



DEFINIÇÃO DE CASO

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

Todo indivíduo com menos de 13 anos diagnosticado com infecção pelo HIV, seguindo os fluxogramas vigentes no Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV, de acordo com a Portaria SVS/MS nº 29, de 17 de dezembro de 2013.

Definição de caso de infecção pelo HIV em indivíduos de 13 anos ou mais de idade

Todo indivíduo com 13 anos ou mais de idade diagnosticado com infecção pelo HIV, seguindo os fluxogramas vigentes no Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV, de acordo com a Portaria SVS/MS nº 29, de 17 de dezembro de 2013.

Equipe de elaboração:

Anuzia Lopes Saunders
Danielle Martins Rabelo Gurgel
Telma Alves Martins

Equipe de revisão:

Ana Rita Paulo Cardoso
Daniele Rocha Queiroz Lemos
Sheila Maria Santiago Borges

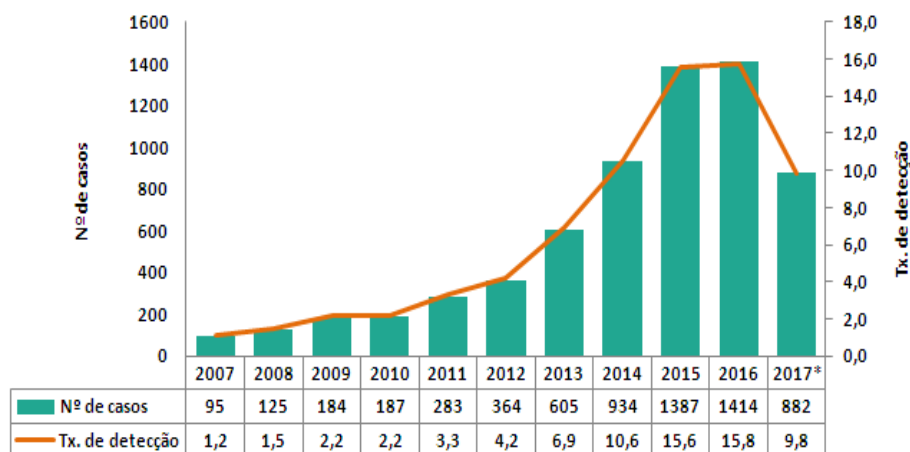
1. INTRODUÇÃO

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sua manifestação clínica em fase avançada, ou síndrome da imunodeficiência adquirida (aids), ainda representam um problema de saúde pública de grande relevância na atualidade, em função do seu caráter pandêmico e de sua transcendência. A notificação da infecção pelo HIV tornou-se compulsória com a **Portaria Nº 1.271 de 06 de junho de 2014**, o que permite caracterizar e monitorar tendências, perfil epidemiológico, riscos e vulnerabilidades na população infectada, com vistas a aprimorar a política pública de enfrentamento da epidemia. No Brasil, segundo boletim epidemiológico de 2016 (Ministério da Saúde), de 2007 até junho de 2016, foram notificados no Sinan 136.945 casos de infecção pelo HIV.

2. CASOS DE HIV EM ADULTO

No Ceará de 2007 a 2017*, até a Semana Epidemiológica (SE) 46 (de 01/01/17 a 18/11/17) foram notificados no Sinan 6.460 casos de HIV. Na série histórica, a taxa de detecção de HIV em adulto no Ceará, passou de 1,2 casos por 100 mil habitantes em 2007 para 15,8 em 2016. Esse aumento pode ser atribuído à inclusão do agravo a lista de doenças de notificação compulsória em 2014, o que possibilitou uma melhora no banco de dados do referido agravo (Figura 1).

Figura 1. Taxa de detecção de HIV em adulto, por ano de diagnóstico, Ceará, 2007 - 2017*



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados sujeitos a revisão

Definição de caso de aids em indivíduos maiores de 13 anos ou mais de idade

1. Critério CDC adaptado – Revisão 2013

Evidência de diagnóstico de infecção pelo HIV por teste sorológico (de triagem, confirmatório e teste rápido) ou virológico, normatizados pelo Ministério da Saúde.

+

Evidência de imunodeficiência: diagnóstico de pelo menos uma doença indicativa de aids.

e/ou

Contagem de linfócitos T CD4+ < 350 células/mm³.

2. Critério Rio de Janeiro/Caracas

Evidência de diagnóstico de infecção pelo HIV por teste sorológico (de triagem, confirmatório, e teste rápido) ou virológico, normatizados pelo Ministério da Saúde.

+

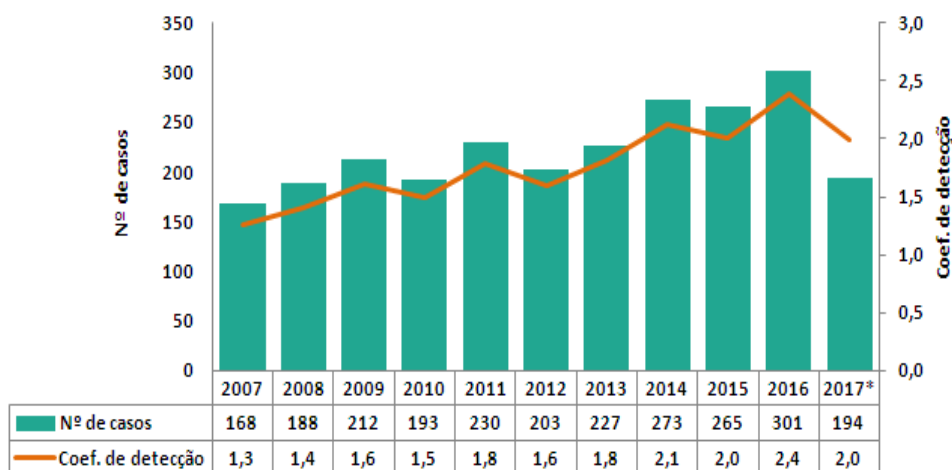
Somatário de, pelo menos, 10 pontos, de acordo com a escala de sinais, sintomas ou doenças.

3. CASOS DE HIV EM GESTANTES

Desde a publicação da Portaria 993 de 04 de setembro de 2000 o agravo Gestante HIV entrou na listagem das doenças de notificação compulsória, o que permite notificarmos o evento "gestação" nas mulheres que vivem com HIV/Aids ou que receberam o diagnóstico durante a gestação.

A taxa de detecção de HIV na gestação, entre os anos de 2007 a 2017* manteve-se em ascensão, apresentando maior índice em 2016 (2,4 por mil nascidos vivos) (Figura 2).

Figura 2. Taxa de detecção de gestantes HIV (/mil nascidos vivos) segundo ano da notificação, Ceará, 2007 - 2017*



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados sujeitos a revisão.

A gestante deve ser orientada sobre a importância da testagem no pré-natal (PN) e os benefícios do diagnóstico precoce, tanto para o controle da infecção materna quanto para a prevenção da transmissão vertical. O ano que apresentou melhor percentual das gestantes que realizaram PN foi 2017* com 95,8% (187/195) (Figura 3).

3. Critério excepcional óbito

Menção de aids/Sida (ou termos equivalentes) em algum campo da Declaração de óbito.

ou

Menção de infecção pelo HIV (ou termos equivalentes) e de doença indicativa/presuntiva de aids em algum campo da Declaração de óbito.

+

Investigação epidemiológica inconclusiva.

Definição de casos de aids em crianças menores de 13 anos de idade

1. Critério CDC adaptado - Revisão 2013

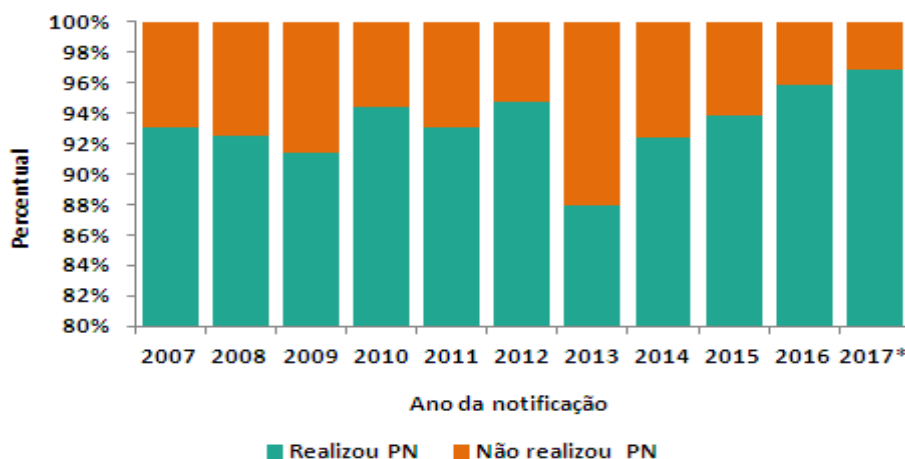
Evidência de diagnóstico de infecção pelo HIV por teste sorológico (de triagem, confirmatório e teste rápido) ou virológico, normatizados pelo Ministério da Saúde e de acordo com idade atual da criança.

+

Diagnóstico de pelo menos uma doença indicativa de imunodeficiência de caráter moderado ou grave.

e/ou

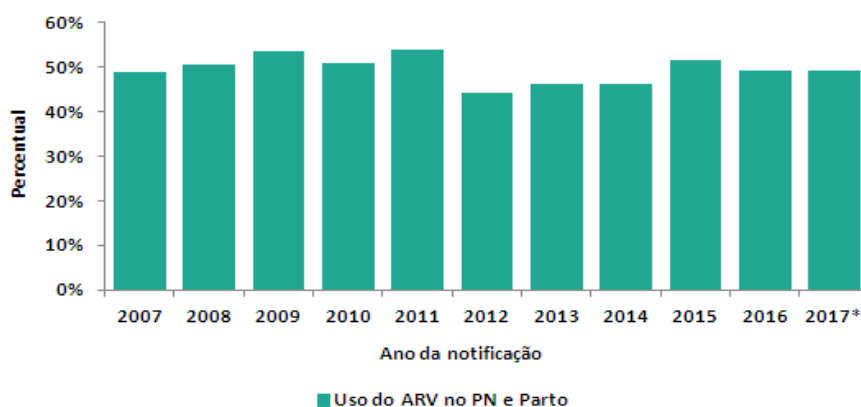
Figura 3. Distribuição dos casos de gestantes HIV segundo realização de pré-natal e ano da notificação, Ceará, 2007 - 2017*



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados sujeitos a revisão.

Em gestações planejadas, com intervenções realizadas durante o pré-natal (PN) o parto e a amamentação, o risco de transmissão vertical do HIV é reduzido a menos de 2%. No entanto, sem o adequado planejamento e seguimento, o risco é de 15% a 45%. Observa-se ao longo dos anos que a média de adesão ao uso do antirretroviral (ARV) no pré-natal e no parto foi de 49,5% (1215/2456). O ano que apresentou melhor adesão foi 2011 com 53,9% (124/230) de gestantes que utilizaram o ARV no PN e parto, conforme preconizado (Figura 4).

Figura 4. Gestantes HIV que utilizaram terapia antirretroviral durante o pré-natal e parto, segundo ano da notificação, Ceará, 2007 - 2017*



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados sujeitos a revisão.

Contagem de linfócitos T CD4+ menor do que o esperado para a idade atual da criança.

2. Critério excepcional óbito

Menção de aids/sida (ou termos equivalentes) em algum campo da Declaração de óbito.

ou

Menção de infecção pelo HIV (ou termos equivalentes) e de doença indicativa/presuntiva de aids em algum campo da Declaração de Óbito (DO).

+

Investigação epidemiológica inconclusiva.

Gestante/parturiente/puérpera com HIV

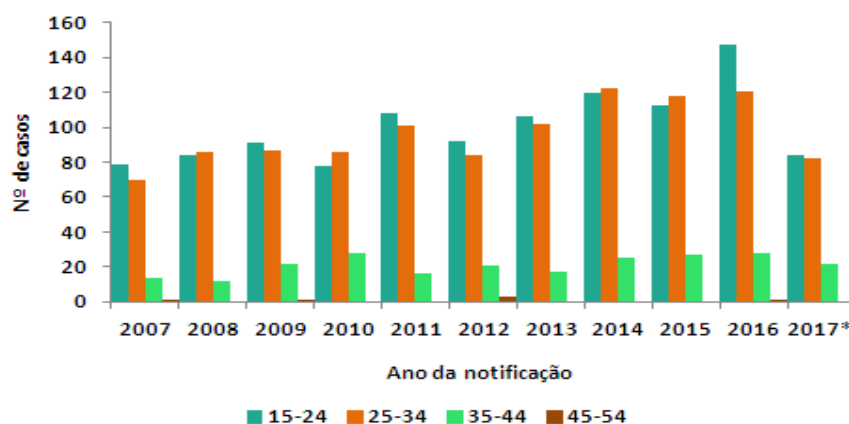
Toda mulher em que for detectada a infecção por HIV, ou aquela que já tenha o diagnóstico confirmado de HIV ou aids, no momento da gestação, parto ou puerpério.

Definição de casos de criança exposta ao HIV

Toda criança nascida de mãe infectada, ou que tenha sido amamentada por mulher infectada pelo HIV.

Considerando a idade das gestantes, a faixa etária de 15 a 24 anos e 25 a 34 predominaram em todo o período estudado, destacando-se o ano de 2016 nas gestantes de 15 a 24, concentrando 49,5% (147/297) dos casos (Figura 5).

Figura 5. Gestantes HIV segundo faixa etária e ano de notificação, Ceará, 2007 - 2017*



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados sujeitos a revisão.

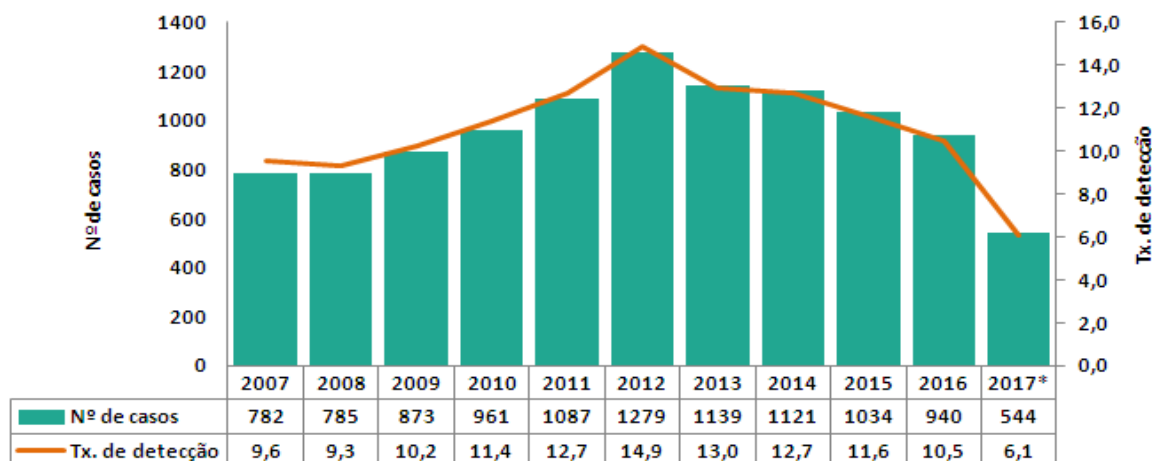
4. CASOS DE AIDS EM ADULTOS

Foram notificados no Ceará, de 1980 até a SE 46 de 2017*, 18.970 casos de aids. A taxa de detecção de aids em adultos entre os anos de 2007 a 2012 apresentou constante elevação, com pico em 2012 (14,9 por 100 mil hab.) e, após esse ano, as taxas apresentaram decréscimo significativo com redução 55,5% no número de notificações até o ano de 2016.

Esse declínio nas taxas de detecção de aids em adultos pode ser atribuído à ampliação da rede de capilaridade dos testes rápidos em todo o Estado, fazendo com que a taxa de detecção do HIV permaneça em constante elevação. O que representa uma boa efetividade no diagnóstico precoce, ou seja, o indivíduo tem a possibilidade de receber seu diagnóstico de HIV evitando o seu adoecimento (aids). A média dos casos aids em adulto nos últimos 10 anos foi de 11,5 casos/ 100 mil habitantes (Figura 6).



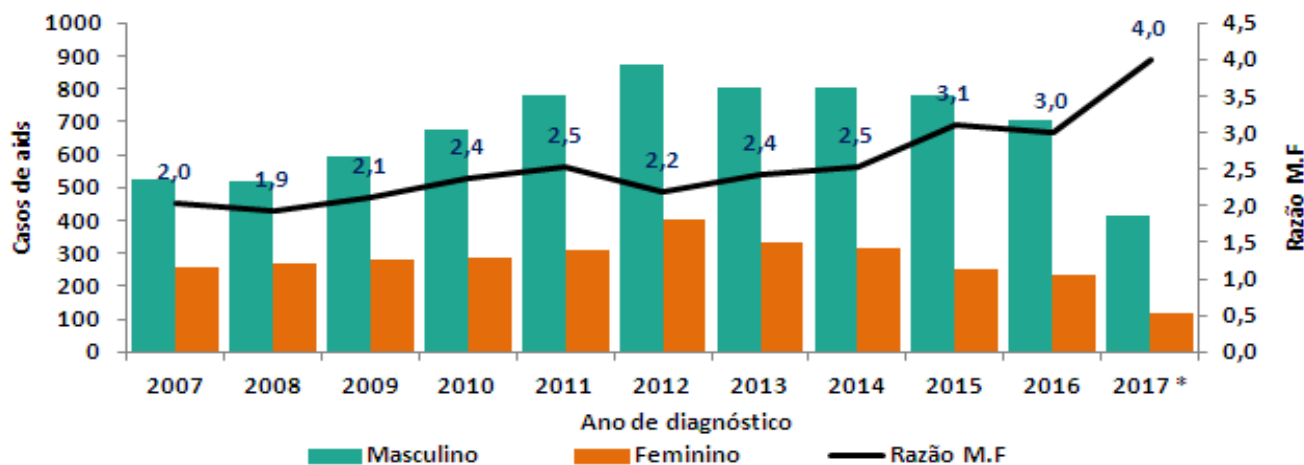
Figura 6. Taxa de detecção de aids em adultos (/100mil hab.) segundo ano de diagnóstico, Ceará, 2007 - 2017*



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP - Sinan. *Dados sujeitos a revisão.

Observa-se que ao longo dos anos analisados, o sexo masculino predominou nos casos de aids em adultos. A razão de sexo (masculino/feminino) que era 2,0 em 2007 passou para 4,0 em 2017*. A partir de 2012, observa-se uma redução gradual dos casos de aids em mulheres (Figura 7).

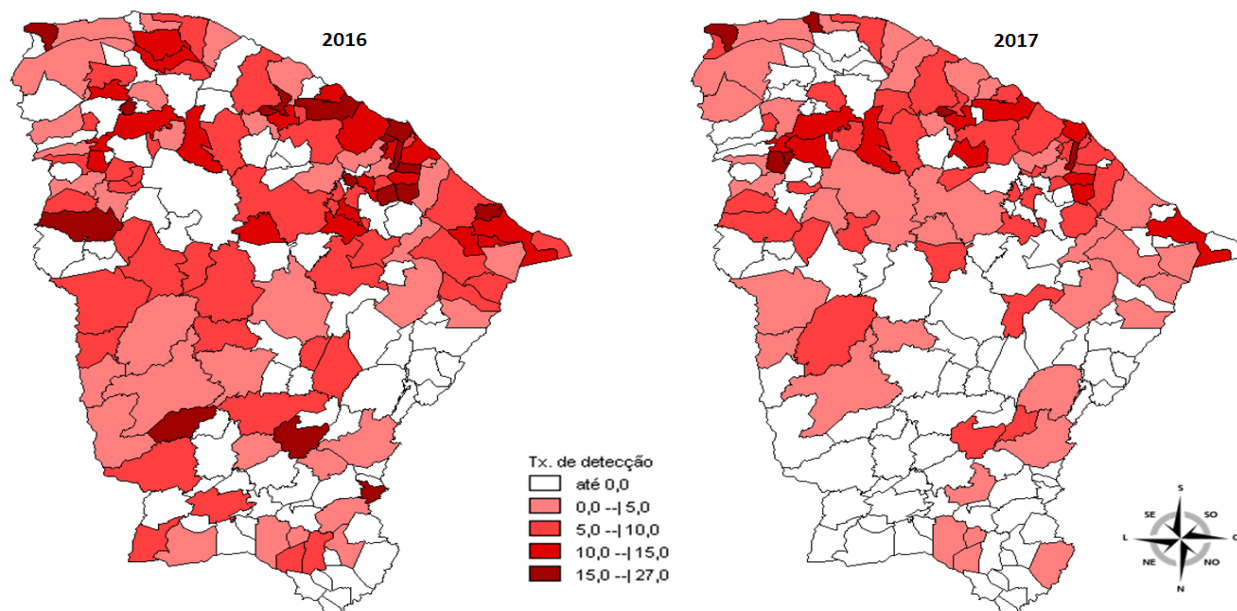
Figura 7. Casos de aids segundo sexo e razão de sexos, por ano de diagnóstico. Ceará, 2007 a 2017*



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP - Sinan. *Dados sujeitos a revisão.



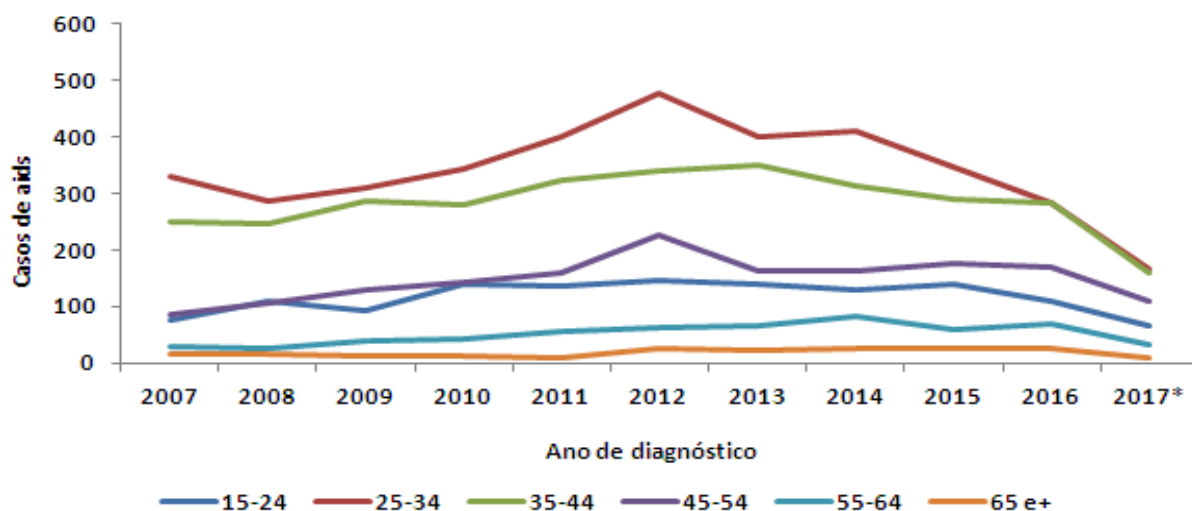
Figura 8. Taxa de detecção de aids em adultos, por município de residência, Ceará, 2016 e 2017*



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP - Sinan. *Dados sujeitos a revisão.

Ao analisarmos a situação dos casos de aids em adultos por faixa etária nos anos de 2007 a 2017*, observa-se que a faixa etária dos adultos jovens (25-34 anos) ainda são os mais acometidos, seguidos da faixa etária 35 a 44 anos. Os jovens de 15 a 24 anos apesar de ocuparem o 5º lugar na análise mostram-se em constante elevação, havendo a necessidade de se trabalhar ações voltadas a esta população, ampliando o acesso a insumos de prevenção (Figura 9).

Figura 9. Casos de aids em adultos por faixa etária e ano de diagnóstico, Ceará, 2007 - 2017*

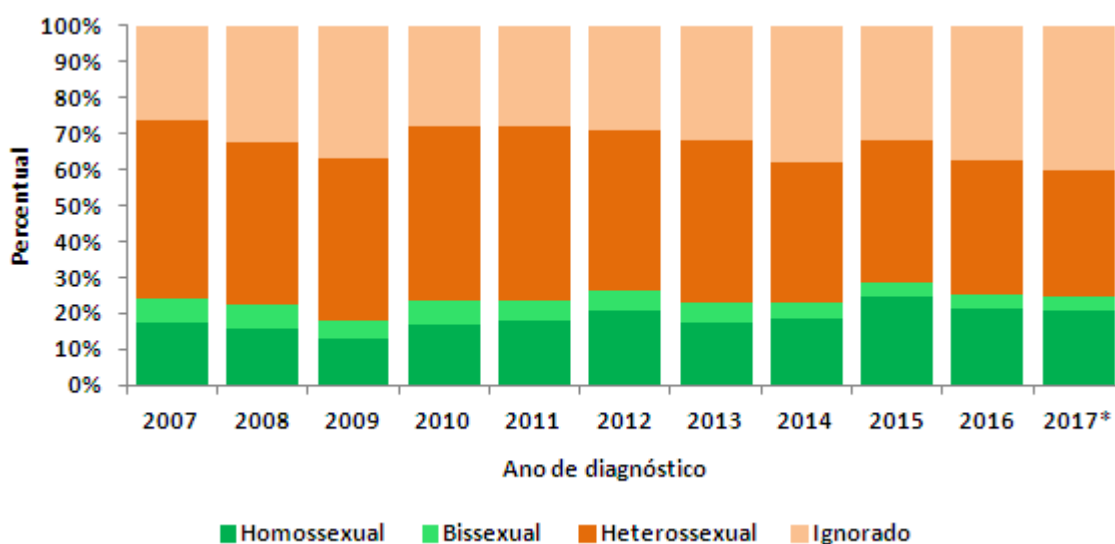


Fonte: SESA/COPROM/NUVEP - Sinan. *Dados sujeitos a revisão.



Entre os anos de 2007 a 2017*, em ambos os sexos, a categoria de exposição com maior ocorrência foi a heterossexual, representando 42,9% (4540/10570) das notificações, seguida da categoria ignorado 31,9% (3382/10570) o que dificulta uma avaliação qualificada dessa variável. A categoria de exposição do homossexual representou 18,4% (1949/10570) dos casos (Figura 10).

Figura 10. Distribuição percentual dos casos de aids em adultos, segundo categoria exposição e ano de diagnóstico, Brasil, 2007 a 2017*



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados sujeitos a revisão.

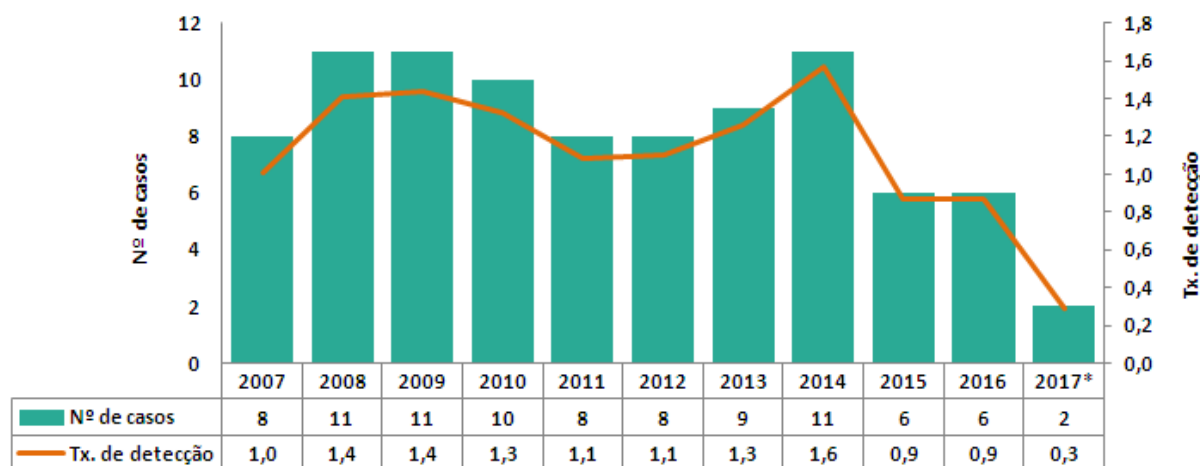
5. CASOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE

A transmissão vertical do vírus HIV acontece quando não são adotadas medidas de prevenção efetivas e em tempo oportuno nas gestantes com diagnóstico de HIV antes, durante e após o nascimento da criança. Esse é um indicador que reflete diretamente a assistência prestada às parturientes antes, durante e após a concepção.

No estado do Ceará, os anos de 2008 e 2009 apresentaram a mesma taxa, ocorrendo um declínio nos anos seguintes e posterior ascensão em 2013. Houve um pico no ano de 2014 com uma taxa de 1,6 por 100 mil habitantes, voltando a declinar até 2017* (Figura 11).



Figura 11. Taxa de detecção de aids (/100 mil hab.) em menores de 5 anos de idade, segundo ano de diagnóstico, Ceará, 2007 - 2017*

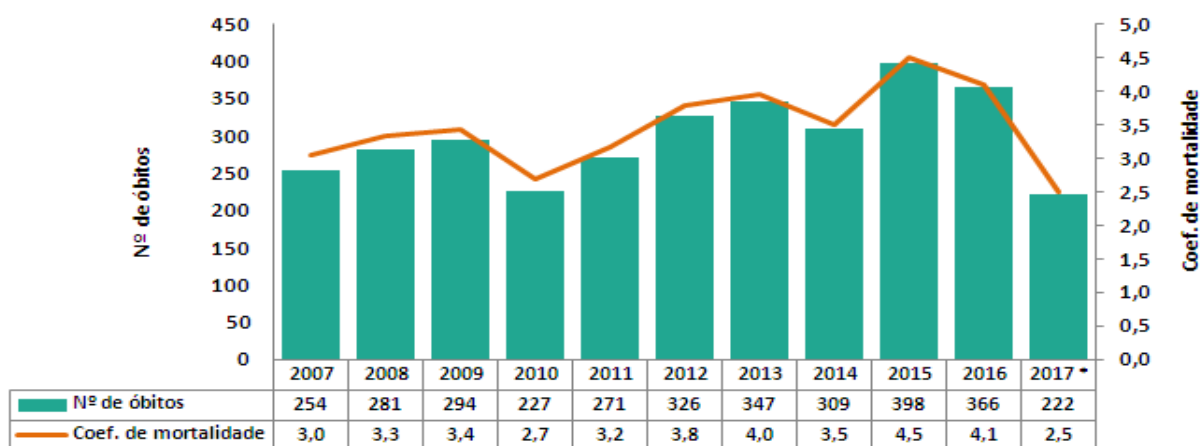


SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados sujeitos a revisão.

6. ÓBITOS POR AIDS

No Brasil, desde o início da epidemia de aids (1980) até dezembro de 2015, foram identificados 303.353 óbitos cuja causa básica foi a aids (CID10: B20 a B24). Observou-se uma leve queda no coeficiente de mortalidade padronizado para o Brasil, o qual passou de 5,9 óbitos/100 mil hab. em 2006 para 5,6 em 2015, representando uma queda de 5,0%. No Ceará, o coeficiente de mortalidade nos últimos anos manteve-se abaixo da média nacional, apresentando apenas uma elevação no ano de 2015 com 4,5 por 100 mil habitantes, voltando a decrescer nos anos seguintes (Figura 12).

Figura 12. Coeficiente de mortalidade de aids (/100 mil hab.) segundo ano do óbito, Ceará, 2007 a 2017*



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados sujeitos a revisão.



Tabela 1. Distribuição dos casos, taxa de detecção e óbitos por aids, Ceará, 2016 e 2017*

Municípios	Nº de casos		Taxa de detecção		Óbitos	
	2016	2017*	2016	2017*	2016	2017*
1º CRES Fortaleza	530	299	19,1	10,8	193	113
Aquiraz	8	7	10,2	8,9	2	2
Eusébio	5	4	9,6	7,7	5	3
Fortaleza	509	280	19,5	10,7	179	108
Itaitinga	8	8	20,5	20,5	7	0
2º CRES Caucaia	58	43	9,5	7,0	16	8
Apuiarés	0	2	0,0	13,7	0	0
Caucaia	40	28	11,2	7,8	13	5
General Sampaio	0	0	0,0	0,0	0	0
Itapagé	2	1	3,9	1,9	1	1
Paracuru	5	3	14,9	8,9	0	1
Paraipaba	0	1	0,0	3,1	0	0
Pentecoste	2	2	5,4	5,4	0	0
São Gonçalo do Amarante	8	6	16,7	12,6	2	1
São Luis do Curu	1	0	7,8	0,0	0	0
Tejuçuoca	0	0	0,0	0,0	0	0
3º CRES Maracanaú	82	27	15,4	5,1	18	10
Acarape	1	1	6,1	6,1	0	0
Barreira	4	0	19,2	0,0	0	2
Guaiúba	1	1	3,8	3,8	1	0
Maracanaú	58	13	26,0	5,8	12	4
Maranguape	4	6	3,2	4,8	2	2
Pacatuba	11	5	13,5	6,1	3	1
Palmácia	0	1	0,0	7,7	0	0
Redenção	3	0	11,0	0,0	0	1
4º CRES Baturité	10	4	7,2	2,9	4	2
Aracoiaba	0	0	0,0	0,0	0	0
Aratuba	1	0	8,8	0,0	0	0
Baturité	2	2	5,7	5,7	2	1
Capistrano	2	0	11,4	0,0	0	0
Guaramiranga	0	0	0,0	0,0	0	0
Itapiúna	2	1	10,1	5,0	1	0
Mulungu	1	1	7,9	7,9	1	0
Pacoti	2	0	16,8	0,0	0	1
5º CRES Canindé	13	6	6,3	2,9	5	2
Boa viagem	3	0	5,6	0,0	1	1
Canindé	6	3	7,8	3,9	2	1
Caridade	1	0	4,5	0,0	1	0
Itatira	3	1	14,6	4,9	0	0
Madalena	0	1	0,0	5,1	0	0
Paramoti	0	1	0,0	8,6	1	0
6º CRES Itapipoca	20	20	6,8	6,8	9	6
Amontada	0	2	0,0	4,7	0	1
Itapipoca	10	9	7,9	7,1	5	0
Miraíma	0	1	0,0	7,4	0	1
Trairi	1	1	1,8	1,8	1	1
Tururu	3	1	19,0	6,3	1	1
Umirim	2	2	10,2	10,2	2	0
Urubetama	4	4	18,7	18,7	0	2
7º CRES ARACATI	13	9	11,2	7,7	1	3
Aracati	8	9	10,9	12,3	0	2
fortim	3	0	18,6	0,0	1	0
Icapuí	1	0	5,1	0,0	0	1
Itaigaba	1	0	13,0	0,0	0	0
8º CRES Quixadá	13	2	4,0	0,6	9	3
Banabuiú	0	1	0,0	5,6	0	0
Choró	0	0	0,0	0,0	1	0
Ibaretama	1	0	7,6	0,0	2	0
Ibicuitinga	0	0	0,0	0,0	0	0
Milhã	1	0	7,6	0,0	0	0
Pedra Branca	3	1	7,0	2,3	1	1
Quixadá	5	0	5,8	0,0	3	2
Quixeramobim	2	0	2,6	0,0	2	0
Senador Pompeu	0	0	0,0	0,0	0	0
Solonópole	1	0	5,5	0,0	0	0
Subtotal	739	410	14,8	8,2	255	147

Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados sujeitos a revisão.



Tabela 1. Distribuição dos casos, taxa de detecção e óbitos por aids, Ceará, 2016 e 2017*

Município	Nº de casos		Taxa de detecção		Óbitos	
	2016	2017*	2016	2017	2016	2017
9º CRES Russas	10	5	5,0	2,5	4	4
Jaguaretama	0	0	0,0	0,0	1	0
Jaguaruana	1	1	3,0	3,0	1	0
Morada Nova	2	1	3,2	1,6	1	0
Palhano	1	0	10,8	0,0	0	0
Russas	6	3	7,9	4,0	1	4
10º CRES Limoeiro	7	3	3,1	1,3	5	3
Alto Santo	0	0	0,0	0,0	0	0
Ererê	0	0	0,0	0,0	0	0
Iracema	0	0	0,0	0,0	0	1
Jaguaribara	0	0	0,0	0,0	0	0
Jaguaribe	0	1	0,0	2,9	0	0
Limoeiro do norte	4	0	6,8	0,0	1	1
Pereiro	0	0	0,0	0,0	1	0
Potiretama	0	0	0,0	0,0	0	0
Quixerê	2	1	9,2	4,6	1	0
São joão do jaguaribe	0	0	0,0	0,0	0	0
Tabuleiro do Norte	1	1	3,3	3,3	2	1
11º CRES Sobral	47	42	7,3	6,5	24	11
Alcântaras	3	0	26,3	0,0	0	0
Cariré	0	2	0,0	10,7	0	0
catunda	0	1	0,0	9,7	1	1
Coreaú	0	1	0,0	4,3	0	1
Forquilha	1	2	4,2	8,4	0	1
Frecheirinha	1	1	7,3	7,3	0	0
Graça	2	3	13,1	19,6	0	0
Groaíras	1	0	9,1	0,0	0	0
Hidrolândia	0	1	0,0	5,0	1	0
Ipú	1	0	2,4	0,0	0	0
Irauçuba	2	2	8,4	8,4	0	0
Massapê	1	3	2,6	7,9	1	0
Meruoca	0	0	0,0	0,0	0	0
Moraújo	1	0	11,7	0,0	0	0
Mucambo	2	2	13,9	13,9	3	0
Pacujá	0	1	0,0	16,2	0	1
Pires ferreira	1	1	9,3	9,3	0	0
Reriutaba	1	0	5,3	0,0	1	0
Santa Quitéria	0	1	0,0	2,3	0	0
Santana do Acaraú	0	0	0,0	0,0	0	0
Senador Sá	0	0	0,0	0,0	0	0
Sobral	28	21	13,7	10,3	16	7
Uruoca	1	0	7,4	0,0	1	0
Varjota	1	0	5,5	0,0	0	0
12º CRES Acaraú	17	12	7,5	5,3	8	5
Acaraú	6	5	9,7	8,1	3	5
bela Cruz	4	0	12,4	0,0	2	0
Cruz	1	1	4,2	4,2	1	0
Itarema	1	1	2,4	2,4	0	0
Jijoca de Jericoacoara	0	5	0,0	26,0	1	0
Marco	3	0	11,2	0,0	0	0
Morrinhos	2	0	9,1	0,0	1	0
13º CRES Tianguá	7	5	2,2	1,6	11	6
Caranaubal	0	0	0,0	0,0	0	0
Croatá	1	1	5,6	5,6	0	1
Guaraciaba do Norte	1	1	2,5	2,5	0	2
Ibiapina	1	0	4,0	0,0	1	1
São Benedito	3	1	6,5	2,2	4	1
Tianguá	1	0	1,3	0,0	5	1
Ubajara	0	0	0,0	0,0	0	0
Viçosa do Ceará	0	2	0,0	3,4	1	0
Subtotal	88	67	5,5	4,2	52	29

Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados sujeitos a revisão.



Tabela 1. Distribuição dos casos, taxa de detecção e óbitos por aids, Ceará, 2016 e 2017*

Município	Nº de casos		Taxa de detecção		Óbitos	
	2016	2017*	2016	2017	2016	2017
14º CRES Tauá	6	1	5,3	0,9	5	4
Alúba	1	0	5,8	0,0	0	0
Arneiroz	2	0	25,7	0,0	1	0
Parambú	1	0	3,2	0,0	1	0
Tauá	2	1	3,5	1,7	3	4
15º CRES Crateús	24	9	8,1	3,0	7	6
Ararendá	0	0	0,0	0,0	0	0
Crateús	7	1	9,4	1,3	1	3
Independência	1	2	3,9	7,7	0	0
Ipaporanga	0	0	0,0	0,0	0	0
Ipueiras	8	2	21,1	5,3	1	0
Monsenhor tabosa	1	0	5,9	0,0	1	0
Nova Russas	2	3	6,3	9,4	2	1
Novo Oriente	2	1	7,1	3,5	0	1
Poranga	0	0	0,0	0,0	1	0
Quiterianópolis	1	0	4,8	0,0	0	0
Tamboril	2	0	7,8	0,0	1	1
16º CRES Camocim	9	7	5,8	4,5	2	1
Barroquinha	4	3	26,9	20,2	0	0
Camocim	3	2	4,8	3,2	1	1
Chaval	0	1	0,0	7,7	0	0
Granja	2	1	3,7	1,8	1	0
Martinópolis	0	0	0,0	0,0	0	0
17º CRES Icó	4	5	1,9	2,4	4	1
Baixio	0	0	0,0	0,0	0	0
Cedro	1	0	4,0	0,0	0	0
Icó	1	2	1,5	3,0	2	1
Ipumirim	2	0	16,2	0,0	0	0
Lavras da Mangabeira	0	0	0,0	0,0	0	0
Orós	0	2	0,0	9,4	2	0
Umari	0	0	0,0	0,0	0	0
Várzea Alegre	0	1	0,0	2,5	1	0
18º CRES Iguatú	23	6	7,2	1,9	7	3
Acopiara	3	0	5,6	0,0	0	1
Cariús	0	0	0,0	0,0	0	0
Catarina	0	0	0,0	0,0	0	0
Deputado Irapuan Pinheiro	0	0	0,0	0,0	0	0
Iguatú	17	6	16,7	5,9	4	2
Jucás	1	0	4,1	0,0	1	0
Mombaça	2	0	4,6	0,0	1	0
Piquet Carneiro	0	0	0,0	0,0	1	0
Quixelô	0	0	0,0	0,0	0	0
Saboeiro	0	0	0,0	0,0	0	0
19º CRES Brejo Santo	2	2	0,9	0,9	4	2
Abaiara	0	0	0,0	0,0	0	0
Aurora	1	0	4,1	0,0	1	0
Barro	0	0	0,0	0,0	0	0
Brejo Santo	0	0	0,0	0,0	0	0
Jati	0	0	0,0	0,0	0	0
Mauriti	0	2	0,0	4,3	1	2
Milagres	1	0	3,5	0,0	1	0
Penaforte	0	0	0,0	0,0	0	0
Porteiras	0	0	0,0	0,0	1	0
20º CRES Crato	7	1	2,3	0,3	8	4
Altaneira	0	0	0,0	0,0	0	0
Antonina do Norte	0	0	0,0	0,0	0	0
Araripe	1	0	4,7	0,0	0	0
Assaré	2	0	8,6	0,0	1	1
Campos sales	0	0	0,0	0,0	1	1
Crato	3	1	2,3	0,8	5	2
Farias Brito	0	0	0,0	0,0	0	0
Nova Olinda	0	0	0,0	0,0	0	0
Potengi	0	0	0,0	0,0	0	0
Salitre	1	0	6,2	0,0	0	0
Santana do Cariri	0	0	0,0	0,0	0	0
Tarrafas	0	0	0,0	0,0	0	0
21º CRES Juazeiro do Norte	12	12	2,8	2,8	13	11
Barbalha	3	1	5,1	1,7	2	0
Caririáçu	0	0	0,0	0,0	1	0
Granjeiro	0	0	0,0	0,0	0	0
Jardim	0	0	0,0	0,0	0	0
Juazeiro do Norte	7	11	2,6	4,1	7	10
Missão Velha	2	0	5,7	0,0	3	1
22º CRES Cascavel	26	24	8,1	7,4	9	14
Beberibe	3	1	5,7	1,9	2	0
Cascavel	2	7	2,8	9,9	1	5
Chorozinho	3	2	15,6	10,4	0	1
Horizonte	10	5	15,5	7,7	2	3
Ocara	0	2	0,0	7,9	0	0
Pacajus	7	7	10,0	10,0	3	4
Pindoretama	1	0	4,9	0,0	1	1
Subtotal	113	67	4,8	2,8	59	46
Ceará	940	544	10,5	6,1	366	222

Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados sujeitos a revisão.