

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

HIV e aids

Nº 01 | 01/12/2025



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

APRESENTAÇÃO

Governador do Estado do Ceará

Elmano de Freitas da Costa

Secretária da Saúde do Ceará

Tânia Mara Silva Coelho

Secretário Executivo de Vigilância em Saúde

Antonio Silva Lima Neto

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde

Ana Maria Peixoto Cabral Maia

Orientador da Célula de Vigilância e Prevenção de Doenças Transmissíveis e não Transmissíveis

Carlos Garcia Filho

Elaboração e revisão

Ana Neta Alves

Anuzia Lopes Saunders

Danielle Martins Rabelo Gurgel

Léa Maria Moura Barroso

Diógenes

Maria Vilani de Matos

Telma Alves Martins

O Boletim Epidemiológico HIV e Aids, da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde - COVEP/CEVEP/SEVIG, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, publicado anualmente, apresenta informações sobre os casos de HIV em: gestantes/parturientes, puérperas e crianças expostas ao risco de transmissão vertical, e de infecção pelo HIV e de aids em adultos, segundo regiões de saúde e municípios do Ceará. As informações apresentadas descrevem o perfil epidemiológico dessas doenças, considerando os indicadores de saúde mais relevantes.

As fontes utilizadas para a obtenção dos dados incluem as notificações compulsórias de casos de HIV e aids no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e os registros de óbitos atribuídos à aids no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Espera-se que as informações contidas neste documento possam contribuir para a prevenção e o controle do HIV e da aids no Estado, no sentido de fornecer subsídios à tomada de decisões nos níveis federal, estadual e municipal.



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

INTRODUÇÃO

A infecção pelo HIV e a aids fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças (Portaria nº 420, de 2 de março de 2022). A aids é de notificação compulsória desde 1986; a infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV, desde 2000 (Portaria nº 993, de 4 de setembro de 2000); e a infecção pelo HIV, desde 2014 (Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014). Portanto, os casos de infecção pelo HIV ou de aids devem ser, obrigatoriamente, reportados às autoridades de saúde.

A subnotificação de casos no Sinan tem implicações para a resposta ao HIV e à aids, visto que gera impacto negativo na qualidade de informações, prejudicando as análises dos dados para o delineamento do perfil das pessoas acometidas, e conseqüentemente, a tomada de decisões. Além disso, a ausência de registro pode comprometer a racionalização do sistema para o fornecimento contínuo de medicamentos e as ações direcionadas às populações-chave e populações prioritárias. Desta forma, reforça-se a necessidade da notificação de todos os casos de HIV e de aids no Sinan, observando-se a completude no preenchimento da ficha de notificação e investigação de casos. A notificação da infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera deve ser realizada a cada evento gestacional, ou seja, toda vez que uma pessoa com HIV ficar grávida, deverá ser notificada. Em especial, nesse tipo de notificação deve-se atentar para a data de diagnóstico a ser preenchida na ficha, conforme orientações da 6ª edição do Guia de Vigilância em Saúde.

O primeiro caso de aids no Ceará foi diagnosticado em 1983. Segundo os bancos de dados (Sinan Windows e SinanNet), já foram notificados no estado **27.516** casos de aids em adultos, **473 casos** de aids em crianças e **25.542** casos de infecção pelo HIV. A série histórica analisada neste boletim, corresponde ao período de janeiro de 2015 a dezembro de 2024.

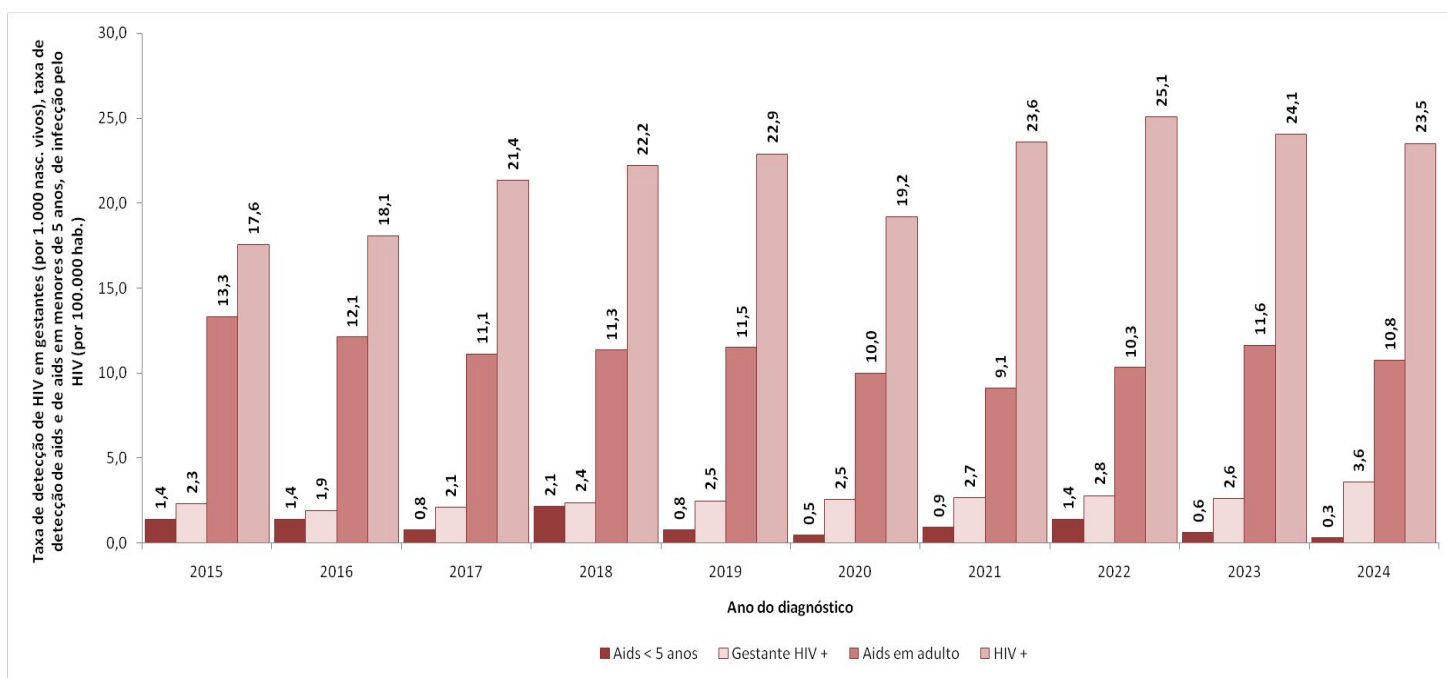
Além das informações constantes neste boletim, os dados específicos para cada um dos 184 municípios cearenses podem ser visualizados por meio dos painéis de indicadores epidemiológicos do Ministério da Saúde disponíveis on-line no endereço <http://indicadores.aids.gov.br/>.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

No Ceará, de janeiro de 2015 a 07 de novembro de 2025, semana epidemiológica (SE) 45, foram notificados no Sinan 19.799 casos de HIV em adulto, 10.099 casos de aids em adultos e 66 casos de aids em menores de 5 anos. Em relação à infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera, segundo o ano do parto, foram notificados 2.295 casos..

As taxas de detecção de HIV em adultos têm sido superiores às taxas de detecção de aids nos últimos 10 anos, demonstrando ampliação do acesso ao teste rápido, inclusive com a introdução do auto teste para HIV. A taxa de detecção de aids vem se mantendo ao longo do período, com manutenção em média de 11 casos diagnosticados a cada 100.000 habitantes/ano. A identificação precoce da infecção pelo HIV é fundamental, para permitir o início imediato do tratamento antirretroviral, para supressão da carga viral, e redução da transmissão do vírus. O diagnóstico precoce em recém-nascidos e crianças, particularmente até os 18 meses de idade, constitui etapa essencial para viabilizar o início imediato do tratamento e impedir a evolução da infecção pelo HIV para a aids. Esse processo exige assegurar que todas as crianças expostas ao HIV sejam testadas logo após o nascimento e acompanhadas continuamente ao longo do seu desenvolvimento. A meta consiste em identificar integralmente todas as gestantes vivendo com HIV ao longo do pré-natal, a fim de assegurar o início oportuno do tratamento e, conseqüentemente, favorecer a eliminação da transmissão vertical.

Figura 1. Taxa de detecção de HIV em gestantes (por 1.000 nasc. vivos), taxa de detecção de aids e de aids em menores de 5 anos, de infecção pelo HIV (por 100.000 hab.), segundo ano de diagnóstico. Ceará, 2015 a 2024



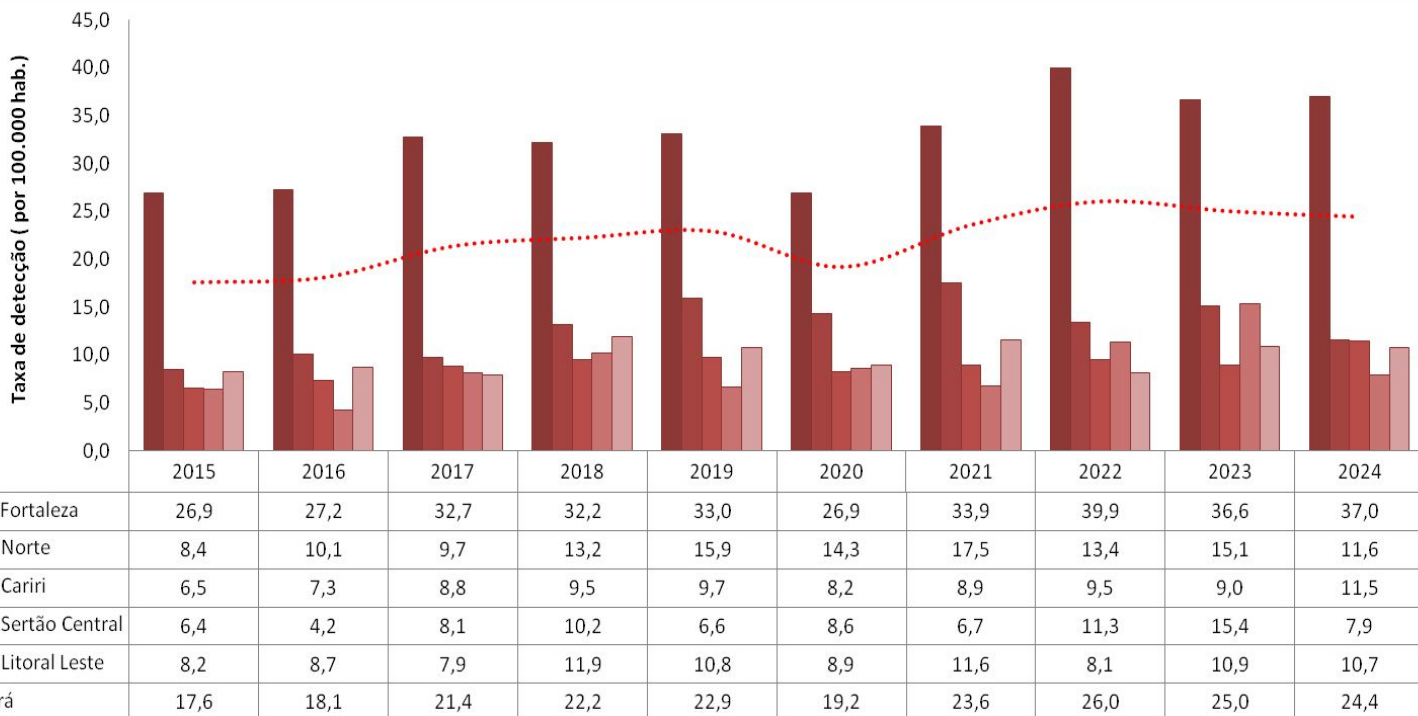
Fonte: SESA/COVEP/Sinan. *Dados exportados em 07/11/2025, sujeitos a alterações.

Infecção pelo HIV

Dos 19.799 casos de HIV registrados no estado do Ceará, no período de 2015 a 07 de novembro de 2025 (SE 45), 77,2% (15.283) foram notificados na Região de Saúde de Fortaleza, 10,8% (2.136) na Região Norte, 6,6% (1.308) na Região do Cariri, 2,7% (543) na Região do Sertão Central e 2,7% (529) na Região do Litoral Leste.

As taxas de detecção de HIV em adultos na Região de Saúde de Fortaleza foram superiores às taxas de detecção estaduais durante toda a série histórica analisada, conforme observado na figura 2.

Figura 2. Taxa de detecção de HIV em adultos (por 100.000 hab.) por região de saúde segundo o ano de diagnóstico. Ceará, 2015 a 2024

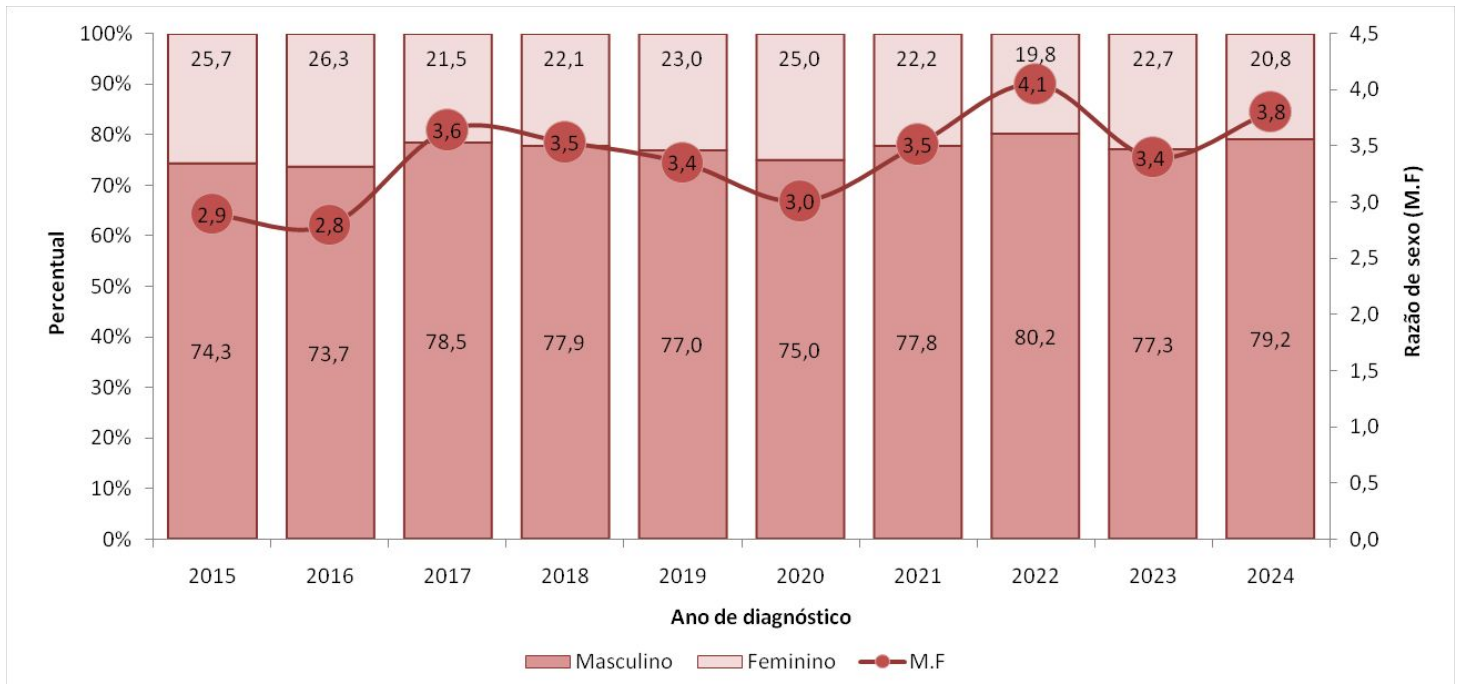


Fonte: SESA/COVEP/Sinan. *Dados exportados em 07/11/2025, sujeitos a alterações.

Na série histórica, 15.331 (77,3%) casos foram notificados em homens e 4.499 (22,7%) em mulheres. A razão de sexo sofreu alteração ao longo do tempo: em 2015 era de 2,9, já em 2022 foi para 4,1 (ano com maior razão registrada). Nos anos seguintes (2023 e 2024) a razão variou de 3,4 e 3,9 respectivamente. Esse fenômeno pode refletir mudanças nas dinâmicas da epidemia e requer atenção para os grupos mais afetados, com foco na população masculina, especialmente HSH. Intensificar os esforços de prevenção combinada, como campanhas educativas, acesso a testes de diagnóstico e insumos de prevenção, além das abordagens biomédicas (profilaxia pré-exposição (PrEP), pós-exposição (PEP) que são essenciais, considerando que a população masculina acessa bem menos os serviços de saúde.

Considerando que a epidemia permanece mais incidente entre homens, sobretudo entre aqueles que fazem sexo com homens, torna-se imprescindível estruturar estratégias de prevenção direcionadas aos espaços de sociabilidade dessa população.

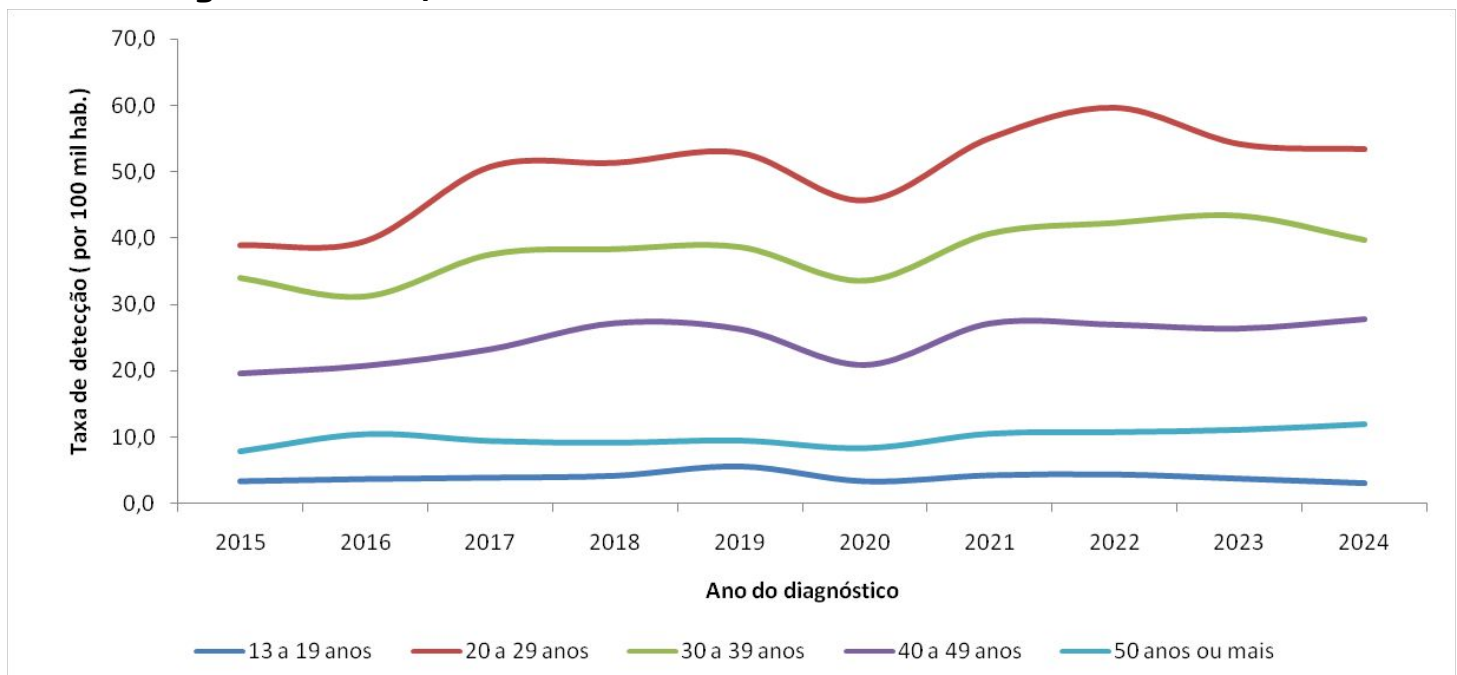
Figura 3. Proporção de casos de HIV em adultos segundo sexo e razão de sexo por ano de diagnóstico, Ceará 2015 a 2024



Fonte: SESA/COVEP/Sinan. *Dados exportados em 07/11/2025, sujeitos a alterações.

As maiores taxas de detecção de HIV em adultos nos anos avaliados concentram-se em indivíduos com idades de 20 a 29 anos, cuja infecção pelo HIV pode ter ocorrido ainda na adolescência (Figura 4).

Figura 4. Taxa de detecção de HIV em adultos (por 100.000 hab.) segundo faixa etária e ano de diagnóstico. Ceará, 2015 a 2024

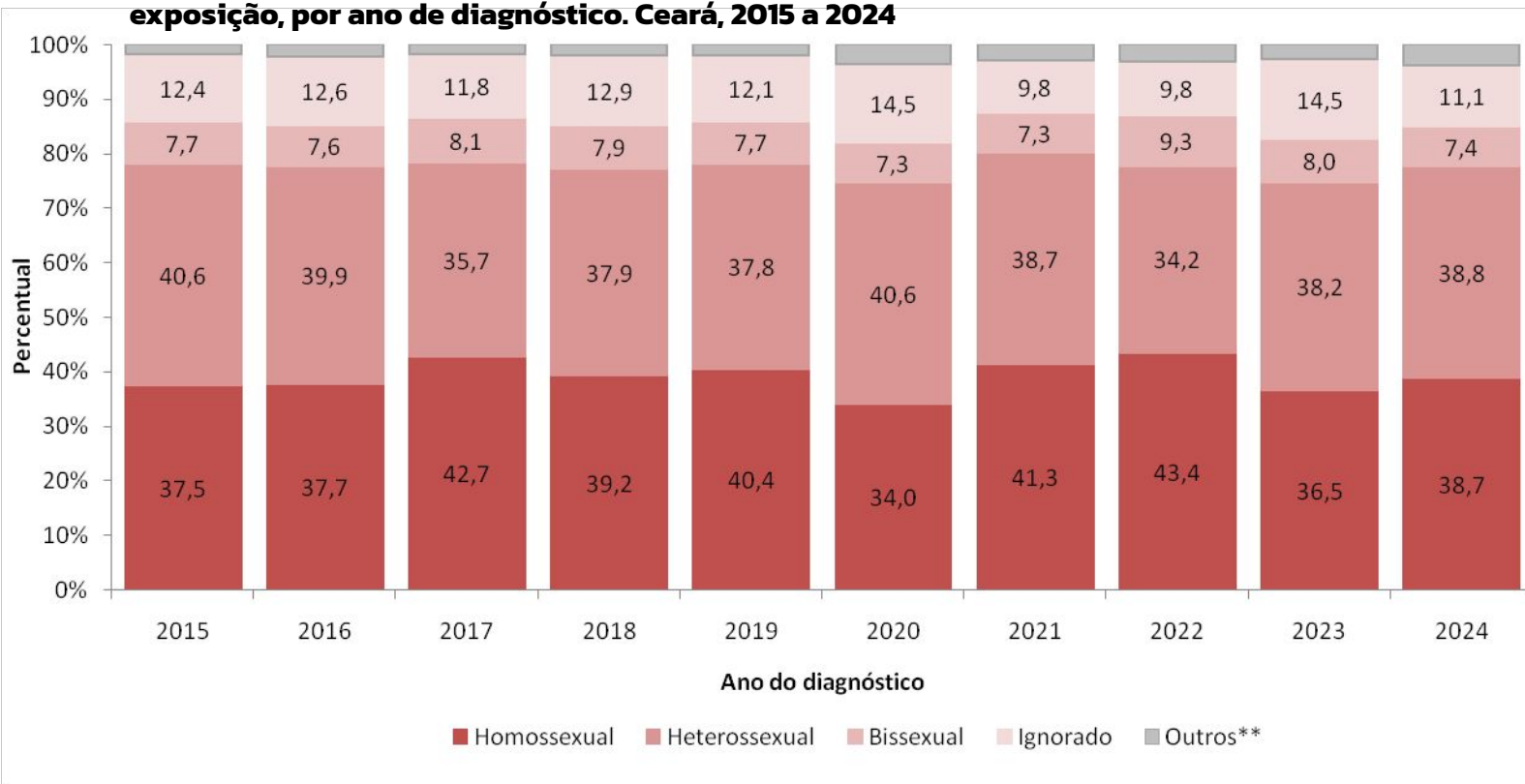


Fonte: SESA/COVEP/Sinan. *Dados exportados em 07/11/2025, sujeitos a alterações.

A análise de dados históricos sobre o HIV mostra como a epidemia tem se comportado em diferentes grupos ao longo do tempo. No Ceará, assim como em outras regiões, o perfil epidemiológico mostra maior concentração de casos entre homens que fazem sexo com homens (HSH) ao longo da série histórica. Na série histórica analisada, observa-se predominância com média de 40% dos casos notificados em pessoas identificadas como homossexuais, seguidas das heterossexuais (Figura 5).

Os indicadores comportamentais usados nas condições de transmissão eminentemente sexual fazem parte de um conjunto de indicadores de prevenção. Os sistemas de vigilância deverão focar nos comportamentos e na infecção entre as populações consideradas chave ou prioritárias para a transmissão ou para a infecção pelo HIV. O enfoque pode variar segundo o padrão da epidemia e poderá mudar ao longo do tempo. Nos dados encontrados, observa-se que em 2023 e 2024 houve incremento no percentual de pessoas heterossexuais, saindo de 34,2% em 2022 para 38,8% em 2024.

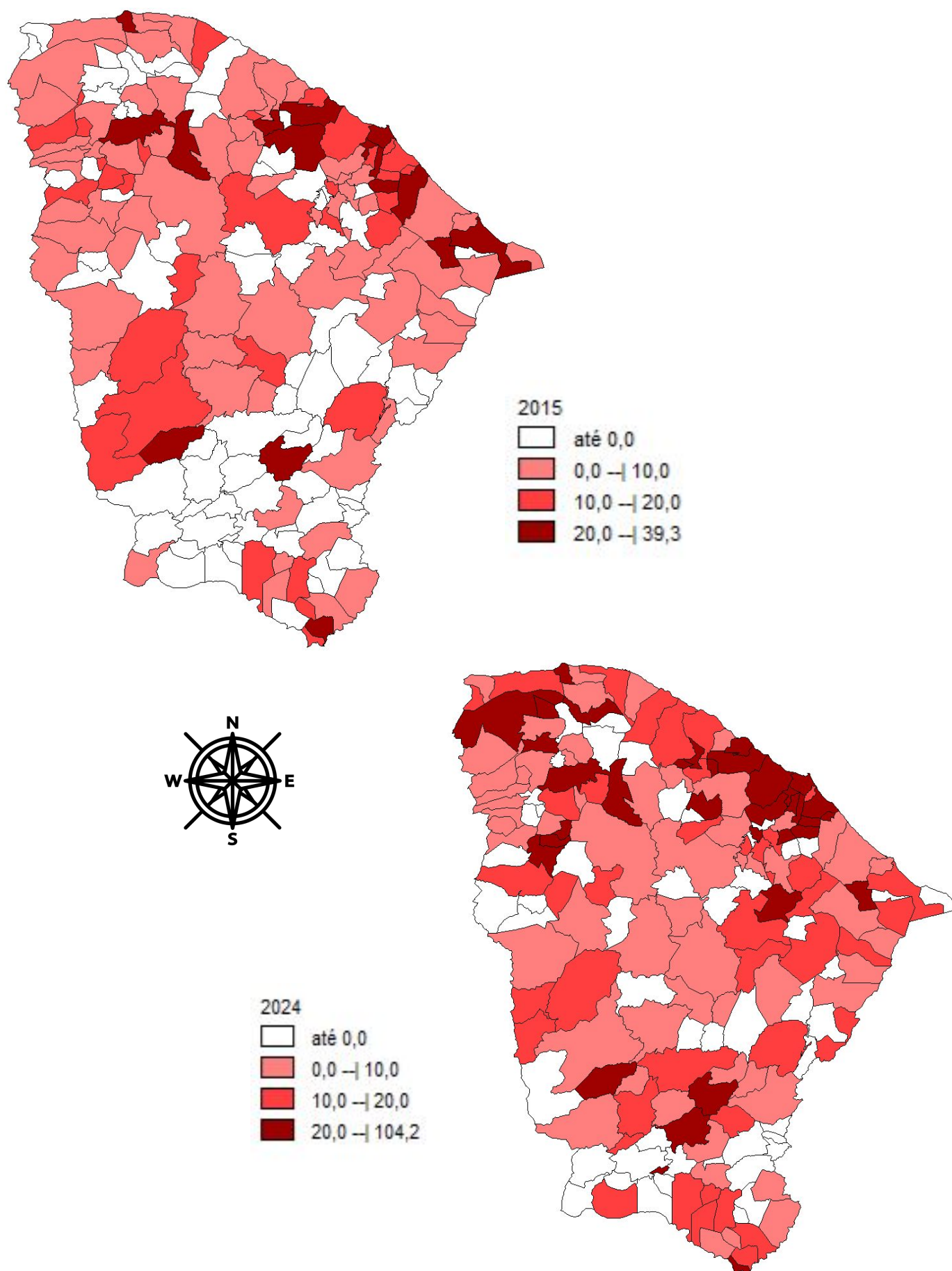
Figura 5. Distribuição percentual dos casos de HIV em adultos, segundo categoria de exposição, por ano de diagnóstico. Ceará, 2015 a 2024



Fonte: SESA/COVEP/Sinan. *Dados exportados em 07/11/2024, sujeitos a alterações.
 ** UDI, Hemofílicos, Transfusão, Perinatal e Ac. com material biológico.

Ao compararmos os anos de 2015 e 2024, observa-se uma expansão das áreas com alta taxa de detecção, especialmente na Região Metropolitana de Fortaleza e na porção Norte do estado. Nota-se, ainda, uma redução no número de municípios silenciosos, que passou de 74, em 2015, para 51, em 2024. A região Sul do estado concentrou o maior número de municípios nessa condição (Mapa 1).

Mapa 1. Distribuição geográfica da taxa de detecção de HIV em adulto, segundo ano de diagnóstico e município de residência. Ceará, 2015 e 2024



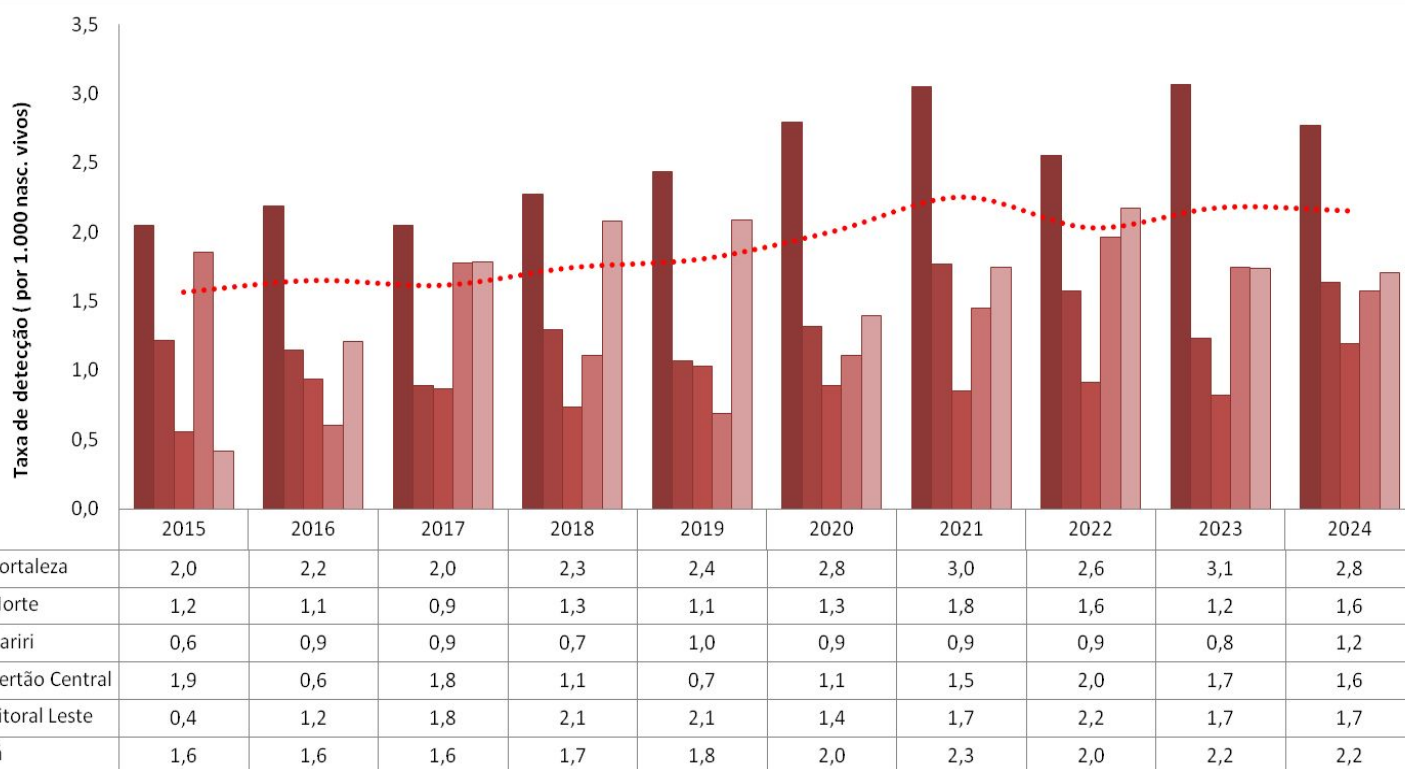
Fonte: SESA/COVEP/Sinan. *Dados exportados em 07/11/2025, sujeitos a alterações.

Infecção pelo HIV em gestantes/parturientes/puérperas

No estado do Ceará, entre os anos de 2015 a 2024 foram notificadas 2.295 gestantes/parturientes/puérperas com infecção pelo HIV. Destas, 69,7% (1.600) são da região de Fortaleza, 13,3% (305) da região Norte, 7,6% (175) da região do Cariri, 4,9% (112) da região do Sertão Central e 4,5% (103) da região do Litoral Leste.

O estado, desde 2020, vem mantendo sua taxa de detecção com registro de 2 casos em gestantes/parturientes/puérperas com infecção pelo HIV por 1.000 nascidos vivos. O diagnóstico precoce de HIV nas gestantes é um passo importante para evitar a transmissão vertical do HIV. No entanto, a prevenção depende de uma estratégia integrada que inclui diversos aspectos, como: universalização da testagem no início da gestação e ampliação da oferta de testes rápidos para todas as gestantes, garantindo que todas as grávidas sejam testadas para HIV, independentemente de seu histórico ou condição. Além disso, deve-se implementar nas maternidades a profilaxia da transmissão vertical e inibir a lactação, garantindo a fórmula infantil para as crianças expostas ao HIV.

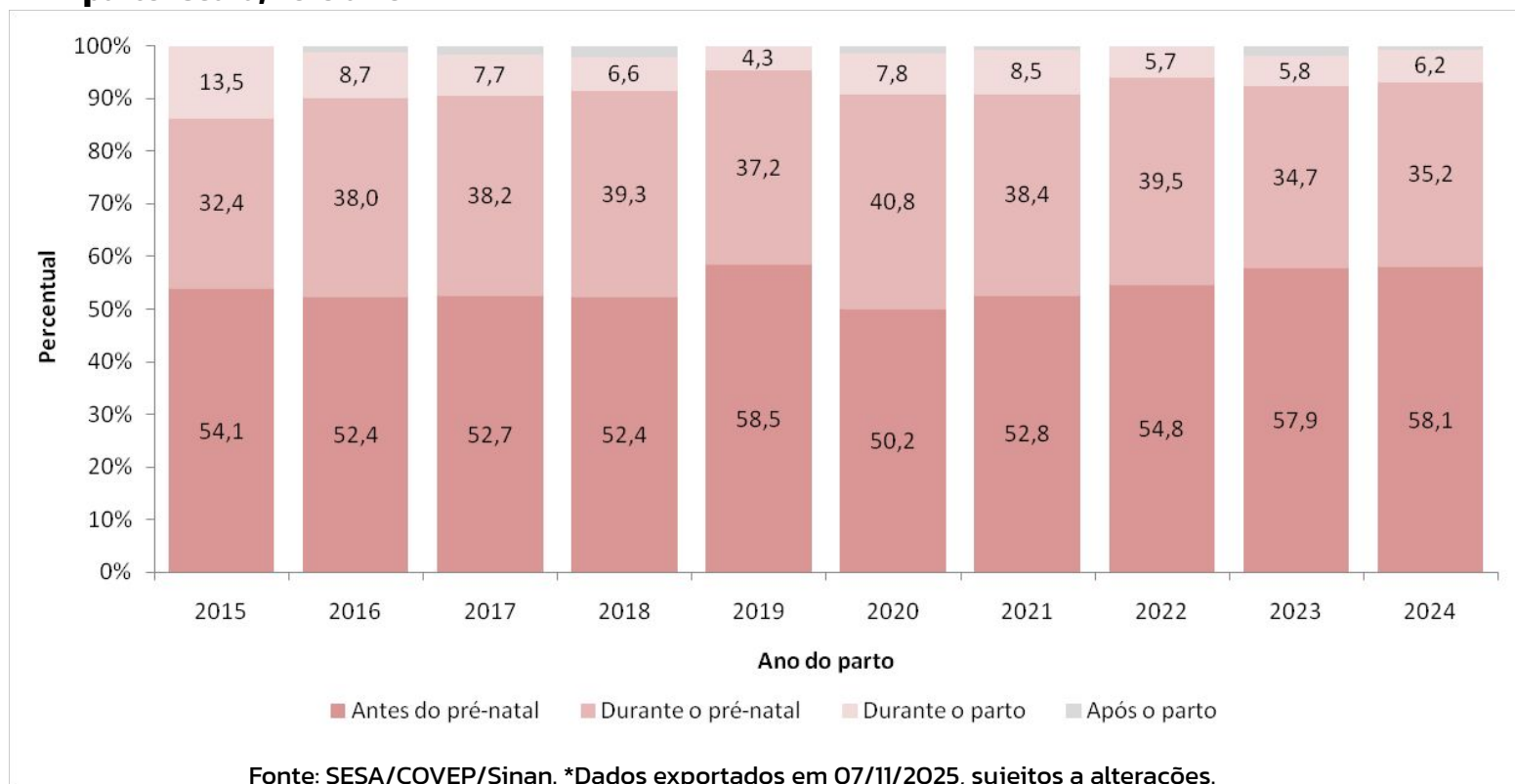
Figura 6. Taxa de detecção de gestantes/parturientes/puérperas com infecção pelo HIV (por 1.000 nascidos vivos), segundo região de residência e ano de parto. Ceará, 2015 a 2024



Fonte: SESA/COVEP/Sinan. *Dados exportados em 07/11/2025, sujeitos a alterações.

O momento da evidência laboratorial da infecção pelo HIV em gestantes é muito importante para que as medidas de prevenção possam ser aplicadas de forma eficaz e evitem a transmissão vertical do vírus. Em média, 54% das gestantes notificadas já conheciam a sorologia positiva para o HIV antes do início do pré-natal e, em 2019, esse grupo correspondeu a aproximadamente 60% dos casos, evidenciando a ampliação da testagem em mulheres em idade reprodutiva. Torna-se fundamental que essas gestantes utilizem a terapia antirretroviral de forma regular e apresentem carga viral indetectável no momento do parto. O diagnóstico tardio da infecção pelo HIV nesse segmento populacional acarreta maior risco de transmissão vertical, podendo ocorrer durante a gestação, no parto ou pelo aleitamento materno (Figura 7).

Figura 7. Distribuição percentual dos casos de gestantes/parturientes/puérperas com infecção pelo HIV segundo o momento da evidência laboratorial da infecção e ano de parto. Ceará, 2015 a 2024



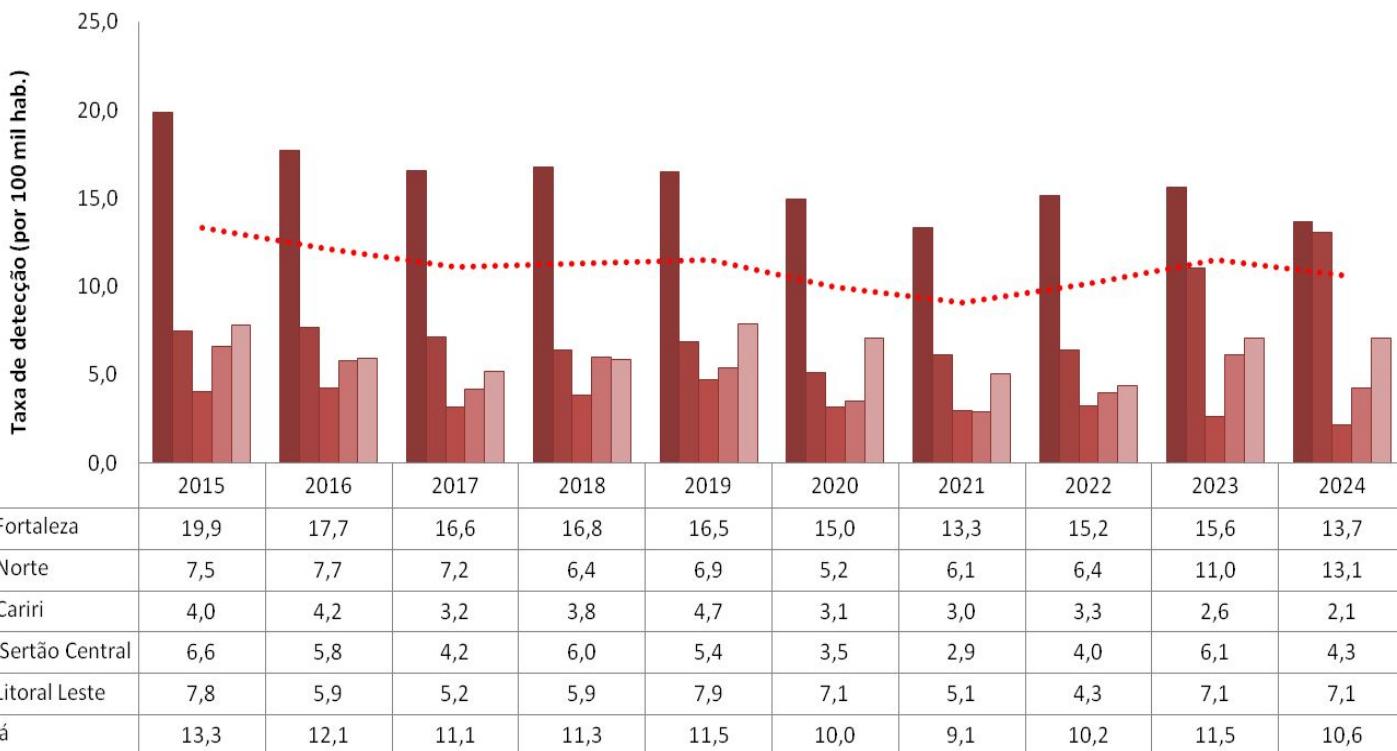
Criança exposta ao HIV

De janeiro de 2015 a novembro de 2024, foram notificadas no estado 3494 crianças expostas ao HIV. Entende-se como criança exposta aquela nascida de mãe infectada ou que tenha sido amamentada por mulher infectada pelo HIV. A notificação da criança exposta deve ser efetuada logo após o nascimento, permitindo que a vigilância epidemiológica registre o caso e realize o devido monitoramento, verificando se a criança permanece em acompanhamento clínico-laboratorial adequado até a definição final de seu estado sorológico.

Aids

O Ceará registrou 10.099 casos de aids em adultos, entre os anos de 2015 a 2024. Destes, 75,7% (7.644) são residentes da região de Fortaleza, 12,7% (1.286) da região Norte, 5,0% (507) na região do Cariri, 3,4% (346) na região do Litoral Leste e 3,1% (316) na região do Sertão Central. As taxas de detecção de aids em adultos na região de saúde de Fortaleza foram superiores às taxas registradas pelo estado durante a série histórica analisada. Destaca-se a Região Norte, que em 2023 apresentou elevação de sua taxa, equiparando-se ao indicador estadual e, em 2024, ultrapassou-o, aproximando-se da taxa observada na Região de Fortaleza. Esse padrão difere do comportamento registrado para o HIV no mesmo período, evidenciando maior prevalência de diagnóstico tardio nesta região.

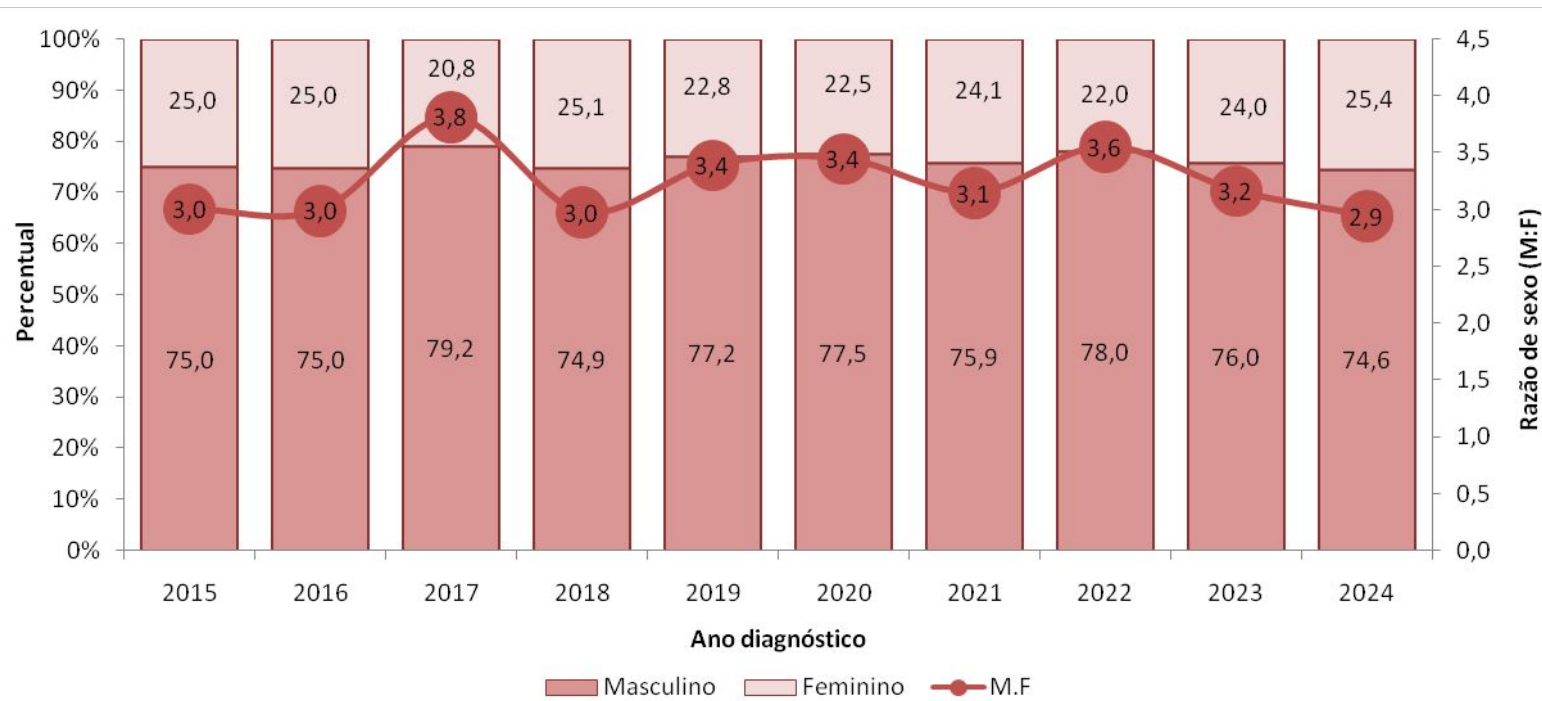
Figura 8. Taxa de detecção de aids (por 100.000 hab.) segundo região de residência, por ano de diagnóstico. Ceará, 2015 a 2024



Fonte: SESA/COVEP/Sinan. *Dados exportados em 07/11/2025, sujeitos a alterações.

No período estudado, 7.705 (76,3%) casos foram notificados em homens e 2.394 (23,7%) em mulheres. A razão de sexo apresentou pouca variação ao longo do tempo, de 3,0 em 2015 para 2,9 em 2024. Há predominância de 3:1 (3 homens a cada 1 mulher), todavia a razão de sexo apresenta declínio a partir de 2022.

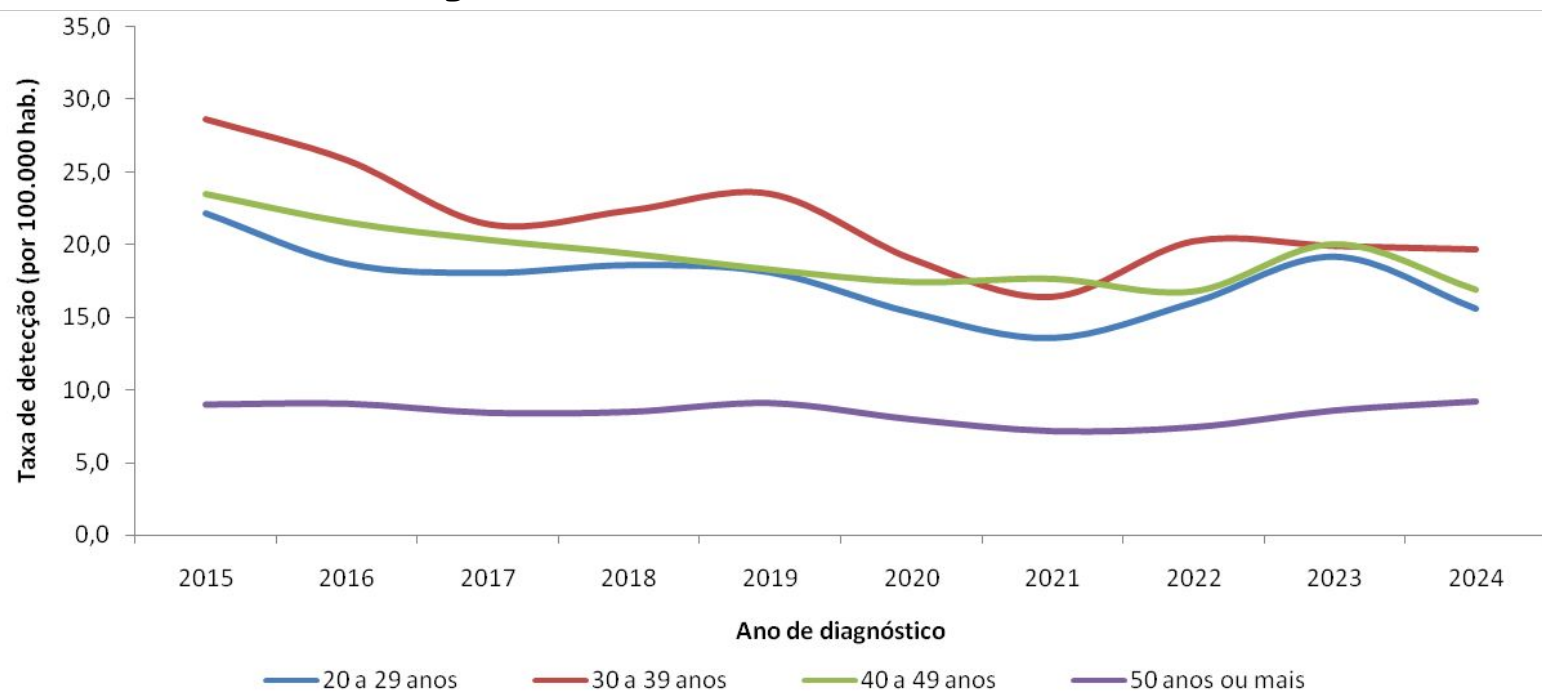
Figura 9. Taxa de detecção de aids (por 100.000 hab.) segundo sexo e razão de sexos, por ano de diagnóstico. Ceará, 2015 a 2024



Fonte: SESA/COVEP/Sinan. *Dados exportados em 07/11/2025, sujeitos a alterações.

A maior concentração de casos de aids em adultos registrada no estado nos últimos 10 anos ocorreu entre indivíduos com idade de 30 a 39 anos. O segundo grupo mais afetado variou ao longo do período, alternando entre as faixas etárias de 20 a 29 anos e de 40 a 49 anos no momento do diagnóstico, conforme ilustrado na figura 10. Foram registrados 02 casos de aids em adolescentes de 13 a 19 anos.

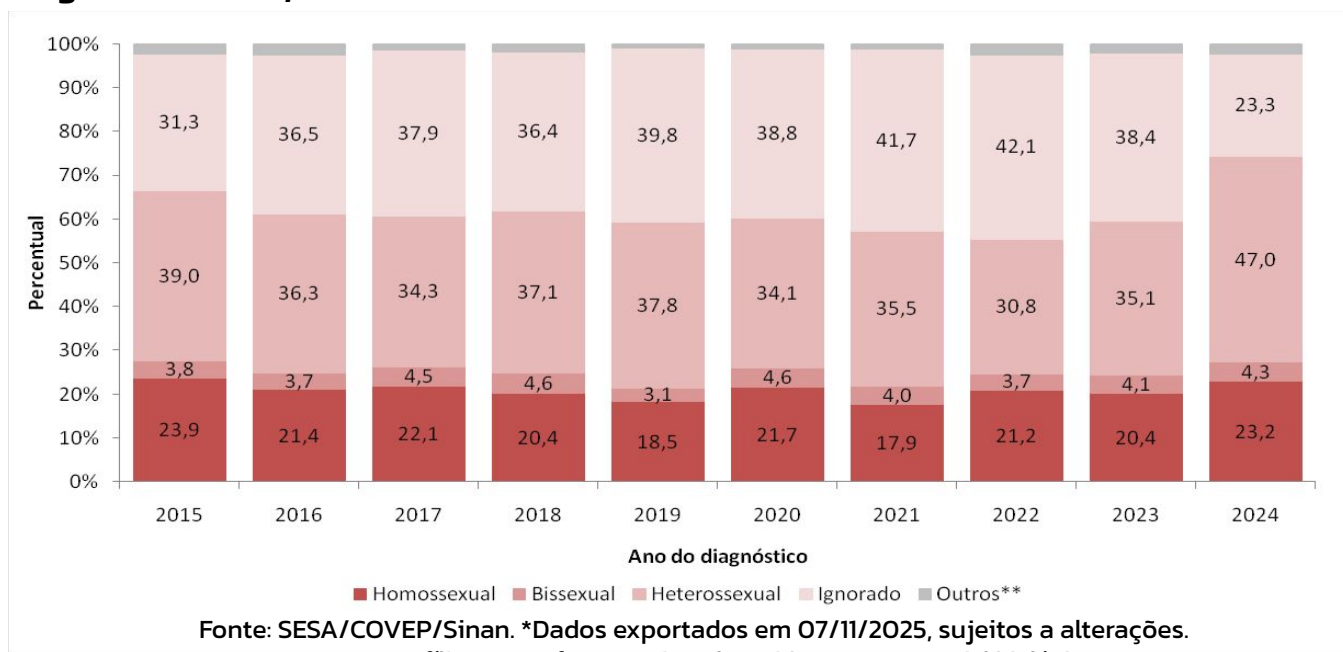
Figura 10. Taxa de detecção de aids em adultos (por 100.000 hab.) segundo faixa etária e ano de diagnóstico. Ceará, 2015 a 2024



Fonte: SESA/COVEP/Sinan. *Dados exportados em 07/11/2025, sujeitos a alterações.

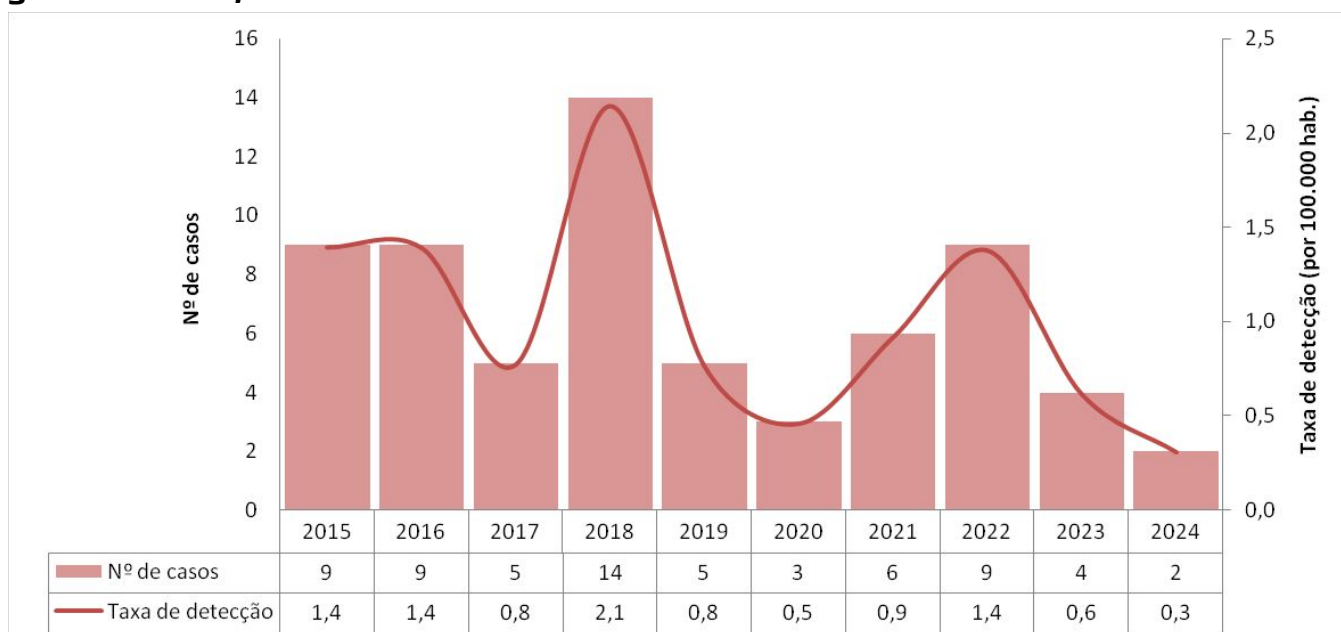
No que se refere à categoria de exposição dos indivíduos com 13 anos ou mais diagnosticados com aids, observa-se insuficiência na qualidade da informação, marcada pelo predomínio do campo "ignorado", o que limita a capacidade analítica desse indicador. Entre os registros preenchidos adequadamente, verifica-se predominância da categoria "homossexual/bissexual", que apresenta média anual de aproximadamente 35% dos casos, seguida da categoria "heterossexual".

Figura 11. Distribuição percentual dos casos de aids em adultos, segundo categoria de exposição e ano de diagnóstico. Ceará, 2015 a 2024



Nos últimos 10 anos, o Ceará registrou 66 casos de aids em crianças menores de 5 anos. A maior taxa de detecção, 2,1 casos/100.000 habitantes, foi registrada em 2018. Até o momento foram registrados 02 de casos em 2025.

Figura 12. Taxa de detecção de aids (por 100.000 hab.) em menores de 5 anos, por ano de diagnóstico. Ceará, 2015 a 2024

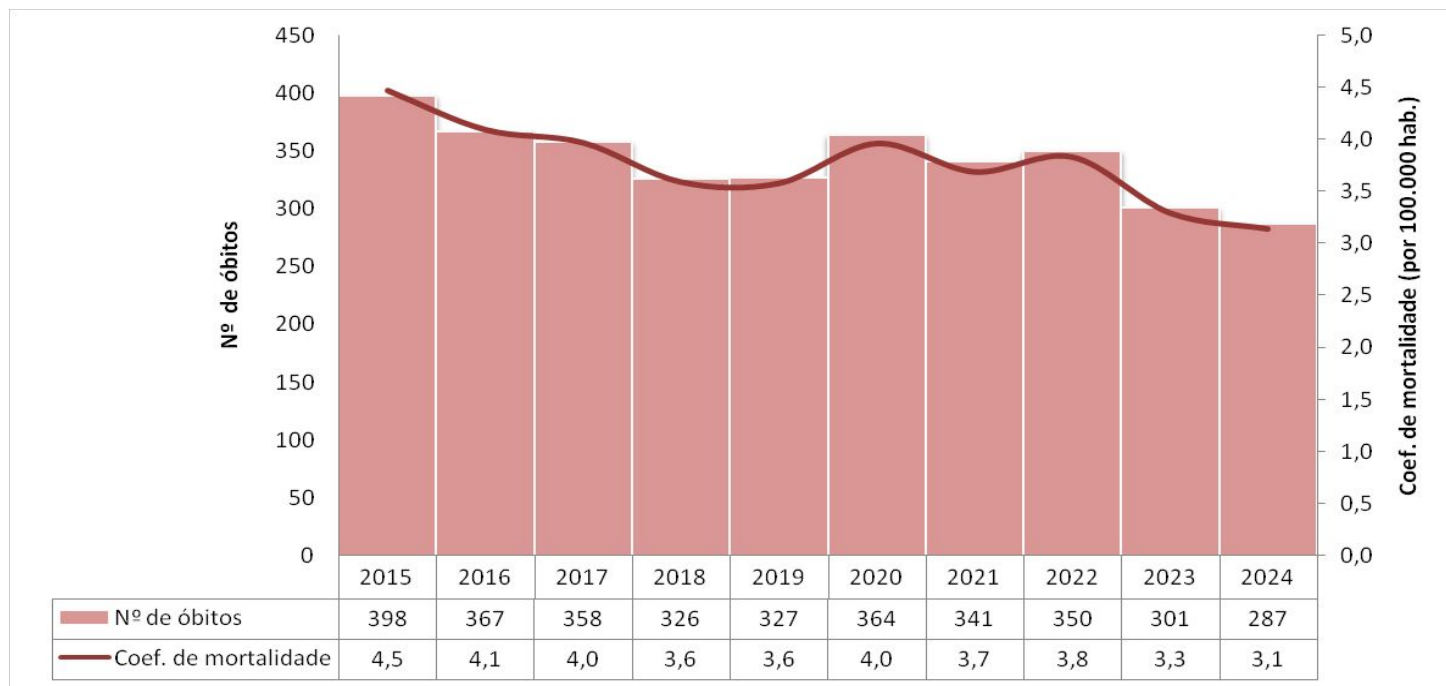


Fonte: SESA/COVEP/Sinan. *Dados exportados em 07/11/2025, sujeitos a alterações.

Mortalidade por aids

No Ceará de 2015 a 2024 foram registrados 3.419 óbitos tendo como causa básica a aids, com média de 333 óbitos/ano. No período de análise, ocorreram 19 óbitos em menores de 15 anos de idade. O coeficiente de mortalidade apresenta tendência de declínio a partir de 2022. No ano de 2025 foram registrados 231 óbitos, até o dia 07 de novembro.

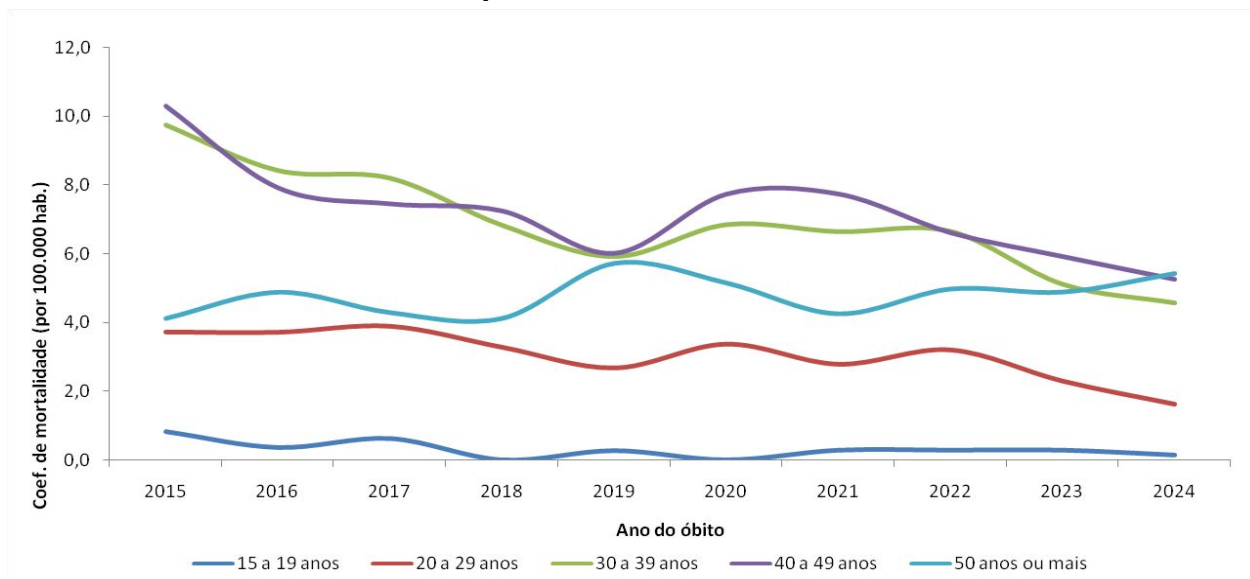
Figura 13. Coeficiente de mortalidade padronizado de aids (por 100.000 hab.) segundo por ano de óbito. Ceará, 2015 a 2024



Fonte: SESA/COVEP/SIM. *Dados exportados em 07/11/2025, sujeitos a alterações.

Ao analisarmos o coeficiente de mortalidade de aids por faixa etária, observa-se que os indivíduos de 40 a 49 anos e de 30 a 39 anos apresentaram maior risco de óbito, de 2015 a outubro de 2024 (Figura 14).

Figura 14. Coeficiente de mortalidade padronizado de aids (por 100.000 hab.), por faixa etária e ano de óbito. Ceará, 2015 a 2024



Fonte: SESA/COVEP/SIM. *Dados exportados em 07/11/2025, sujeitos a alterações.

ANEXO



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Anexo 1. Nº de casos, taxa de detecção de HIV e aids em adultos (100.000 hab), segundo o ano de diagnóstico e o município de residência. Ceará, 2023 e 2024

Municípios/SRS/ADS	HIV em adulto				Aids em adulto			
	Nº de casos		Taxa de detecção		Nº de casos		Taxa de detecção	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Superintendência Fortaleza	1666	1685	34,3	34,7	759	664	15,6	13,7
1ª ADS Fortaleza	1197	1187	41,6	41,2	592	497	20,6	17,3
Aquiraz	72	85	88,3	104,2	8	13	9,8	15,9
Eusébio	18	11	32,7	20,0	13	14	23,6	25,4
Fortaleza	1082	1061	40,0	39,2	559	464	20,7	17,2
Itaitinga	25	30	64,7	77,6	12	6	31,0	15,5
2ª ADS Caucaia	140	152	22,1	24,0	64	70	10,1	11,0
Apuiarés	1	6	6,8	40,7	1	0	6,8	0,0
Caucaia	100	99	27,1	26,8	35	43	9,5	11,7
General Sampaio	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Itapagé	6	3	11,2	5,6	6	3	11,2	5,6
Paracuru	5	16	14,1	45,0	4	8	11,3	22,5
Paraipaba	6	2	18,1	6,0	3	3	9,0	9,0
Pentecoste	7	2	18,4	5,3	5	2	13,1	5,3
São Gonçalo do Amarante	15	20	30,4	40,6	9	6	18,3	12,2
São Luís do Curu	0	4	0,0	30,6	0	4	0,0	30,6
Tejuçuoca	0	0	0,0	0,0	1	1	5,1	5,1
3ª ADS Maracanaú	160	203	28,8	36,5	46	39	8,3	7,0
Acarape	1	4	6,6	26,4	1	2	6,6	13,2
Barreira	1	0	4,4	0,0	1	1	4,4	4,4
Guaibá	1	1	3,8	3,8	2	1	7,5	3,8
Maracanaú	103	139	44,6	60,2	20	20	8,7	8,7
Maranguape	28	33	21,3	25,1	14	5	10,6	3,8
Pacatuba	20	22	23,4	25,7	4	7	4,7	8,2
Palmácia	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Redenção	6	4	20,5	13,7	4	3	13,7	10,3
4ª ADS Baturité	22	16	15,6	11,3	10	15	7,1	10,6
Aracoiaba	2	2	7,5	7,5	3	6	11,3	22,6
Aratuba	0	1	0,0	8,5	1	0	8,5	0,0
Baturité	8	7	22,1	19,4	1	5	2,8	13,8
Capistrano	4	1	22,4	5,6	1	1	5,6	5,6
Guaramiranga	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Itapiúna	5	0	24,2	0,0	4	1	19,4	4,8
Mulungu	1	2	9,0	18,1	0	1	0,0	9,0
Pacoti	2	3	16,2	24,4	0	1	0,0	8,1
6ª ADS Itapipoca	56	53	18,3	17,4	14	14	4,6	4,6
Amontada	9	5	20,4	11,3	1	0	2,3	0,0
Itapipoca	24	25	18,2	19,0	5	3	3,8	2,3
Miraima	1	0	7,2	0,0	3	0	21,5	0,0
Trairi	16	10	28,2	17,7	3	3	5,3	5,3
Tururu	1	4	6,0	24,1	0	4	0,0	24,1
Umirim	2	3	10,0	15,0	0	2	0,0	10,0
Uruburetama	3	6	13,5	27,0	2	2	9,0	9,0
22ª ADS Cascavel	91	74	26,9	21,9	33	29	9,8	8,6
Beberibe	11	5	20,3	9,2	4	1	7,4	1,8
Cascavel	16	5	22,0	6,9	7	9	9,6	12,4
Chorozinho	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Horizonte	33	32	47,4	45,9	10	7	14,3	10,0
Ocara	2	4	7,7	15,4	0	1	0,0	3,9
Pacajus	20	18	27,0	24,3	9	6	12,1	8,1
Pindoretama	9	10	42,9	47,7	3	5	14,3	23,9

Fonte: SESA/COVEP/SIM. *Dados exportados em 07/11/2025, sujeitos a alterações.

Anexo 1. Nº de casos, taxa de detecção de HIV e aids em adultos (100.000 hab), segundo o ano de diagnóstico e o município de residência. Ceará, 2023 e 2024

Superintendência Sobral	249	191	15,1	11,6	185	219	11,2	13,3
11ª ADS Sobral	113	87	17,9	13,8	100	124	15,8	19,6
Alcântaras	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Cariré	1	2	5,4	10,8	0	1	0,0	5,4
Catunda	0	2	0,0	19,2	1	2	9,6	19,2
Coreaú	2	1	8,6	4,3	2	3	8,6	12,9
Forquilha	0	4	0,0	16,2	3	2	12,2	8,1
Frecheirinha	1	1	7,0	7,0	1	5	7,0	35,2
Graça	2	0	13,9	0,0	1	0	6,9	0,0
Groairas	1	1	8,9	8,9	0	0	0,0	0,0
Hidrolândia	2	0	9,9	0,0	0	8	0,0	39,7
Ipu	3	10	7,1	23,7	6	6	14,2	14,2
Irauçuba	3	2	12,3	8,2	5	2	20,4	8,2
Massapê	6	3	15,3	7,6	6	6	15,3	15,3
Meruoca	6	1	39,2	6,5	2	0	13,1	0,0
Moraújo	1	2	11,3	22,6	0	5	0,0	56,6
Mucambo	2	0	13,7	0,0	0	1	0,0	6,9
Pacujá	6	0	91,4	0,0	2	3	30,5	45,7
Pires Ferreira	1	3	9,0	27,1	0	0	0,0	0,0
Reriutaba	2	1	10,9	5,5	1	2	5,5	10,9
Santa Quitéria	1	3	3,0	9,1	2	4	6,1	12,2
Santana do Acaraú	1	0	5,6	0,0	4	3	22,6	16,9
Senador Sá	1	0	12,9	0,0	1	1	12,9	12,9
Sobral	67	46	31,5	21,7	57	70	26,8	33,0
Uruoca	0	1	0,0	7,1	2	0	14,3	0,0
Varjota	4	4	21,6	21,6	4	0	21,6	0,0
12ª ADS Acaraú	38	28	16,2	11,9	27	30	11,5	12,8
Acaraú	7	11	11,0	17,3	5	8	7,9	12,6
Bela Cruz	3	1	9,1	3,0	0	4	0,0	12,2
Cruz	5	2	19,9	8,0	6	7	23,9	27,9
Itarema	2	2	4,7	4,7	3	1	7,0	2,3
Jijoca de Jericoacoara	14	6	68,8	29,5	6	5	29,5	24,6
Marco	6	6	21,6	21,6	7	5	25,2	18,0
Morrinhos	1	0	4,4	0,0	0	0	0,0	0,0
13ª ADS Tianguá	43	20	13,2	6,2	23	26	7,1	8,0
Carnaubal	2	1	11,3	5,6	0	0	0,0	0,0
Croatá	4	0	22,0	0,0	1	0	5,5	0,0
Guaraciaba do Norte	4	1	9,8	2,4	0	6	0,0	14,7
Ibiapina	4	1	15,9	4,0	0	0	0,0	0,0
São Benedito	3	3	6,2	6,2	5	3	10,3	6,2
Tianguá	17	6	22,0	7,8	12	8	15,6	10,4
Ubajara	5	3	14,2	8,5	3	2	8,5	5,7
Viçosa do Ceará	4	5	6,5	8,1	2	7	3,2	11,3
15ª ADS Crateús	25	25	8,3	8,3	20	17	6,7	5,7
Ararendá	1	0	9,1	0,0	0	1	0,0	9,1
Crateús	8	5	10,6	6,6	5	0	6,6	0,0
Independência	3	3	11,5	11,5	0	1	0,0	3,8
Ipaporanga	1	0	8,6	0,0	0	0	0,0	0,0
Ipueiras	1	4	2,6	10,5	2	4	5,3	10,5
Monsenhor Tabosa	5	0	29,0	0,0	2	2	11,6	11,6
Nova Russas	0	5	0,0	15,4	6	2	18,5	6,2
Novo Oriente	4	3	13,9	10,4	4	4	13,9	13,9
Poranga	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Quiterianópolis	0	3	0,0	14,1	0	0	0,0	0,0
Tamboril	2	2	7,6	7,6	1	3	3,8	11,5
16ª ADS Camocim	30	31	18,9	19,5	15	22	9,4	13,8
Barroquinha	1	1	6,6	6,6	0	4	0,0	26,5
Camocim	21	10	32,7	15,6	4	6	6,2	9,4
Chaval	0	2	0,0	15,3	1	2	7,6	15,3
Granja	5	13	9,1	23,6	9	7	16,3	12,7
Martinópolis	3	5	26,3	43,8	1	3	8,8	26,3

Fonte: SESA/COVEP/SIM. *Dados exportados em 07/11/2025, sujeitos a alterações.

Anexo 1. Nº de casos, taxa de detecção de HIV e aids em adultos (100.000 hab), segundo o ano de diagnóstico e o município de residência. Ceará, 2023 e 2024

3ª Superintendência Cariri	130	166	8,5	10,9	39	32	2,6	2,1
17ª ADS Icó	10	7	5,8	4,0	8	4	4,6	2,3
Baixio	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Cedro	2	3	7,8	11,7	0	1	0,0	3,9
Icó	2	3	2,9	4,4	7	2	10,2	2,9
Ipaumirim	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Lavras da Mangabeira	1	0	3,2	0,0	0	0	0,0	0,0
Orós	3	1	14,1	4,7	1	1	4,7	4,7
Umari	2	0	25,8	0,0	0	0	0,0	0,0
18ª ADS Iguatú	42	62	12,9	19,0	12	10	3,7	3,1
Acopiara	3	10	5,5	18,3	1	2	1,8	3,7
Cariús	5	4	26,7	21,4	4	1	21,4	5,3
Catarina	3	1	14,3	4,8	1	0	4,8	0,0
Deputado Irapuan Pinheiro	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Iguatu	24	39	23,2	37,6	5	3	4,8	2,9
Jucás	1	2	4,0	8,0	0	0	0,0	0,0
Mombaça	4	3	9,1	6,8	1	1	2,3	2,3
Piquet Carneiro	0	0	0,0	0,0	0	1	0,0	5,8
Quixelô	0	1	0,0	6,2	0	1	0,0	6,2
Saboeiro	2	2	12,7	12,7	0	1	0,0	6,3
19ª ADS Brejo Santo	31	16	14,2	7,4	5	8	2,3	3,7
Abaiara	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Aurora	5	0	20,4	0,0	0	0	0,0	0,0
Barro	1	1	4,4	4,4	0	0	0,0	0,0
Brejo Santo	9	6	17,9	12,0	1	4	2,0	8,0
Jati	0	1	0,0	12,3	0	0	0,0	0,0
Mauriti	3	4	6,2	8,3	2	1	4,1	2,1
Milagres	9	0	32,8	0,0	0	0	0,0	0,0
Penaforte	3	3	32,6	32,6	2	1	21,7	10,9
Porteiras	1	1	6,7	6,7	0	2	0,0	13,4
20ª ADS Crato	10	35	2,6	9,3	5	3	1,3	0,8
Altaneira	0	2	0,0	25,9	0	0	0,0	0,0
Antonina do Norte	0	1	0,0	13,5	0	0	0,0	0,0
Araripe	1	3	4,6	13,8	1	2	4,6	9,2
Assaré	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Campos Sales	1	0	3,6	0,0	0	1	0,0	3,6
Crato	7	26	5,2	19,4	3	0	2,2	0,0
Farias Brito	1	0	5,2	0,0	0	0	0,0	0,0
Nova Olinda	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Potengi	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Salitre	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Santana do Cariri	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Tarrafas	0	0	0,0	0,0	1	0	11,7	0,0
Várzea Alegre	0	3	0,0	7,3	0	0	0,0	0,0
21ª ADS Juazeiro Norte	37	46	8,5	10,6	9	7	2,1	1,6
Barbalha	3	7	4,9	11,4	0	5	0,0	8,1
Caririaçu	3	1	11,1	3,7	0	1	0,0	3,7
Granjeiro	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Jardim	1	2	3,7	7,4	0	0	0,0	0,0
Juazeiro do Norte	25	29	9,0	10,4	8	1	2,9	0,4
Missão Velha	5	7	14,1	19,7	1	0	2,8	0,0

Anexo 1. Nº de casos, taxa de detecção de HIV e aids em adultos (100.000 hab), segundo o ano de diagnóstico e o município de residência. Ceará, 2023 e 2024

Superintendência Sertão Central	95	49	14,5	7,5	40	28	6,1	4,3
5ª ADS Canindé	32	14	15,3	6,7	14	10	6,7	4,8
Boa Viagem	3	3	5,5	5,5	2	5	3,7	9,1
Canindé	19	5	24,5	6,5	3	4	3,9	5,2
Caridade	0	2	0,0	8,7	1	0	4,3	0,0
Itatira	6	0	27,3	0,0	5	0	22,7	0,0
Madalena	3	2	15,0	10,0	2	1	10,0	5,0
Paramoti	1	2	8,1	16,3	1	0	8,1	0,0
8ª ADS Quixadá	38	28	11,5	8,5	18	18	5,5	5,5
Banabuiú	8	2	43,7	10,9	2	0	10,9	0,0
Choró	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Ibaretama	1	3	7,5	22,4	0	1	0,0	7,5
Ibicuitinga	0	0	0,0	0,0	1	0	7,9	0,0
Milhã	2	1	15,2	7,6	1	1	7,6	7,6
Pedra Branca	4	0	9,2	0,0	0	3	0,0	6,9
Quixadá	10	14	11,2	15,7	5	6	5,6	6,7
Quixeramobim	11	6	13,3	7,3	6	1	7,3	1,2
Senador Pompeu	2	2	7,9	7,9	2	3	7,9	11,8
Solonópole	0	0	0,0	0,0	1	3	5,4	16,3
14ª ADS Tauá	25	7	21,5	6,0	8	0	6,9	0,0
Aluaba	0	1	0,0	5,7	0	0	0,0	0,0
Arneiroz	2	2	25,5	25,5	0	0	0,0	0,0
Parambu	1	0	3,2	0,0	4	0	12,7	0,0
Tauá	22	4	37,1	6,8	4	0	6,8	0,0
Superintendência Litoral Leste	58	57	10,5	10,3	39	39	7,1	7,1
7ª ADS Aracati	10	11	8,3	9,1	11	11	9,1	9,1
Aracati	9	10	11,9	13,3	10	8	13,3	10,6
Fortim	1	1	6,0	6,0	1	3	6,0	17,9
Icapuí	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Itaíba	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
9ª ADS Russas	27	23	13,3	11,3	20	13	9,9	6,4
Jaguaretama	2	1	11,0	5,5	2	1	11,0	5,5
Jaguaruana	3	4	8,8	11,8	1	0	2,9	0,0
Morada Nova	10	10	16,2	16,2	0	3	0,0	4,9
Palhano	0	3	0,0	31,7	0	0	0,0	0,0
Russas	12	5	15,1	6,3	17	9	21,4	11,3
10ª ADS Limoeiro do Norte	21	23	9,2	10,0	8	15	3,5	6,6
Alto Santo	2	1	12,4	6,2	0	1	0,0	6,2
Ereré	2	1	27,6	13,8	0	0	0,0	0,0
Iracema	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Jaguaribara	1	0	8,6	0,0	0	0	0,0	0,0
Jaguaribe	6	6	17,3	17,3	1	6	2,9	17,3
Limoeiro do Norte	4	10	6,6	16,6	3	4	5,0	6,6
Pereiro	2	0	12,2	0,0	0	0	0,0	0,0
Potiretama	0	1	0,0	15,5	0	2	0,0	31,0
Quixeré	1	2	4,5	8,9	2	0	8,9	0,0
São João do Jaguaribe	1	0	13,2	0,0	0	0	0,0	0,0
Tabuleiro do Norte	2	2	6,2	6,2	2	2	6,2	6,2
Ceará	2.198	2.148	23,8	23,2	1062	982	11,5	10,6

Fonte: SESA/COVEP/SIM. *Dados exportados em 07/11/2025, sujeitos a alterações.



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE