37,7	983	39,2	985	36,7	1141	40,3	1146	41,9
Sudeste	2755	37,2	2635	36,1	2409	37,6	2264	37,5	2168	39,1	2125	39,4	2434	42,2	2717	44,0	2883	46,1	3130	49,5	3084	51,2	2734	50,9
Sul	695	20,9	704	21,7	624	20,6	614	22,5	650	23,1	710	25,0	767	25,4	839	28,4	922	29,2	1039	30,5	1010	30,6	946	31,2
Centro-Oeste	289	34,0	291	33,7	315	36,1	299	36,7	260	33,7	321	36,5	326	34,5	354	37,2	347	36,1	454	42,7	553	44,6	580	45,8
Heterossexual																								
Brasil	6785	48,7	7093	51,0	6814	52,3	6548	53,7	6278	53,9	6589	55,2	6986	55,1	7154	54,1	7544	53,9	7718	52,8	7590	51,8	7215	51,6
Norte	296	55,3	347	61,7	480	57,7	445	59,0	455	60,7	551	62,5	606	63,9	621	65,1	726	64,5	737	63,9	740	58,7	906	57,6
Nordeste	860	47,5	977	50,1	955	50,3	988	52,6	963	54,3	1073	55,1	1135	56,4	1287	58,8	1451	57,8	1598	59,6	1593	56,3	1487	54,3
Sudeste	3461	46,7	3590	49,2	3215	50,1	3084	51,1	2774	50,1	2791	51,7	2838	49,2	2987	48,4	2994	47,9	2775	43,9	2614	43,4	2320	43,2
Sul	1713	51,5	1699	52,5	1679	55,5	1574	57,8	1635	58,0	1661	58,5	1838	60,9	1721	58,3	1809	57,4	2052	60,2	1995	60,5	1856	61,3
Centro-Oeste	455	53,5	480	55,6	485	55,6	457	56,1	451	58,4	513	58,4	569	60,2	538	56,6	564	58,8	556	52,4	648	52,3	646	51,0

FONTE: IMS / SIS / Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2014.

(2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Tabela 17 - Casos de aids notificados no Sinan (número e percentual) em indivíduos do sexo masculino com 13 anos de idade ou mais, segundo categorias de exposição sexual, faixa etária e ano de diagnóstico.
Brasil, 2002-2013^(1,2)

Categoria de exposição	2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
HSH																								
13 a 19 anos	98	19,1	78	15,1	78	16,7	60	15,1	75	18,0	86	22,6	79	18,7	88	20,7	129	30,6	146	29,0	183	36,3	182	34,2
20 a 29 anos	1244	19,0	1306	20,2	1224	21,1	1177	22,7	1119	23,5	1182	24,6	1444	28,1	1587	30,5	1901	35,0	2051	36,9	2305	40,7	2355	43,4
30 a 39 anos	2031	20,9	1920	20,2	1797	20,9	1614	20,5	1585	21,3	1611	22,5	1629	21,7	1840	24,2	1865	24,6	2096	26,4	2156	28,1	1987	28,5
40 a 49 anos	1035	19,6	1002	18,3	1025	19,0	1034	19,2	929	18,2	981	19,6	1088	20,2	1108	20,4	1163	20,7	1243	21,4	1136	20,4	1021	20,3
50 anos ou mais	421	18,3	373	15,3	383	15,0	376	14,3	376	14,6	386	14,4	399	13,1	402	12,3	436	12,3	450	12,4	492	13,5	498	13,7
Heterossexual																								
13 a 19 anos	350	68,1	367	71,0	325	69,6	298	75,1	282	67,8	238	62,5	269	63,7	270	63,4	227	53,9	286	56,7	275	54,6	284	53,4
20 a 29 anos	4547	69,4	4487	69,3	4041	69,6	3620	69,8	3322	69,7	3325	69,3	3396	66,2	3329	63,9	3251	59,9	3250	58,4	3108	54,9	2876	53,0
30 a 39 anos	6241	64,3	6306	66,3	5823	67,7	5460	69,3	5136	69,1	4976	69,6	5349	71,2	5258	69,1	5250	69,2	5402	68,1	5156	67,1	4655	66,8
40 a 49 anos	3701	70,2	3930	71,8	3860	71,7	3932	72,9	3762	73,6	3644	72,9	3945	73,1	3985	73,4	4131	73,4	4242	73,0	4185	75,1	3767	75,1
50 anos ou mais	1803	78,5	1976	81,3	2107	82,3	2167	82,7	2106	81,6	2207	82,2	2554	84,1	2756	84,6	3022	85,0	3053	84,4	3032	83,0	3039	83,6

FONTE: MS/ SIS/ Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.
 NOTAS: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2014.
 (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Tabela 18 - Casos de aids (número e percentual) notificados no Sinan, segundo raça/cor por sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 2002-2014^(1,2)

Ano de diagnóstico	Branca		Preta		Amarela		Parda		Indígena		Subtotal		Ignorado		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Masculino																
2002	7965	60,8	1406	10,7	75	0,6	3628	27,7	20	0,2	13094	73,9	4631	26,1	17725	100,0
2003	8815	59,4	1683	11,3	92	0,6	4232	28,5	26	0,2	14848	84,7	2676	15,3	17524	100,0
2004	8138	56,2	1710	11,8	80	0,6	4533	31,3	24	0,2	14485	88,2	1936	11,8	16421	100,0
2005	7493	54,3	1588	11,5	102	0,7	4582	33,2	25	0,2	13790	90,5	1454	9,5	15244	100,0
2006	7400	55,2	1438	10,7	90	0,7	4435	33,1	33	0,2	13396	91,0	1318	9,0	14714	100,0
2007	7202	52,4	1507	11,0	120	0,9	4852	35,3	59	0,4	13740	91,5	1273	8,5	15013	100,0
2008	7673	52,5	1520	10,4	82	0,6	5311	36,3	38	0,3	14624	92,0	1278	8,0	15902	100,0
2009	7750	50,8	1582	10,4	82	0,5	5789	38,0	43	0,3	15246	92,2	1286	7,8	16532	100,0
2010	8170	50,8	1578	9,8	74	0,5	6199	38,6	53	0,3	16074	92,7	1263	7,3	17337	100,0
2011	8359	49,8	1651	9,8	87	0,5	6634	39,5	44	0,3	16775	93,2	1228	6,8	18003	100,0
2012	8060	47,9	1622	9,6	82	0,5	6998	41,6	50	0,3	16812	94,1	1054	5,9	17866	100,0
2013	7316	45,8	1556	9,7	75	0,5	6984	43,7	46	0,3	15977	93,5	1104	6,5	17081	100,0
2014	2426	44,5	490	9,0	17	0,3	2505	46,0	10	0,2	5448	94,2	334	5,8	5782	100,0
Feminino																
2002	4868	58,9	1029	12,5	51	0,6	2290	27,7	21	0,3	8259	74,7	2796	25,3	11055	100,0
2003	5421	56,6	1268	13,2	70	0,7	2807	29,3	18	0,2	9584	85,8	1587	14,2	11171	100,0
2004	4801	52,4	1338	14,6	62	0,7	2936	32,1	18	0,2	9155	88,5	1191	11,5	10346	100,0
2005	4686	52,5	1189	13,3	70	0,8	2968	33,2	21	0,2	8934	90,9	891	9,1	9825	100,0
2006	4362	51,2	1144	13,4	55	0,6	2930	34,4	22	0,3	8513	91,5	795	8,5	9308	100,0
2007	4195	49,5	1162	13,7	37	0,4	3058	36,1	29	0,3	8481	92,1	727	7,9	9208	100,0
2008	4516	49,3	1239	13,5	36	0,4	3343	36,5	30	0,3	9164	92,2	773	7,8	9937	100,0
2009	4383	48,2	1152	12,7	45	0,5	3474	38,2	30	0,3	9084	92,2	764	7,8	9848	100,0
2010	4153	46,3	1143	12,8	52	0,6	3571	39,8	43	0,5	8962	93,3	643	6,7	9605	100,0
2011	4257	46,9	1117	12,3	49	0,5	3623	39,9	34	0,4	9080	92,8	705	7,2	9785	100,0
2012	3951	44,8	1050	11,9	47	0,5	3719	42,2	46	0,5	8813	93,9	568	6,1	9381	100,0
2013	3355	42,0	929	11,7	31	0,4	3617	45,6	22	0,3	7934	93,4	565	6,6	8499	100,0
2014	1089	41,4	258	9,8	9	0,3	1266	48,2	7	0,3	2629	94,3	158	5,7	2787	100,0
Total⁽³⁾																
2002	12833	60,1	2435	11,4	126	0,6	5918	27,7	41	0,2	21353	74,2	7427	25,8	28780	100,0
2003	14236	58,3	2951	12,1	162	0,7	7039	28,8	44	0,2	24432	85,1	4263	14,9	28695	100,0
2004	12939	54,7	3048	12,9	142	0,6	7469	31,6	42	0,2	23640	88,3	3128	11,7	26768	100,0
2005	12179	53,6	2778	12,2	172	0,8	7550	33,2	46	0,2	22725	90,6	2346	9,4	25071	100,0
2006	11762	53,7	2582	11,8	145	0,7	7365	33,6	55	0,3	21909	91,2	2113	8,8	24022	100,0
2007	11397	51,3	2670	12,0	157	0,7	7910	35,6	88	0,4	22222	91,7	2003	8,3	24222	100,0
2008	12190	51,2	2759	11,6	118	0,5	8654	36,4	68	0,3	23789	92,1	2051	7,9	25840	100,0
2009	12134	49,9	2734	11,2	127	0,5	9263	38,1	73	0,3	24331	92,2	2050	7,8	26381	100,0
2010	12323	49,2	2721	10,9	126	0,5	9770	39,0	96	0,4	25036	92,9	1906	7,1	26942	100,0
2011	12616	48,8	2768	10,7	136	0,5	10258	39,7	78	0,3	25856	93,0	1933	7,0	27789	100,0
2012	12011	46,9	2672	10,4	129	0,5	10717	41,8	96	0,4	25625	94,0	1622	6,0	27247	100,0
2013	10651	44,5	2485	10,4	106	0,4	10601	44,3	68	0,3	23911	93,5	1669	6,5	25580	100,0
2014	3515	43,5	748	9,3	26	0,3	3771	46,7	17	0,2	8077	94,3	492	5,7	8569	100,0

FONTE: MS / SIS / Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) NOTAS: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2014.

(2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

(3) 12 casos ignorados com relação ao sexo.

POPULAÇÃO: IBGE/PNAD em <www.sidra.ibge.gov.br>, acessado em 27/10/2014.

Tabela 19 - Casos de aids (número e percentual) notificados no Sinan, segundo escolaridade por sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2014^(1,2)

Escolaridade	1980-2001 ⁽³⁾		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		Total 1980-2014	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Masculino																														
Analfabeto	5486	3,8	612	4,5	517	3,8	502	3,9	432	3,6	395	3,4	285	2,5	316	2,6	335	2,7	371	2,8	365	2,7	361	2,6	338	2,5	115	2,5	10430	3,5
1º a 4º série incompleta	41909	29,2	2653	19,4	2191	16,1	2138	16,5	1754	14,5	1586	13,7	1322	11,5	1362	11,3	1298	10,4	1277	9,8	1299	9,6	1283	9,3	1171	8,8	387	8,5	61630	20,4
4º série completa	375	0,3	103	0,8	156	1,1	154	1,2	203	1,7	378	3,3	1167	10,2	1102	9,1	1086	8,7	932	7,1	984	7,3	923	6,7	769	5,8	278	6,1	8610	2,9
5º a 8º série incompleta	45164	31,4	5074	37,0	5172	38,0	4696	36,2	4380	36,2	3909	33,7	2866	25,0	2826	23,4	2755	22,0	2864	21,9	2791	20,6	2797	20,2	2631	19,8	867	19,1	88792	29,4
Fundamental completo	534	0,4	174	1,3	191	1,4	267	2,1	325	2,7	623	5,4	1778	15,5	1694	14,0	1722	13,7	1712	13,1	1680	12,4	1551	11,2	1597	12,0	549	12,1	14397	4,8
Médio incompleto	30814	21,4	3512	25,6	3605	26,5	3412	26,3	2991	24,7	2637	22,7	1061	9,2	1098	9,1	1099	8,8	1169	9,0	1165	8,6	1163	8,4	1092	8,2	351	7,7	55169	18,3
Médio completo	700	0,5	166	1,2	182	1,3	259	2,0	373	3,1	538	4,6	1753	15,3	2207	18,3	2493	19,9	2697	20,7	2994	22,1	3235	23,4	3194	24,0	1126	24,8	21917	7,3
Superior incompleto	99	0,1	26	0,2	39	0,3	60	0,5	78	0,6	151	1,3	397	3,5	463	3,8	592	4,7	691	5,3	755	5,6	883	6,4	942	7,1	332	7,3	5508	1,8
Superior completo	18619	13,0	1389	10,1	1551	11,4	1475	11,4	1565	12,9	1393	12,0	857	7,5	1008	8,3	1150	9,2	1336	10,2	1496	11,1	1654	11,9	1562	11,7	528	11,6	35583	11,8
Subtotal	143700	75,7	13709	77,3	13604	77,6	12963	78,9	12101	79,4	11610	78,9	11486	76,5	12076	75,9	12530	75,8	13049	75,3	13529	75,1	13850	77,5	13296	77,8	4533	78,4	302036	76,5
Não se aplica	3688	1,9	376	2,1	387	2,2	305	1,9	306	2,0	214	1,5	158	1,1	167	1,1	147	0,9	136	0,8	111	0,6	118	0,7	72	0,4	27	0,5	6212	1,6
Ignorado	42433	22,4	3640	20,5	3533	20,2	3153	19,2	2837	18,6	2890	19,6	3369	22,4	3659	23,0	3855	23,3	4152	23,9	4363	24,2	3898	21,8	3713	21,7	1222	21,1	86717	22,0
Total	189821	100,0	17725	100,0	17524	100,0	16421	100,0	15244	100,0	14714	100,0	15013	100,0	15902	100,0	16532	100,0	17337	100,0	18003	100,0	17866	100,0	17081	100,0	5782	100,0	394965	100,0
Feminino																														
Analfabeto	3556	6,1	525	6,2	478	5,5	403	4,9	414	5,3	340	4,7	227	3,3	258	3,3	267	3,6	300	4,1	303	4,1	277	3,8	246	3,8	84	3,8	7678	5,1
1º a 4º série incompleta	20677	35,6	1925	22,6	1689	19,4	1460	17,9	1263	16,3	1135	15,6	962	13,9	1087	14,1	987	13,3	957	13,1	977	13,2	901	12,4	780	12,0	278	12,7	35078	23,2
4º série completa	225	0,4	91	1,1	124	1,4	160	2,0	149	1,9	320	4,4	875	12,6	867	11,3	752	10,1	718	9,9	703	9,5	670	9,2	531	8,1	185	8,5	6370	4,2
5º a 8º série incompleta	19911	34,2	3367	39,5	3624	41,7	3337	40,9	3011	38,9	2680	36,8	1978	28,5	2115	27,5	2132	28,7	2023	27,8	2084	28,1	2006	27,6	1828	28,0	604	27,6	50700	33,5
Fundamental completo	368	0,6	106	1,2	166	1,9	203	2,5	238	3,1	468	6,4	1045	15,1	1151	14,9	1059	14,2	1051	14,4	1022	13,8	986	13,6	858	13,1	312	14,3	9033	6,0
Médio incompleto	9839	16,9	1896	22,3	1956	22,5	1886	23,1	1812	23,4	1486	20,4	577	8,3	732	9,5	642	8,6	615	8,4	621	8,4	634	8,7	540	8,3	202	9,2	23438	15,5
Médio completo	357	0,6	101	1,2	133	1,5	160	2,0	245	3,2	357	4,9	909	13,1	1109	14,4	1152	15,5	1227	16,8	1272	17,1	1383	19,0	1303	20,0	401	18,3	10109	6,7
Superior incompleto	46	0,1	13	0,2	16	0,2	24	0,3	38	0,5	42	0,6	126	1,8	148	1,9	149	2,0	159	2,2	160	2,2	158	2,2	166	2,5	45	2,1	1290	0,9
Superior completo	3158	5,4	495	5,8	508	5,8	527	6,5	569	7,4	446	6,1	244	3,5	236	3,1	292	3,9	232	3,2	278	3,7	257	3,5	275	4,2	78	3,6	7595	5,0
Subtotal	58137	75,0	8519	77,1	8694	77,8	8160	78,9	7739	78,8	7274	78,1	6943	75,4	7703	77,5	7432	75,5	7282	75,8	7420	75,8	7272	77,5	6527	76,8	2189	78,5	151291	76,3
Não se aplica	3870	5,0	392	3,5	397	3,6	272	2,6	272	2,8	211	2,3	171	1,9	159	1,6	150	1,5	156	1,6	135	1,4	118	1,3	111	1,3	33	1,2	6447	3,3
Ignorado	15478	20,0	2144	19,4	2080	18,6	1914	18,5	1814	18,5	1823	19,6	2094	22,7	2075	20,9	2266	23,0	2167	22,6	2230	22,8	1991	21,2	1861	21,9	565	20,3	40502	20,4
Total	77485	100,0	11055	100,0	11171	100,0	10346	100,0	9825	100,0	9308	100,0	9208	100,0	9937	100,0	9848	100,0	9605	100,0	9785	100,0	9381	100,0	8499	100,0	2787	100,0	198240	100,0
Total ⁽⁴⁾																														
Analfabeto	9042	4,5	1137	5,1	995	4,5	905	4,3	846	4,3	735	3,9	512	2,8	574	2,9	602	3,0	671	3,3	668	3,2	638	3,0	584	2,9	199	3,0	18108	4,0
1º a 4º série incompleta	62587	31,0	4578	20,6	3880	17,4	3599	17,0	3017	15,2	2721	14,4	2285	12,4	2449	12,4	2285	11,4	2276	11,0	2276	10,9	2184	10,3	1951	9,8	665	9,9	96711	21,3
4º série completa	600	0,3	194	0,9	280	1,3	314	1,5	352	1,8	698	3,7	2042	11,1	1969	10,0	1838	9,2	1650	8,1	1687	8,1	1593	7,5	1300	6,6	463	6,9	14980	3,3
5º a 8º série incompleta	65075	32,2	8441	38,0	8796	39,4	8033	38,0	7391	37,3	6589	34,9	4844	26,3	4941	25,0	4887	24,5	4887	24,0	4875	23,3	4803	22,7	4459	22,5	1471	21,9	139492	30,8
Fundamental completo	902	0,4	280	1,3	357	1,6	470	2,2	563	2,8	1091	5,8	2823	15,3	2845	14,4	2781	13,9	2763	13,6	2702	12,9	2537	12,0	2455	12,4	861	12,8	23430	5,2
Médio incompleto	40654	20,1	5408	24,3	5561	24,9	5298	25,1	4804	24,2	4123	21,8	1638	8,9	1831	9,3	1741	8,7	1784	8,8	1786	8,5	1797	8,5	1632	8,2	553	8,2	78610	17,3
Médio completo	1057	0,5	267	1,2	315	1,4	419	2,0	618	3,1	895	4,7	2662	14,4	3316	16,8	3645	18,3	3924	19,3	4266	20,4	4618	21,9	4497	22,7	1527	22,7	32026	7,1
Superior incompleto	145	0,1	39	0,2	55	0,2	84	0,4	116	0,6	193	1,0	523	2,8	611	3,1	741	3,7	850	4,2	915	4,4	1041	4,9	1108	5,6	377	5,6	6798	1,5
Superior completo	21777	10,8	1884	8,5	2059	9,2	2002	9,5	2134	10,8	1839	9,7	1101	6,0	1244	6,3	1442	7,2	1568	7,7	1774	8,5	1911	9,0	1837	9,3	606	9,0	43178	9,5
Subtotal	201839	75,5	22228	77,2	22298	77,7	21124	78,9	19841	79,1	18884	78,6	18430	76,1	19780	76,5	19962	75,7	20331	75,5	20949	75,4	21122	77,5	19823	77,5	6722	78,4	433333	76,4
Não se aplica	7558	2,8	768	2,7	784	2,7	577	2,2	578	2,3	425	1,8	329	1,4	326	1,3	297	1,1	292	1,1	246	0,9	236	0,9	183	0,7	60	0,7	12659	2,1
Ignorado	57914	21,7	5784	20,1	5613	19,6	5067	18,9	4652	18,6	4713	19,6	5463	22,6	5734	22,2	6122	23,2	6319	23,5	6594	23,7	5889	21,6	5574	21,8	1787	20,9	17725	21,4
Total	267311	100,0	28780	100,0	28695	100,0	26768	100,0	25071	100,0	24022	100,0	24222	100,0	25840	100,0	26381	100,0	26942	100,0	27789	100,0	27247	100,0	25580	100,0	8569	100,0	593217	100,0

Fonte: MS/SVS/ Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2014.

(2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

(3) Para o período de 1980 a 2001, consultar Boletins Epidemiológicos anteriores ou acessar <www.aids.gov.br> no menu Publicações > Boletim epidemiológico.

(4) 12 casos ignorados com relação ao sexo.

Tabela 20 - Óbitos por causa básica aids, segundo UF e região de residência por ano do óbito. Brasil, 1980-2013⁽¹⁾

UF de residência	1980-2001 ⁽²⁾	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total ⁽³⁾ 1980-2013
Brasil	138692	11055	11283	11020	11100	11046	11372	11839	12097	12158	12140	12073	12431	278306
Norte	2398	415	495	490	579	605	691	759	799	939	926	904	1128	11128
Roraima	272	42	63	49	59	61	69	72	62	72	69	81	83	1054
Acre	60	10	14	15	17	6	10	11	7	14	7	10	16	197
Amazonas	582	108	113	124	144	167	184	198	220	282	215	218	298	2853
Roraima	117	19	18	17	16	23	27	34	36	32	34	18	29	420
Pará	1223	204	242	252	301	300	357	395	432	489	507	514	598	5814
Amapá	50	11	13	11	19	21	16	17	4	12	37	26	52	289
Tocantins	94	21	32	22	23	27	28	32	38	38	57	37	52	501
Nordeste	11193	1341	1404	1393	1498	1603	1744	1887	2089	2061	2212	2332	2480	33237
Maranhão	787	130	160	146	206	178	242	246	307	289	341	331	422	3785
Piauí	339	51	52	64	54	78	78	83	113	90	96	137	120	1355
Ceará	1557	204	204	209	202	232	254	281	293	227	271	326	346	4606
Rio Grande do Norte	558	39	48	37	40	41	39	77	85	97	100	109	113	1383
Paraíba	638	68	94	94	85	97	94	104	96	114	117	121	144	1866
Pernambuco	3543	395	376	379	406	452	429	442	511	517	498	592	550	9090
Alagoas	415	60	62	49	59	55	70	79	99	122	121	118	133	1442
Sergipe	335	36	28	55	53	41	58	67	76	68	81	76	80	1054
Bahia	3021	358	380	360	393	429	480	508	509	537	587	522	572	8656
Sudeste	101004	6496	6409	6190	6009	5786	5752	5883	5872	5788	5714	5540	5467	171910
Minas Gerais	8456	810	857	864	813	834	860	844	824	853	833	813	810	18471
Espírito Santo	1383	147	175	205	162	207	192	179	224	217	258	265	236	3850
Rio de Janeiro	24217	1679	1744	1780	1541	1536	1592	1620	1713	1695	1707	1792	1773	44389
São Paulo	66948	3860	3633	3341	3493	3209	3108	3240	3111	3023	2916	2670	2648	105200
Sul	18349	2246	2356	2354	2433	2417	2469	2585	2631	2589	2575	2525	2634	48163
Paraná	4423	506	520	503	520	559	512	571	546	562	610	630	641	11103
Santa Catarina	4000	487	516	502	502	479	550	568	641	569	579	495	575	10463
Rio Grande do Sul	9926	1253	1320	1349	1411	1379	1407	1446	1444	1458	1386	1400	1418	26597
Centro-Oeste	5748	557	619	593	581	635	716	725	704	774	711	772	722	13857
Mato Grosso do Sul	1167	113	145	128	130	136	158	158	154	148	139	157	140	2873
Mato Grosso	1026	128	144	147	147	168	203	208	179	215	170	190	191	3116
Goiás	1824	178	218	206	190	219	254	254	255	293	285	313	264	4753
Distrito Federal	1731	138	112	112	114	112	101	105	116	118	117	112	127	3115

FONTE: MS/ SIS/ DATAS/ Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

NOTAS: (1) Dados preliminares para os últimos 2 anos.

(2) Para o período de 1980 a 2001, consultar Boletins Epidemiológicos anteriores ou acessar <www.aids.gov.br> no menu Publicações > Boletim epidemiológico.

(3) 11 Casos ignorados quanto à UF de residência.

Tabela 21 - Coeficiente de mortalidade por aids (por 100.000 hab.) bruto e padronizado⁽¹⁾, segundo UF e região de residência por ano do óbito. Brasil, 2002-2013⁽²⁾

UF de residência	2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾
Brasil	6,3	6,3	6,4	6,4	6,2	6,1	6,0	6,0	5,9	5,9	6,0	5,6	6,2	5,8	6,3	5,8	6,4	5,7	6,3	5,6	6,2	5,5	6,4	5,7
Norte	3,1	3,5	3,6	4,1	3,5	4,0	3,9	4,6	4,0	4,7	4,5	4,8	5,0	5,2	5,2	5,4	5,9	6,0	5,8	5,8	5,5	5,7	6,9	7,0
Rorônia	2,9	3,3	4,3	4,6	3,3	3,6	3,8	4,0	3,9	4,3	4,3	4,4	4,8	4,7	4,1	4,0	4,6	4,3	4,4	4,1	5,1	4,8	5,2	4,9
Acre	1,7	2,1	2,3	2,6	2,4	3,0	2,5	3,0	0,9	1,2	1,4	1,6	1,6	1,7	1,0	1,1	1,9	2,0	0,9	1,0	1,3	1,5	2,1	2,3
Amazonas	3,6	4,2	3,7	4,4	4,0	4,6	4,5	5,3	5,0	6,0	5,4	5,9	5,9	6,3	6,5	6,7	8,1	8,3	6,1	6,2	6,1	6,4	8,3	8,7
Roraima	5,5	6,2	5,0	5,7	4,6	5,2	4,1	4,8	5,7	6,8	6,5	6,8	8,2	8,6	8,5	8,9	7,1	7,5	7,4	7,7	3,8	4,2	6,2	6,4
Pará	3,2	3,6	3,7	4,2	3,8	4,4	4,3	5,0	4,2	4,9	4,9	5,2	5,4	5,6	5,8	6,1	6,5	6,6	6,6	6,7	6,6	6,7	7,6	7,8
Amapá	2,1	2,5	2,4	3,3	2,0	2,5	3,2	4,0	3,4	4,3	2,5	3,0	2,8	3,4	0,6	0,6	1,8	1,9	5,4	5,8	3,7	4,0	7,4	7,8
Tocantins	1,7	2,0	2,6	2,9	1,8	2,0	1,8	2,1	2,0	2,2	2,1	2,1	2,5	2,5	2,9	2,9	2,7	2,7	4,1	4,0	2,6	2,6	3,7	3,6
Nordeste	2,7	3,0	2,8	3,1	2,8	3,1	2,9	3,2	3,1	3,4	3,3	3,4	3,6	3,6	3,9	3,9	3,9	3,7	4,1	3,9	4,3	4,1	4,6	4,4
Maranhão	2,2	2,8	2,7	3,3	2,5	3,0	3,4	4,1	2,9	3,5	3,9	4,3	3,9	4,2	4,8	5,2	4,4	4,6	5,1	5,4	4,9	5,2	6,3	6,6
Piauí	1,8	2,0	1,8	2,0	2,2	2,5	1,8	2,0	2,6	2,9	2,5	2,7	2,7	2,7	3,6	3,7	2,9	2,8	3,1	2,9	4,3	4,2	3,8	3,6
Ceará	2,7	3,0	2,6	2,9	2,7	2,9	2,5	2,8	2,8	3,1	3,0	3,1	3,3	3,3	3,4	3,4	2,7	2,6	3,2	3,0	3,8	3,6	4,0	3,9
Rio Grande do Norte	1,4	1,5	1,7	1,8	1,3	1,3	1,3	1,4	1,3	1,4	1,3	1,2	2,5	2,4	2,7	2,6	3,1	2,8	3,1	2,8	3,4	3,1	3,5	3,3
Paraíba	1,9	2,1	2,7	2,9	2,7	2,9	2,4	2,6	2,7	3,0	2,6	2,6	2,8	2,8	2,5	2,5	3,0	2,9	3,1	2,9	3,2	3,0	3,8	3,5
Pernambuco	4,9	5,1	4,6	4,9	4,6	4,9	4,8	5,1	5,3	5,6	5,0	4,9	5,1	4,9	5,8	5,5	5,9	5,5	5,6	5,2	6,6	6,1	6,2	5,7
Agoas	2,1	2,3	2,1	2,4	1,7	1,9	2,0	2,2	1,8	2,0	2,3	2,4	2,5	2,7	3,1	3,3	3,9	3,9	3,9	3,8	3,7	3,7	4,2	4,2
Sergipe	2,0	2,1	1,5	1,6	2,9	3,2	2,7	2,9	2,0	2,3	2,9	2,9	3,4	3,3	3,8	3,7	3,3	3,1	3,9	3,7	3,6	3,4	3,8	3,5
Bahia	2,7	2,9	2,8	3,1	2,7	2,9	2,8	3,1	3,1	3,3	3,4	3,4	3,5	3,5	3,5	3,4	3,8	3,6	4,2	3,8	3,7	3,4	4,0	3,8
Sudeste	8,7	8,2	8,5	8,0	8,1	7,6	7,7	7,1	7,3	6,8	7,1	6,3	7,3	6,4	7,3	6,3	7,2	6,1	7,1	5,9	6,8	5,7	6,7	5,6
Minas Gerais	4,4	4,3	4,6	4,5	4,6	4,5	4,2	4,1	4,3	4,2	4,4	4,0	4,3	3,8	4,1	3,7	4,4	3,7	4,2	3,7	4,1	3,5	4,1	3,5
Espírito Santo	4,6	4,5	5,4	5,3	6,2	6,1	4,8	4,6	6,0	5,8	5,5	4,9	5,2	4,7	6,4	5,7	6,2	5,3	7,3	6,3	7,4	6,5	6,6	5,7
Rio de Janeiro	11,4	10,4	11,7	10,6	11,8	10,7	10,0	9,0	9,9	8,9	10,1	8,8	10,2	8,8	10,7	9,1	10,6	9,0	10,6	8,9	11,0	9,3	10,9	9,1
São Paulo	10,1	9,4	9,4	8,7	8,5	7,9	8,6	8,0	7,8	7,2	7,5	6,5	7,9	6,8	7,5	6,4	7,3	6,1	7,0	5,8	6,4	5,3	6,3	5,2
Sul	8,7	8,3	9,1	8,6	8,9	8,4	9,0	8,5	8,9	8,3	8,9	8,0	9,4	8,3	9,5	8,3	9,5	8,1	9,3	8,0	9,1	7,7	9,5	8,1
Paraná	5,2	4,9	5,2	5,0	5,0	4,8	5,1	4,9	5,4	5,2	4,9	4,4	5,4	4,8	5,1	4,4	5,4	4,6	5,8	5,0	6,0	5,1	6,1	5,2
Santa Catarina	8,8	8,3	9,2	8,6	8,8	8,3	8,6	8,0	8,0	7,5	9,1	8,0	9,4	8,2	10,5	9,0	9,1	7,7	9,2	7,7	7,8	6,5	9,0	7,5
Rio Grande do Sul	12,0	11,4	12,6	11,9	12,7	11,9	13,0	12,0	12,6	11,6	12,7	11,5	13,3	11,9	13,2	11,7	13,6	11,7	12,9	11,1	13,0	11,2	13,2	11,2
Centro-Oeste	4,6	4,5	5,0	5,0	4,7	4,7	4,5	4,5	4,8	4,8	5,3	4,9	5,3	4,9	5,1	4,6	5,5	4,8	5,0	4,4	5,4	4,7	5,0	4,4
Mato Grosso do Sul	5,3	5,2	6,7	6,7	5,8	5,8	5,7	5,7	5,9	5,9	6,8	6,4	6,8	6,3	6,5	6,0	6,0	5,4	5,6	5,0	6,3	5,6	5,6	4,9
Mato Grosso	4,9	5,0	5,4	5,5	5,4	5,6	5,2	5,4	5,9	6,3	7,0	6,6	7,0	6,6	6,0	5,5	7,1	6,3	5,5	5,1	6,1	5,5	6,1	5,6
Goiás	3,4	3,3	4,1	4,0	3,8	3,7	3,4	3,3	3,8	3,8	4,3	4,0	4,3	3,9	4,3	3,8	4,9	4,3	4,7	4,1	5,1	4,5	4,3	3,8
Distrito Federal	6,4	6,1	5,1	5,0	5,0	4,8	4,9	4,9	4,7	4,7	4,1	3,7	4,1	3,7	4,4	4,0	4,6	4,0	4,5	3,8	4,2	3,6	4,8	4,1

FONTE: MS / SIS / DASS / Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

NOTAS: (1) Utilizado método direto tendo como base o censo da população brasileira em 2000.

(2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

(3) Padr. = padronizado.

POPULAÇÃO: MS / SE / DATASUS, em <www.datasus.gov.br> no menu Informações em saúde > Demográficas e socioeconômicas, acessado em 27/10/2014.

Tabela 22 - Coeficiente de mortalidade (por 100.000 hab.) por aids bruto e padronizado⁽¹⁾, segundo capital de residência por ano do óbito. Brasil, 2002-2013⁽²⁾

Capital	Código IBGE	2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
		bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾	bruto	padr. ⁽³⁾
Porto Velho	110020	9,8	11,1	9,3	10,7	8,9	10,7	9,6	10,4	8,4	9,2	10,3	10,6	9,8	9,8	9,4	9,5	10,5	9,9	10,8	9,9	9,9	10,0	9,9	9,3
Rio Branco	120040	2,2	2,4	4,7	4,7	4,6	4,7	5,3	4,3	1,3	1,7	3,1	3,2	3,3	3,2	2,0	1,9	2,4	2,3	1,5	1,4	2,3	2,3	3,4	3,5
Manaus	130260	6,4	6,7	6,7	6,9	6,8	6,9	7,1	7,6	8,5	9,0	9,1	8,9	9,7	9,4	10,4	9,6	13,1	12,0	10,0	9,3	10,0	9,5	13,3	12,5
Bom Vista	140010	7,5	8,2	7,2	8,1	6,6	7,1	6,2	6,9	8,8	10,1	7,0	7,2	12,3	12,0	10,9	10,8	8,4	8,4	8,9	9,0	4,4	4,8	7,1	6,9
Belém	150140	9,8	9,7	10,9	10,7	9,2	9,1	10,4	10,5	9,7	9,7	9,9	9,0	12,2	11,1	13,0	11,8	13,7	12,2	14,9	13,3	14,7	13,0	16,0	13,9
Macapá	160030	2,0	2,5	3,5	4,2	2,7	3,3	3,3	4,8	4,6	5,5	2,6	3,1	3,6	4,3	1,1	1,0	2,3	2,3	6,4	6,7	5,3	5,5	8,7	9,0
Palmas	172100	2,5	2,4	5,2	4,8	1,6	1,9	2,4	3,2	0,5	0,4	2,6	3,0	1,6	1,5	2,1	1,8	1,3	1,3	3,8	3,8	2,5	2,3	3,7	3,6
São Luís	211130	7,9	8,4	7,1	7,4	6,5	6,8	9,6	10,3	7,1	7,4	9,1	9,0	8,9	8,4	10,5	9,7	9,5	8,4	12,8	11,3	10,7	9,5	12,6	11,2
Teresina	221100	4,2	4,6	4,0	4,0	4,1	4,1	4,2	4,2	5,4	5,6	4,8	4,6	6,2	6,1	6,4	6,0	6,8	6,2	6,8	6,2	9,6	8,6	6,6	5,9
Fortaleza	230440	5,0	5,0	5,2	5,3	4,8	4,8	4,9	4,9	5,1	5,2	6,1	5,7	5,7	5,3	5,9	5,4	4,5	4,1	6,1	5,4	7,0	6,1	7,0	6,2
Natal	240810	2,2	2,2	3,6	3,6	2,6	2,6	1,9	1,9	2,5	2,5	1,1	1,1	4,4	4,0	3,3	3,0	6,0	5,2	5,7	4,8	4,8	4,1	5,9	5,3
João Pessoa	250750	3,1	3,0	5,1	5,0	4,7	4,6	2,3	2,2	4,6	4,5	4,1	3,7	3,6	3,4	2,8	2,5	4,0	3,5	4,5	3,9	5,4	4,6	4,8	4,1
Recife	261160	9,2	8,8	8,6	8,2	9,6	9,0	10,2	9,6	8,8	8,2	9,1	8,1	9,7	8,4	10,0	8,6	11,8	10,1	8,9	7,6	12,5	10,5	9,6	8,0
Maceió	270430	4,9	4,8	3,8	3,7	3,8	3,8	3,8	4,3	4,1	4,2	4,4	4,2	5,2	5,0	6,4	6,0	7,7	7,0	8,4	7,5	6,4	5,8	7,4	6,6
Araçuaí	280030	3,2	3,1	2,7	2,6	4,5	4,4	5,0	4,9	2,4	2,4	4,5	4,2	2,8	2,4	3,7	3,3	4,6	3,9	5,7	5,0	5,4	4,8	5,3	4,5
Salvador	292740	6,7	6,3	6,9	6,6	6,4	6,0	6,6	6,3	7,0	6,8	7,3	6,5	7,4	6,6	6,7	5,8	8,4	6,9	9,7	8,0	8,2	6,8	8,8	7,4
Belo Horizonte	310620	7,3	6,6	6,7	6,0	6,8	6,2	7,7	6,9	6,3	5,7	5,9	5,0	6,7	5,6	5,6	4,6	5,4	4,4	4,7	3,8	5,3	4,1	5,5	4,4
Vitória	320530	6,3	5,7	10,9	9,7	12,7	11,7	9,6	8,7	11,4	10,3	11,2	9,7	8,8	7,5	13,4	11,4	9,2	7,3	9,4	8,0	8,4	6,8	9,6	7,8
Rio de Janeiro	330455	13,9	12,6	13,3	11,8	13,3	11,7	11,4	10,0	11,2	9,8	12,2	10,5	12,4	10,7	12,7	10,8	12,5	10,6	12,4	10,5	13,3	11,2	12,8	10,7
São Paulo	355030	11,4	10,4	10,7	9,7	9,5	8,6	9,4	8,5	9,4	8,5	8,5	7,3	9,3	8,0	9,2	7,8	8,3	6,8	7,7	6,3	6,9	5,7	6,6	5,4
Curitiba	410690	9,9	8,9	8,7	7,7	7,7	6,8	6,8	6,2	8,6	7,7	8,4	7,1	7,6	6,4	6,3	5,2	8,0	6,5	8,0	6,6	8,1	6,6	8,4	6,9
Florianópolis	420540	21,4	19,1	20,3	18,0	18,5	16,5	19,9	17,4	16,0	14,1	15,6	13,2	13,9	11,4	20,1	16,4	15,7	12,6	14,7	12,1	11,3	9,4	15,9	12,6
Porto Alegre	431490	34,3	31,8	32,8	30,2	38,0	34,5	36,5	32,8	37,0	33,1	34,7	30,5	33,0	29,0	33,0	28,0	34,4	29,0	32,3	27,1	29,6	24,5	28,2	23,4
Campo Grande	500270	9,7	9,1	10,5	10,1	7,8	7,5	6,8	6,7	8,1	7,9	9,1	8,2	9,9	9,0	9,1	8,1	8,6	7,3	5,5	4,8	6,3	5,6	7,6	6,4
Curitiba	510340	8,6	8,4	10,0	9,9	10,7	10,5	11,1	11,0	11,6	12,3	12,9	12,0	12,3	10,9	10,0	8,9	12,0	10,3	9,0	7,9	11,6	10,2	8,2	7,3
Goiânia	520870	5,2	4,8	6,2	5,7	5,8	5,4	5,3	5,0	6,2	5,9	7,2	6,2	6,2	5,4	6,7	5,7	6,5	5,4	6,3	5,2	7,0	5,9	5,6	4,8
Brasília	530010	6,4	6,1	5,1	5,0	5,0	4,8	4,9	4,9	4,7	4,7	4,1	3,7	4,1	3,7	4,4	4,0	4,6	4,0	4,5	3,8	4,2	3,6	4,8	4,1

FONTE: MS/SIS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Utilizado método direto, usando como base o censo da população brasileira em 2000.

(2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

(3) padr. = padronizado.

POPULAÇÃO: MS/SE/DATASUS, em <www.datasus.gov.br> no menu Informações em saúde - Demográficas e socioeconômicas, acessado em 27/10/2014.

Tabela 23 - Óbito por aids (número e coeficiente de mortalidade por 100.000 hab.) e razão de sexo, segundo ano do óbito. Brasil, 1980-2013⁽¹⁾

Ano do óbito	Número de óbitos			Razão M:F	Coeficiente de mortalidade	
	Masculino	Feminino	Total ⁽²⁾		Masculino	Feminino
1980	1	0	1	-	0,0	0,0
1981	1	0	1	-	0,0	0,0
1982	1	0	1	-	0,0	0,0
1983	1	0	1	-	0,0	0,0
1984	4	1	5	4,0	0,0	0,0
1985	149	6	155	24,8	0,2	0,0
1986	363	22	385	16,5	0,5	0,0
1987	878	85	963	10,3	1,3	0,1
1988	1800	256	2056	7,0	2,6	0,4
1989	2840	434	3274	6,5	4,1	0,6
1990	4632	750	5383	6,2	6,5	1,0
1991	6135	1229	7367	5,0	8,5	1,7
1992	7449	1564	9020	4,8	10,2	2,1
1993	9239	2220	11469	4,2	12,3	2,9
1994	10582	2790	13391	3,8	13,9	3,6
1995	11599	3535	15156	3,3	15,1	4,5
1996	11176	3828	15017	2,9	14,4	4,8
1997	8749	3321	12078	2,6	11,1	4,1
1998	7671	3095	10770	2,5	9,6	3,8
1999	7487	3027	10521	2,5	9,3	3,6
2000	7540	3187	10730	2,4	9,0	3,7
2001	7517	3428	10948	2,2	8,9	3,9
2002	7580	3473	11055	2,2	8,8	3,9
2003	7672	3610	11283	2,1	8,8	4,0
2004	7458	3562	11020	2,1	8,5	3,9
2005	7364	3736	11100	2,0	8,1	4,0
2006	7342	3704	11046	2,0	8,0	3,9
2007	7585	3785	11372	2,0	8,2	3,9
2008	7796	4043	11839	1,9	8,4	4,2
2009	7929	4166	12097	1,9	8,4	4,3
2010	7984	4172	12158	1,9	8,5	4,3
2011	7954	4184	12140	1,9	8,4	4,3
2012	7847	4225	12073	1,9	8,3	4,3
2013	8209	4217	12431	1,9	8,6	4,3
Total	198534	79655	278306	-	-	-

FONTE: MS/ SIC/ DATAS/ Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

NOTAS: (1) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

(2) 117 casos ignorados com relação ao sexo.

POPULAÇÃO: MS/ SE/ DATASUS, em <www.datasus.gov.br> no menu Informações em saúde > Demográficas e socioeconômicas, acessado em 27 /10 /2014.

Tabela 24 - Óbitos por aids (número e coeficiente de mortalidade por 100.000 hab.) segundo sexo e faixa etária por ano do óbito. Brasil, 1980-2013⁽¹⁾

Faixa etária	1980 a 2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		Total 1980-2013	
	nº	coef.	nº	coef.	nº	coef.	nº	coef.	nº	coef.	nº	coef.	nº	coef.	nº	coef.	nº	coef.	nº	coef.	nº	coef.	nº	coef.	nº	coef.		nº
Masculino																												
< 5 anos	1457	76	0,9	0,8	70	0,8	54	0,6	62	0,7	68	0,7	41	0,5	51	0,6	24	0,3	40	0,6	21	0,3	37	0,5	30	0,4	2031	
5 a 9 anos	325	27	0,3	0,3	29	0,3	27	0,3	28	0,3	15	0,2	14	0,2	17	0,2	20	0,2	17	0,2	9	0,1	4	0,1	11	0,1	543	
10 a 14 anos	250	15	0,2	0,2	21	0,2	23	0,2	25	0,3	24	0,2	27	0,3	28	0,3	27	0,3	23	0,3	17	0,2	16	0,2	10	0,1	506	
15 a 19 anos	1250	52	0,6	0,5	35	0,4	40	0,4	32	0,3	34	0,3	56	0,6	50	0,6	36	0,4	39	0,5	46	0,5	57	0,7	55	0,6	1782	
20 a 24 anos	7756	329	4,0	3,7	314	3,7	275	3,2	227	2,6	239	2,7	229	2,5	269	3,0	264	3,0	271	3,1	283	3,3	296	3,4	309	3,5	11061	
25 a 29 anos	19244	901	12,8	859	12,1	783	10,9	701	9,4	669	8,9	698	8,2	744	8,6	754	8,6	720	8,5	685	8,0	665	7,7	757	8,8	28180		
30 a 34 anos	23910	1503	22,9	1408	21,2	1308	19,4	1200	17,3	1138	16,2	1130	15,5	1079	14,5	1165	15,1	1142	14,8	1134	14,6	1091	13,9	1062	13,5	38270		
35 a 39 anos	19822	1632	26,6	1601	25,8	1511	24,0	1477	22,8	1419	21,6	1458	22,5	1363	21,1	1350	20,6	1284	19,0	1288	18,9	1184	17,2	1283	18,6	36672		
40 a 44 anos	13499	1186	22,5	1281	24,0	1323	24,5	1322	23,8	1393	24,7	1384	22,8	1479	24,4	1467	24,0	1430	22,6	1331	20,9	1304	20,3	1284	20,0	29683		
45 a 49 anos	8054	776	17,9	878	20,0	916	20,6	917	20,1	964	20,8	1079	20,2	1082	19,9	1094	19,7	1129	19,8	1189	20,7	1210	20,9	1219	21,1	20507		
50 a 54 anos	4418	467	13,3	522	14,7	560	15,6	614	16,6	624	16,7	622	14,2	737	16,4	737	15,9	803	16,6	808	16,6	782	15,9	875	17,8	12569		
55 a 59 anos	2528	293	11,0	294	11,0	282	10,4	347	12,5	360	12,8	395	11,3	414	11,6	443	12,0	466	11,9	497	12,6	548	13,8	562	14,2	7429		
60 e mais	2893	298	4,5	344	5,1	334	4,9	390	5,6	384	5,4	425	5,2	459	5,5	514	5,9	590	6,4	593	6,4	642	6,9	726	7,8	8592		
Ignorado	408	25	-	16	-	22	-	11	-	22	-	11	-	27	-	24	-	34	-	30	-	53	-	11	-	26	-	709
Total	105814	7580	8,8	7672	8,8	7458	8,5	7364	8,1	7342	8,0	7585	8,2	7796	8,4	7929	8,4	7984	8,5	7954	8,4	7847	8,3	8209	8,6	198534		
Feminino																												
< 5 anos	1479	82	1,0	80	1,0	60	0,7	41	0,5	43	0,5	51	0,6	46	0,6	39	0,5	38	0,6	28	0,4	32	0,5	36	0,5	2055		
5 a 9 anos	257	29	0,3	28	0,3	20	0,2	22	0,2	13	0,1	13	0,2	14	0,2	9	0,1	13	0,2	7	0,1	6	0,1	4	0,1	435		
10 a 14 anos	125	25	0,3	12	0,1	18	0,2	21	0,2	22	0,2	20	0,2	26	0,3	18	0,2	12	0,1	19	0,2	16	0,2	11	0,1	345		
15 a 19 anos	511	39	0,4	41	0,4	42	0,4	43	0,4	31	0,3	35	0,4	45	0,5	64	0,8	55	0,7	55	0,6	53	0,6	68	0,8	1082		
20 a 24 anos	3301	241	2,9	218	2,6	182	2,1	182	2,1	171	1,9	177	2,0	159	1,8	174	2,0	151	1,8	169	1,9	176	2,0	143	1,6	5444		
25 a 29 anos	6327	520	7,2	515	7,0	470	6,3	472	6,2	407	5,2	436	5,0	436	5,0	447	5,0	410	4,7	367	4,2	371	4,2	380	4,3	11558		
30 a 34 anos	6601	656	9,6	654	9,4	658	9,3	605	8,3	658	8,9	623	8,2	664	8,6	631	8,0	688	8,6	697	8,6	577	7,1	541	6,6	14253		
35 a 39 anos	5160	652	10,0	635	9,7	630	9,5	703	10,3	659	9,5	696	10,2	748	10,9	761	11,0	715	10,0	708	9,9	724	10,0	701	9,7	13492		
40 a 44 anos	3561	476	8,5	551	9,7	531	9,3	594	10,1	585	9,8	574	8,8	645	9,9	642	9,8	679	10,2	659	9,8	708	10,4	711	10,5	10916		
45 a 49 anos	2216	341	7,4	389	8,3	396	8,3	424	8,7	435	8,8	481	8,3	480	8,1	543	9,0	514	8,4	559	9,0	606	9,7	585	9,4	7969		
50 a 54 anos	1331	163	4,4	213	5,6	235	6,1	282	7,2	279	7,0	269	5,6	331	6,7	355	7,0	353	6,7	377	7,0	379	7,0	393	7,3	4960		
55 a 59 anos	797	96	3,3	139	4,7	149	5,0	163	5,3	174	5,6	181	4,7	183	4,6	231	5,6	247	5,6	221	5,0	226	5,1	284	6,4	3091		
60 e mais	967	142	1,7	130	1,6	165	2,0	177	2,1	216	2,5	218	2,2	250	2,4	242	2,2	285	2,5	299	2,6	338	2,9	350	3,0	3779		
Ignorado	145	11	-	5	-	6	-	7	-	11	-	11	-	16	-	10	-	12	-	19	-	13	-	10	-	276		
Total	32778	3473	3,9	3610	4,0	3562	3,9	3736	4,0	3704	3,9	3785	3,9	4043	4,2	4166	4,3	4172	4,3	4184	4,3	4225	4,3	4217	4,3	79655		
Total ⁽²⁾																												
< 5 anos	2937	158	0,9	150	0,9	114	0,7	103	0,6	111	0,6	92	0,6	97	0,6	63	0,4	78	0,6	49	0,4	69	0,5	66	0,5	4087		
5 a 9 anos	583	56	0,3	57	0,3	47	0,3	50	0,3	28	0,2	27	0,2	31	0,2	29	0,2	30	0,2	16	0,1	10	0,1	15	0,1	979		
10 a 14 anos	375	40	0,2	33	0,2	41	0,2	46	0,2	46	0,2	46	0,2	47	0,3	54	0,3	45	0,3	35	0,2	32	0,2	21	0,1	851		
15 a 19 anos	1763	91	0,5	76	0,4	82	0,4	75	0,4	65	0,3	91	0,5	95	0,6	100	0,6	94	0,6	101	0,6	110	0,6	123	0,7	2866		
20 a 24 anos	11062	570	3,4	532	3,2	457	2,7	409	2,3	410	2,3	406	2,2	428	2,4	439	2,5	422	2,4	452	2,6	472	2,7	453	2,6	16512		
25 a 29 anos	25586	1421	10,0	1374	9,5	1253	8,6	1173	7,8	1076	7,0	1134	6,6	1180	6,8	1202	6,8	1130	6,6	1052	6,1	1036	6,0	1138	6,5	39755		
30 a 34 anos	30530	2159	16,1	2062	15,2	1966	14,3	1805	12,7	1796	12,5	1753	11,8	1743	11,5	1796	11,5	1830	11,6	1831	11,5	1668	10,4	1603	10,0	52542		
35 a 39 anos	25009	2284	18,1	2236	17,5	2141	16,5	2180	16,4	2078	15,4	2155	16,2	2111	15,9	2111	15,7	1999	14,4	1996	14,2	1908	13,5	1984	14,0	50192		
40 a 44 anos	17069	1662	15,3	1833	16,7	1854	16,7	1916	16,7	1978	17,0	1958	15,6	2124	16,9	2109	16,7	2109	16,2	1990	15,2	2012	15,2	1995	15,1	40609		
45 a 49 anos	10279	1117	12,5	1267	14,0	1312	14,3	1341	14,2	1399	14,6	1561	14,0	1562	13,8	1637	14,1	1643	13,9	1748	14,7	1816	15,1	1804	15,0	28486		
50 a 54 anos	5751	630	8,7	735	10,0	795	10,7	896	11,7	903	11,7	891	9,7	1068	11,3	1092	11,2	1156	11,4	1185	11,6	1161	11,3	1269	12,3	17532		
55 a 59 anos	3326	391	7,0	433	7,7	431	7,5	510	8,7	534	9,0	576	7,8	597	7,9	674	8,6	713	8,6	718	8,6	774	9,2	846	10,1	10523		
60 e mais	3862	440	3,0	474	3,1	499	3,3	567	3,6	600	3,8	643	3,5	709	3,8	756	3,9	875	4,2	892	4,3	980	4,7	1076	5,2	12373		
Ignorado	560	36	-	21	-	28	-	29	-	22	-	38	-	40	-	44	-	44	-	74	-	25	-	38	-	999		
Total	138692	11055	6,3	11283	6,4	11020	6,2	11100	6,0	11046	5,9	11372	6,0	11839	6,2	12097	6,3	12158	6,4	12140	6,3	12073	6,2	12431	6,4	278306		

FONTE: IMS/ SUS/ DATASUS/ Sistema de informações sobre mortalidade (SIM).

NOTAS: (1) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Tabela 25 - Óbitos por aids (número e percentual), segundo raça/cor e sexo por ano do óbito. Brasil, 2002-2013⁽¹⁾

Ano do óbito	Branca		Preta		Amarela		Parda		Indígena		Subtotal		Ignorado		Total ⁽²⁾	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Masculino																
2002	4142	59,9	816	11,8	23	0,3	1929	27,9	6	0,1	6916	91,2	664	8,8	7580	100,0
2003	4221	59,5	910	12,8	44	0,6	1919	27,0	3	0,0	7097	92,5	575	7,5	7672	100,0
2004	4035	58,0	863	12,4	24	0,3	2024	29,1	7	0,1	6953	93,2	505	6,8	7458	100,0
2005	3965	56,7	875	12,5	19	0,3	2118	30,3	11	0,2	6988	94,9	376	5,1	7364	100,0
2006	3679	54,3	829	12,2	20	0,3	2244	33,1	6	0,1	6778	92,3	564	7,7	7342	100,0
2007	3682	52,1	896	12,7	24	0,3	2464	34,8	5	0,1	7071	93,2	514	6,8	7585	100,0
2008	3844	52,5	921	12,6	20	0,3	2521	34,5	11	0,2	7317	93,9	479	6,1	7796	100,0
2009	3598	48,4	957	12,9	20	0,3	2836	38,2	17	0,2	7428	93,7	501	6,3	7929	100,0
2010	3734	49,6	931	12,4	18	0,2	2836	37,7	12	0,2	7531	94,3	453	5,7	7984	100,0
2011	3623	48,2	963	12,8	13	0,2	2903	38,6	18	0,2	7520	94,5	434	5,5	7954	100,0
2012	3367	45,4	991	13,4	11	0,1	3038	40,9	12	0,2	7419	94,5	428	5,5	7847	100,0
2013	3489	45,0	1040	13,4	16	0,2	3198	41,2	15	0,2	7758	94,5	451	5,5	8209	100,0
Feminino																
2002	1739	55,1	460	14,6	4	0,1	954	30,2	0	0,0	3157	90,9	316	9,1	3473	100,0
2003	1872	56,0	491	14,7	14	0,4	962	28,8	4	0,1	3343	92,6	267	7,4	3610	100,0
2004	1757	52,9	505	15,2	15	0,5	1038	31,2	7	0,2	3322	93,3	240	6,7	3562	100,0
2005	1824	51,8	505	14,3	9	0,3	1177	33,4	7	0,2	3522	94,3	214	5,7	3736	100,0
2006	1652	48,3	555	16,2	16	0,5	1191	34,8	6	0,2	3420	92,3	284	7,7	3704	100,0
2007	1779	50,2	548	15,5	9	0,3	1203	34,0	3	0,1	3542	93,6	243	6,4	3785	100,0
2008	1807	47,5	577	15,2	11	0,3	1402	36,8	8	0,2	3805	94,1	238	5,9	4043	100,0
2009	1819	46,5	587	15,0	15	0,4	1482	37,9	10	0,3	3913	93,9	253	6,1	4166	100,0
2010	1793	45,4	564	14,3	9	0,2	1575	39,8	12	0,3	3953	94,8	219	5,2	4172	100,0
2011	1765	44,7	617	15,6	6	0,2	1548	39,2	13	0,3	3949	94,4	235	5,6	4184	100,0
2012	1727	43,1	660	16,5	5	0,1	1602	40,0	16	0,4	4010	94,9	215	5,1	4225	100,0
2013	1647	41,4	645	16,2	9	0,2	1670	41,9	12	0,3	3983	94,5	234	5,5	4217	100,0
Total ⁽²⁾																
2002	5881	58,4	1276	12,7	27	0,3	2883	28,6	6	0,1	10073	91,1	982	8,9	11055	100,0
2003	6094	58,4	1401	13,4	58	0,6	2881	27,6	7	0,1	10441	92,5	842	7,5	11283	100,0
2004	5792	56,4	1368	13,3	39	0,4	3062	29,8	14	0,1	10275	93,2	745	6,8	11020	100,0
2005	5789	55,1	1380	13,1	28	0,3	3295	31,4	18	0,2	10510	94,7	590	5,3	11100	100,0
2006	5331	52,3	1384	13,6	36	0,4	3435	33,7	12	0,1	10198	92,3	848	7,7	11046	100,0
2007	5461	51,5	1444	13,6	33	0,3	3668	34,6	8	0,1	10614	93,3	758	6,7	11372	100,0
2008	5651	50,8	1498	13,5	31	0,3	3923	35,3	19	0,2	11122	93,9	717	6,1	11839	100,0
2009	5417	47,8	1544	13,6	35	0,3	4319	38,1	27	0,2	11342	93,8	755	6,2	12097	100,0
2010	5528	48,1	1496	13,0	27	0,2	4411	38,4	24	0,2	11486	94,5	672	5,5	12158	100,0
2011	5388	47,0	1580	13,8	19	0,2	4451	38,8	31	0,3	11469	94,5	671	5,5	12140	100,0
2012	5094	44,6	1651	14,4	16	0,1	4640	40,6	28	0,2	11429	94,7	644	5,3	12073	100,0
2013	5136	43,7	1686	14,4	25	0,2	4869	41,5	27	0,2	11743	94,5	688	5,5	12431	100,0

FONTE: IMS / SIVS / Datasus, Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

NOTAS: (1) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

(2) 17 casos ignorados com relação ao sexo.

POPULAÇÃO: IBGE/PNAD em <www.ibge.gov.br>, acessado em 27/10/2014.

Tabela 26 - Ranking das Unidades da Federação segundo índice composto. Brasil, 2009 a 2013

Ranking	Unidade da Federação	Índice	Taxa de detecção ⁽¹⁾	Δ taxa de detecção ⁽²⁾	Taxa de mortalidade ⁽³⁾	Δ taxa de mortalidade ⁽⁴⁾	Taxa de detecção <5 anos ⁽⁵⁾	Δ taxa de detecção <5 anos ⁽⁶⁾	Média do primeiro CD4 ⁽⁷⁾
1º	Rio Grande do Sul	6,277	41,7	0,0	11,2	-0,1	8,0	-1,0	345
2º	Anapá	6,141	23,6	2,7	5,9	1,8	5,0	0,2	275
3º	Amazonas	5,981	32,0	1,6	7,1	0,5	4,6	0,0	260
4º	Santa Catarina	5,624	34,9	-0,5	7,2	-0,4	6,4	-0,1	333
5º	Rio de Janeiro	5,567	30,3	-1,4	9,1	0,0	4,7	-0,2	289
6º	Rondônia	5,566	24,7	2,4	4,6	0,2	4,1	0,2	259
7º	Pará	5,390	20,6	1,2	7,1	0,4	4,0	-0,5	272
8º	Maranhão	5,227	18,6	0,9	5,7	0,4	2,4	-0,4	209
9º	Paraná	5,225	21,0	1,1	5,7	0,0	3,9	0,0	284
10º	Matro Grosso do Sul	5,201	23,2	1,5	5,2	-0,3	2,9	0,8	307
11º	Espírito Santo	4,982	21,2	-0,4	6,1	0,0	4,7	-0,2	355
12º	Distrito Federal	4,976	22,8	1,2	3,8	0,0	1,7	0,3	261
13º	Paraná	4,856	18,8	0,0	5,1	0,2	2,5	0,0	286
14º	Roraima	4,847	28,9	-0,8	6,1	-0,6	3,4	-0,9	281
15º	Sergipe	4,814	13,3	0,6	3,6	0,0	2,7	0,7	266
16º	Alagoas	4,777	13,3	0,4	3,9	0,2	3,3	0,2	294
17º	Goiás	4,739	16,2	0,5	4,1	0,0	1,1	0,3	244
18º	Tocantins	4,694	14,9	1,4	3,4	0,2	2,4	0,0	296
19º	Matro Grosso	4,646	21,0	0,0	5,4	0,0	1,7	-0,5	308
20º	Bahia	4,634	13,6	0,6	3,7	0,1	2,5	0,0	282
21º	Rio Grande do Norte	4,625	13,7	0,8	3,0	0,2	1,8	0,0	253
22º	Piauí	4,625	13,9	0,6	3,6	0,0	1,6	-0,3	221
23º	Ceará	4,538	14,0	0,1	3,5	0,1	2,1	0,0	277
24º	São Paulo	4,535	19,6	-0,9	5,5	-0,3	2,2	-0,3	311
25º	Paraíba	4,328	11,0	0,0	3,1	0,3	1,1	-0,4	253
26º	Minas Gerais	4,287	14,0	-0,5	3,5	0,0	1,4	-0,1	296
27º	Acre	3,897	9,3	0,7	1,6	0,3	1,3	-0,9	329

FONTE: MS/SIS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Taxa média de detecção de aids na população geral nos últimos três anos.

(2) Variação média anual da taxa de detecção de aids na população geral nos últimos cinco anos.

(3) Taxa média de mortalidade por aids na população geral nos últimos três anos.

(4) Variação média anual da taxa de mortalidade por aids na população geral nos últimos cinco anos.

(5) Taxa média de detecção de aids em menores de cinco anos nos últimos três anos.

(6) Variação média anual da taxa de detecção de aids em menores de cinco anos nos últimos cinco anos.

(7) Média calculada após transformação logarítmica.

Tabela 27 - Ranking das capitais segundo índice composto. Brasil, 2009 a 2013

Ranking	Capitais	Índice	Taxa de detecção ⁽¹⁾	Δ taxa de detecção ⁽²⁾	Taxa de mortalidade ⁽³⁾	Δ taxa de mortalidade ⁽⁴⁾	Taxa de detecção <5 anos ⁽⁵⁾	Δ taxa de detecção <5 anos ⁽⁶⁾	Média do primeiro CD4 ⁽⁷⁾
1º	Porto Alegre	7,429	95,6	-2,2	30,1	-1,2	20,7	-2,9	327
2º	Porto Velho	6,141	52,8	6,4	10,2	0,1	8,3	-0,7	247
3º	Florianópolis	6,053	65,2	-2,3	14,0	-1,0	15,8	-2,2	342
4º	Manaus	5,975	51,3	1,6	11,1	0,7	8,0	-0,6	259
5º	Belém	5,910	40,6	1,1	15,2	0,7	9,3	-2,8	265
6º	São Luís	5,845	45,5	2,6	12,0	0,5	4,8	-1,9	207
7º	Rio de Janeiro	5,534	39,3	-1,9	12,8	0,0	6,4	0,2	292
8º	Macapá	5,523	28,9	2,9	6,8	1,9	4,9	0,8	288
9º	Recife	5,519	37,9	0,6	10,4	-0,1	7,2	-0,3	284
10º	Salvador	5,460	31,6	1,5	8,9	0,5	5,0	0,2	256
11º	Natal	5,246	22,9	1,6	5,4	0,6	5,6	0,6	254
12º	Campo Grande	5,238	32,0	1,4	6,5	-0,4	5,7	0,9	297
13º	Teresina	5,237	31,1	1,1	7,7	0,1	3,3	-0,6	239
14º	Aracaju	5,222	21,5	1,5	5,5	0,4	4,8	2,4	269
15º	Maceió	5,213	27,2	0,2	7,4	0,3	7,8	-1,1	303
16º	Palmas	5,199	26,4	2,5	3,3	0,4	4,7	2,3	289
17º	Fortaleza	5,063	27,5	0,2	6,7	0,3	3,5	-0,5	277
18º	Boa Vista	5,046	38,3	-1,4	6,8	-1,0	6,0	-1,6	286
19º	Vitória	5,006	37,5	-1,3	9,1	-1,0	3,4	0,0	352
20º	Curitiba	4,998	28,0	-0,2	8,2	0,5	2,1	-1,4	305
21º	Goiânia	4,973	27,4	0,8	6,3	-0,3	1,9	0,3	279
22º	Brasília	4,907	22,8	1,2	4,5	0,1	1,7	0,3	261
23º	Belo Horizonte	4,898	28,3	0,7	5,2	0,0	1,5	-0,1	290
24º	Cuiabá	4,857	30,8	-2,4	9,6	-0,5	0,8	-1,2	287
25º	João Pessoa	4,757	18,8	-0,8	4,9	0,5	1,3	-0,5	263
26º	São Paulo	4,739	24,5	-2,0	7,1	-0,7	2,7	-0,3	310
27º	Rio Branco	4,534	14,5	1,2	2,4	0,4	2,1	-1,6	326

FONTE: MS/SIS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.
NOTAS: (1) Taxa média de detecção de aids na população geral nos últimos três anos.
(2) Variação média anual da taxa de detecção de aids na população geral nos últimos cinco anos.
(3) Taxa média de mortalidade por aids na população geral nos últimos três anos.
(4) Variação média anual da taxa de mortalidade por aids na população geral nos últimos cinco anos.
(5) Taxa média de detecção de aids em menores de cinco anos nos últimos três anos.
(6) Variação média anual da taxa de detecção de aids em menores de cinco anos nos últimos cinco anos.
(7) Média calculada após transformação logarítmica.

Tabela 28 - Ranking dos 100 municípios com mais de 100 mil habitantes segundo índice composto. Brasil, 2009 a 2013

Ranking	Municípios	UF	Índice	Taxa de detecção ⁽¹⁾	Δ taxa de detecção ⁽²⁾	Taxa de mortalidade ⁽³⁾	Δ taxa de mortalidade ⁽⁴⁾	Taxa de detecção <5 anos ⁽⁵⁾	Δ taxa de detecção <5 anos ⁽⁶⁾	Média do primeiro CD4 ⁽⁷⁾
1º	Porto Alegre	RS	7,429	95,6	-2,2	30,1	-1,2	20,7	-2,9	327
2º	Sapucaia do Sul	RS	7,016	55,6	-0,7	18,7	0,6	26,4	0,1	335
3º	Alvorada	RS	6,884	84,0	-2,9	25,0	-1,5	11,2	4,0	330
4º	Rio Grande	RS	6,864	73,5	4,4	20,8	2,4	5,4	0,1	334
5º	Queimados	RJ	6,740	40,5	5,3	18,6	0,9	13,0	3,2	279
6º	Marituba	PA	6,600	39,0	4,6	14,2	1,5	9,9	4,9	232
7º	Paranaguá	PR	6,542	49,5	-1,7	23,0	2,2	5,9	2,2	272
8º	Canoas	RS	6,516	69,8	-1,0	22,2	0,5	13,7	-5,4	313
9º	São Lourenço da Mata	PE	6,275	26,8	3,2	8,3	1,9	21,1	0,5	309
10º	Santa Maria	RS	6,161	43,5	1,5	16,3	1,4	15,2	-4,6	341
11º	São Leopoldo	RS	6,146	65,4	-5,2	21,1	0,3	9,1	0,0	398
12º	Porto Velho	RO	6,141	52,8	6,4	10,2	0,1	8,3	-0,7	247
13º	Viamão	RS	6,070	62,8	-4,8	19,9	-1,0	14,0	-3,2	319
14º	Florianópolis	SC	6,053	65,2	-2,3	14,0	-1,0	15,8	-2,2	342
15º	Manaus	AM	5,975	51,3	1,6	11,1	0,7	8,0	-0,6	259
16º	Cachoeirinha	RS	5,934	44,6	3,4	10,6	0,6	8,8	0,2	293
17º	Belém	PA	5,910	40,6	1,1	15,2	0,7	9,3	-2,8	265
18º	Brusque	SC	5,882	46,1	4,4	10,1	0,1	9,7	0,0	336
19º	Itajaí	SC	5,867	76,3	-4,7	28,8	-5,4	7,6	-2,2	343
20º	Tucuruí	PA	5,846	32,0	0,5	7,0	0,4	19,4	0,0	334
21º	São Luís	MA	5,845	45,5	2,6	12,0	0,5	4,8	-1,9	207
22º	Muriae	MG	5,843	18,7	-0,4	8,5	0,0	21,5	4,0	407
23º	Corumbá	MS	5,761	24,8	2,8	5,4	-0,9	11,3	5,7	218
24º	Timon	MA	5,720	20,2	1,0	8,2	0,6	7,2	1,8	151
25º	Magé	RJ	5,701	35,3	3,6	9,0	0,5	6,1	1,5	273
26º	Novo Hamburgo	RS	5,690	44,3	1,8	13,5	1,0	6,8	-2,9	353
27º	Pelotas	RS	5,680	34,7	-2,4	14,5	0,5	10,7	0,2	357
28º	Cabo de Santo Agostinho	PE	5,680	35,9	-2,0	11,7	0,3	9,4	1,8	292
29º	Olinda	PE	5,644	39,2	2,7	12,1	0,6	4,0	-0,8	282
30º	São José de Ribamar	MA	5,611	30,4	2,0	8,2	0,9	4,6	0,0	189
31º	Colombo	PR	5,589	28,9	2,3	9,4	1,4	3,9	1,7	268
32º	Castanhal	PA	5,580	32,4	5,2	7,5	1,0	8,5	-2,0	318
33º	Bauru	SP	5,555	24,6	0,1	12,5	1,7	6,4	0,0	311
34º	Lages	SC	5,548	30,2	-2,3	14,5	2,1	6,3	-2,0	311
35º	Franco da Rocha	SP	5,542	20,6	1,2	6,7	1,1	10,3	2,6	302
36º	Rio de Janeiro	RJ	5,534	39,3	-1,9	12,8	0,0	6,4	0,2	292
37º	Uruguaiana	RS	5,533	45,8	-9,7	22,6	-2,1	17,4	-4,9	407
38º	Macapá	AP	5,523	28,9	2,9	6,8	1,9	4,9	0,8	288
39º	Cachoeiro de Itapemirim	ES	5,521	22,8	0,1	10,8	1,4	10,6	0,0	373
40º	Recife	PE	5,519	37,9	0,6	10,4	-0,1	7,2	-0,3	284
41º	Duque de Caxias	RJ	5,513	30,6	-1,3	13,5	0,3	7,3	-0,2	293
42º	Palhoça	SC	5,508	53,5	-1,7	8,9	-1,1	10,1	0,1	354
43º	Dourados	MS	5,505	34,1	6,4	7,0	-0,5	4,3	3,2	345
44º	Balneário Camboriú	SC	5,504	77,4	2,5	14,8	-0,3	0,0	-8,1	369
45º	São José	SC	5,496	56,2	-1,5	14,3	-1,2	7,7	-3,9	330
46º	Umuarama	PR	5,467	20,3	5,1	9,5	0,2	10,6	0,0	418
47º	Salvador	BA	5,460	31,6	1,5	8,9	0,5	5,0	0,2	256
48º	Igarassu	PE	5,458	28,7	2,7	10,2	1,2	0,0	0,0	216
49º	Guaratinguetá	SP	5,458	18,3	-0,7	9,7	0,0	10,0	3,7	313
50º	Cascavel	PR	5,457	22,4	1,3	6,4	-0,1	9,9	3,7	301

(continua)

(continuação) Tabela 28 - Ranking dos 100 municípios com mais de 100 mil habitantes segundo índice composto. Brasil, 2009 a 2013

Ranking	Municípios	UF	Índice	Taxa de detecção ⁽¹⁾	Δ taxa de detecção ⁽²⁾	Taxa de mortalidade ⁽³⁾	Δ taxa de mortalidade ⁽⁴⁾	Taxa de detecção <5 anos ⁽⁵⁾	Δ taxa de detecção <5 anos ⁽⁶⁾	Média do primeiro CD4 ⁽⁷⁾
51º	Eunápolis	BA	5,454	27,1	1,3	8,2	0,2	11,6	-2,1	277
52º	Gravataí	RS	5,430	47,6	-2,5	14,2	-0,9	5,8	-1,1	323
53º	Ananindeua	PA	5,409	35,6	1,9	10,6	1,0	2,6	-3,7	233
54º	Juiz de Fora	MG	5,401	34,4	-0,7	11,1	0,7	9,1	-2,1	378
55º	Bacabal	MA	5,394	26,7	-2,0	7,3	-0,1	7,1	2,7	216
56º	Joinville	SC	5,385	41,2	-1,0	9,7	-0,8	4,8	2,1	289
57º	São Vicente	SP	5,381	26,7	-1,0	14,3	1,1	4,3	-2,0	290
58º	Ponta Grossa	PR	5,375	25,2	1,8	6,1	0,7	4,2	2,1	239
59º	Barretos	SP	5,354	46,9	-2,4	13,6	-1,5	4,9	0,0	310
60º	Nova Iguaçu	RJ	5,351	29,4	-0,9	13,7	0,0	3,7	-1,0	254
61º	Uberaba	MG	5,335	30,0	-0,2	8,8	0,3	3,6	0,1	220
62º	Paragominas	PA	5,331	32,8	5,8	7,3	0,2	0,0	0,0	254
63º	Codó	MA	5,328	28,6	2,7	8,1	1,8	2,7	-4,1	226
64º	Criciúma	SC	5,298	59,9	-4,9	14,3	-1,6	8,1	-6,0	305
65º	Marília	SP	5,281	16,0	0,6	5,2	0,0	7,9	3,9	259
66º	Foz do Iguaçu	PR	5,273	30,4	0,9	8,1	1,4	3,4	-1,9	270
67º	Vila Velha	ES	5,273	32,5	-1,1	8,7	-0,2	8,7	0,1	341
68º	Natal	RN	5,246	22,9	1,6	5,4	0,6	5,6	0,6	254
69º	Campo Grande	MS	5,238	32,0	1,4	6,5	-0,4	5,7	0,9	297
70º	Teresina	PI	5,237	31,1	1,1	7,7	0,1	3,3	-0,6	239
71º	Belford Roxo	RJ	5,232	32,3	-1,8	11,6	-0,1	3,0	-0,4	261
72º	Araraquara	SP	5,230	23,9	1,5	7,9	0,6	2,8	0,0	242
73º	Aracaju	SE	5,222	21,5	1,5	5,5	0,4	4,8	2,4	269
74º	Sertãozinho	SP	5,218	19,0	3,5	6,8	1,1	0,0	0,0	207
75º	Imperatriz	MA	5,214	29,8	0,9	8,1	1,1	0,0	0,0	251
76º	Maceió	AL	5,213	27,2	0,2	7,4	0,3	7,8	-1,1	303
77º	Rondonópolis	MT	5,212	36,3	0,8	9,1	-0,8	4,2	1,6	364
78º	Caraguatatuba	SP	5,208	40,2	-0,9	12,9	-0,5	0,0	0,0	302
79º	Passo Fundo	RS	5,200	29,1	0,8	11,6	-0,4	5,5	2,1	522
80º	Palmas	TO	5,199	26,4	2,5	3,3	0,4	4,7	2,3	289
81º	Chapécó	SC	5,198	25,2	-0,1	6,0	-0,3	7,7	1,9	302
82º	Bragança	PA	5,198	23,6	0,5	6,9	1,2	2,8	0,0	246
83º	Caxias do Sul	RS	5,193	29,0	1,8	7,3	-0,1	7,2	1,7	459
84º	Santa Rita	PB	5,181	20,5	0,6	7,1	1,7	0,0	0,0	209
85º	Tatuí	SP	5,178	24,1	2,3	11,6	1,1	0,0	0,0	362
86º	Juazeiro	BA	5,151	20,9	2,7	5,5	0,5	1,9	1,4	244
87º	Araucária	PR	5,145	21,3	0,8	5,7	0,4	3,6	2,7	275
88º	Mogi Guaçu	SP	5,134	14,6	0,4	7,9	0,0	11,8	0,0	411
89º	Parauapebas	PA	5,132	28,0	4,6	6,9	0,8	1,9	0,0	400
90º	São José do Rio Preto	SP	5,130	30,4	-2,7	11,0	-0,6	5,7	-1,0	281
91º	Itaboraí	RJ	5,129	26,3	-2,1	11,3	1,1	2,2	0,3	337
92º	Maricá	RJ	5,127	19,4	1,7	6,7	1,0	0,0	0,0	204
93º	Cariacica	ES	5,113	26,0	-0,9	8,9	-0,4	5,0	1,1	305
94º	Poá	SP	5,112	14,6	0,1	6,8	0,8	8,8	0,0	334
95º	Nilópolis	RJ	5,105	25,8	-3,5	16,1	-0,6	3,6	-4,8	207
96º	Santa Cruz do Sul	RS	5,105	39,8	0,8	10,3	-0,4	0,0	0,0	355
97º	Almirante Tamandaré	PR	5,102	27,0	-0,5	7,9	0,4	0,0	0,0	211
98º	Itu	SP	5,097	22,8	-2,4	7,5	-1,0	9,7	0,0	263
99º	Niterói	RJ	5,095	33,7	-1,7	9,4	-0,2	5,6	-2,9	281
100º	Parnamirim	RN	5,094	21,6	4,1	3,9	0,0	4,2	1,6	306

FONTE: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Taxa média de detecção de aids na população geral nos últimos três anos.

(2) Variação média anual da taxa de detecção de aids na população geral nos últimos cinco anos.

(3) Taxa média de mortalidade por aids na população geral nos últimos três anos.

(4) Variação média anual da taxa de mortalidade por aids na população geral nos últimos cinco anos.

(5) Taxa média de detecção de aids em menores de cinco anos nos últimos três anos.

(6) Variação média anual da taxa de detecção de aids em menores de cinco anos nos últimos cinco anos.

(7) Média calculada após transformação logarítmica.

Capítulo 2

Monitoramento Clínico

Monitoramento Clínico

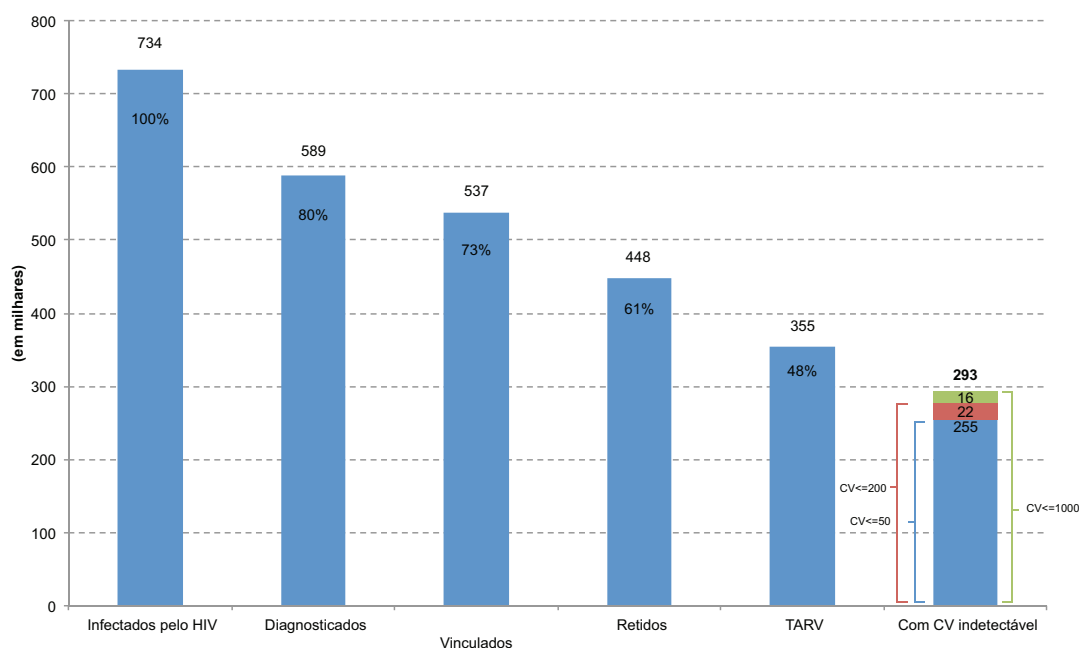
O acesso universal e gratuito à terapia antirretroviral (TARV), implantado no Brasil desde 1996, causou importante impacto na morbimortalidade por aids (FAZITO-REZENDE et al., 2010), com aumento da sobrevida de pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) (CHEQUER et al., 1992, MARINS et al., 2003, MATIDA et al., 2008).

Em dezembro de 2013, o Brasil deu outro passo inovador e de vanguarda para a resposta à epidemia de HIV/aids: tornou-se o primeiro país em desenvolvimento e o terceiro do mundo a recomendar o início imediato da TARV para todas as PVHA, independentemente da contagem de CD4, considerando a motivação do paciente (BRASIL, 2013). A implementação do tratamento como prevenção (TasP) tem sido reconhecida como uma das mais importantes medidas de saúde pública para o controle da transmissão do HIV (HULL et al., 2014; COHEN et al., 2011; MONTANER et al., 2010).

Nesse contexto, o monitoramento clínico das PVHA, incluindo a cascata de cuidado contínuo, torna-se essencial para se conhecerem os esforços necessários a maximizar os efeitos das intervenções e nortear as ações para conter o avanço da epidemia de HIV/aids (NOSYK et al., 2014).

O Gráfico 1 apresenta a cascata de cuidado contínuo para o Brasil, em 2013. Nesse ano, estima-se que 734 mil pessoas vivam com o HIV/aids, das quais 80% (589 mil) já haviam sido diagnosticadas. Aproximadamente dois terços (537 mil) das PVHA estavam vinculadas a algum serviço de saúde e 448 mil (61%) continuaram retidas no serviço. Das 355 mil PVHA que estavam em TARV, em 2013, 293 mil apresentaram supressão da carga viral (CV), com valor inferior a 1.000 cópias/mL, e 255 mil possuíam carga viral indetectável (inferior a 50 cópias/mL).

Gráfico 1. Cascata de cuidado contínuo. Brasil, 2013



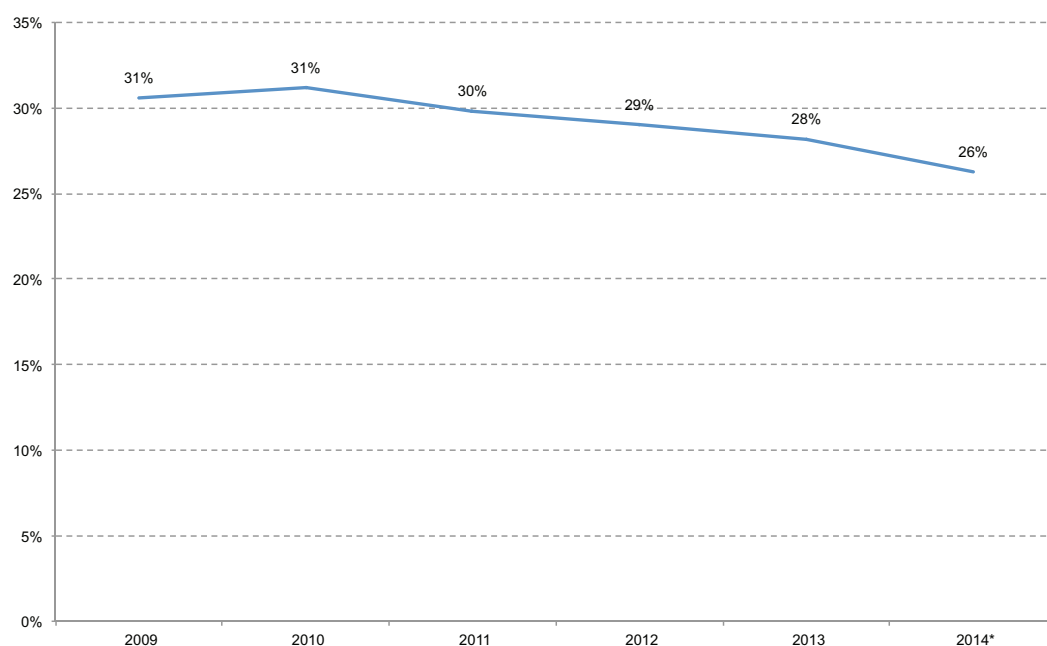
Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/Casos identificados no Sinan até 30/06/2013 e no SIM, Siscel e Siclom até 31/12/2013.

Nota: as estimativas apresentadas referem-se a meados do ano de 2013, com exceção do número de PVHA em TARV e daquelas em TARV com CV indetectável.

Um dos pontos mais importantes para o sucesso da implementação do tratamento como prevenção é o diagnóstico oportuno da infecção pelo HIV (MONTANER, 2013). Internacionalmente, o monitoramento da ampliação do diagnóstico é realizado pelo acompanhamento da proporção de PVHA virgens de tratamento que chegam ao serviço de saúde com comprometimentos imunológicos, esses últimos medidos pelo valor do CD4 (PAHO/WHO, 2014).

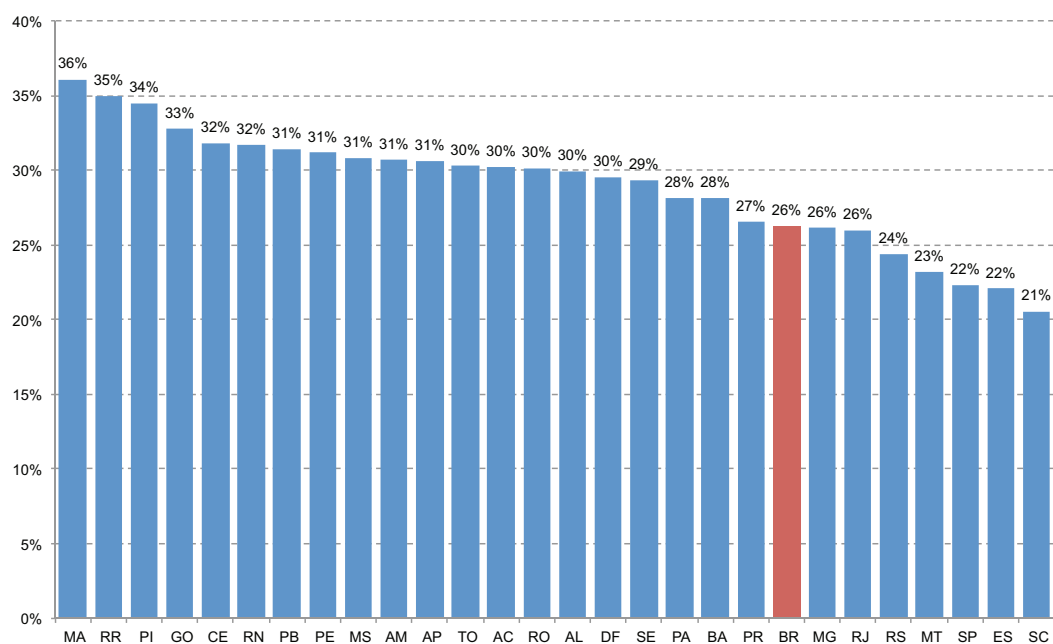
O Gráfico 2 mostra a evolução desse indicador no Brasil. Há uma tendência de declínio na proporção de PVHA chegando ao serviço com valor de

CD4 inferior a 200 células/mm³, que passou de 31%, em 2009, para 26%, até outubro de 2014. As UF com as maiores proporções de PVHA virgens de tratamento, segundo o valor do primeiro CD4 inferior a 200 células/mm³, são Maranhão (36%), Roraima (35%), Piauí (34%), Goiás (33%) e Ceará (32%) (Gráfico 3). Por outro lado, as menores proporções de diagnóstico tardio foram encontradas entre aqueles residentes no Rio Grande do Sul (26%), em Mato Grosso (23%), em São Paulo (22%), no Espírito Santo (22%) e em Santa Catarina (21%).

Gráfico 2. Proporção de PVHA com diagnóstico tardio da infecção pelo HIV ($CD4 < 200$ células/mm³), segundo o ano da coleta. Brasil, 2009 a 2014*

Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/Casos registrados no Siscel e no Siclom até 31/10/2014.

* Até outubro de 2014.

Gráfico 3. Proporção de PVHA com diagnóstico tardio da infecção pelo HIV ($CD4 < 200$ células/mm³), segundo a UF de residência. Brasil, 2014*

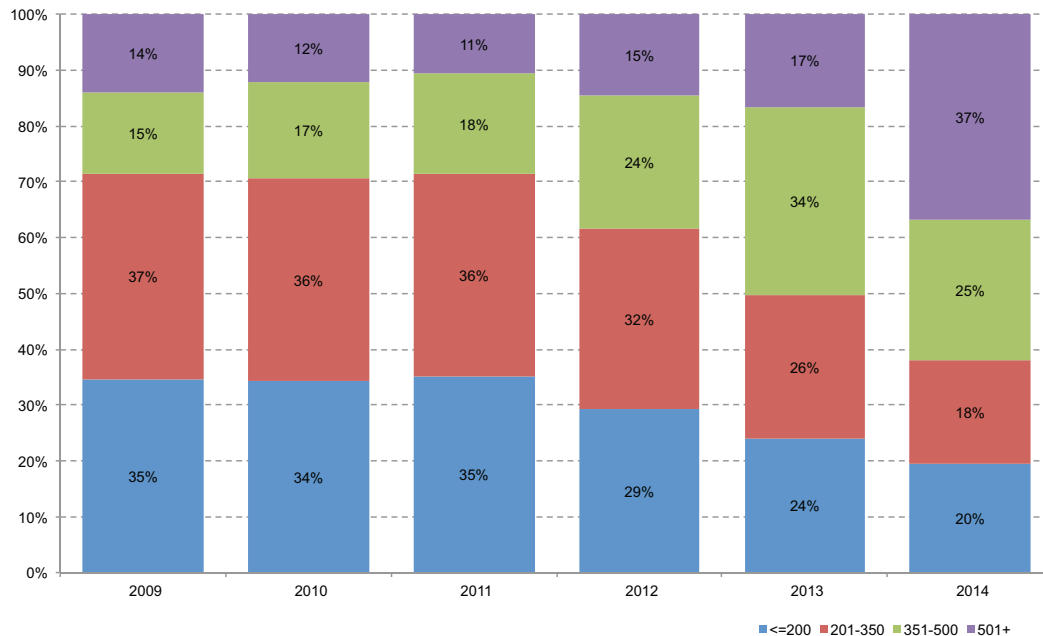
Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/Casos registrados no Siscel e no Siclom até 31/10/2014.

* Até outubro de 2014.

O Gráfico 4 apresenta um dos efeitos da implementação do TasP observados desde dezembro de 2013, no Brasil. Com a recomendação de início de tratamento independentemente da contagem de CD4, a proporção de PVHA adultas que iniciam TARV com CD4 superior a 500 células/mm³ mais

que dobrou entre 2013 e 2014, passando de 17% para 37% nesse período, respectivamente. Vale ressaltar que o consenso de tratamento ARV anterior (BRASIL, 2012), recomendava tratamento para PVHA com CD4 inferior a 500 células por mm³.

Gráfico 4. Distribuição dos indivíduos HIV+ de 15 anos e mais que iniciaram TARV, segundo o valor do exame de CD4 realizado, no máximo, 6 meses antes do início do tratamento, por ano de início. Brasil, 2009-2014*



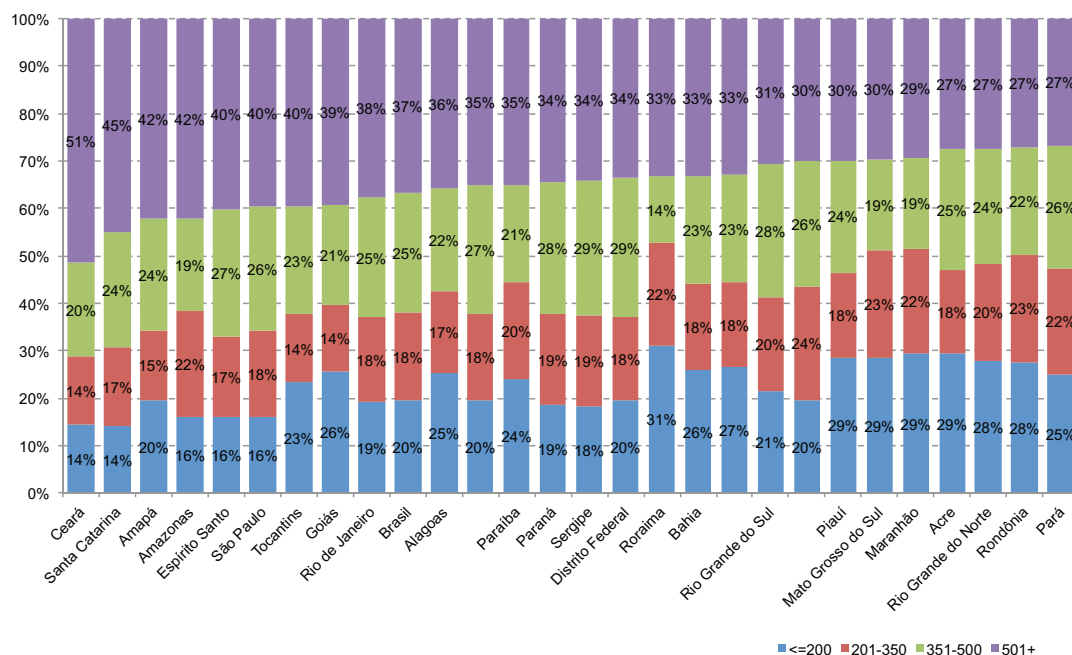
Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/Casos registrados no Siscel e no Siclom até 31/10/2014.

* Até outubro de 2014.

Diferenças regionais marcantes são identificadas na distribuição das PVHA adultas segundo o valor de CD4 ao início do tratamento e estão apresentadas no Gráfico 5. Destacam-se as proporções de PVHA que iniciam

TARV com CD4 superior a 500 células/mm³, observadas no Ceará (51%), em Santa Catarina (45%), no Amazonas (42%), no Espírito Santo (40%), em São Paulo (40%) e no Tocantins (40%).

Gráfico 5: Distribuição dos indivíduos HIV+ de 15 anos e mais que iniciaram TARV, segundo o valor do exame de CD4 realizado no máximo 6 meses antes do início do tratamento, por UF de residência. Brasil, 2009-2014*



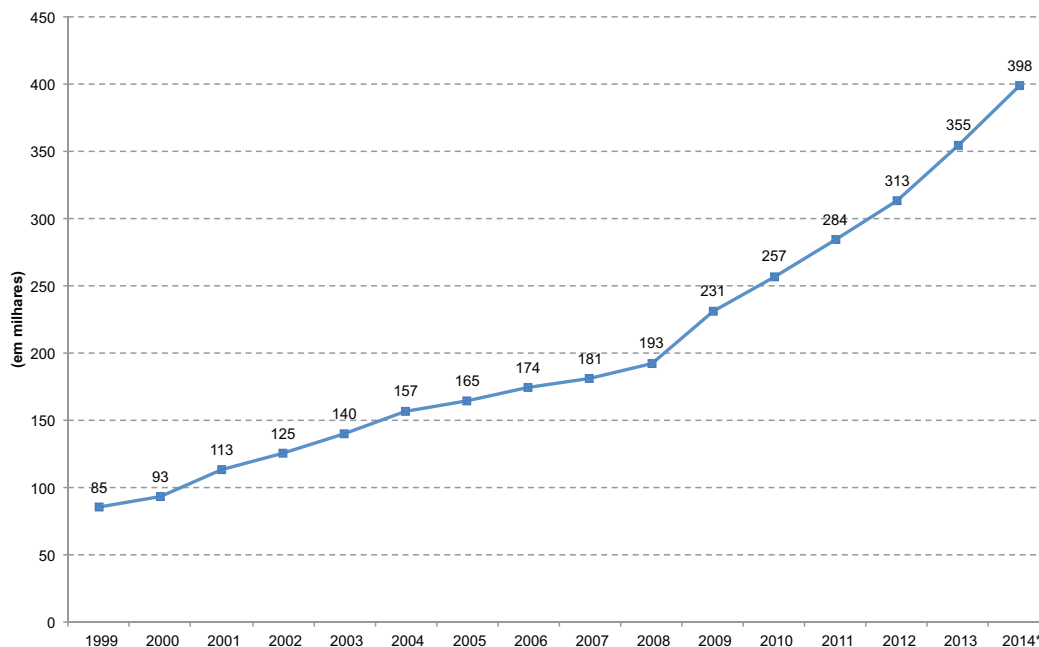
Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/Casos registrados no Siscel e no Siclom até 31/10/2014.

* Até outubro de 2014.

Até outubro de 2014, quase 400 mil PVHA se encontravam em TARV, um aumento de aproximadamente 12% quando comparado a 2013 e mais do que o dobro do observado em 2009 (Gráfico 6).

No que se refere à distribuição regional e considerando-se as PVHA com 15 anos e mais, nota-se, em 2013, que mais da metade daquelas PVHA que estavam em TARV residiam em três UF: São Paulo, com um terço das PVHA em TARV (95 mil), Rio de Janeiro (45 mil) e Rio Grande do Sul (36 mil) (Gráfico 7).

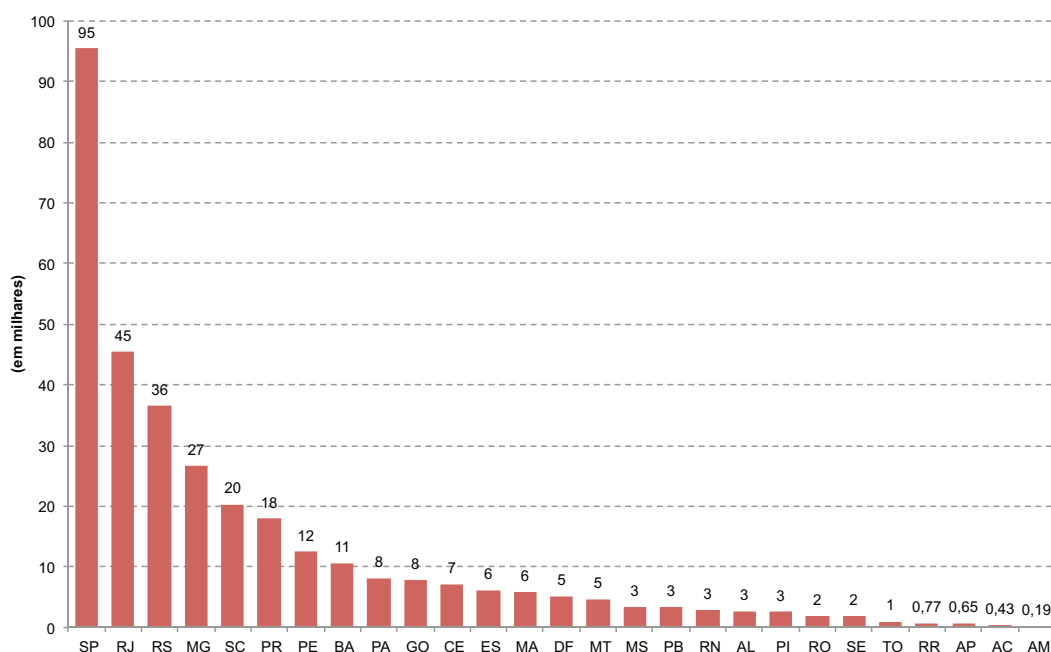
Gráfico 6. Número de PVHA em TARV por ano de dispensação. Brasil, 1999-2014*



Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/Casos registrados no Siscel e no Siclom até 31/10/2014.

* Até outubro de 2014.

Gráfico 7. Número de PVHA de 15 anos e mais em TARV. Brasil, 2013



Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/Casos registrados no Siscel e no Siclom até 31/10/2014.

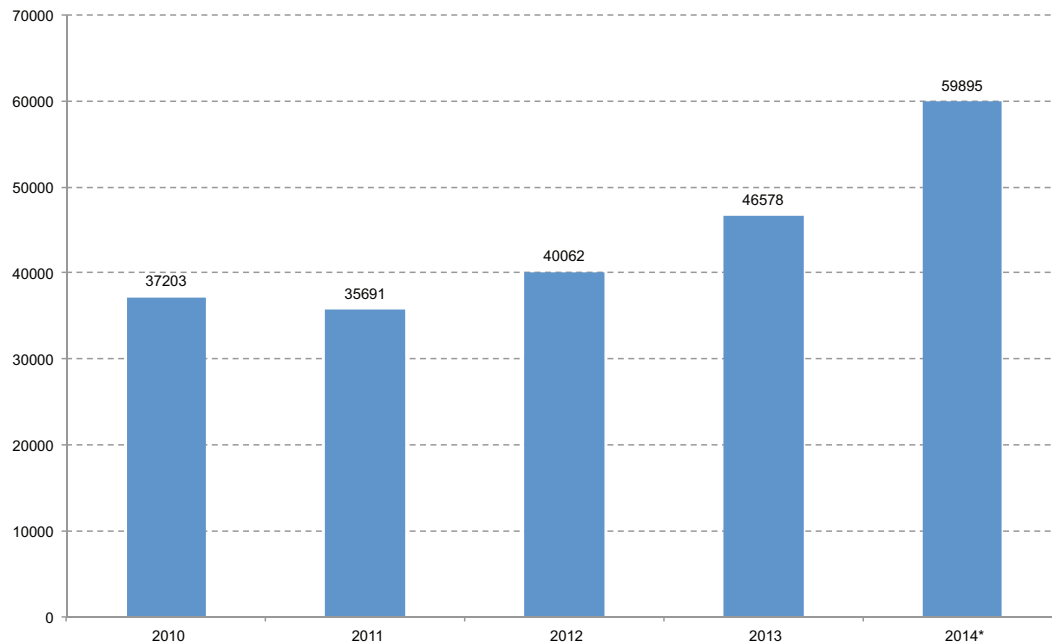
Nota 1: PVHA com pelo menos uma dispensação nos últimos 100 dias de 2013.

Nota 2: não inclui as PVHA com local de residência ignorado, tampouco aquelas que retiraram seus medicamentos em unidades de dispensação que não utilizam o SICLOM operacional.

Outro efeito da implantação do TasP é apresentado no Gráfico 8. Verifica-se um crescimento de quase 30% no número de PVHA de 15 anos e mais que iniciaram tratamento até outubro de 2014, quando comparadas àquelas que iniciaram tratamento até outubro de 2013. Nesse período, quase 60 mil pessoas maiores de 15 anos iniciaram TARV no Brasil. Observa-

se, também, que em 10 UF o aumento no número de PVHA que iniciaram tratamento até outubro, entre 2013 e 2014, foi superior à média nacional (Tabela A). Destacam-se os estados do Amazonas e do Ceará, que este ano investiram na implantação do Siclom Operacional e, por isso, apresentam crescimento atípico.

Gráfico 8. Número de PVHA de 15 anos e mais que iniciaram tratamento até outubro de cada ano, segundo ano de início. Brasil, 2010-2014*



Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/Casos registrados no Siscel e no Siclom até 31/10/2014.

* Até outubro de 2014.

Tabela A. Número de PVHA de 15 anos e mais que iniciaram tratamento, segundo a UF de residência e o ano de início. Brasil, 2009-2014*

Região/UF	2009	2010	2011	2012	2013	2014*
Brasil	38,532	37,118	35,629	39,958	46,366	59,680
Norte	1,670	1,934	1,995	2,578	3,022	4,183
Rondônia	274	225	262	268	400	401
Acre	33	57	61	78	70	73
Amazonas	56	51	31	71	57	567
Roraima	4	329	5	237	174	255
Pará	1,117	1,100	1,460	1,348	1,888	2,299
Amapá	99	104	90	149	181	274
Tocantins	87	68	86	427	252	314
Nordeste	6,987	6,172	6,223	7,405	8,828	11,683
Maranhão	648	656	634	1,779	1,179	1,460
Piauí	268	295	291	397	423	509
Ceará	914	613	648	967	1,204	2,496
Rio Grande do Norte	252	300	317	361	514	721
Paraíba	1,893	387	416	409	532	589
Pernambuco	1,423	1,506	1,594	1,479	2,225	2,563
Alagoas	308	317	318	321	491	662
Sergipe	165	187	196	191	333	406
Bahia	1,116	1,911	1,809	1,501	1,927	2,277
Sudeste	20,440	18,888	17,092	18,977	20,726	27,152
Minas gerais	2,379	2,303	2,642	2,634	3,330	3,886
Espírito Santo	557	664	679	713	931	1,295
Rio de Janeiro	6,963	5,990	5,078	4,939	5,843	7,941
São Paulo	10,541	9,931	8,693	10,691	10,622	14,030
Sul	7,325	7,492	7,831	8,373	10,464	12,566
Paraná	1,717	1,740	1,737	1,983	2,548	3,273
Santa Catarina	1,982	2,078	2,268	2,287	2,687	3,347
Rio Grande do Sul	3,626	3,674	3,826	4,103	5,229	5,946
Centro-Oeste	2,110	2,632	2,488	2,625	3,326	4,096
Mato Grosso do Sul	562	1,005	422	485	604	710
Mato Grosso	471	523	629	557	709	961
Goiás	673	665	912	981	1,236	1,502
Distrito Federal	404	439	525	602	777	923

Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/Casos registrados no SISCEL e SICLOM até 31/10/2014.

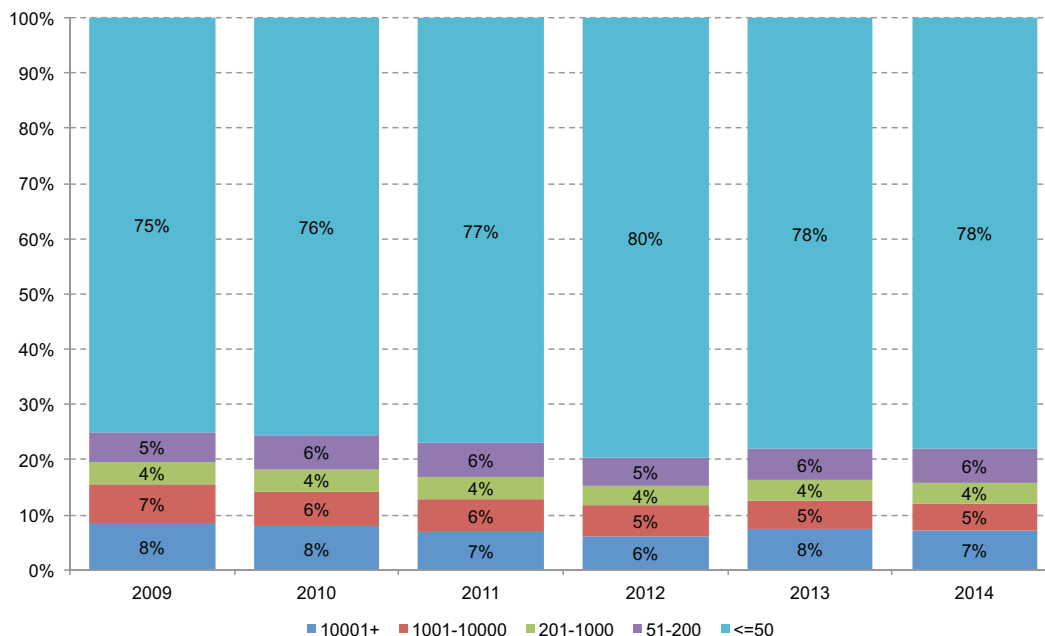
* Até outubro de 2014.

Nota: não inclui as PVHA com local de residência ignorado, tampouco aquelas que retiraram seus medicamentos em unidades de dispensação que não utilizam o Siclom operacional.

Utilizada como indicador de efetividade da TARV, a distribuição das PVHA em tratamento por valor da carga viral (CV) está apresentada no Gráfico 9. Constatou-se um ligeiro aumento na proporção de PVHA em TARV em tratamento há pelo menos seis meses, com carga viral indetectável (inferior a 50 células/mL), que passou de

75% para 78%, entre 2009 e 2014, respectivamente. Considerando-se a supressão viral com CV inferior a 1.000 células/mL, conforme definido internacionalmente (PAHO/WHO, 2014), em 2014, a supressão viral atinge 88% das PVHA em TARV, sendo 85% em 2009.

Gráfico 9. Distribuição das PVHA de 15 anos e mais em TARV há pelo menos 6 meses, segundo o número de cópias no último exame de CV do ano, por ano da dispensação. Brasil, 2009-2014*



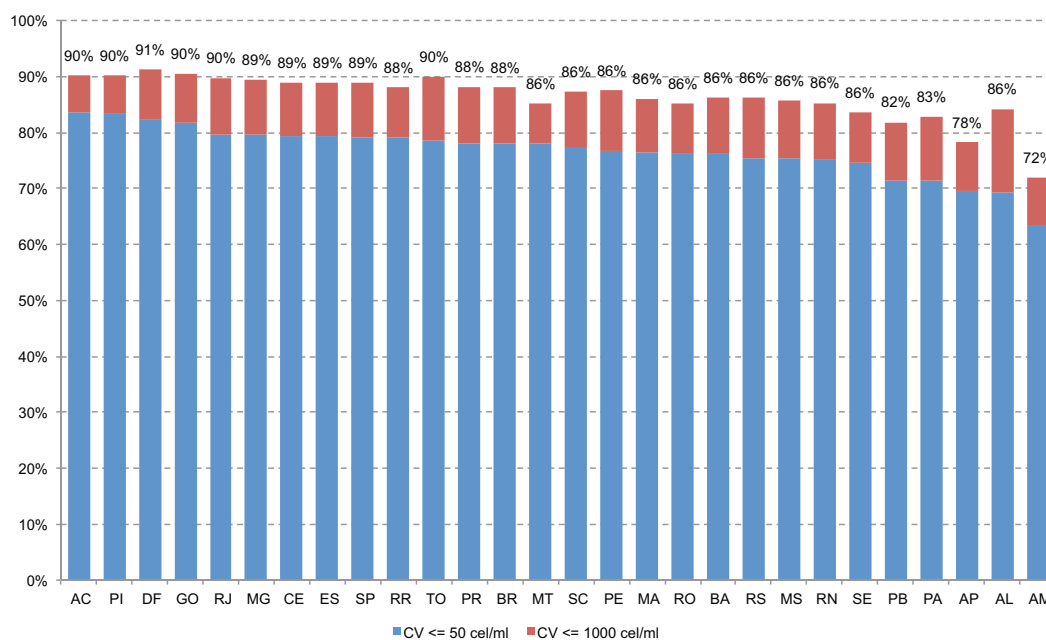
Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/Casos registrados no Siscel e no Siclom até 31/10/2014

* Até outubro de 2014.

A análise por UF mostra que a supressão viral (CV inferior a 1.000 cópias/mL), no Brasil, variou de 91% no Distrito Federal a 72% no Amazonas. Proporções de PVHA em TARV há pelo menos seis meses com CV

inferior a 50 cópias/mL superiores a 80% foram observadas em Minas Gerais (80%), Rio de Janeiro (80%), Goiás (82%), Distrito Federal (82%), Piauí (83%) e Acre (84%) (Gráfico 10).

Gráfico 10: Distribuição das PVHA de 15 anos e mais em TARV segundo o número de cópias no último exame de CV do ano, por ano da dispensação. Brasil, 2009-2014*



Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/Casos registrados no Siscel e no Siclom até 31/10/2014

* Até outubro de 2014.

Considerações finais

Os resultados apresentados neste Boletim reafirmam que o país se encontra no caminho certo para a implantação do TasP, aumentando o acesso ao tratamento, refletido, especialmente, no aumento da proporção de PVHA que iniciaram tratamento com CD4 superior a 500 células/mm³. Além disso, a entrada de indivíduos com CD4 considerado alto não influenciou na supressão viral, que continuou em patamares elevados, os quais podem ser comparados aos encontrados em países como Reino Unido, Estados Unidos e Canadá (MCMAHON et al., 2013).

No que se refere ao diagnóstico tardio, foi observada tendência de diminuição; a proporção de PVHA que chegou ao sistema de saúde com CD4 inferior a 200 células/mm³, no Brasil, encontra-se em patamares semelhantes à mensurada nos Estados Unidos da América e na União Europeia (NAKAGAWA et al., 2014). Entretanto, ainda é necessária a intensificação das ações de diagnóstico, buscando a facilitação do acesso ao teste de HIV, sobretudo para as populações-chave reconhecidamente mais afetadas pela infecção pelo HIV/aids. Nesse contexto, a estratégia “Viva Melhor Sabendo” já conta com 60 ONG de todo o país levando o diagnóstico rápido por meio do fluido oral para quem precisa ser diagnosticado, especialmente gays e outros homens que fazem sexo com

homens, transexuais, travestis, pessoas que usam drogas e profissionais do sexo.

O Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais (DDAHV) do Ministério da Saúde espera que, com essas iniciativas, um grande volume de PVHA possa se beneficiar do início precoce da TARV, na perspectiva da melhoria da qualidade de vida individual e da redução da transmissão do HIV.

Govindasamy et al. (2014) afirmaram que a estratégia do TasP visa ao aumento da proporção de indivíduos em TARV e com carga viral indetectável e, consequentemente, com baixo risco de transmissão do HIV. Porém, o sucesso dessa estratégia depende da capacidade de se iniciar o tratamento antes que a carga viral aumente, diagnosticando as PVHA o mais precocemente possível, a fim de assegurar a adesão ao tratamento e, sobretudo, de manter esses pacientes em tratamento eficaz e de longo prazo.

Esse monitoramento é de suma importância para a adequada implantação das ações relacionadas ao tratamento e ao cuidado das PVHA. Além disso, as análises realizadas mostraram a importância do monitoramento na produção de evidências para o acompanhamento de longo prazo da resposta brasileira ao HIV, no que diz respeito ao acesso e à adesão ao tratamento, bem como à qualidade da assistência.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. *Recomendações de terapia antirretroviral para adultos vivendo com HIV/aids no Brasil* – 2012. Versão preliminar. Brasília, 2012. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2012/52140/consenso_adulto2012_principais_mudancas_pdf_11946.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos*. Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2013/55308/protocolo_13_3_2014_pdf_28003.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes*. Brasília, 2014. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2014/55939/08_05_2014_protocolo_pediatico_pdf_36225.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2014.
- CHEQUER, P.; HEARST, N.; HUDES, E. S.; CASTILHO, E.; RUTHERFORD, G.; LOURES, L. et al. Determinants of survival in adult Brazilian AIDS patients, 1982-1989. The Brazilian State AIDS Program Co-Ordinators. *AIDS*, [S.l.], v. 6, p. 483-7, 1992.
- COHEN, M. S.; CHEN, Y. Q.; MCCAULEY, M.; GAMBLE, T.; HOSSEINIPOUR, M. C.; KUMARASAMY, N. et al. Prevention of HIV-1 Infection with Early Antiretroviral Therapy 2011. *N. Engl. J. Med.*, [S.l.], v. 365, p. 493-505, 2011.
- FAZITO-REZENDE, E. L. L.; VASCONCELOS, A. M. N.; PEREIRA, M. G. Causes of death among people living with HIV/AIDS in Brazil. *Braz. J. Infect. Dis.*, [S.l.], v. 14, n. 6, p. 558-563, 2010.
- GOVINDASAMY, D.; KRANZER, K.; FORD, N. Strengthening the HIV cascade to ensure an effective future ART response in sub-Saharan Africa. *Trans. R. Soc. Trop. Med. Hyg.*, [S.l.], v. 108, n. 1, p. 1-3, jan. 2014.
- HULL, M.; LANGE, J.; MONTANER, J. S. Treatment as Prevention – Where Next? *Curr. HIV/AIDS Rep.*, [S.l.], 12 nov. 2014. No prelo.
- MARINS, J. R. P.; JAMAL, L. F.; CHEN, S. Y.; BARROS, M. B.; HUDES, E. S.; BARBOSA-JR, A.; CHEQUER, P.; TEIXEIRA, P. R.; HEARST, N. Dramatic improvement in survival among adult Brazilian AIDS patients. *AIDS*, [S.l.], v. 17, p. 1675-1682, 2003.
- MATIDA, L. H.; RAMOS-JR, A. N.; MARQUES, H. H. S.; DELLA NEGRA, M.; SUCCI, R. C. M.; HEARST, N. Ampliação da sobrevivência de crianças com aids: uma resposta brasileira sustentável. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. *Boletim Epidemiológico AIDS DST*, Brasília, Ano V, n. 1, 2008. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/Boletim2008_versao1_6.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2014.
- MCMAHON, J. H.; ELLIOTT, J. H.; BERTAGNOLIO, S.; KUBIAK, R.; JORDAN, M. R. Viral suppression after 12 months of antiretroviral therapy in low- and middle-income countries: a systematic review. *Bull. World. Health. Organ.*, [S.l.], v. 91, n. 5, p. 377-385E, 1 mai. 2013.
- MONTANER, J. S. G.; LIMA, V. D.; BARRIOS, R.; YIP, B.; WOOD, E.; KERR, T. et al. Association of highly active antiretroviral therapy coverage, population viral load, and yearly new HIV diagnoses in British Columbia, Canada: a population-based study. *Lancet Infect. Dis.*, [S.l.], v. 376, p. 532-39, 2010.
- MONTANER, J. S. G. Treatment as prevention: toward an AIDS-free generation. *Top. Antivir. Med.*, [S.l.], v. 21, n. 3, p. 110-4, jul.-ago. 2013.
- NAKAGAWA, F.; PHILLIPS, A. N.; LUNDGREN, J. D. Update on HIV in Western Europe. *Curr. HIV/AIDS. Rep.*, [S.l.], v. 11, n. 2, p. 177-85, jun. 2014.
- NOSYK, B.; MONTANER, J. S. G.; COLLEY, G.; LIMA, V. D.; CHAN, K.; HEATH, K. The cascade of HIV care in British Columbia, Canada, 1996-2011: a population-based retrospective cohort study. *Lancet Infect. Dis.*, [S.l.], v. 14, n. 1, p. 40-9, jan. 2014.
- PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO); WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *HIV Continuum of Care Monitoring Framework 2014*. Disponível em: <http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=25746&Itemid=>>. Acesso em: 24 nov. 2014.
- XIA, Q.; KOBRAK, P.; WIEWEL, E. W.; TORIAN, L. V. The high proportion of late HIV diagnoses in the USA is likely to stay: findings from a mathematical model. *AIDS Care*, [S.l.], v. 22, p. 1-7, set. 2014.

Capítulo 3

Indicadores

Indicadores epidemiológicos e operacionais para o monitoramento dos agravos do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS	CONSTRUÇÃO	UTILIDADE(S)	FONTE(S)
Taxa de detecção de casos de aids	$\frac{\text{Número de casos de aids em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{População de residentes nesse mesmo local, no mesmo ano de notificação}}$ <p>x 100.000</p>	Medir o risco de ocorrência de casos novos confirmados de aids na população, segundo ano e local de residência.	Relacionamento de bancos de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel)/ Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) - SVS/MS. Base de dados demográficos fornecida pelo IBGE.
Taxa de detecção de aids em menores de cinco anos de idade	$\frac{\text{Número de casos de aids em menores de cinco anos de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{População de menores de cinco anos de idade, residentes nesse mesmo local, no mesmo ano de notificação}}$ <p>x 100.000</p>	Medir o risco de ocorrência de casos novos confirmados de aids na população de menores de cinco anos de idade, segundo ano e local de residência. É utilizada como proxy da taxa de detecção de casos de aids por transmissão vertical.	Relacionamento de bancos de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel)/ Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) - SVS/MS. Base de dados demográficos fornecida pelo IBGE.
Distribuição percentual de casos novos de aids segundo categoria de exposição	$\frac{\text{Número total de casos de aids segundo categoria de exposição (heterossexual, homossexual, bissexual, UDI, transfusão sanguínea, acidente de trabalho, transmissão vertical, ignorado/em branco), em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{Total de casos novos de aids no mesmo local de residência e ano de notificação}}$ <p>x 100</p>	Medir a ocorrência anual de novos casos de aids por categoria de exposição.	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) - SVS/MS.
Detecção de casos de aids por sexo	$\frac{\text{Número de casos de aids por sexo, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{População residente nesse mesmo local, no mesmo ano de notificação}}$ <p>x 100.000</p>	Medir a ocorrência anual de novos casos de aids por sexo.	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Base de dados demográficos fornecida pelo IBGE.

Indicadores epidemiológicos e operacionais para o monitoramento dos agravos do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS	CONSTRUÇÃO	UTILIDADE(S)	FONTE(S)
Deteção de casos de aids em jovens (15-24 anos)	$\frac{\text{Número de casos de aids em jovens de quinze a vinte e quatro anos de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{População de jovens de quinze a vinte e quatro anos de idade, residentes nesse mesmo local, no mesmo ano de notificação}} \times 100.000$	Medir o risco de ocorrência de casos novos confirmados de aids na população de jovens de quinze a vinte e quatro anos de idade, segundo ano e local de residência.	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Base de dados demográficos fornecida pelo IBGE.
Razão de sexo	$\frac{\text{Número de casos confirmados de aids em indivíduos do sexo masculino em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{Número de casos confirmados de aids em indivíduos do sexo feminino no mesmo ano de notificação e mesmo local de residência}}$	Medir a relação quantitativa de casos de aids entre os sexos.	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) - SIS/MS.
Distribuição percentual por raça/cor	$\frac{\text{Número total de casos de aids segundo raça/cor, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{Total de casos novos de aids no mesmo ano de notificação e local de residência}} \times 100$	Medir a ocorrência anual de novos casos de aids por raça/cor.	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) - SIS/MS.
Distribuição percentual por escolaridade	$\frac{\text{Número total de casos de aids segundo escolaridade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{Total de casos novos de aids no mesmo ano de notificação e local de residência}} \times 100$	Medir a ocorrência anual de novos casos de aids por escolaridade.	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) - SIS/MS.

Indicadores epidemiológicos e operacionais para o monitoramento dos agravos do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS	CONSTRUÇÃO	UTILIDADE(S)	FONTE(S)
Coeficiente bruto de mortalidade por aids	$\frac{\text{Número de óbitos por aids (causa básica) em determinado ano e local de residência}}{\text{População de residentes nesse mesmo local, no mesmo ano}} \times 100.000$	Medir o risco de óbitos em consequência da aids na população geral.	Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) - SVS/MS. Base de dados demográficos fornecida pelo IBGE.
Coeficiente de mortalidade por faixas etárias	$\frac{\text{Número de óbitos por aids (causa básica) por faixas etárias, em determinado ano e local de residência}}{\text{População de residentes nesse mesmo local, no mesmo ano}} \times 100.000$	Medir o risco de óbitos em consequência da aids na população geral, por faixas etárias.	Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) - SVS/MS. Base de dados demográficos fornecida pelo IBGE.
Coeficiente de detecção de HIV em gestantes	$\frac{\text{Número de casos de HIV detectados em gestantes em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{Número total de nascidos vivos residentes nesse mesmo local, no mesmo ano de notificação}} \times 1.000$	Medir a frequência de gestantes com HIV segundo ano e local de residência.	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) - SVS/MS. Número de nascidos vivos fornecido pelo SINASC.

Anexos

Anexo I – Portaria GM/MS nº 1.271 de 6 de junho de 2014

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.271, DE 6 DE JUNHO DE 2014

Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências;

Considerando o art. 10, incisos VI a IX, da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, alterada pela Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011, que determina a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em estabelecimentos de saúde públicos ou privados;

Considerando a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde, públicos ou privados;

Considerando a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso às informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências;

Considerando o Decreto Legislativo nº 395, publicado no Diário do Senado Federal em 13 de março de 2009, que aprova o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005;

Considerando o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS); e

Considerando a necessidade de padronizar os procedimentos normativos relacionados à notificação compulsória no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º Esta Portaria define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo.

Art. 2º Para fins de notificação compulsória de importância nacional, serão considerados os seguintes conceitos:

I - agravo: qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesão autoprovocada;

II - autoridades de saúde: o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, responsáveis pela vigilância em saúde em cada esfera de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - doença: enfermidade ou estado clínico, independente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos;

IV - epizootia: doença ou morte de animal ou de grupo de animais que possa apresentar riscos à saúde pública;

V - evento de saúde pública (ESP): situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínicoepidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes;

VI - notificação compulsória: comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, descritos no anexo, podendo ser imediata ou semanal;

VII - notificação compulsória imediata (NCI): notificação compulsória realizada em até 24 (vinte e quatro) horas, a partir do conhecimento da ocorrência de doença, agravo ou evento de saúde pública, pelo meio de comunicação mais rápido disponível;

VIII - notificação compulsória semanal (NCS): notificação compulsória realizada em até 7 (sete) dias, a partir do conhecimento da ocorrência de doença ou agravo;

IX - notificação compulsória negativa: comunicação semanal realizada pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando que na semana epidemiológica não foi identificado nenhuma doença, agravo ou evento de saúde pública constante da Lista de Notificação Compulsória; e

X - vigilância sentinela: modelo de vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública, com participação facultativa, segundo norma técnica específica estabelecida pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

CAPÍTULO II DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Art. 3º A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

§ 1º A notificação compulsória será realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo, de acordo com o estabelecido no anexo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pela SVS/MS.

§ 2º A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória à autoridade de saúde competente também será realizada pelos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa.

§ 3º A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

Art. 4º A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.

Parágrafo único. A autoridade de saúde que receber a notificação compulsória imediata deverá informá-la, em até 24 (vinte e quatro) horas desse recebimento, às demais esferas de gestão do SUS, o conhecimento de qualquer uma das doenças ou agravos constantes no anexo.

Art. 5º A notificação compulsória semanal será feita à Secretaria de Saúde do Município do local de atendimento do paciente com suspeita ou confirmação de doença ou agravo de notificação compulsória.

Parágrafo único. No Distrito Federal, a notificação será feita à Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Art. 6º A notificação compulsória, independente da forma como realizada, também será registrada em sistema de informação em saúde e seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS.

CAPÍTULO III DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 7º As autoridades de saúde garantirão o sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória que estejam sob sua responsabilidade.

Art. 8º As autoridades de saúde garantirão a divulgação atualizada dos dados públicos da notificação compulsória para profissionais de saúde, órgãos de controle social e população em geral.

Art. 9º A SVS/MS e as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios divulgarão, em endereço eletrônico oficial, o número de telefone, fax, endereço de e-mail institucional ou formulário para notificação compulsória.

Art. 10. A SVS/MS publicará normas técnicas complementares relativas aos fluxos, prazos, instrumentos, definições de casos suspeitos e confirmados, funcionamento dos sistemas de informação em saúde e demais diretrizes técnicas para o cumprimento e operacionalização desta Portaria, no prazo de até 90 (noventa) dias, contados a partir da sua publicação.

Art. 11. A relação das doenças e agravos monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes constarão em ato específico do Ministro de Estado da Saúde.

Art. 12. A relação das epizootias e suas diretrizes de notificação constarão em ato específico do Ministro de Estado da Saúde.

Art. 13. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 14. Fica revogada a Portaria nº 104/GM/MS, de 25 de janeiro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, nº 18, Seção 1, do dia seguinte, p. 37.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Lista Nacional de Notificação Compulsória

Nº	DOENÇA OU AGRAVO (Ordem Alfabética)	Periodicidade de notificação				Semanal*
		MS	Imediata (≤24 horas) para*	SES	SMS	
1	a. Acidente de trabalho com exposição a material biológico				X	X
2	b. Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes				X	
3	Acidente por animal peçonhento				X	
4	Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva				X	
5	Botulismo	X		X	X	
6	Cólera	X		X	X	
7	Coqueluche			X	X	
8	a. Dengue - Casos					
9	b. Dengue - Óbitos	X		X	X	X
10	Difteria				X	
11	Doença de Chagas Aguda			X	X	
12	Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)					X
13	a. Doença Invasiva por "Haemophilus Influenzae"			X	X	
14	b. Doença Meningocócica			X	X	
15	Doenças com suspeita de disseminação intencional:	X		X	X	
16	a. Antraz pneumônico					
17	b. Tularemia					
18	c. Varíola					
19	Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes:					
20	a. Arnavírus	X		X	X	X
21	b. Ebola	X		X	X	
22	c. Marburg	X		X	X	
23	d. Lassa	X		X	X	
24	e. Febre purpúrica brasileira	X		X	X	
25	Esquistossomose					
26	Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça a saúde pública (ver definição no Art. 2º desta portaria)	X		X	X	
27	Eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação	X		X	X	
28	Febre Amarela	X		X	X	
29	Febre de Chikungunya	X		X	X	
30	Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública	X		X	X	
31	Febre Maculosa e outras Riquetsioses	X		X	X	
32	Febre Tifóide			X	X	
33	Hanseníase					X
34	Hantavirose			X	X	
35	Hepatites Virais					X
36	HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome de Imunodeficiência Adquirida					X
37	Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV					X
38	Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)					X
39	Influenza humana produzida por novo subtipo viral	X		X	X	
40	Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)					X
41	Leishmaniose Tegumentar Americana					X
42	Leishmaniose Visceral					X

Nº	DOENÇA OU AGRAVO (Ordem Alfabética)	Periodicidade de notificação					Semanal*
		Imediata (≤24 horas) para*					
		MS	SES	SMS			
32	Leptospirose				X		
33	a. Malária na região amazônica b. Malária na região extra amazônica	X	X		X		
34	Óbito: a. Infantil b. Materno					X	
35	Polioemielite por poliovirus selvagem	X	X		X		
36	Peste	X	X		X		
37	Raiva humana	X	X		X		
38	Síndrome da Rubéola Congênita	X	X		X		
39	Doenças Exantemáticas: a. Sarampo b. Rubéola	X	X		X		
40	Sífilis: a. Adquirida b. Congênita c. Em gestante					X	
41	Síndrome da Paralisia Flácida Aguda	X	X		X		
42	Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus a. SARS-CoV b. MERS-CoV	X	X		X		
43	Tétano: a. Acidental b. Neonatal				X		
44	Tuberculose						
45	Varicela - Caso grave internado ou óbito		X		X	X	
46	a. Violência: doméstica e/ou outras violências b. Violência: sexual e tentativa de suicídio					X	

*Informação adicional:

Notificação imediata ou semanal seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS:

Legenda: MS (Ministério da Saúde), SES (Secretaria Estadual de Saúde) ou SMS (Secretaria Municipal de Saúde).

A notificação imediata no Distrito Federal é equivalente a SMS.

Anexo II – Metodologias

III.1 – Nota técnica para preparação do banco de dados e construção das tabelas

Para a preparação deste Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2014, foi utilizado o banco de dados de aids nacional do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) no período de 1980 até junho de 2014. Para os dados de mortalidade, utilizou-se o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), do qual foram selecionados os óbitos cuja causa básica foi HIV/aids (CID10: B20 a B24) no período de 2000 a 2013. Por fim, do Sistema de Informação de Exames Laboratoriais (Siscel) e do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) foram utilizados todos os indivíduos registrados no sistema desde 2000 até junho de 2014.

As bases do Sinan versão Windows (criança e adulto), referentes aos registros notificados até 2006, encontram-se congeladas e unificadas, o que significa que não foram realizados procedimentos de limpeza e relacionamento dessas bases entre si. Para as bases da versão NET (criança e adulto) referentes aos registros notificados a partir de 2007, foram, primeiramente, retiradas as duplicidades, considerando os seguintes campos de comparação: nome do paciente, nome da mãe e data de nascimento. Em seguida, as bases de criança e adulto foram relacionadas entre si, com o intuito de identificar crianças que tenham sido notificadas na base de adultos.

O método de exclusão das duplicidades do Sinan (versão NET) considerou o critério de definição de caso e a data de diagnóstico. Assim, os registros duplicados foram excluídos, segundo a hierarquia dos critérios (CDC adaptado, Rio Caracas, Critério óbito, HIV positivo e descartado) e, em caso de empate (aqueles com o mesmo critério de definição), foi considerada a data de diagnóstico mais antiga.

O relacionamento entre todas as bases foi realizado utilizando como campos de comparação as informações do nome do paciente, nome da mãe e data de nascimento e, como chaves de blocagem, os códigos fonéticos do primeiro e último nome do paciente e o sexo, combinados de modos diferentes em três passos totalmente automatizados pelo software ReLink III.

Para a composição dos pares do relacionamento entre as plataformas do Sinan (Windows e NET), as informações do Windows foram privilegiadas apenas nos casos em que se atende ao critério de definição. As informações acerca dos registros que não atenderam a esse critério foram extraídas do NET.

Para os registros oriundos do SIM, foram retiradas as duplicidades, considerando os mesmos campos de comparação do Sinan.

As bases de dados do Siscel e do Siclom permitem a formação da base de cadastro dos pacientes que acessam a rede, seja para realizar exames de CD4 ou carga viral, seja para receber medicamentos. Dessa base, foram retiradas as duplicidades utilizando os mesmos campos de comparação do Sinan e SIM, e a base foi posteriormente relacionada com a base de dados do SIM.

Para a composição dos pares de registros encontrados por meio do relacionamento das bases do SIM e Siscel/Siclom, foram consideradas as informações do Siscel/Siclom como privilegiadas naqueles registros que atenderam ao critério de definição. Para os registros pareados que não atendem ao critério, as informações foram extraídas do SIM.

Os registros do Siscel/Siclom e SIM unificados foram relacionados com os registros do Sinan (Windows e NET combinados), com o intuito de identificar provável subnotificação do Sinan e agregar a base de dados de aids. A composição dos pares originados por esse relacionamento privilegiou as informações do Sinan apenas nos casos que atenderam ao critério de definição. Naqueles que não atenderam ao critério, as informações foram obtidas a partir do Siscel/Siclom, e por último, se não atenderem ao critério pelo Siscel/Siclom, as informações foram extraídas dos óbitos (SIM).

Os registros do Siscel/Siclom e SIM unificados que não foram pareados com o Sinan inseriram-se na base de aids nacional segundo os seguintes critérios: CD4 abaixo do esperado para a faixa etária com presença de carga viral detectável ou dispensa de medicamentos ou óbito por aids oriundo do SIM. Aqueles que não atenderam a esses critérios foram excluídos da base de dados.

Do mesmo modo, foram excluídos da base os casos de aids notificados no Sinan e classificados como critério descartado ou HIV positivo ou em branco, que não foram pareados com o SIM ou com o banco de cadastro do Siscel e Siclom. Adicionalmente, foram eliminados aqueles pareados com o banco de cadastro que não atenderam aos seguintes critérios: CD4 abaixo do esperado para a faixa etária com presença de carga viral detectável ou dispensa de medicamentos.

Os registros identificados como categoria de exposição “acidente de trabalho”, que não apresentaram a investigação dessa exposição, foram reclassificados como ignorados e encaminhados para as respectivas Unidades de Federação para proceder-se à investigação.

Para os casos não notificados no Sinan, mas incorporados à base de aids nacional por serem provenientes do SIM, Siscel e Siclom, foi criada a variável data de diagnóstico baseada na data do óbito (SIM) e na data da coleta do primeiro exame de CD4 (Siscel), de acordo com a entrada do registro no banco de dados.

As tabelas referentes à Unidade de Federação (UF), sexo e faixa etária foram elaboradas considerando as informações do banco relacionado (Sinan + SIM + Siscel/Siclom), enquanto as tabelas referentes à categoria de exposição, raça/cor e escolaridade foram construídas considerando somente os dados do Sinan.

III.2 – Índice composto

Para a construção do índice composto, foram selecionados os seguintes indicadores:

- i) Taxa média de detecção de aids na população geral nos últimos três anos;
- ii) Variação média da taxa de detecção de aids na população geral nos últimos cinco anos;
- iii) Taxa média de detecção de aids na população de menores de 5 anos nos últimos três anos;
- iv) Variação média da taxa de detecção de aids na população de menores de 5 anos nos últimos cinco anos;
- v) Taxa média de mortalidade por aids na população geral nos últimos três anos;
- vi) Variação média da taxa de mortalidade por aids na população geral nos últimos cinco anos;
- vii) Função inversa da média do logaritmo da primeira contagem de CD4 dos pacientes que entraram a partir de 2009 ($f=1/\log CD4$), excluídos os valores de CD4 iguais a zero e maiores de 3.000 células/mm³.

Em seguida, efetuou-se a padronização de cada um dos indicadores segundo a fórmula:

$$z = (x_i - \bar{X})/\sigma,$$

onde x_i = valor observado de cada UF ou município; \bar{X} = média de todos os valores do indicador; σ = desvio-padrão de todos os valores do indicador.

Por fim, aplicou-se a média ponderada desses indicadores padronizados, atribuindo-se peso 1 às taxas médias (indicadores i, iii, e v) e peso 0,5 às variações médias e à função inversa da média do logaritmo do primeiro CD4 (indicadores ii, iv, vi e vii). Para exibir o índice final em números positivos, somou-se 5 a todos os valores finais.

Anexo III – Instrução normativa



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS

INSTRUÇÃO NORMATIVA DE 13 DE JUNHO DE 2014.

Estabelece procedimentos relacionados à notificação compulsória de casos de infecção pelo HIV no Brasil.

Tendo em vista a necessidade de regulamentar a implantação da notificação compulsória de casos de infecção pelo HIV no Brasil em conformidade com o a Portaria Nº 1.271, de 6 de junho de 2014, e considerando que:

- A notificação compulsória de casos de aids não é suficiente para dimensionar a magnitude da epidemia de HIV/aids;
- Novas tecnologias para diagnosticar e tratar o HIV/aids foram incorporadas, modificando substancialmente a história natural da doença, permitindo identificar e intervir mais precocemente no curso da infecção;
- A notificação compulsória da infecção pelo HIV permite caracterizar e monitorar tendências, perfil epidemiológico, riscos e vulnerabilidades na população infectada, com vistas a aprimorar a política pública de enfrentamento da epidemia.

Da notificação compulsória de casos de infecção pelo HIV

1. A notificação de casos de infecção pelo HIV, constantes da lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública em conformidade com a Portaria Nº 1.271, de 6 de junho de 2014, no item 27, é obrigatória aos médicos e outros profissionais de saúde que atuam na assistência ao paciente, em conformidade com os artigos 7º e 8º, da Lei Nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

2. A notificação da infecção pelo HIV seguirá os mesmos critérios de sigilo que estão contidos no art. 10, da Lei Nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

3. A notificação de casos da infecção pelo HIV seguirá o mesmo fluxo utilizado para a notificação de casos de aids.

4. Os indivíduos com infecção pelo HIV em acompanhamento clínico-laboratorial e diagnosticados com data anterior à publicação da Portaria Nº 1.271, de 6 de junho de 2014 poderão ser notificados à medida que comparecerem à rede de serviços de saúde.

5. Fica mantida a notificação compulsória de casos de aids em adultos e crianças, mesmo que tenham sido notificados anteriormente como casos de infecção pelo HIV. Da mesma forma, os protocolos de notificação de gestante HIV e criança exposta ao HIV permanecem inalterados.

Da informação de casos de infecção pelo HIV por laboratórios privados

6. Para aprimorar a capacidade de captação de casos de infecção pelo HIV, os laboratórios da rede privada deverão periodicamente informar a Vigilância Epidemiológica todos os casos diagnosticados de infecção pelo HIV.

7. A informação de casos para a Vigilância Epidemiológica deverá seguir fluxo específico e conter variáveis mínimas, pré-estabelecidos para a rede laboratorial, em cada Unidade Federada.

8. Após verificação dos casos informados pelos laboratórios na base do SINAN, a Vigilância Epidemiológica deverá solicitar a notificação dos casos não registrados no sistema, junto aos médicos responsáveis pelos pedidos de exames.

Das definições de caso de infecção pelo HIV

9. Para a operacionalização da notificação compulsória da infecção pelo HIV, o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais estabelece as seguintes definições de caso:

1. Definição de caso de infecção pelo HIV em indivíduos menores de 13 anos de idade:

a) Todo indivíduo com menos de 13 anos de idade diagnosticado com infecção pelo HIV conforme Portaria SVS/MS nº 29, de 17 de dezembro de 2013.

b) Para indivíduos com idade igual ou inferior a 18 meses ver fluxogramas contidos no Suplemento I da publicação *Recomendações para terapia antirretroviral em crianças e adolescentes infectados pelo HIV* do Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, de 2010.

c) Para indivíduos com idade superior a 18 meses e inferior a 13 anos ver fluxogramas contidos no Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV do Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, de 2013.

2. Definição de caso de infecção pelo HIV em indivíduos com 13 anos ou mais de idade:

a) Todo indivíduo com 13 anos ou mais de idade diagnosticado com infecção pelo HIV conforme Portaria SVS/MS nº 29, de 17 de dezembro de 2013.

b) Para indivíduos com 13 anos ou mais de idade ver fluxogramas contidos no *Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV* do Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, de 2013.

3. Critério excepcional óbito:

a) Todo óbito com menção de infecção pelo HIV (ou termos equivalentes) em algum campo da Declaração de Óbito e investigação epidemiológica inconclusiva.

10. Ficam mantidas as definições de caso de aids em adultos e crianças, gestante HIV e criança exposta ao HIV.

Do preenchimento da ficha de notificação e investigação

11. A notificação de caso da infecção pelo HIV será feita por meio da **ficha de notificação/investigação de aids (pacientes com 13 anos de idade ou mais), de 08/06/2006, e da ficha de notificação/investigação de aids (pacientes menores de 13 anos de idade), de 14/06/2006**, disponíveis no Sinan.

12. A notificação de caso de infecção pelo HIV, em indivíduo que não preenche os critérios de definição de caso de aids, será feita da seguinte forma:

I. A data do diagnóstico será a data da coleta do primeiro teste para o HIV com resultado reagente;

II. Ao preencher a notificação, atentar para a idade do indivíduo no momento do diagnóstico: se no momento do diagnóstico o indivíduo tiver menos de 13 anos, a ficha utilizada será a de indivíduos menores de 13 anos de idade, independentemente da sua idade atual;

13. Doravante, a notificação de caso de aids de indivíduos já notificados como caso de infecção pelo HIV se dará quando os mesmos apresentarem sintomas que preencham os critérios de definição de caso de aids e será realizada da seguinte forma:

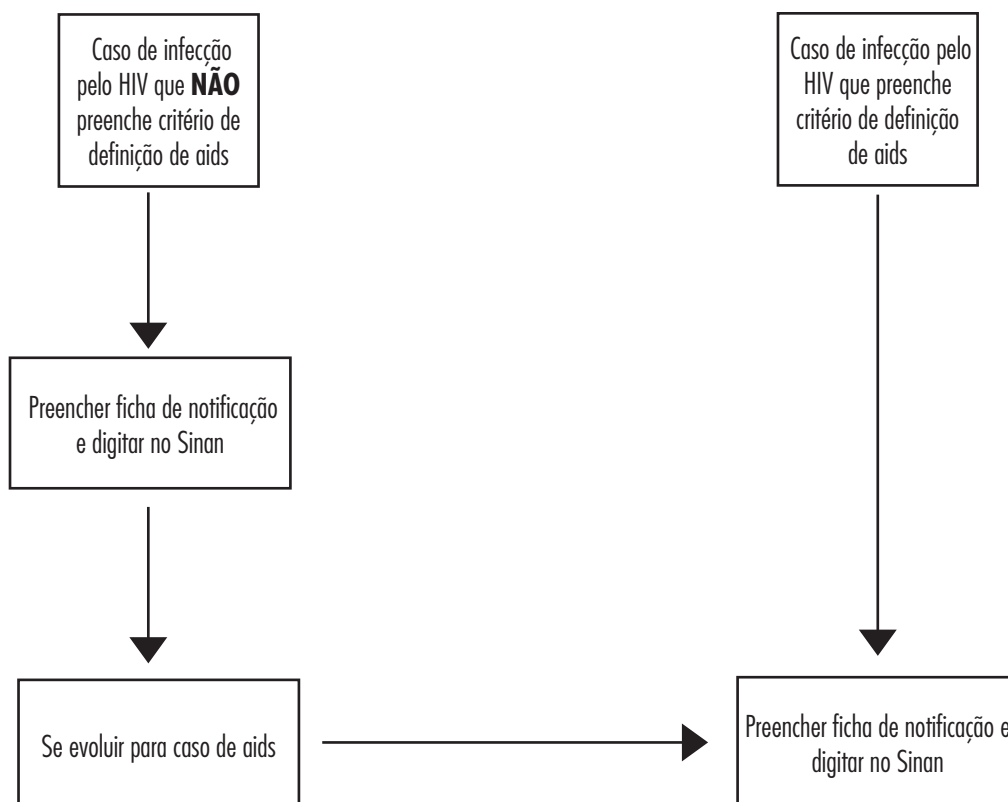
I. Preencher outra ficha de notificação de aids com um novo número do Sinan;

II. A data do diagnóstico deverá ser a data em que o indivíduo preencheu pelo menos um dos critérios de definição de caso de aids;

14. Indivíduo com infecção pelo HIV que deu entrada no serviço já preenchendo pelo menos um dos critérios de definição de caso de aids deverá ser notificado apenas como caso de aids.

15. Indivíduo já notificado como caso de aids no Sinan não deverá ser notificado como caso de infecção pelo HIV, posto que já é conhecido pelo sistema de vigilância.

Fluxograma da notificação de caso de infecção pelo HIV



Da análise dos dados da infecção pelo HIV

16. Ao final da digitação do caso no Sinan, o sistema atribuirá automaticamente no campo critério de definição o código “901 – HIV+” para os casos de infecção pelo HIV que não preenchem os critérios de definição de caso de aids, e os códigos “100 – CDC Adaptado”, “300 – Rio de Janeiro/Caracas” e “600 – Critério Óbito” para os casos de infecção pelo HIV que preenchem pelo menos um dos critérios de definição de caso de aids.

17. Quando houver dois momentos de notificação (caso de infecção pelo HIV e posteriormente caso de aids), as duas notificações deverão constar na base de dados no Sinan, ou seja, uma como caso de infecção pelo HIV (critério “HIV+” no campo critério de definição) e outra como caso de aids (critérios “CDC Adaptado”, “Rio de Janeiro/Caracas” e “Critério Óbito” no campo critério de definição).

18. Para análise dos casos de infecção pelo HIV que não preenchem os critérios de definição de caso de aids selecionar o código “901 – HIV+” no campo critério de definição.

19. Para análise dos casos de aids, ou seja, caso de infecção pelo HIV que preencha pelo menos um dos critérios de definição de caso de aids, selecionar os códigos “100 – CDC Adaptado”, “300 – Rio de Janeiro/Caracas” e “600 – Critério Óbito” no campo critério de definição.

DISQUE SAÚDE

136

Ouvidoria Geral do SUS.
www.saude.gov.br