Aspectos Epidemiológicos da AIDS

A Aids é uma doença emergente, grave, de comportamento pandêmico, sendo considerada um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil e no mundo.

No Brasil, ao longo dos anos, a infecção pelo HIV/Aids passou por mudanças no seu perfil epidemiológico, com consequente alteração na história natural da doença. Este fato deve-se, principalmente, à introdução da terapia antirretroviral (TARV) iniciada no país em 1996. Como consequência constatou-se um aumento da sobrevida e melhoria na qualidade de vida dos pacientes em tratamento.

Nos primeiros anos da epidemia a quase totalidade dos casos de Aids eram notificados entre homens, com altos coeficientes de incidência. No início da década de 90, a frequência de casos entre mulheres cresceu consideravelmente e a transmissão heterossexual passou a ser a principal via de transmissão.

No Ceará, desde o primeiro caso conhecido em 1983, foram notificados 12.246 casos até dezembro de 2012*, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de Aids. Destes, 70,0% foram no sexo masculino e 30,0% em mulheres. No ano de 2012*, com dados ainda bem preliminares, foram confirmados 800 casos, sendo 430 (53,7%) residentes no município de Fortaleza. Destaca-se que o número de casos notificados pode não expressar a totalidade, ainda pela possibilidade de subnotificação, por problemas relacionados ao estigma trazido pela doença, além de possíveis problemas operacionais da vigilância e assistência. Recentemente, a subnotificação vem sendo atenuada pela existência de outros sistemas de informação, de resultados laboratoriais e tratamento que possibilitam uma maior captação de casos suspeitos com a utilização de técnicas de cruzamentos de bancos de dados.

Na Figura 1 observa-se a taxa de incidência da doença no período de 1996 a 2012*. A epidemia caracteriza-se por evolução lenta e progressiva, com destaque para maior incidência nos anos de 2003 e 2004, com tendência decrescente até 2006, tendo a partir desse ano, incidência em torno de 8/100.000 habitantes.

Nos primeiros anos da década de 80 a razão dos casos entre homens e mulheres chegou a 12/1. Em 2010 esta razão passou a ser de 2,5 e tem se mantido. Dados de 2010 apontam um aumento na proporção de casos do sexo masculino. Entretanto, a expectativa é que se mantenha a tendência do Brasil de aumento na proporção dos casos no sexo feminino (Figura 2).

Sobre a interiorização da Aids no Ceará, apenas 9 municípios (5%) registravam casos até o final da década de 80, passando para mais de 60% dos municípios a partir de 1998. Atualmente 96% dos municípios tem pelo menos 1 caso, e apenas 4% dos municípios permaneceram silenciosos. Acredita-se que esse silêncio possa ser decorrente de subnotificação, fato que precisa ser superado com implementação da vigilância epidemiológica municipal.

Categoria de Exposição

Na análise por categoria de exposição entre os indivíduos com 13 anos e mais de idade, a principal forma tem sido a sexual, sendo os heterossexuais predominantes desde 1997 (Tabela 1). Do início da epidemia até 1996 predominaram os casos entre os homens que fazem sexo com homens (HSH). A feminização da Aids é reflexo do comportamento da população feminina, associado a aspectos de vulnerabilidade biológica da mulher com o crescimento dos casos de Aids em mulheres em idade reprodutiva. Por outro lado, tem se apresentado um aumento em menores de 13 anos por conta da transmissão vertical.

Considerando o período de 1983 a 2012* a faixa etária de 20 a 49 anos de idade apresenta as maiores taxas de incidência de Aids com 10.551 casos (86,1%), confirmando que a principal forma de transmissão da doença é sexual. A contribuição das outras faixas etárias foi significativamente menor, sendo 1.169 (9,5%) adultos com 50 ou mais, 298 (2,4%) em menores de 13 anos, 230 (1,8%) em adolescentes de 13 a 19 anos.

O aumento no número absoluto de casos na faixa etária acima de 50 anos pode estar associado à mudança de comportamento sexual nessa faixa etária. A modificação dos costumes e das práticas sexuais seguras talvez ainda não tenham sido absorvidas por essa população, por formação cultural, o que faz com que este grupo populacional tenha um risco potencial em crescimento nos últimos anos (Figura 3).

A variável raça / cor passou a fazer parte da ficha de notificação a partir de 2000. Nos primeiros anos, a proporção de ignorados ou em branco era muito alta, entretanto com o investimento nas ações de vigilância epidemiológica municipal e investigação dos casos, a qualidade no preenchimento das fichas vem melhorando. A análise dos dados de 2008 a 2012* mostrou que a raça branca corresponde a aproximadamente 5,7% a 10,1% dos casos. A raça negra em torno de 3,1%; os amarelos variam de 0,1% a 3,6%; os pardos em torno de 80% e raros indígenas, cerca de 0,1% (Tabela 2).

Aids em Crianças

A Aids é uma doença que afeta o sistema de defesa do organismo humano e pode atingir qualquer pessoa, inclusive crianças, se a mãe for portadora do HIV. No Ceará, o primeiro caso de Aids em criança foi notificado em 1985. Até dezembro de 2012* foram notificados 298 casos em menores de 13 anos, correspondendo a 2,4% do total dos casos. A notificação compulsória de gestantes HIV+ e crianças expostas passou a ser realizada em todo o país no ano 2000. No Ceará, dos 184 municípios cearenses, 120 (65,2%) notificaram 2.107 casos, até dezembro de 2012* (figura 4).

Considerando que a detecção precoce durante a consulta de pré-natal e o tratamento da gestante e do recém-nato por 6 semanas reduz a menos de 2% a transmissão vertical para o bebê e diante da gravidade dessa doença e das possíveis consequências advindas dessa infecção, é importante que se implementem estratégias para a redução da transmissão vertical do HIV. Para isso, é necessário intensificar as ações destacadas abaixo.

Nas Unidades Básicas de Saúde

Pré-natal:

- Testagem para o HIV no primeiro e terceiro trimestres de gestação mediante aconselhamento, por meio de solicitação de sorologia ou realização de TR diagnóstico, visando entrega de resultado para a gestante em até 14 dias;
- Resultado do teste HIV positivo encaminhar para referência no Serviço de Atenção Especializada - SAE/Pré-natal de alto risco;

Nos SAE e Pré-natal de alto risco

- Manejo antirretroviral (ARV) para fins de profilaxia da TV ou tratamento da infecção pelo HIV;
- Dispensação de ARV;
- Seguimento laboratorial;
- Esquema vacinal (adultas e adolescentes);
- Abordagem dos parceiros sexuais;

- Aconselhamento sobre a não-amamentação após o parto, incluindo orientações sobre inibição da lactação e administração de fórmula infantil à criança exposta;
- Orientações sobre a definição de via de parto;
- Manejo de co-infecções;
- Acompanhamento da puérpera e parceiros.

Após o parto:

- Acompanhamento da criança exposta:
- Monitoramento da administração do AZT xarope;
- Distribuição de fórmula infantil;
- Profilaxia para o *P. Jiruveci;*
- Investigação diagnóstica (carga viral);
- Vacinações;
- Seguimento da criança infectada pelo HIV, incluindo manejo ARV.

Nas Maternidades

- Realizar teste rápido (TR) diagnóstico para o HIV, quando indicado;
- Implantar ou implementar todas as medidas de prevenção da TV do HIV e da sífilis listadas abaixo:
- Utilização de AZT intravenoso no parto;
- Realização de manejo obstétrico adequado durante o trabalho de parto e parto, considerando as especificidades da parturiente infectada pelo HIV;
- Utilização de cabergolina para inibição de lactação;
- Administração de AZT xarope nas primeiras horas de vida do recém-nascido exposto;
- Dispensação da fórmula infantil.

Mortalidade por Aids

No período de 1996 a 1998 houve um decréscimo na taxa de mortalidade por Aids no Estado, principalmente entre o sexo masculino. No período de 1999 a 2003, esta tendência se inverte, havendo discreto aumento no Estado e em ambos os sexos. A partir de então, essa taxa vem apresentando aumento discreto em ambos os sexos, mas sempre superior entre os homens.

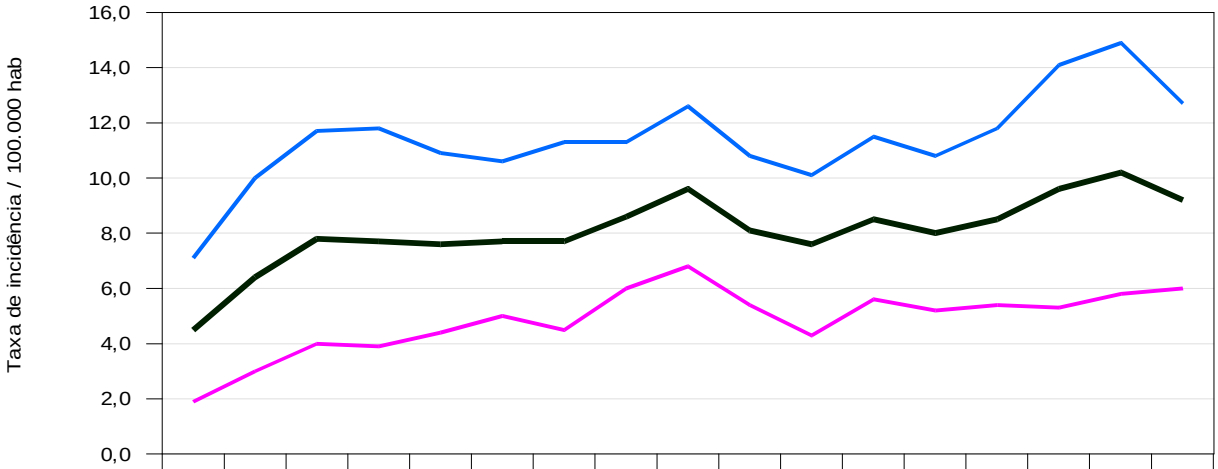
O coeficiente de mortalidade por Aids estima o risco de morte pela síndrome e dimensiona a magnitude da doença como problema de saúde pública. Retrata a gravidade da doença na população, associada a fatores de risco principalmente comportamentais, como uso de drogas injetáveis, co-infecções com outros doenças infecciosas e práticas sexuais. Expressa também as condições de diagnóstico e a qualidade da assistência médica dispensada, bem como o efeito de ações educativas e a adoção de medidas individuais de prevenção.

A tabela 3 apresenta a relação dos casos conhecidos de Aids desde o ano de 1983, de forma detalhada por município e ano de ocorrência.

Considerações Finais

A prevenção e o controle da Aids deve ter um caráter permanente, com articulação de diversos setores da sociedade, onde o setor saúde deve atuar com ações de promoção da saúde, contemplando o diagnóstico e tratamento precoce, mas especialmente estimulando a mudança do comportamento para proteção específica e superação do preconceito contra a doença e as pessoas portadoras e vivendo com Aids. No entanto, faz-se necessário uma parceria forte com outras instituições, particularmente com o setor educacional. Para isso, deve-se considerar que as ações vão desde a prevenção, a informação esclarecida sobre o risco de transmissão da doença e estimulando comportamentos saudáveis, até a assistência com equipes multidisciplinares. Além disso, deve-se objetivar o apoio aos pacientes com diagnóstico confirmado, oferecendo uma assistência integral e contribuindo para o aumento da sobrevida e da qualidade de vida.

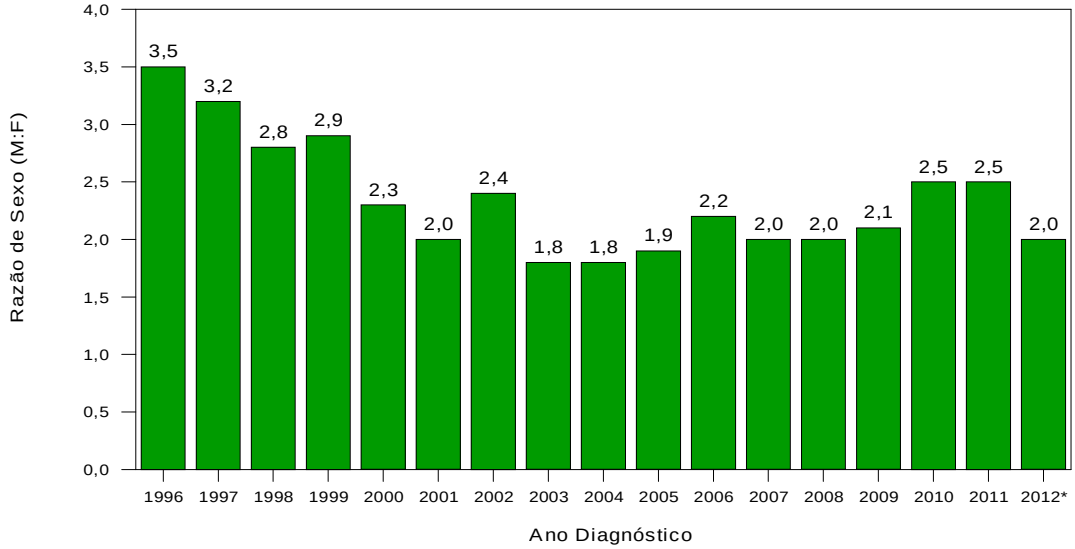
Figura 1. Taxa de incidência de Aids, segundo sexo, por ano de diagnóstico. Ceará, 1996 a 2012*



	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012*
Masculino	7,1	10,0	11,7	11,8	10,9	10,6	11,3	11,3	12,6	10,8	10,1	11,5	10,8	11,8	14,1	14,9	12,7
Feminino	1,9	3,0	4,0	3,9	4,4	5,0	4,5	6,0	6,8	5,4	4,3	5,6	5,2	5,4	5,3	5,8	6,0
Total	4,5	6,4	7,8	7,7	7,6	7,7	7,7	8,6	9,6	8,1	7,6	8,5	8,0	8,5	9,6	10,2	9,2

Fonte: Secretaria de Saúde do Estado do Ceará / SINAN
*Dados parciais, sujeitos a revisão.

Figura 2. Razão de sexo (M:F) dos casos de Aids, segundo ano de diagnóstico. Ceará 1996 a 2012*



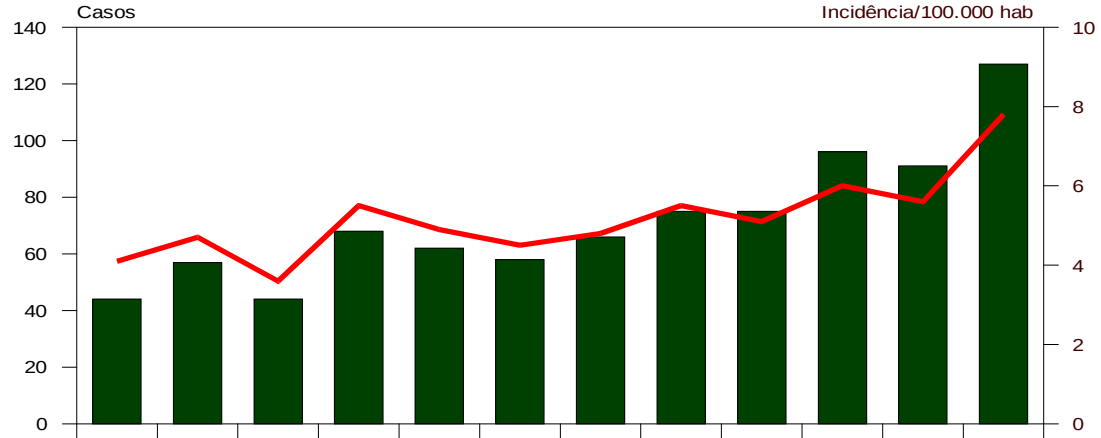
Secretaria de Saúde do Estado do Ceará / SINAN
*Dados parciais, sujeitos a revisão.

Tabela 1. Casos de Aids em 13 anos e mais de idade, segundo categoria de exposição e ano de diagnóstico. Ceará, 1985 a 2012*

ANO	Heterossexual	Homossexual	Bissexual	UDI(**)	Hemofilico	T.Vertical	Transfusão	Acid. Trabalho	Ignorado	Total
1986	0	2	1	1	1	0	0	0	2	7
1987	1	7	4	0	1	0	0	0	0	13
1988	5	9	7	0	1	0	0	0	3	25
1989	4	21	10	2	3	0	0	0	14	54
1990	10	32	9	0	1	0	0	0	18	70
1991	11	35	27	4	5	0	0	0	45	127
1992	49	57	28	3	0	0	0	0	31	168
1993	28	65	30	3	4	0	2	0	45	177
1994	50	69	35	2	5	0	0	0	45	206
1995	84	69	48	13	0	0	0	0	77	291
1996	79	67	47	7	3	0	1	0	97	301
1997	144	94	55	9	1	0	1	0	129	433
1998	274	120	69	2	1	0	0	0	74	540
1999	254	113	79	5	1	0	1	0	92	545
2000	258	96	63	2	1	0	2	0	126	548
2001	300	101	60	4	2	0	0	0	114	581
2002	295	102	70	0	0	0	0	0	125	592
2003	368	102	59	1	1	0	1	1	129	662
2004	407	143	73	3	0	0	0	0	119	745
2005	381	96	69	3	0	0	0	0	95	644
2006	289	81	39	2	0	2	1	1	179	594
2007	340	113	44	4	0	1	0	0	190	692
2008	286	87	42	3	0	3	0	0	242	663
2009	313	76	34	3	1	5	0	0	254	686
2010	370	122	48	1	0	1	0	0	251	793
2011	422	128	36	0	0	4	0	0	274	864
2012	349	103	27	3	0	3	0	0	310	795

Secretaria de Saúde do Estado do Ceará / SINAN
*Dados parciais, sujeitos a revisão.

Figura 3. Casos de Aids em pacientes com 50 anos ou mais de idade, segundo ano de diagnóstico, Ceará, 2001 a 2012*

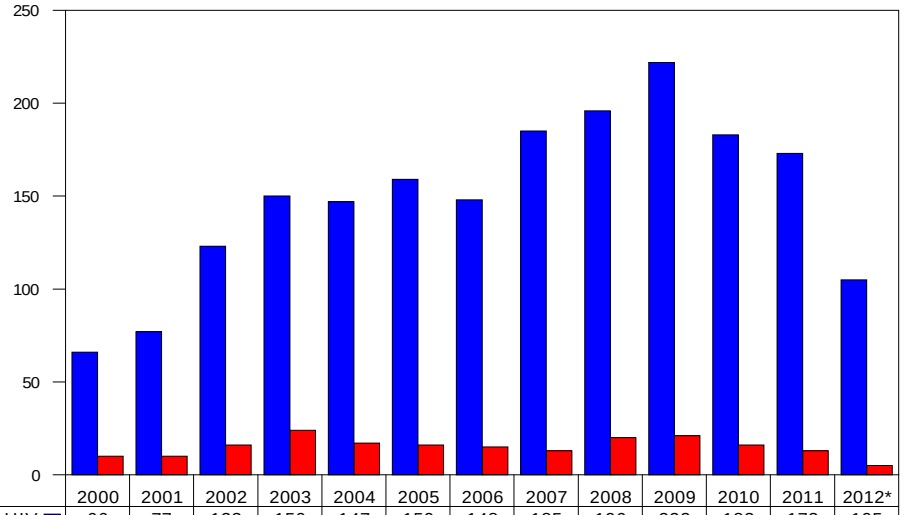


	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012*
Casos	44	57	44	68	62	58	66	75	75	96	91	127
Incidência	4,1	4,7	3,6	5,5	4,9	4,5	4,8	5,5	5,1	6	5,6	7,8

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificados – SINAN

* Dados sujeitos a revisão

Figura 4. Gestantes HIV(+) e transmissão vertical, Ceará, 2000 a 2012*



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012*
Gestantes HIV	66	77	123	150	147	159	148	185	196	222	183	173	105
Criança por Transmissão Vertical	10	10	16	24	17	16	15	13	20	21	16	13	5

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificados – SINAN

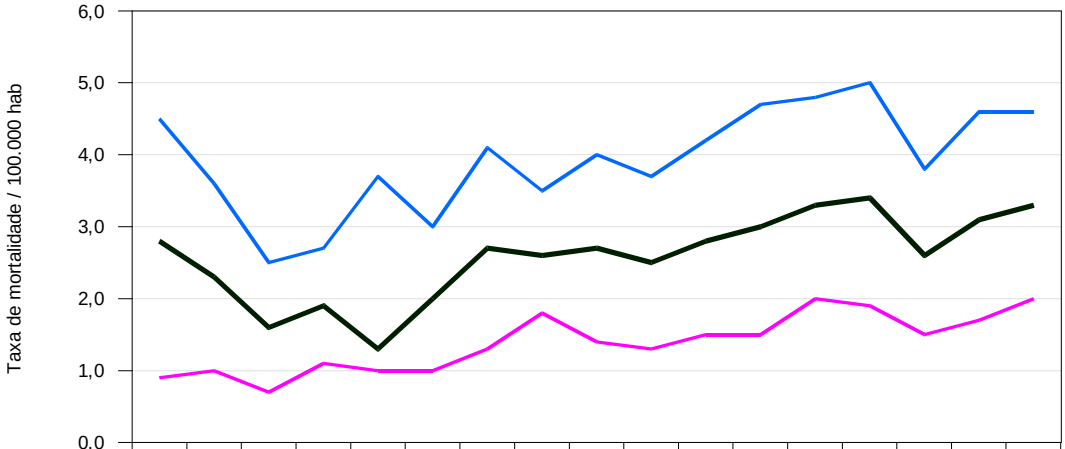
* Dados sujeitos a revisão

Tabela 2. Casos de Aids, segundo raça/cor e ano de diagnóstico, Ceará 2000 a 2012*

Ano	Ign/branco	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
2000	478	8	1	0	71	1	559
2001	482	17	1	0	89	3	592
2002	474	23	7	2	105	0	611
2003	412	67	21	2	190	0	692
2004	413	87	25	5	234	2	766
2005	116	64	18	0	462	1	661
2006	101	47	16	0	449	1	614
2007	94	53	20	1	536	3	707
2008	69	39	23	1	551	0	683
2009	51	61	26	3	607	5	753
2010	34	68	20	3	686	1	812
2011	57	73	30	8	708	1	877
2012	30	81	25	29	635	0	800

Secretaria de Saúde do Estado do Ceará / SINAN
*Dados parciais, sujeitos a revisão.

Figura 5. Taxa de mortalidade por Aids, segundo sexo e ano de diagnóstico, Ceará, 1996 a 2012*



	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012*
Masculino	4,5	3,6	2,5	2,7	3,7	3,0	4,1	3,5	4,0	3,7	4,2	4,7	4,8	5,0	3,8	4,6	4,6
Feminino	0,9	1,0	0,7	1,1	1,0	1,0	1,3	1,8	1,4	1,3	1,5	1,5	2,0	1,9	1,5	1,7	2,0
Total	2,8	2,3	1,6	1,9	1,3	2,0	2,7	2,6	2,7	2,5	2,8	3,0	3,3	3,4	2,6	3,1	3,3

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade - SIM
* Dados sujeitos a revisão

Tabela 3 – Distribuição dos casos de Aids, por municípios e Células Regionais, 1983 - 2012*

CRES	Ano											
	83 - 2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	TOTAL
1ª CRES	3278	403	460	413	407	405	407	424	466	532	440	7635
Aquiraz	17	6	8	2	2	2	0	4	3	6	6	56
Eusébio	3	3	3	4	5	6	2	2	3	3	1	35
Fortaleza	3244	390	443	402	397	392	401	411	455	517	430	7482
Itaitinga	14	4	6	5	3	5	4	7	5	6	3	62
2ª CRES	224	34	55	47	28	29	54	43	46	52	51	663
Apuiarés	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	4
Caucaia	181	25	39	33	20	19	37	28	26	37	33	478
General Sampaio	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	5
Itapagé	4	1	2	1	2	1	0	1	0	1	0	13
Paracuru	8	0	3	5	0	4	0	2	9	4	3	38
Paraipaba	10	3	2	0	1	1	5	2	2	3	2	31
Pentecoste	8	1	6	4	1	4	8	1	5	1	7	46
São Gonçalo do Amarante	5	2	3	2	4	0	0	7	3	2	4	32
São Luís do Curu	7	1	0	2	0	0	1	1	1	1	0	14
Tejuçuoca	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
3ª CRES	183	38	44	34	28	42	42	54	56	52	72	645
Acarapé	2	1	1	0	0	0	0	1	1	2	1	9
Barreira	5	0	1	1	0	0	0	0	2	2	1	12
Guaiúba	2	2	1	0	0	2	1	1	0	1	3	13
Maracanaú	127	23	33	24	21	32	33	43	42	41	51	470
Maranguape	18	2	1	4	3	4	2	4	8	3	7	56
Pacatuba	18	10	4	3	3	2	5	4	2	2	6	59
Palmácia	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Redenção	9	0	2	2	1	2	1	1	1	1	3	23
4ª CRES	14	7	6	3	1	2	7	4	13	7	4	68
Aracoiaba	2	1	1	0	0	1	0	1	3	1	1	11
Aratuba	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Baturité	4	3	1	2	1	0	3	3	4	4	1	26
Capistrano	0	3	0	0	0	0	1	0	1	1	0	6
Guaramiranga	1	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	5
Itapiúna	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	3
Mulungu	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5
Pacoti	5	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	9
5ª CRES	38	7	11	8	9	6	7	7	5	10	6	114
Boa Viagem	7	3	3	0	2	3	3	0	0	1	1	23
Canindé	23	2	4	6	4	2	4	6	3	8	5	67
Caridade	3	1	1	1	2	1	0	0	1	0	0	10
Itatira	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	6
Madalena	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	4
Paramoti	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4
6ª CRES	39	9	9	6	4	7	4	17	16	13	5	129
Amontada	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	2	10
Itapipoca	22	3	4	5	1	3	4	12	7	5	0	66
Miraíma	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Trairi	10	3	3	0	2	4	0	3	4	3	1	33
Tururu	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	4
Umirim	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	5
Uruburetama	1	1	0	1	0	0	0	1	2	2	1	9
7ª CRES	72	15	14	16	12	18	21	9	25	23	18	243
Aracati	43	4	9	10	7	7	11	6	15	14	12	138
Beberibe	17	6	3	5	3	10	4	2	7	7	6	70
Fortim	8	3	1	0	0	1	2	0	2	0	0	17
Icapuí	2	2	0	0	0	0	3	0	0	2	0	9
Itaiçaba	2	0	1	1	2	0	1	1	1	0	0	9
8ª CRES	37	10	14	4	7	13	10	8	10	14	22	149
Banabuiú	0	0	0	0	2	0	1	0	2	0	2	7
Choró	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Ibaretama	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	6
Milhã	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	5
Pedra Branca	8	1	1	0	0	2	0	1	0	2	1	16
Quixadá	13	3	8	3	3	8	6	2	6	9	6	67
Quixeramobim	8	1	2	1	0	0	1	2	1	1	6	23
Senador Pompeu	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	6
Solonópole	3	3	2	0	2	1	1	1	1	0	4	18
9ª CRES	41	13	14	6	15	16	8	7	10	19	12	161
Ibicuitinga	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Jaguaretama	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
Jaguaruana	3	1	0	1	0	1	0	0	2	1	0	9
Morada Nova	14	5	5	0	6	3	3	2	2	6	0	46
Palhano	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	4
Russas	23	6	8	5	9	9	5	5	6	10	11	97

Tabela 3 – Distribuição dos casos de Aids, por municípios e Células Regionais, 1983 – 2012*

CRES	Ano											
	83 - 2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	TOTAL
10ª CRES	72	12	16	15	15	16	3	15	17	14	16	211
Alto Santo	4	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	9
Ererê	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Iracema	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4
Jaguaribara	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Jaguaribe	19	5	7	3	2	5	1	5	7	3	6	63
Limoeiro do Norte	14	2	3	7	7	1	1	3	1	3	6	48
Pereiro	2	0	1	0	0	3	0	1	2	0	0	9
Potiretama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Quixeré	0	0	0	0	2	1	1	0	1	4	1	10
São João do Jaguaribe	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Tabuleiro do Norte	29	2	3	4	3	6	0	6	4	3	2	62
11ª CRES	281	35	28	27	17	35	33	46	31	38	30	601
Alcântaras	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	6
Cariré	7	1	0	1	1	1	0	1	2	1	0	15
Catunda	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Coreaú	3	1	0	0	0	0	1	0	1	2	0	8
Forquilha	8	2	0	0	0	0	2	4	3	2	0	21
Frecheirinha	8	0	3	1	0	4	1	1	0	3	2	23
Graça	12	2	1	1	0	1	0	0	0	2	0	19
Groaíras	11	2	1	3	5	2	0	3	0	0	1	28
Hidrolândia	13	0	1	2	0	4	0	1	1	3	1	26
Ipu	29	6	1	0	1	2	4	3	1	0	4	51
Irauçuba	3	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	7
Massapê	3	0	0	1	0	0	3	1	0	0	2	10
Meruoca	7	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	10
Moraújo	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Mucambo	14	0	1	2	1	0	1	1	1	0	1	22
Pacujá	6	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	11
Pires Ferreira	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Reriutaba	14	2	0	1	0	0	0	3	1	2	2	25
Santa Quitéria	8	0	0	1	0	1	1	0	1	2	0	14
Santana do Acaraú	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Senador Sá	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Sobral	118	15	15	13	7	17	18	19	15	17	16	270
Uruoca	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Varjota	11	0	2	1	2	2	1	3	1	1	0	24
12ª CRES	44	7	5	14	4	13	10	11	9	10	17	144
Acaraú	15	4	2	6	1	5	1	6	2	5	4	51
Bela Cruz	0	0	0	2	0	3	2	0	1	2	0	10
Cruz	9	1	0	0	0	2	0	2	2	2	4	22
Itarema	3	0	1	2	0	0	3	1	3	0	5	18
Jijoca de Jericoacoara	8	1	2	2	3	3	3	1	1	1	4	29
Marco	7	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9
Morrinhos	2	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	5
13ª CRES	121	15	16	18	14	31	7	20	19	16	17	294
Carnaubal	16	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0	22
Croatá	7	2	0	4	2	4	0	1	3	1	3	27
Guaraciaba do Norte	31	6	2	6	3	5	1	3	1	1	3	62
Ibiapina	10	0	1	1	0	1	0	1	2	3	1	20
São Benedito	25	3	2	1	2	7	3	7	2	2	2	56
Tianguá	13	3	6	3	3	10	2	2	4	4	2	52
Ubajara	15	1	4	1	1	2	0	4	0	1	2	31
Viçosa do Ceará	4	0	1	0	3	2	1	1	7	1	4	24
14ª CRES	16	4	6	1	2	7	6	8	3	9	6	68
Aiuaba	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	5
Arneiroz	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Parambu	4	0	0	0	2	2	2	1	1	4	1	17
Tauá	11	3	6	1	0	5	4	6	0	4	5	45

Tabela 3 – Distribuição dos casos de Aids, por municípios e Células Regionais, 1983 - 2012*

CRES	Ano											
	83 - 2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	TOTAL
15ª CRES	73	12	13	8	9	15	14	10	10	14	9	187
Ararendá	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
Crateús	24	4	4	3	5	4	6	3	4	4	5	66
Independência	1	2	0	0	1	0	1	0	0	3	0	8
Ipaporanga	2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	7
Ipueiras	15	0	0	0	0	3	4	2	1	0	0	25
Monsenhor Tabosa	5	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	17
Nova Russas	10	1	3	1	0	4	1	1	2	2	1	26
Novo Oriente	8	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	13
Poranga	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	4
Quiterianópolis	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	7
Tamboril	6	1	2	0	0	0	0	2	0	0	0	11
16ª CRES	21	5	3	3	1	5	8	4	5	4	3	62
Barroquinha	2	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	5
Camocim	12	3	1	2	0	2	2	3	3	2	1	31
Chaval	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3
Granja	6	2	1	1	1	1	6	1	1	1	0	21
Martinópole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
17ª CRES	40	5	5	4	5	7	4	1	8	3	5	87
Baixio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cedro	2	0	0	1	1	4	0	0	4	1	1	14
Icó	19	2	2	3	3	3	1	1	4	1	3	42
Ipaumirim	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Lavras da Mangabeira	4	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	8
Orós	10	1	3	0	0	0	2	0	0	0	1	17
Umari	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
18ª CRES	50	21	12	8	16	10	22	17	21	17	12	206
Acopiara	7	0	1	0	2	0	3	1	0	0	0	14
Cariús	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	5
Catarina	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3
Deputado Irapuan Pinheiro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Iguatu	30	14	7	7	11	6	12	10	17	13	9	136
Jucás	1	2	0	0	0	1	3	3	1	1	2	14
Mombaça	6	5	2	1	0	2	4	2	0	2	0	24
Piquet Carneiro	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4
Quixelô	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3
Saboeiro	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
19ª CRES	16	3	5	1	3	3	3	1	3	3	5	46
Abaiara	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Aurora	2	0	3	0	3	1	0	0	0	1	0	10
Barro	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3
Brejo Santo	6	1	0	0	0	1	0	0	2	1	3	14
Jati	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Mauriti	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5
Milagres	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4
Penaforte	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4
Porteiras	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
20ª CRES	35	8	3	5	1	0	4	6	3	6	3	74
Altaneira	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Antonina do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Araripe	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Assaré	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	5
Campos Sales	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
Crato	14	4	0	2	0	0	1	3	0	3	1	28
Farias Brito	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Nova Olinda	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Potengi	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Salitre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santana do Cariri	8	3	2	1	0	0	3	1	2	1	0	21
Tarrafas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Várzea Alegre	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	6
21ª CRES	71	10	6	4	4	4	7	15	6	5	9	141
Barbalha	9	3	3	0	0	2	0	0	0	0	0	17
Caririaçu	8	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	12
Granjeiro	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Jardim	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Juazeiro do Norte	50	6	2	3	2	2	5	14	5	5	8	102
Missão Velha	4	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	8
22ª CRES	56	22	27	27	21	32	23	26	30	16	38	318
Cascavel	15	5	10	7	10	13	7	6	10	6	10	99
Chorozinho	8	4	3	3	1	0	1	2	3	1	4	30
Horizonte	8	6	4	10	1	9	8	11	6	3	7	73
Ocara	2	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	7
Pacajus	17	6	6	3	7	7	5	4	9	6	13	83
Pindoretama	6	0	2	3	2	3	2	2	2	0	4	26
CEARÁ - TOTAL	*4822*	*695*	*772*	*672*	*623*	*716*	*704*	*753*	*812*	*877*	*800*	*12246*

Fonte: SESA/Núcleo de Epidemiologia/SINAN
*Dados parciais, sujeitos a revisão.