

Boletim Epidemiológico DST / AIDS e Hepatites Virais 2014



Boletim Epidemiológico DST/AIDS e Hepatites Virais 2014

Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental

Elaboração e distribuição:

Gerência de DST / Aids e Hepatites Virais

Rua México, nº 128, sala 412

Centro - CEP: 20031-142

Rio de Janeiro - RJ - Brasil

Tel.: (21) 2332-8272 / 2332-8271/ 2332-8270

Fax: (21) 2332-8272

www.saude.rj.gov.br/dst aids

E-mail: dst aids@saude.rj.gov.br

Organização desta edição

Pedro A. Filho

Cláudio L.S. Pinto

Elaboração das análises

Pedro A. Filho

Katia Regina Valente de Lemos

DST, AIDS, Gestante HIV

Pedro A. Filho

Sífilis congênita e Sífilis em Gestantes

Cláudio L.S. Pinto

Hepatites Virais

Projeto Gráfico e Diagramação

Tiragem desta edição

XXXX exemplares

É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que citada a fonte.

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS	2
APRESENTAÇÃO	5
INTRODUÇÃO	6
1. AIDS	8
1.1. SITUAÇÃO DA EPIDEMIA DE AIDS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	8
1.1.1. AIDS NAS REGIÕES DE SAÚDE.....	8
1.1.2. DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE CASO E TAXA DE INCIDÊNCIA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA	14
1.1.3. CATEGORIA DE EXPOSIÇÃO HIERARQUIZADA.....	16
1.1.4. ÓBITOS POR AIDS.....	20
1.1.5. HIV E AIDS	21
1.1.5.1. HIV PARTURIENTE	21
1.2. PROFILAXIA PÓS EXPOSIÇÃO (PEP)	22
1.3. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
TABELAS - AIDS	25
SÍFILIS CONGÊNITA E SÍFILIS EM GESTANTE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	43
2. SÍFILIS CONGÊNITA E EM GESTANTES	44
2.1. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS - SÍFILIS.....	49
TABELAS - SÍFILIS.....	50
HEPATITES VIRAIS B - C NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.....	59
3. HEPATITES VIRAIS B - C.....	60
3.1. SITUAÇÃO DAS HEPATITES VIRAIS B – C NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	60
3.2. HEPATITE B	61
3.2.1. TAXA DE DETECÇÃO DE HEPATITE B, POR SEXO.....	62
3.2.2. CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITE B, SEGUNDO FORMA CLÍNICA	63
3.2.3. COINFECÇÃO PELO HIV.....	64
TABELAS HEPATITE B	65
3.3. HEPATITE C.....	74
3.3.1. TAXA DE DETECÇÃO DE HEPATITE C, POR SEXO	75
3.3.2. CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITE C, SEGUNDO FORMA CLÍNICA	77
3.3.3. COINFECÇÃO PELO HIV.....	77
TABELAS HEPATITE C.....	78
NOTA TÉCNICA - PROCEDIMENTOS NA PREPARAÇÃO DA BASE DE DADOS DO BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DST/AIDS	87
DEFINIÇÃO DE CASOS.....	88
INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS	91

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

GRÁFICO 1. DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE CASOS DE AIDS POR REGIÃO DE RESIDÊNCIA. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2003 A 2012	8
GRÁFICO 2. DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE CASOS DE AIDS POR REGIÃO DE RESIDÊNCIA E ANO DIAGNÓSTICO. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2003 A 2012	9
GRÁFICO 3. TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS POR REGIÃO DE RESIDÊNCIA (BAÍA DA ILHA GRANDE) E ANO DE DIAGNÓSTICO. ERJ, 2003 A 2012.....	9
GRÁFICO 4. TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS POR REGIÃO DE RESIDÊNCIA (BAIXADA LITORÂNEA) E ANO DE DIAGNÓSTICO. ERJ, 2003 A 2012.....	10
GRÁFICO 5. TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS POR REGIÃO DE RESIDÊNCIA (CENTRO SUL) E ANO DE DIAGNÓSTICO. ERJ, 2003 A 2012.....	10
GRÁFICO 6. TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS POR REGIÃO DE RESIDÊNCIA (MÉDIO PARAÍBA) E ANO DE DIAGNÓSTICO. ERJ, 2003 A 2012.....	11
GRÁFICO 7. TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS POR REGIÃO DE RESIDÊNCIA (METROPOLITANA I) E ANO DE DIAGNÓSTICO. ERJ, 2003 A 2012.....	11
GRÁFICO 8. TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS POR REGIÃO DE RESIDÊNCIA (METROPOLITANA II) E ANO DE DIAGNÓSTICO. ERJ, 2003 A 2012.....	12
GRÁFICO 9. TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS POR REGIÃO DE RESIDÊNCIA (NOROESTE) E ANO DE DIAGNÓSTICO. ERJ, 2003 A 2012.....	12
GRÁFICO 10. TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS POR REGIÃO DE RESIDÊNCIA (NORTE) E ANO DE DIAGNÓSTICO. ERJ, 2003 A 2012.....	13
GRÁFICO 11. TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS POR REGIÃO DE RESIDÊNCIA (SERRANA) E ANO DE DIAGNÓSTICO. ERJ, 2003 A 2012.....	13
GRÁFICO 12. TAXA DE INCIDÊNCIA (POR 100.000 HAB) DE AIDS EM HOMENS, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E ANO DO DIAGNÓSTICO. RIO DE JANEIRO, 2000 A 2012	15
GRÁFICO 13. TAXA DE INCIDÊNCIA (POR 100.000 HAB) DE AIDS EM MULHERES, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E ANO DO DIAGNÓSTICO. RIO DE JANEIRO, 2000 A 2012.....	15
GRÁFICO 14. DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE CASOS DE AIDS EM HOMENS (13 ANOS E MAIS), SEGUNDO CATEGORIA DE EXPOSIÇÃO E ANO DIAGNÓSTICO. RIO DE JANEIRO, 2000 A 2012	16
GRÁFICO 15. DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE CASOS DE AIDS EM MULHERES (13 ANOS E MAIS), SEGUNDO CATEGORIA DE EXPOSIÇÃO E ANO DIAGNÓSTICO. RIO DE JANEIRO, 2000 A 2012	17
FIGURA 1. TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS POR REGIÕES DE SAÚDE. RIO DE JANEIRO, 2000.....	18
FIGURA 2. TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS POR REGIÕES DE SAÚDE. RIO DE JANEIRO, 2012.....	18
FIGURA 3. TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS POR MUNICÍPIOS DE RESIDÊNCIA. RIO DE JANEIRO, 2000....	19
FIGURA 4. TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS POR MUNICÍPIOS DE RESIDÊNCIA. RIO DE JANEIRO, 2012....	19
GRÁFICO 16. ÓBITOS E TAXA DE MORTALIDADE POR AIDS. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 1984 A 2012.	20

TABELA 1. CASOS DE AIDS E TAXAS DE INCIDÊNCIA (POR 100.000 HAB.) SEGUNDO MUNICÍPIOS DE RESIDÊNCIA E ANO DE DIAGNÓSTICO. RIO DE JANEIRO. 1982 A 2012	26
TABELA 2. PROPORÇÃO DE CASOS DE AIDS SEGUNDO SEXO, ANO DE DIAGNÓSTICO E RAZÃO DE SEXOS. RIO DE JANEIRO, 1982 A 2012	30
TABELA 3. PROPORÇÃO DE CASOS DE AIDS ENTRE ADOLESCENTES (DE 13 A 19 ANOS DE IDADE) SEGUNDO SEXO, ANO DE DIAGNÓSTICO E RAZÃO DE SEXOS. RIO DE JANEIRO, 1984 A 2012.....	31
TABELA 4. PROPORÇÃO DE CASOS DE AIDS EM HOMENS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E ANO DE DIAGNÓSTICO. RIO DE JANEIRO, 2000 A 2012.....	32
TABELA 5. PROPORÇÃO DE CASOS DE AIDS EM MULHERES SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E ANO DE DIAGNÓSTICO. RIO DE JANEIRO, 2000 A 2012.....	33
TABELA 6. TAXA DE INCIDÊNCIA (POR 100.000 HAB.) DE AIDS EM HOMENS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E ANO DE DIAGNÓSTICO. RIO DE JANEIRO, 2000 A 2012	34
TABELA 7. TAXA DE INCIDÊNCIA (POR 100.000 HAB.) DE AIDS EM MULHERES SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E ANO DE DIAGNÓSTICO. RIO DE JANEIRO, 2000 A 2012.....	35
TABELA 8. PROPORÇÃO DE CASOS DE AIDS NO SEXO MASCULINO (13 E + ANOS), SEGUNDO CATEGORIA DE EXPOSIÇÃO HIERARQUIZADA E ANO DE DIAGNÓSTICO. RIO DE JANEIRO, 1982 A 2012	36
TABELA 9. PROPORÇÃO DE CASOS DE AIDS NO SEXO FEMININO (13 E + ANOS), SEGUNDO CATEGORIA DE EXPOSIÇÃO HIERARQUIZADA E ANO DE DIAGNÓSTICO. RIO DE JANEIRO, 1982 A 2012	37
TABELA 10. ÓBITOS POR AIDS SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, REGIÃO E ANO DE DIAGNÓSTICO. RIO DE JANEIRO NO PERÍODO 2000 A 2012	38
TABELA 11. PROPORÇÃO, EM PERCENTUAL, DE PACIENTES HIV+ COM CONTAGEM INICIAL DE CD4 MENOR QUE 200CEL/MM ³ POR REGIÃO DE SAÚDE E ANO	42
TABELA 12. PARTURIENTES HIV+ SEGUNDO GRUPO ETÁRIO E ANO DO PARTO. RIO DE JANEIRO NO PERÍODO 2000 A 2012.....	42
GRÁFICO 1. NÚMERO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NOTIFICADOS E PROPORÇÃO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NOTIFICADOS EM RELAÇÃO AO NÚMERO DE CASOS ESPERADOS. ERJ - 2007 A 2012	48
TABELA 1. CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA SEGUNDO FAIXA ETÁRIA DA MÃE E ANO DE NOTIFICAÇÃO. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2000 A 2012.....	51
TABELA 2. CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA SEGUNDO REALIZAÇÃO DE PRÉ-NATAL E ANO DE NOTIFICAÇÃO. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2000 A 2012.....	51
TABELA 3. TRATAMENTO DO PARCEIRO, DENTRE AS GESTANTES QUE REALIZARAM PRÉ-NATAL, SEGUNDO ANO DE NOTIFICAÇÃO. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2000 A 2012.....	52
TABELA 4. MOMENTO DO DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS, DENTRE AS GESTANTES QUE REALIZARAM PRÉ-NATAL. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2000 A 2012	52
TABELA 5. SÍFILIS EM GESTANTE SEGUNDO CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA E ESQUEMA DE TRATAMENTO. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2007 A 2012	53

TABELA 6. CASOS DE SÍFILIS NA GESTAÇÃO SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA E ANO DIAGNÓSTICO. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2007 A 2012	54
TABELA 7 - ÓBITOS FETAIS POR SÍFILIS CONGÊNITA SEGUNDO REGIÃO E MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2000 A 2012	60
GRÁFICO 1. TAXA DE DETECÇÃO DE HEPATITE B E C (POR 100.000 HAB.). RIO DE JANEIRO, 2005 A 2012	61
GRÁFICO 2. TAXA DE DETECÇÃO DE HEPATITE B (POR 100.000 HAB.) SEGUNDO SEXO POR ANO DE NOTIFICAÇÃO E RAZÃO DE SEXO. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2005 A 2012	62
GRÁFICO 3. TAXA DE DETECÇÃO DE HEPATITE B (POR 100.000 HAB.) SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2012	63
GRÁFICO 4. CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITE B SEGUNDO FORMA CLÍNICA. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2012.	64
TABELA 1 – CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITE B (NÚMERO E TAXA DE DETECÇÃO POR 100.000 HABITANTES) SEGUNDO REGIÃO E MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA E POR ANO DE NOTIFICAÇÃO. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2005 A 2012.	66
TABELA 2 – CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITE B (NÚMERO E TAXA DE DETECÇÃO POR 100.000 HABITANTES) SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA POR ANO DE NOTIFICAÇÃO. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2005 A 2012.	70
TABELA 3 – CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITE B (NÚMERO E PERCENTUAL) SEGUNDO FORMA CLÍNICA E FAIXA ETÁRIA. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2005 A 2012.	72
TABELA 4 – CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITE B (NÚMERO E PERCENTUAL) SEGUNDO COINFECÇÃO PELO HIV POR ANO DE NOTIFICAÇÃO. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2005 A 2012.	73
GRÁFICO 5. TAXA DE DETECÇÃO DE HEPATITE C (POR 100.000 HAB.) SEGUNDO SEXO POR ANO DE NOTIFICAÇÃO E RAZÃO DE SEXOS. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2005 A 2012	76
GRÁFICO 6. TAXA DE DETECÇÃO DE HEPATITE C (POR 100.000 HAB.) SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2012	76
GRÁFICO 7. CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITE C SEGUNDO FORMA CLÍNICA. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2012	77
TABELA 5 – CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITE C (1) (NÚMERO DE TAXA DE DETECÇÃO POR 100.000 HABITANTES) SEGUNDO REGIÃO E MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA POR ANO DE NOTIFICAÇÃO. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2005 A 2012.	80
TABELA 6 - CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITE C (NÚMERO DE TAXA DE DETECÇÃO POR 100.000 HABITANTES) SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA POR ANO DE NOTIFICAÇÃO. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2005 A 2012.	83
TABELA 7 - CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITE C (NÚMERO E PERCENTUAL) SEGUNDO FORMA CLÍNICA E FAIXA ETÁRIA. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2005 A 2012.	85
TABELA 8 - CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITE C (NÚMERO E PERCENTUAL) SEGUNDO CO-INFECÇÃO PELO HIV POR ANO DE NOTIFICAÇÃO. ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2005 A 2012.	86

APRESENTAÇÃO

A presente publicação contém dados dos casos de AIDS, de gestantes infectadas pelo HIV, de sífilis na gestação, sífilis congênita e casos das Hepatites Virais B e C, notificados no SINAN até novembro de 2013. Os dados foram analisados segundo municípios e regiões de saúde do Estado do Rio de Janeiro.

Com relação à AIDS, as bases do SINAN versão Windows (criança e adulto), referentes aos registros notificados até 2006, foram integradas às bases do SINAN NET (criança e adulto), notificados a partir de 2007. Nas bases conjugadas, 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.

Nesta edição são apresentados os dados de AIDS, sífilis e Hepatites B e C com a exclusão das duplicidades nos bancos de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Esta publicação reafirma sua missão de instrumento de informação para a tomada de decisões para a programação das ações de enfrentamento das epidemias de AIDS, sífilis e Hepatites Virais.

A taxa de incidência foi utilizada para identificação de casos novos de AIDS confirmados em determinado local por **ano diagnóstico**.

Já a taxa de detecção foi utilizada como *proxy* da incidência das sífilis e Hepatites Virais, face ao diagnóstico dessas doenças ser geralmente tardio. Para tanto, considerou-se como padrão o conceito de “Número de casos novos confirmados, por 100 mil habitantes, em determinado espaço geográfico, no **ano de notificação** considerado”.

INTRODUÇÃO

O acesso universal à terapia antirretroviral (TARV) resultou em uma redução significativa nas taxas de morbidade e mortalidade por AIDS. O cuidado das pessoas vivendo com HIV/AIDS envolve grandes desafios. Passados trinta anos desde os primeiros casos de AIDS no Brasil, os jovens convivem, atualmente, com uma doença que tem tratamento específico, sem ter experimentado a alta letalidade que marcou o início da epidemia. Por outro lado, com o aumento da sobrevida, a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS adquiriu relevância crescente.

No Brasil, de acordo com o último Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (ano base 2010), foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), declarados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e registrados no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) / Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), 608.230 casos de AIDS, acumulados de 1980 a junho de 2011, sendo 397.662 (65,4%) do sexo masculino e 210.538 (34,6%) do sexo feminino.

No Brasil, desde à época do primeiro caso de AIDS na década de 1980, as informações disponíveis nos diversos Sistemas de Informação implementados ao longo dos anos, tais como o SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), SIM (Sistema de Informação de Mortalidade), SICLOM (Sistema de Controle e Logística de Medicamentos Antirretrovirais) e SISCEL (Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem. de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral) fornecem um perfil epidemiológico da doença acerca do padrão de transmissão e dos grupos de maior vulnerabilidade, norteados as ações de vigilância, planejamento, monitoramento e avaliação de processos concernentes ao combate do HIV e da AIDS (Cruz et al, 2003). A Vigilância Epidemiológica do HIV/AIDS baseia-se principalmente na notificação de casos como fonte de dados, valendo-se dessa informação para observação de tendências e planejamento de atividades de prevenção e assistência (Santos et al, 2002).

Todavia, o atraso na notificação de casos e a subnotificação nos Sistemas de Informação são fatores que dificultam o conhecimento do quadro atual do HIV/AIDS, assim como para o desenvolvimento de ações de intervenção.

Em relação à linkagem de bancos, recentes estudos sobre o tema identificaram discrepâncias entre o modelo determinístico (Pacheco et al, 2008), utilizado para

identificar mortes entre pacientes infectados pelo HIV, e outro probabilístico (Fonseca et al, 2010). Diferenças no tamanho e na qualidade dos bancos de dados linkados talvez possam explicar tais divergências, mas a discussão detalhada das vantagens e desvantagens dos modelos citados não é objetivo deste Boletim. A utilização de grandes bancos de dados aumenta a probabilidade de falsos positivos, o que reforça a necessidade de padronização de um modelo para relacionamento de bancos no âmbito da vigilância epidemiológica. Recomenda-se cautela ao comparar os dados nacionais, oriundos de linkagem do SINAN, SIM e SISCEL, com os dados divulgados no atual Boletim, que são fruto do relacionamento do SINAN Windows e SINAN NET.

Em relação à sífilis, o Boletim epidemiológico de DST/AIDS do Ministério da Saúde, publicado em 2012, evidenciou que o número de notificação de casos de sífilis na gestação vem aumentando a cada ano. No caso da sífilis em gestante, o acesso precoce ao diagnóstico, bem como o tratamento adequado são fundamentais para prevenir a sífilis congênita. Esta pode ser uma doença de fácil prevenção, mediante o acesso precoce à testagem durante o pré-natal e o tratamento adequado das gestantes positivas, incluindo o tratamento do parceiro.

No tocante às Hepatites Virais B e C, que podem apresentar tanto formas de infecção agudas quanto crônicas, o Boletim epidemiológico de Hepatites Virais do Ministério da Saúde do ano de 2012 mostrou que a Região Sudeste foi a que apresentou o maior percentual de notificações no SINAN dos referidos agravos no período de 1999 a 2011. As Hepatites acima citadas possuem via de transmissão parenteral, sexual e vertical, por diversos mecanismos, como o compartilhamento de material contaminado, seja para uso de drogas (seringas, agulhas e canudos), seja para higiene pessoal (alicates de unha, barbeadores, escovas de dentes), seja para colocação de tatuagens e *piercings*, entre outras.

1. AIDS

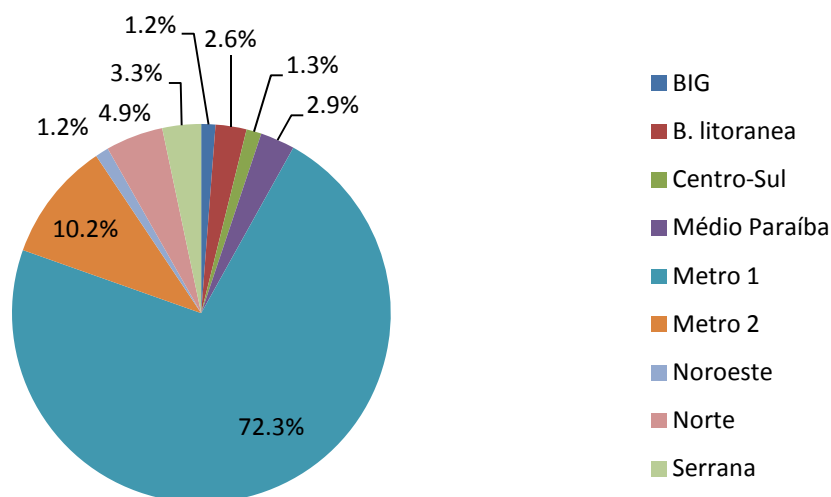
1.1. Situação da epidemia de AIDS no Estado do Rio de Janeiro

No período de 1982 a 2012, foram notificados 76.045 casos de AIDS na população residente do Estado do Rio de Janeiro (Tabela 1). No ano de 2012, foram diagnosticados 2.440 casos, sendo este valor equivalente a uma taxa de 15,0 por 100 mil habitantes, abaixo dos valores encontrados em anos anteriores. É importante ressaltar que os valores dos anos mais recentes tendem a ser subestimados devido ao atraso nas notificações. No que tange às regiões de residência, as maiores taxas foram encontradas na região Metropolitana I (17,3), Norte (17,1) e Baixada Litorânea (13,4). Cabe ressaltar que as taxas da região Metropolitana I e Norte superaram a taxa do Estado, em 2012.

1.1.1. AIDS nas regiões de saúde

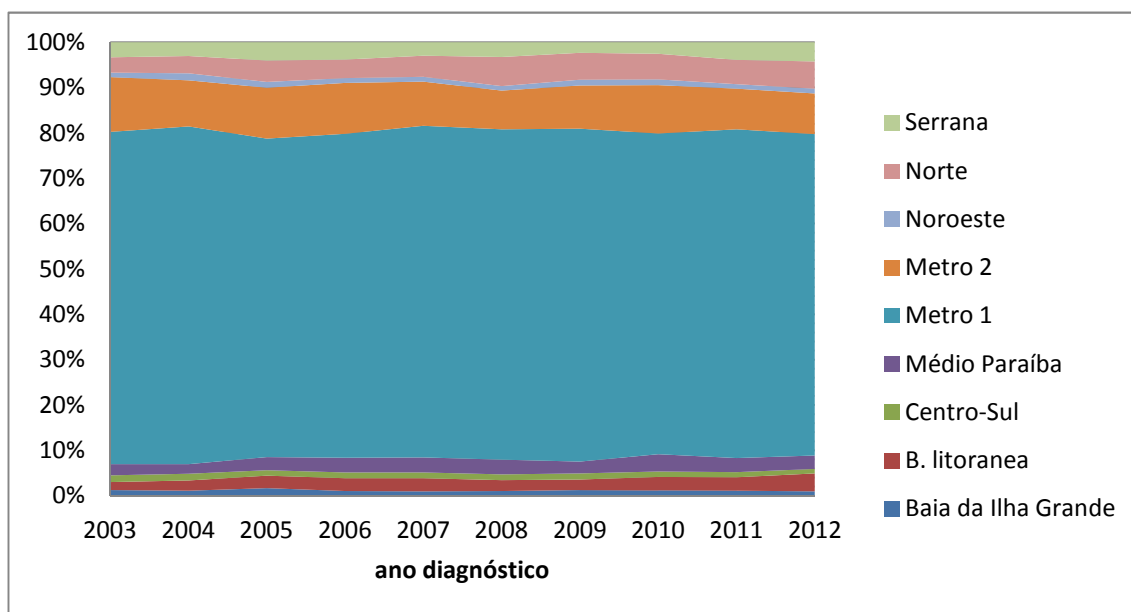
Entre 2003 e 2012, foram notificados 32.729 casos de AIDS nas nove regiões de saúde do Estado do Rio de Janeiro. Cabe destacar o grande percentual de casos existentes na região Metropolitana I, que inclui a capital (72,3%), no período de 2003 a 2012 (Gráficos 1 e 2).

Gráfico 1. Distribuição percentual de casos de AIDS por região de residência. Estado do Rio de Janeiro, 2003 a 2012



Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013).

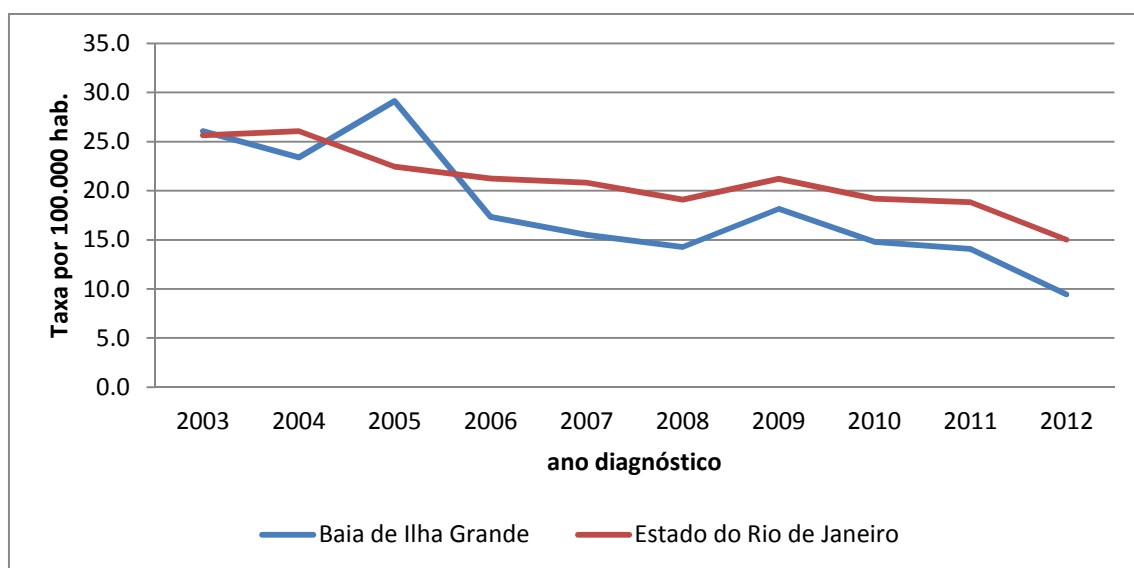
Gráfico 2. Distribuição percentual de casos de AIDS por região de residência e ano diagnóstico. Estado do Rio de Janeiro, 2003 a 2012



Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013).

Na região da Baía da Ilha Grande, com exceção de 2005, as taxas permaneceram inferiores às encontradas no Estado, demonstrando tendência à redução a partir de 2010 (Gráfico 3).

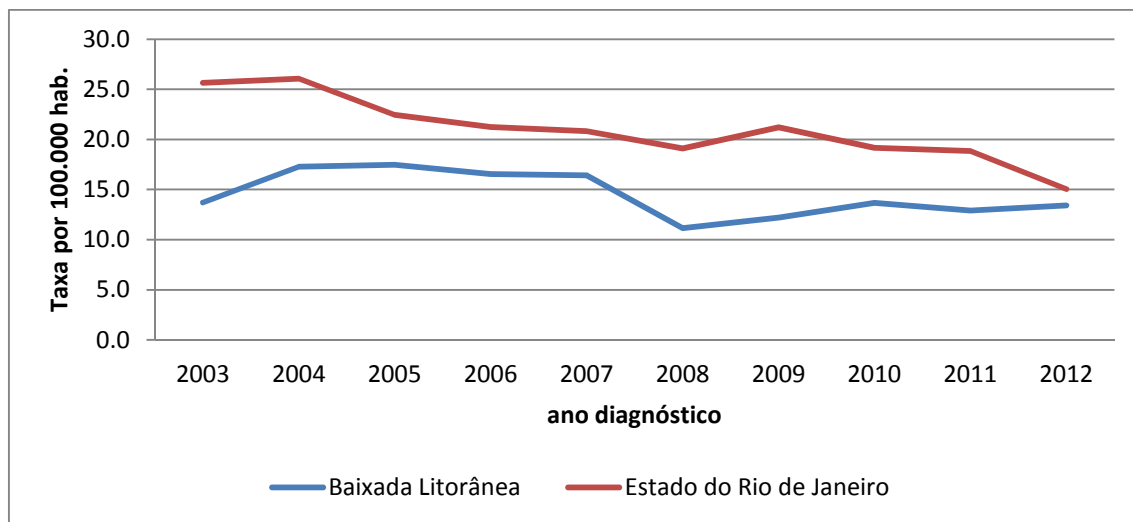
Gráfico 3. Taxa de incidência de AIDS por região de residência (Baía da Ilha Grande) e ano de diagnóstico. Estado do Rio de Janeiro, 2003 a 2012



Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). População: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censos Demográficos e estimativas populacionais para os anos intercensitários.

Na baixada Litorânea, a tendência observada foi de aumento entre 2009 e 2010, sendo observada estabilização a partir de 2011 (Gráfico 4).

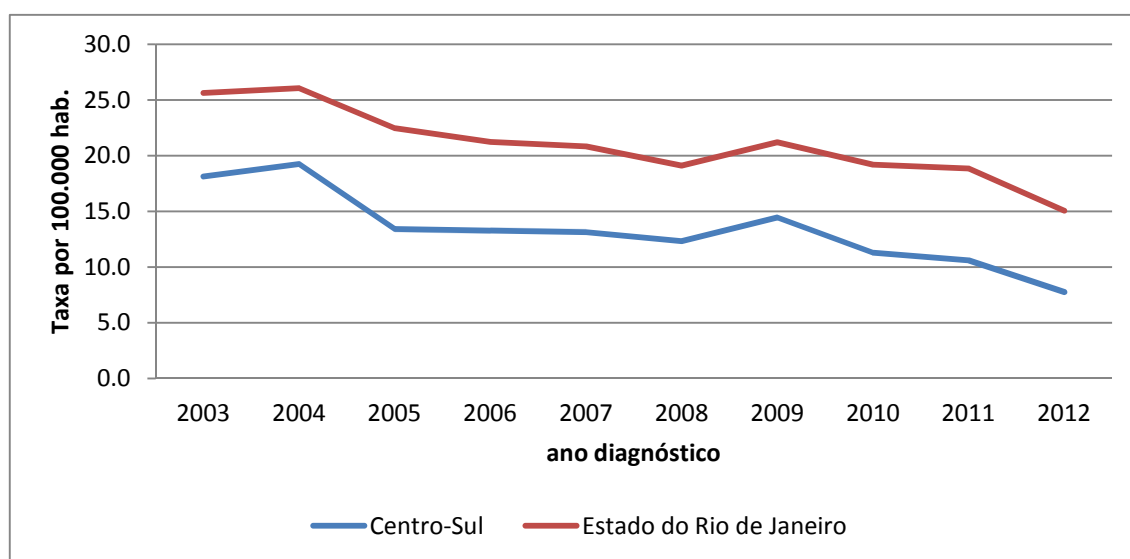
Gráfico 4. Taxa de incidência de AIDS por região de residência (Baixada Litorânea) e ano de diagnóstico. Estado do Rio de Janeiro, 2003 a 2012



Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). População: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censos Demográficos e estimativas populacionais para os anos intercensitários.

Na região Centro-Sul, as taxas de incidência seguiram tendência linear muito próxima à encontrada no Estado, mas permanecendo inferiores em todo o período (Gráfico 5).

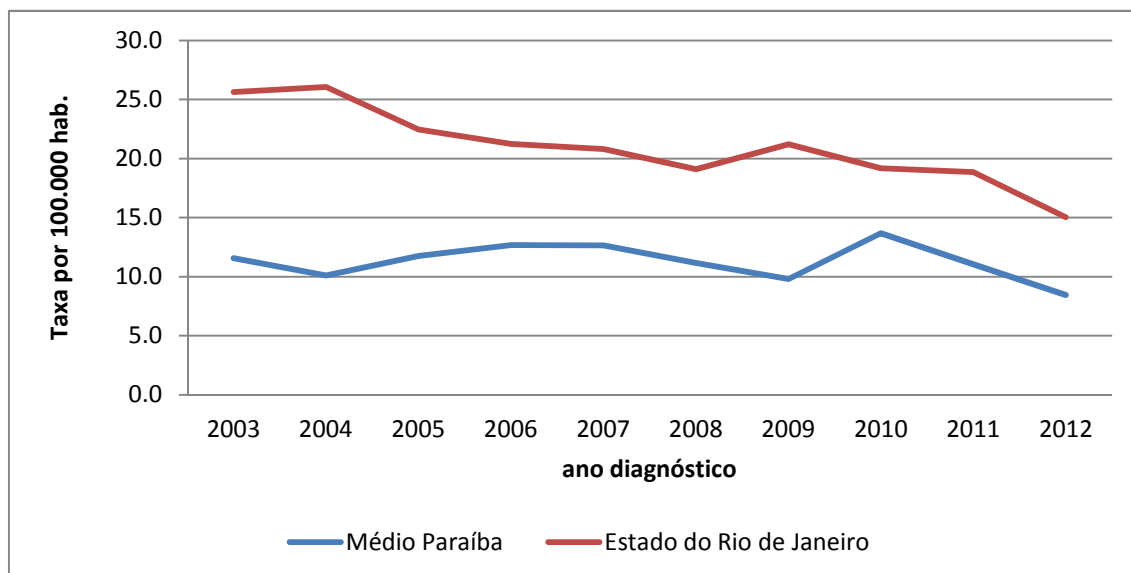
Gráfico 5. Taxa de incidência de AIDS por região de residência (Centro Sul) e ano de diagnóstico. Estado do Rio de Janeiro, 2003 a 2012



Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). População: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censos Demográficos e estimativas populacionais para os anos intercensitários.

Na região do Médio-Paraíba, as taxas de incidência aumentaram entre 2004 e 2007, com novo aumento em 2010. No entanto, a partir de 2011, é possível observar uma expressiva redução (Gráfico 6).

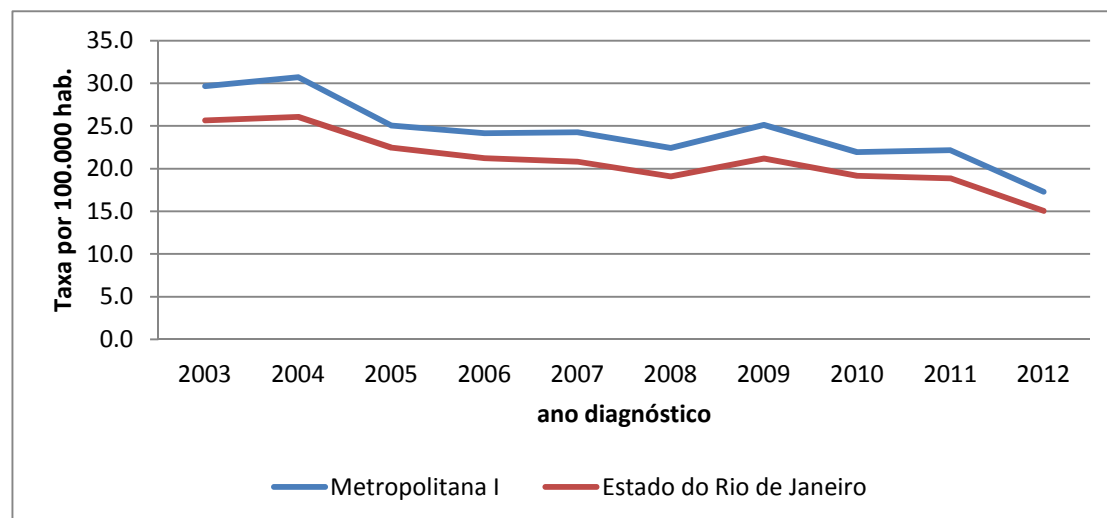
Gráfico 6. Taxa de incidência de AIDS por região de residência (Médio Paraíba) e ano de diagnóstico. Estado do Rio de Janeiro, 2003 a 2012



Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). População: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censos Demográficos e estimativas populacionais para os anos intercensitários.

A região Metropolitana I apresentou taxas maiores que as encontradas no Estado durante todo o período analisado, apresentando taxa de 17,3 por 100 mil habitantes, em 2012 (Gráfico 7).

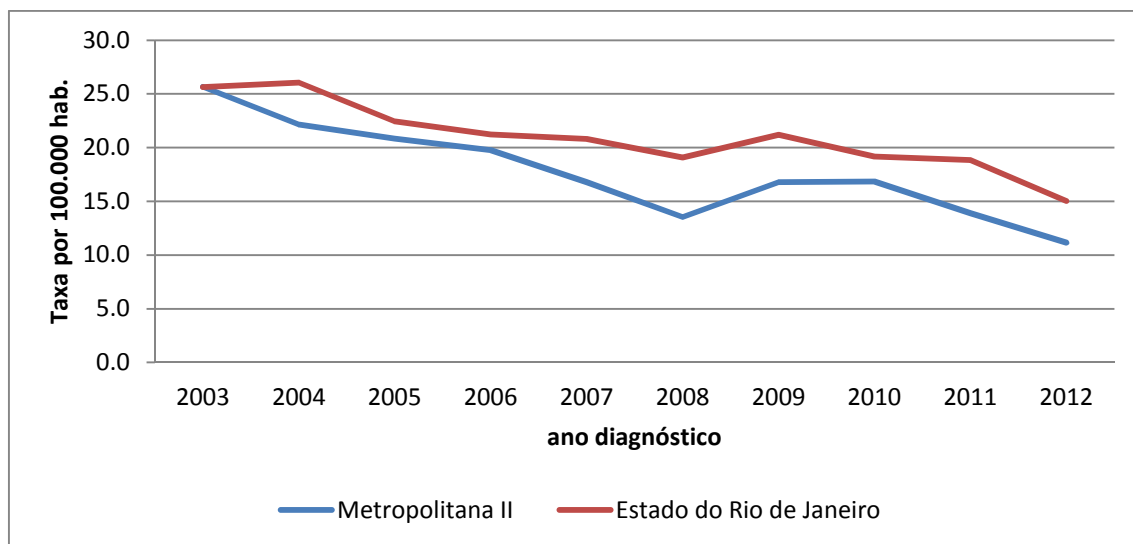
Gráfico 7. Taxa de incidência de AIDS por região de residência (Metropolitana I) e ano de diagnóstico. Estado do Rio de Janeiro, 2003 a 2012



Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). População: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censos Demográficos e estimativas populacionais para os anos intercensitários.

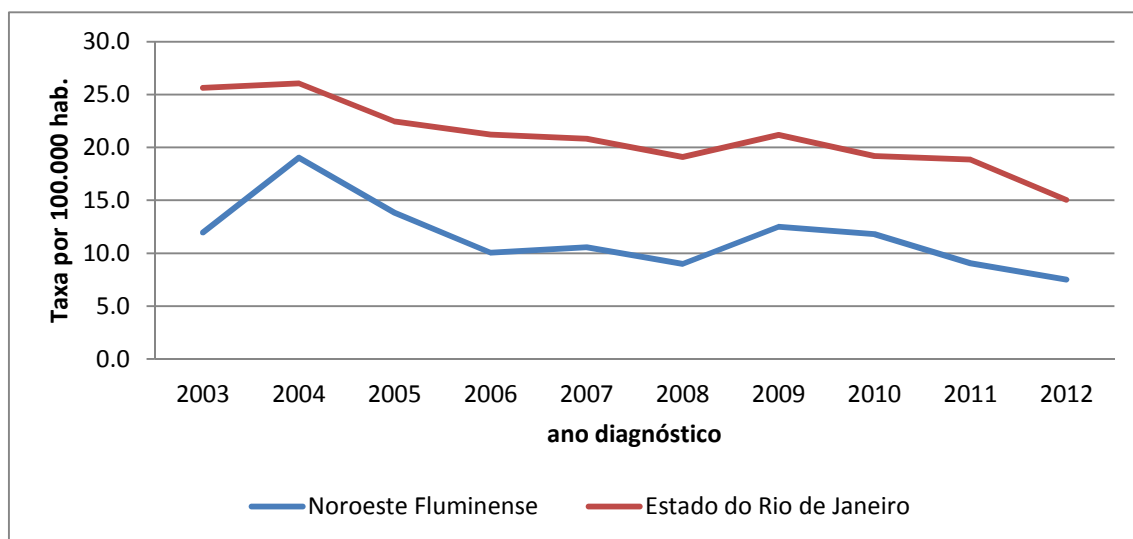
As regiões Metropolitana II e Noroeste apresentaram taxas menores na análise comparativa com o Estado, registrando aumento entre 2008 e 2009 e tendência de queda a partir de 2010 (Gráficos 8 e 9).

Gráfico 8. Taxa de incidência de AIDS por região de residência (Metropolitana II) e ano de diagnóstico. Estado do Rio de Janeiro, 2003 a 2012



Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). População: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censos Demográficos e estimativas populacionais para os anos intercensitários.

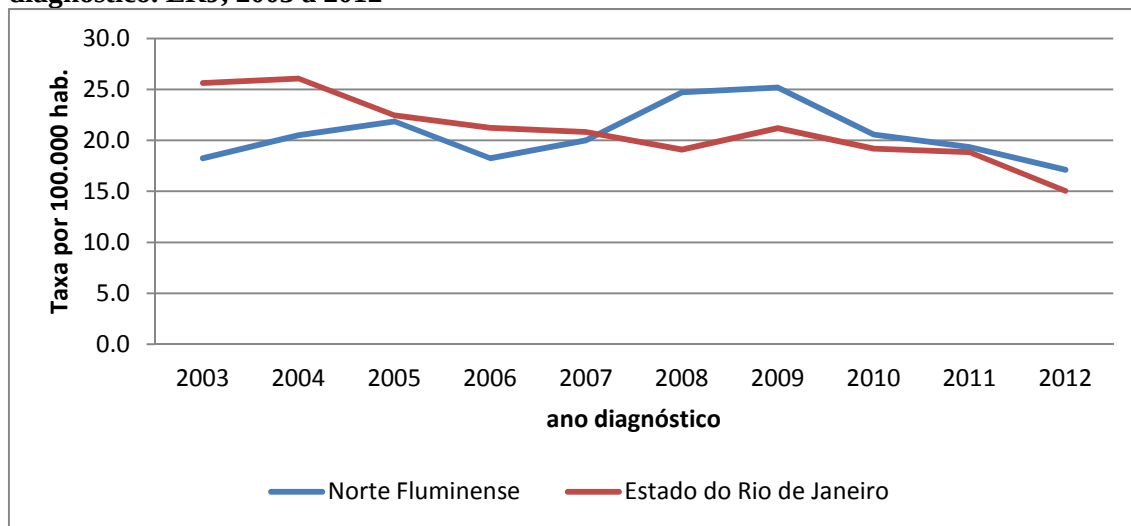
Gráfico 9. Taxa de incidência de AIDS por região de residência (Noroeste) e ano de diagnóstico. Estado do Rio de Janeiro, 2003 a 2012



Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). População: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censos Demográficos e estimativas populacionais para os anos intercensitários.

A região Norte apresentou aumento expressivo das taxas de incidência a partir de 2007, alcançando uma taxa de 25,2 casos por 100 mil habitantes, em 2009, e com valores maiores que os observados no Estado, desde 2008 (Gráfico 10).

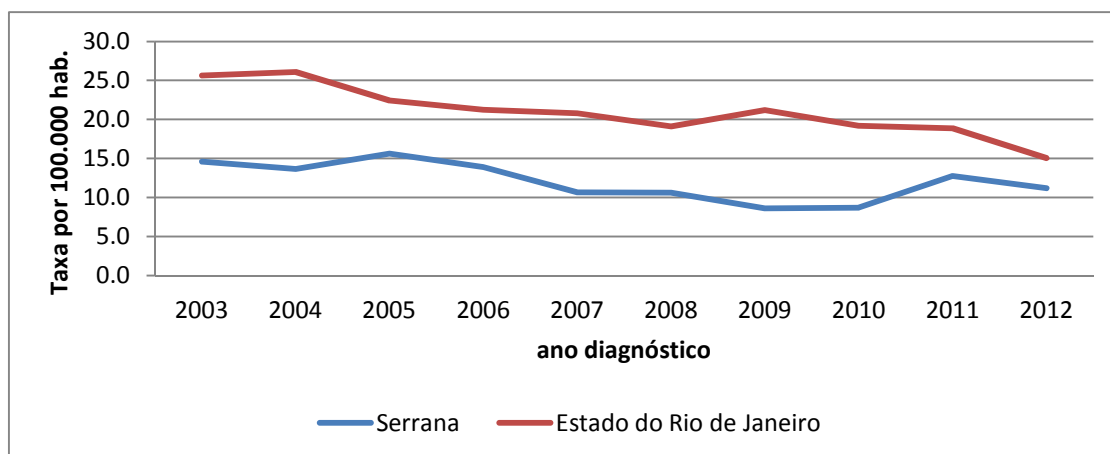
Gráfico 10. Taxa de incidência de AIDS por região de residência (Norte) e ano de diagnóstico. ERJ, 2003 a 2012



Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). População: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censos Demográficos e estimativas populacionais para os anos intercensitários

No Gráfico 11, pode-se identificar na região Serrana taxas menores que as estaduais desde o início do período investigado, apresentando redução expressiva a partir de 2005 e com aumento apenas entre 2010 e 2011.

Gráfico 11. Taxa de incidência de AIDS por região de residência (Serrana) e ano de diagnóstico. ERJ, 2003 a 2012



Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). População: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censos Demográficos e estimativas populacionais para os anos intercensitários

1.1.2. Distribuição percentual de casos e taxa de incidência por sexo e faixa etária

Ao se analisar a proporção de casos por sexo e ano diagnóstico (Tabela 2), observa-se o decréscimo da porcentagem de casos entre homens no período de 1982 e 2012. Entre 1982 e 1999, 74% dos casos diagnosticados eram do sexo masculino, enquanto em 2012 o percentual foi 63%.

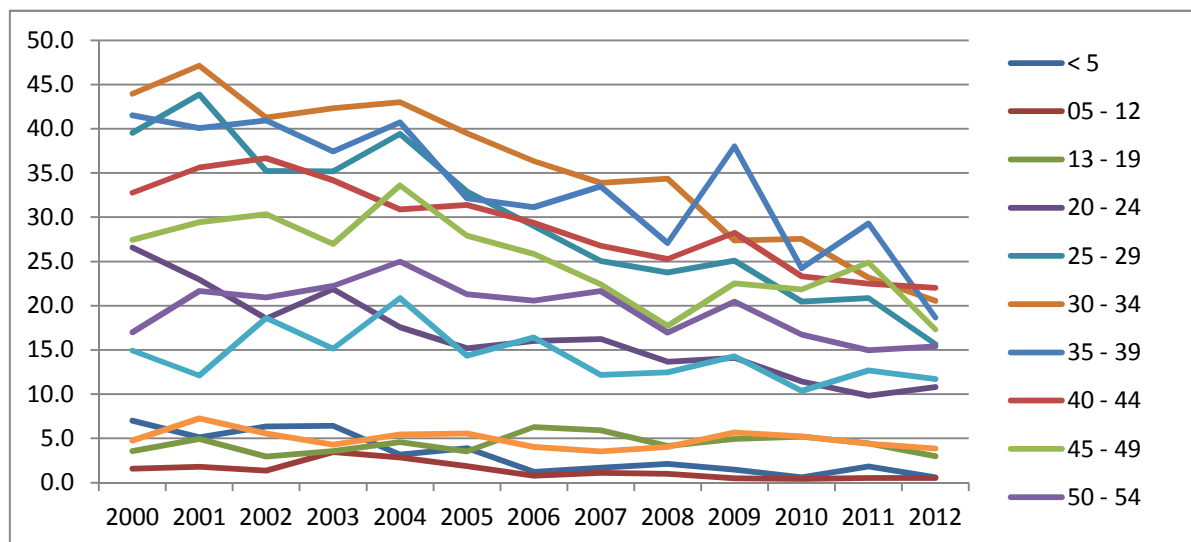
Em mulheres, consequentemente, a tendência foi de aumento, partindo de 25,9% no período 1982/99 e chegando a 37%, em 2012. A razão entre sexos também refletiu a mudança observada, iniciando o período com 2,9/1 (equivalente a cerca de 3 homens para cada mulher) e alcançando 1,7/1 (menos de 2 homens para cada mulher), em 2012.

É digna de nota a proporção de casos encontrada entre adolescentes (13 a 19 anos). A porcentagem, que era de 100% em indivíduos do sexo masculino, reduziu-se drasticamente ao longo do período, chegando a 2012 com 49,1% de casos contra 50,9% de casos no sexo feminino (Tabela 3).

De acordo com a análise dos dados coletados, observou-se que, independentemente do ano e para ambos os sexos, as maiores proporções de casos de AIDS estão concentradas nas faixas etárias de 20 a 49 anos (Tabelas 4 e 5). Em termos de taxa, a incidência por faixa etária mostra que, nos homens (Gráfico 12), verificou-se que ao longo do período houve redução para quase todas as idades. As maiores taxas estão concentradas nas idades de 30 a 49 anos (Tabela 6).

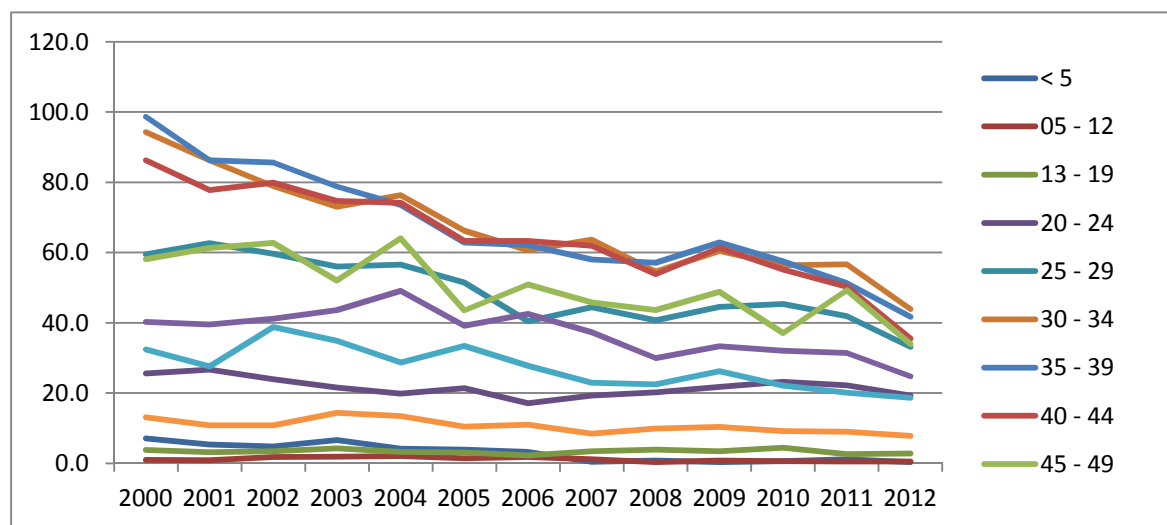
Para as mulheres (gráfico 13), o comportamento temporal da taxa de incidência de AIDS por faixa etária demonstrou tendência similar a observada no sexo masculino. Entretanto, as taxas mais elevadas concentram-se em uma amplitude de faixa etária superior quando comparada aos homens, ou seja, taxas de incidência superiores estão reunidas nas idades de 25 a 49 anos nas mulheres. Chama a atenção o aumento da taxa de incidência entre homens, na faixa de 20 a 24 anos, e entre mulheres, entre 13 e 19 anos, em 2012 (Tabela 7).

Gráfico 12. Taxa de incidência (por 100.000 hab) de AIDS em homens, segundo faixa etária e ano do diagnóstico. Rio de Janeiro, 2000 a 2012



Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013).

Gráfico 13. Taxa de incidência (por 100.000 hab) de AIDS em mulheres, segundo faixa etária e ano do diagnóstico. Rio de Janeiro, 2000 a 2012



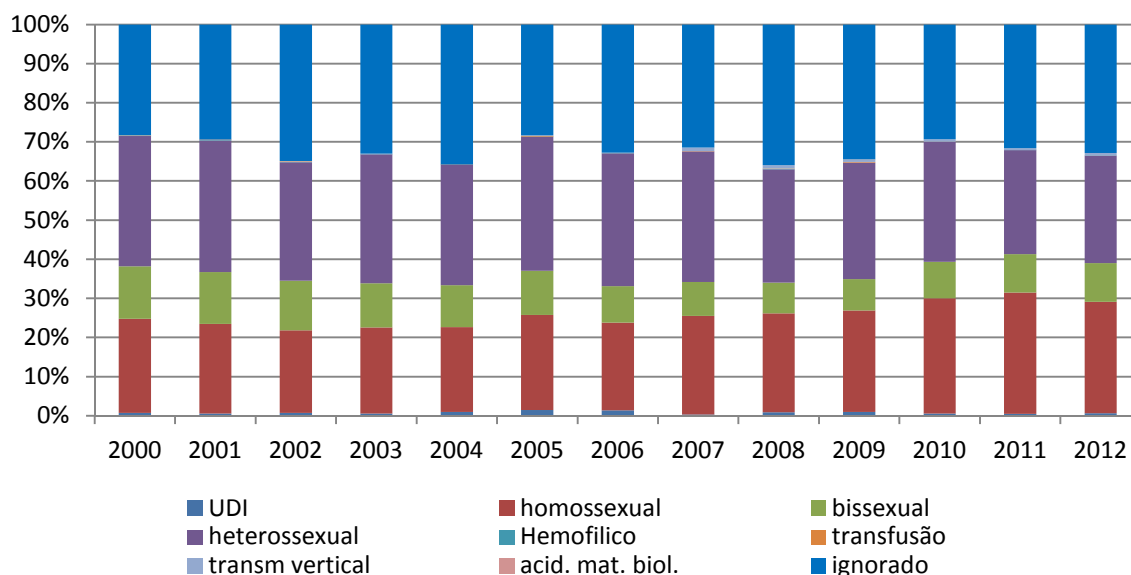
Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013).

1.1.3. Categoria de exposição hierarquizada

A proporção de casos de AIDS segundo a categoria de exposição hierarquizada para o sexo masculino é apresentada no Gráfico 14. Mesmo com algumas variações ao longo do período (2000 a 2012), as categorias que apresentaram queda percentual foram Heterossexual (33,3%, em 2000, para 27,5%, em 2012), UDI (0,8% em 2000 para 0,7% em 2012) e Bissexual (13,4% para 9,9%). Em contrapartida, foi nítido o aumento proporcional no período para a categoria Homossexual (24,0% em 2000 para 28,5% em 2012). A proporção de casos cuja exposição foi ignorada apresentou aumento visível no período (28,3% em 2000 contra 32,8%, em 2012). As proporções desde 1982 podem ser conferidas na Tabela 8.

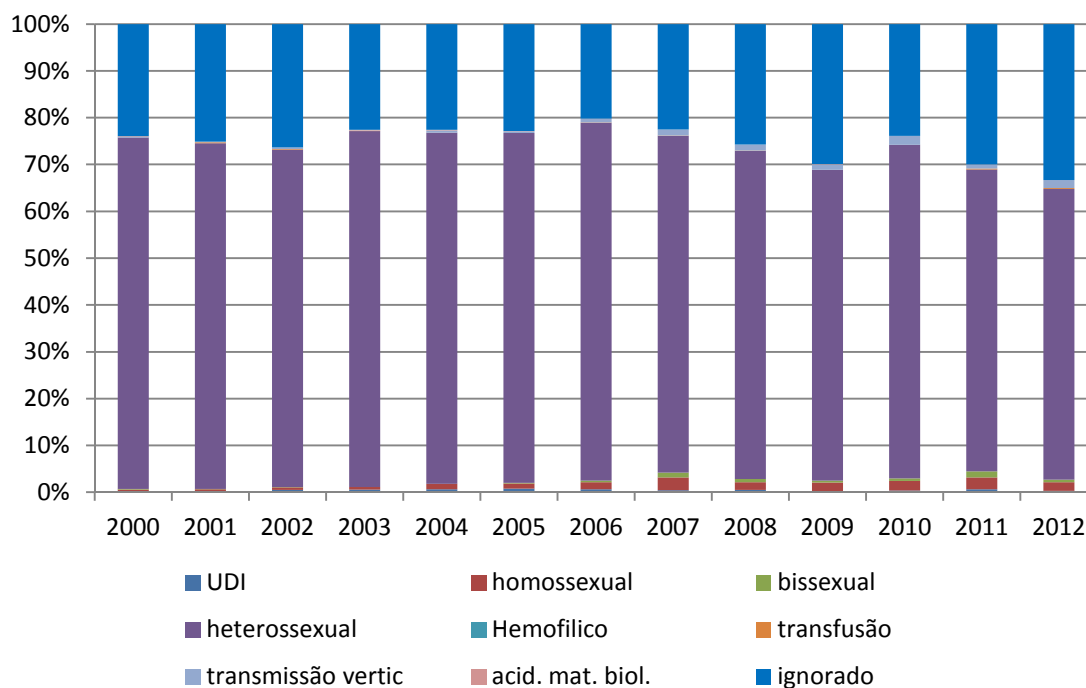
Entre as mulheres (gráfico 15), observa-se que a categoria Heterossexual responde por grande parte da distribuição proporcional dos casos de AIDS, cujo percentual em 2000 correspondeu a 75,1% passando para 62,1%, em 2012. Casos registrados como categoria de exposição homo/bissexual estão sendo investigados devido ao baixo risco por essa via de transmissão. A proporção de casos cuja categoria de exposição foi ignorada também é digna de preocupação devido ao incremento observado para o sexo feminino, passando de 23,9% em 2000 para 33,3% em 2012. As proporções desde 1982 podem ser conferidas na Tabela 9.

Gráfico 14. Distribuição percentual de casos de AIDS em homens (13 anos e mais), segundo categoria de exposição e ano diagnóstico. RJ, 2000-2012



Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013).

Gráfico 15. Distribuição percentual de casos de AIDS em mulheres (13 anos e mais), segundo categoria de exposição e ano diagnóstico. Rio de Janeiro, 2000 a 2012



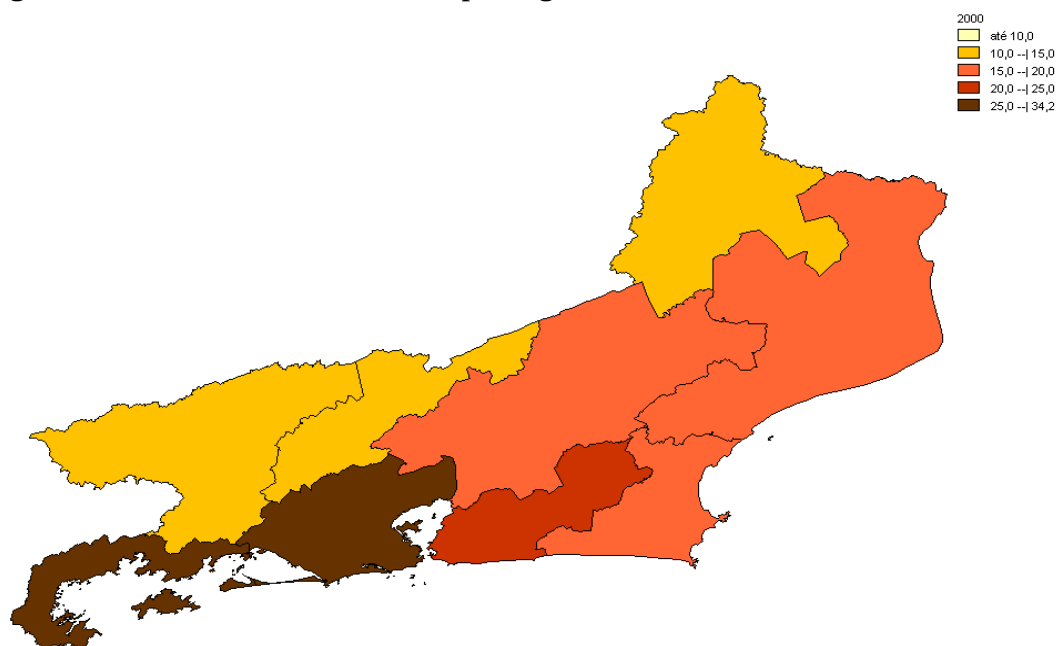
Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013).

Distribuição geográfica

Ao se comparar a distribuição geográfica dos casos de AIDS, observa-se nítidas diferenças entre regiões. Em 2000 (Figura 1), as maiores taxas encontradas concentravam-se nas regiões Metropolitana I e na Baía da Ilha Grande (entre 25,0 e 34,2 casos por 100 mil). Já em 2012 (Figura 2), as taxas de incidência da Baía da Ilha Grande apresentaram nítida redução. Nesse ano, os maiores valores encontrados estavam em municípios da região Norte e da Metropolitana I (15,0 a 17,3).

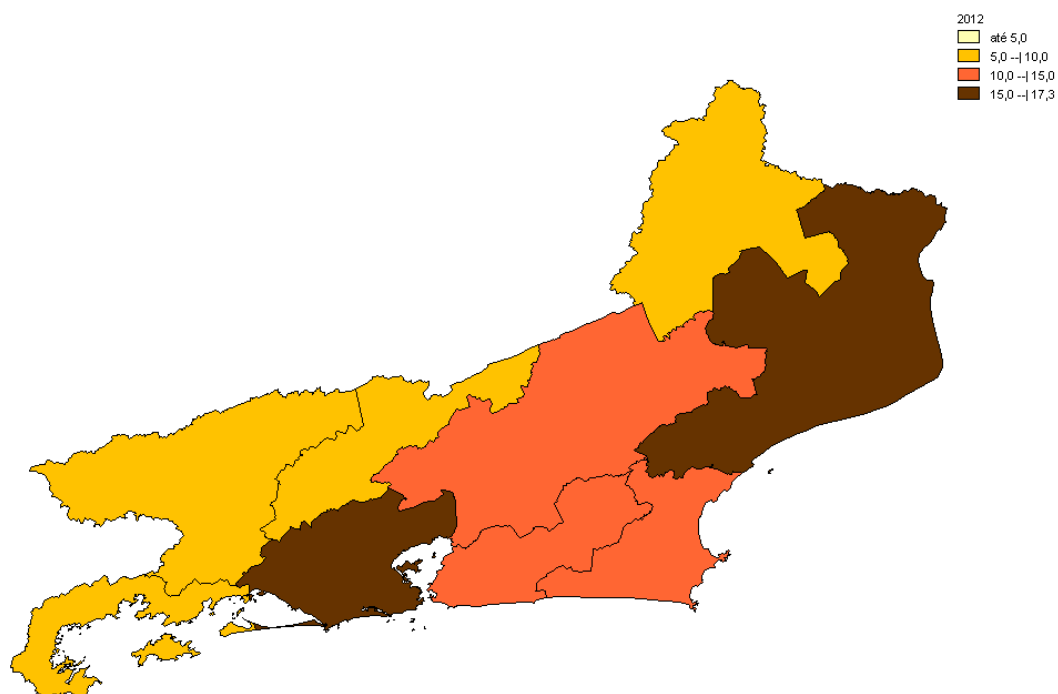
Observando a distribuição das taxas de incidência de AIDS, por município, nota-se que os municípios com as maiores taxas, em 2000 (Figura 3), foram Rio de Janeiro, Niterói e Mangaratiba. Em 2012 (Figura 4), os maiores valores foram identificados em Armação de Búzios (38,0), Itaguaí (30,0) e Guapimirim (29,9).

Figura 1. Taxa de incidência de AIDS por regiões de saúde. Rio de Janeiro, 2000

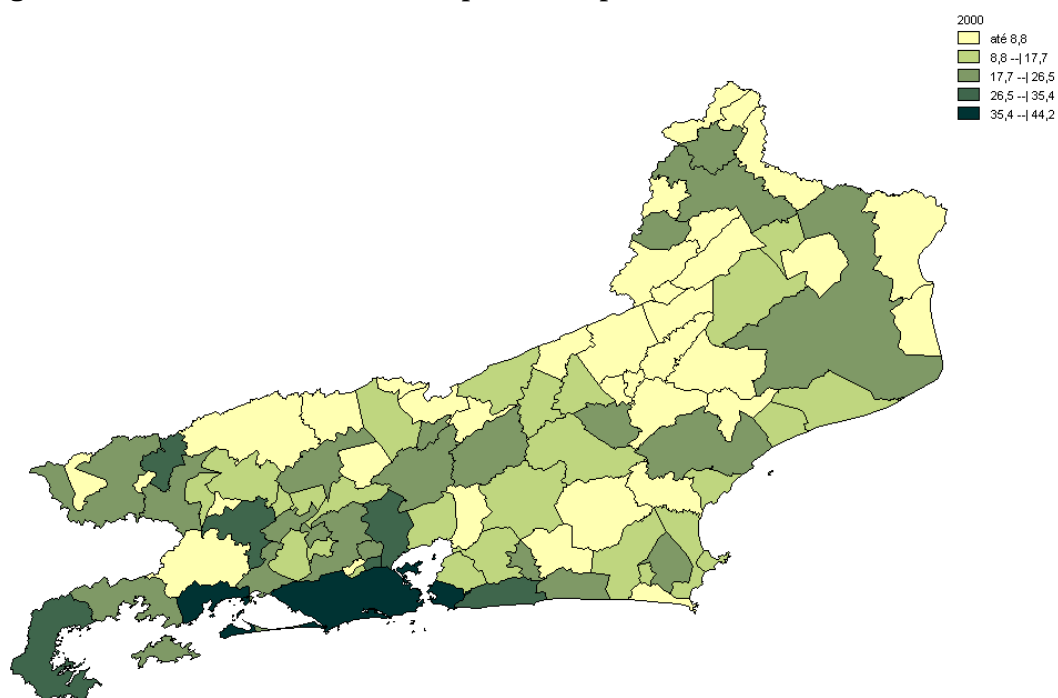


Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013).

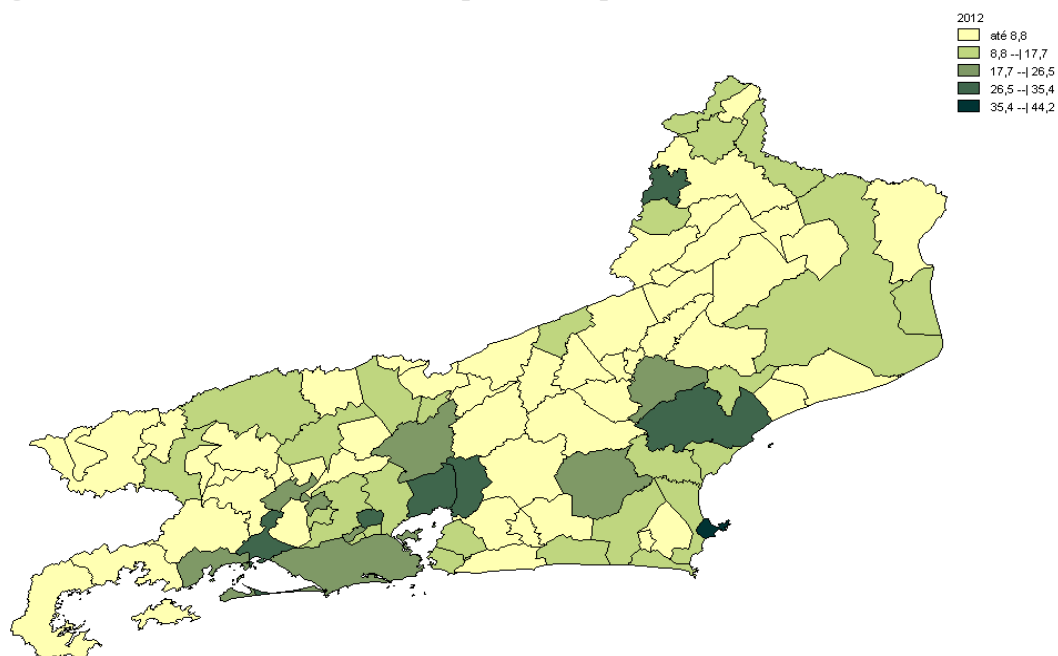
Figura 2. Taxa de incidência de AIDS por regiões de saúde. Rio de Janeiro, 2012



Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013).

Figura 3. Taxa de incidência de AIDS por municípios de residência. Rio de Janeiro, 2000

Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013).

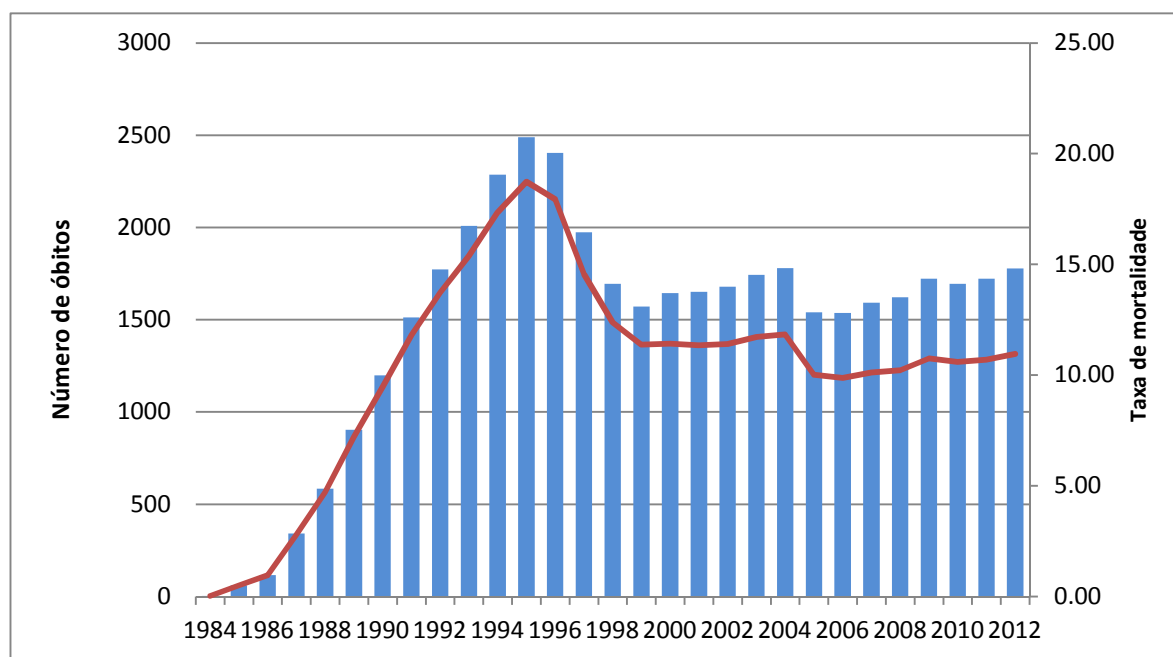
Figura 4. Taxa de incidência de AIDS por municípios de residência. Rio de Janeiro, 2012

Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013).

1.1.4. Óbitos por AIDS

O número absoluto de óbitos por AIDS e a taxa de mortalidade estão apresentadas no Gráfico 16. No período de 1984 a 2012, foram notificados 42.622 óbitos. Observou-se um aumento tanto no número absoluto quanto na taxa até o ano de 1995, quando então apresenta-se uma tendência de queda até o ano de 2005. Após este período, a tendência foi de aumento tanto para as taxas de mortalidade (9,87 em 2006; 10,91 em 2012) quanto para o número absoluto de óbitos (1536 óbitos, em 2006, para 1778 óbitos, em 2012). O número absoluto de óbitos por município de residência, a partir de 2000, pode ser visualizado na Tabela 10.

Gráfico 16. Óbitos e taxa de mortalidade por AIDS. Estado do Rio de Janeiro, 1984 a 2012.



Fonte: Casos de AIDS: SIM (óbitos ocorridos entre janeiro de 1984 e dezembro de 2012). População: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censos Demográficos e estimativas para os anos intercensitários.

1.1.5. HIV e AIDS

A contagem de linfócitos T CD4 é um marcador importante para avaliar o comprometimento do sistema imunológico dos pacientes infectados pelo HIV. Assim, a proporção observada de pacientes diagnosticados com HIV apresentando contagem de linfócitos T CD4 inferior a 200 células/mm³ (CD4<200) é um indicador que expressa a captação tardia dos casos de infecção pelo HIV. A Tabela 11 mostra a distribuição de indivíduos diagnosticados com HIV segundo contagem de CD4 e regiões de saúde. É possível observar que grande parte dos indivíduos fazem o diagnóstico da infecção pelo HIV quando já apresentam contagem de CD4 inferior a 200 células/mm³. A região Noroeste apresentou o maior percentual (50,0%), superando todas as outras regiões e o próprio Estado do Rio de Janeiro (27,46%). As regiões Centro-Sul (42,31) e Metropolitana II (30,75) também apresentam valores percentuais acima do Estado. Ações de prevenção e controle, direcionadas para o aumento da oferta de teste diagnóstico para o HIV, principalmente para populações mais vulneráveis, assim como a garantia de acompanhamento dos portadores de HIV, são fortemente recomendadas.

1.1.5.1. HIV parturiente

Desde a publicação da portaria nº 993, de 04/09/2000, que a notificação de gestantes e parturientes infectadas pelo HIV e crianças expostas ao vírus tornou-se obrigatória no Brasil.

Além de registrar o número de mulheres infectadas pelo HIV no período gravídico-puerperal, a notificação desses eventos permite avaliar as ações de prevenção da transmissão vertical do HIV. Assim uma mesma mulher deve ser notificada a cada vez que esses eventos ocorrerem, ou seja a cada gravidez e parto.

Em relação aos casos de AIDS em parturientes, observou-se na Tabela 12 que as maiores proporções concentraram-se na faixa etária de 20 a 29 anos, cujo valor total no período agregou 3.108 mulheres, entre 2000 e 2012, o que correspondeu a 52,9% do total. A segunda faixa etária de maior frequência foi a de 30 a 39 anos, com 1.475 mulheres (25,1%).

1.2. Profilaxia Pós Exposição (PEP)

O que é a PEP sexual?

PEP sexual (profilaxia pós-exposição sexual) é uma medida de prevenção que consiste no uso de medicamentos (coquetel) até 72 horas após a relação sexual a fim de diminuir o risco de transmissão do HIV (vírus da AIDS) e deve ser utilizada em situações excepcionais: falha do preservativo, rompimento ou não uso do mesmo durante a relação sexual. O risco de aquisição do vírus aumenta se houve contato sexual sem preservativo com alguém que tem o HIV ou com segmentos populacionais mais vulneráveis ao vírus (usuário de drogas, profissional do sexo, homem que faz sexo com homem, por exemplo). Apenas o profissional de saúde está capacitado para avaliar o risco e a indicação ou não da PEP sexual.

Implementação da PEP no Estado do Rio de Janeiro

Para a implementação da PEP no Estado do Rio de Janeiro, o primeiro passo foi conhecer a realidade dos municípios do Estado. A Secretaria de Estado de Saúde através da Gerência de DST, AIDS e Hepatites Virais solicitou informações sobre locais para realização da PEP em todos os municípios. Não foram obtidas informações de 15 municípios. Foi reproduzido material de divulgação da PEP sexual para usuários e profissionais de saúde: Foram reproduzidos 30.000 publicações “**PEP SEXUAL – Recomendações para a abordagem da exposição sexual ao HIV – Um guia para profissionais de saúde**” e 30.000 publicações “**PEP SEXUAL – Profilaxia Pós-Exposição Sexual – o que é e quando é indicada**” este último destinado ao usuário.

Outra medida importante foi a realização de treinamento. A Gerência de DST/AIDS e Hepatites Virais realizou, em parceria com o Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC/Fiocruz), treinamento sem PEP prioritariamente para os profissionais das regiões metropolitanas 1 e 2. Foram realizados 4 treinamentos, que contemplaram avaliação de risco, aconselhamento, prescrição dos medicamentos para profilaxia e seguimento do paciente, aspectos éticos e legais e diagnóstico sorológico da infecção pelo HIV. No total, 41 profissionais foram treinados. Além dos treinamentos, com o objetivo de divulgar os conhecimentos necessários para a avaliação do risco e a indicação ou não da profilaxia, assim como os esquemas antirretrovirais preconizados foi realizada, em fevereiro de 2013, uma reunião técnica sobre a PEP sexual para todos os municípios. Participaram da reunião, 58 profissionais pertencentes a 37 municípios. Considerando-se os profissionais que participaram do treinamento em parceria com o

IPEC e aqueles que participaram da reunião técnica, um total de 97 profissionais, oriundos de 47 municípios do Estado foram treinados.

Dando continuidade às ações de implementação da PEP Sexual, a disponibilização das informações e dos locais de referência para a PEP estão disponíveis no site do **Rio com Saúde**, que pode ser acessado por meio dos links: http://www.riocomsaude.rj.gov.br/site/Arq/PEP_Cidade_do_Rio_de_Janeiro_tabela_V1.pdf (capital); <http://www.riocomsaude.rj.gov.br/site/Arq/PEP.pdf> (demais municípios)

1.3. Referências bibliográficas

1. Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico - AIDS e DST. Brasília: 2013. 64 p.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias : guia de bolso. ed. Ver. Brasília: 2010. 444 p. : Il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005. Inclui doenças à relação de notificação compulsória, define agravos de notificação imediata e a relação dos resultados laboratoriais que devem ser notificados pelos Laboratórios de Referência Nacional ou Regional.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 993, de 4 de setembro de 2000. Altera a Lista de Doenças de Notificação Compulsória e dá outras providências .Brasília: 2000.
5. Brito AM, Castilho EA, Szwarcwald CL. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 34(2): 207-217,2000.
6. Cruz MM, Toledo LM, Santos EM. O sistema de informação de AIDS do Município do Rio de Janeiro: suas limitações e potencialidades enquanto instrumento da vigilância epidemiológica. Cad Saúde Pública, 19(1):81-89, 2003.
7. Fonseca, Maria Goretti Pereira et al. Accuracy of a probabilistic record linkage strategy applied to identify deaths among cases reported to the Brazilian AIDS surveillance database. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2010, vol.26, n.7
8. Pacheco AG, Saraceni V, Tuboi SH, Moulton LH, Chaisson RE, Cavalcante SC, et al. Validation of a hierarchical deterministic record-linkage algorithm using data from 2 different cohorts of human immunodeficiency virus-infected persons and mortality databases in Brazil. *Am J Epidemiol* 2008; 168:1326-32.
9. Santos NJC, Tayra A, Silva SR, Buchalla CM. Laurenti R. A AIDS no Estado de São Paulo. As mudanças no perfil da epidemia e perspectivas da vigilância epidemiológica. Ver Bras Epidemiol, Vol. 5, Nº 2, 2002.

TABELAS - AIDS

Tabela 1. Casos de AIDS e taxas de incidência (por 100.000 hab.) segundo municípios de residência e ano de diagnóstico. Rio de Janeiro. 1982 a 2012

Regiões e municípios	1982/99		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		Total
	nº		nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	
Baia de Ilha Grande	217		50	28,8	51	28,5	30	16,4	49	26,1	45	23,4	59	29,1	36	17,3	33	15,5	33	14,3	43	18,1	36	14,8	35	14,1	24	9,4	741
Angra dos Reis	178		31	26,0	38	30,8	16	12,7	27	20,8	26	19,6	41	29,2	25	17,3	23	15,6	26	15,8	36	21,3	31	18,3	25	14,4	15	8,5	538
Mangaratiba	19		11	44,2	6	23,3	6	22,8	19	70,2	11	39,7	9	30,7	9	29,9	9	29,2	5	15,7	2	6,1	0	0,0	4	10,7	8	20,9	118
Paraty	20		8	27,1	7	23,2	8	26,0	3	9,6	8	25,1	9	27,2	2	5,9	1	2,9	2	5,7	5	14,0	5	13,3	6	15,7	1	2,6	85
Baixada Litorânea	352		67	15,2	74	16,1	75	15,8	67	13,7	87	17,3	94	17,5	92	16,6	94	16,4	71	11,2	80	12,2	93	13,7	90	12,9	96	13,4	1432
Araruama	57		12	14,5	13	15,2	18	20,5	14	15,5	11	11,9	8	8,2	12	12,0	15	14,6	12	11,2	12	10,9	13	11,6	17	14,9	15	12,9	229
Armação de Búzios	14		2	11,0	8	41,8	6	30,3	5	24,3	6	28,2	3	13,0	8	33,5	8	32,3	3	10,8	9	31,4	7	25,4	4	14,1	11	38,0	94
Arraial do Cabo	13		1	4,2	5	20,5	2	8,1	2	8,0	3	11,8	5	18,9	2	7,5	3	11,0	0	0,0	3	11,2	6	21,6	0	0,0	3	10,6	48
Cabo Frio	152		18	14,2	5	3,7	19	13,8	13	9,1	22	14,9	11	6,9	23	13,9	32	18,7	20	11,1	30	16,1	28	15,0	37	19,4	28	14,3	438
Casimiro de Abreu	9		1	4,5	4	17,5	4	17,0	4	16,6	4	16,1	10	38,1	1	3,7	5	18,0	6	20,1	4	13,1	5	14,1	7	19,3	6	16,1	70
Iguaba Grande	6		2	13,3	5	31,3	1	6,0	1	5,7	2	11,0	3	15,1	2	9,9	2	9,5	4	18,0	3	13,1	2	8,8	3	12,8	2	8,3	38
Rio das Ostras	27		5	13,7	12	30,7	10	24,8	9	21,4	22	50,2	30	62,7	25	50,1	13	25,0	17	18,7	12	12,4	20	18,9	16	14,4	17	14,6	235
São Pedro da Aldeia	30		14	22,1	7	10,7	6	8,9	7	10,1	6	8,4	6	7,9	7	8,9	1	1,2	1	1,2	2	2,4	2	2,3	0	0,0	3	3,3	92
Saquarema	44		12	22,9	15	27,6	9	16,2	12	21,1	11	18,8	18	29,2	12	19,0	15	23,1	8	11,8	5	7,2	10	13,5	6	7,9	11	14,2	188
Centro-Sul	194		43	14,6	31	10,4	73	24,3	55	18,1	59	19,2	42	13,4	42	13,3	42	13,1	39	12,3	46	14,4	36	11,3	34	10,6	25	7,7	761
Areal	5		2	20,2	1	10,0	0	0,0	1	9,6	3	28,4	1	9,1	4	35,9	3	26,5	0	0,0	1	8,3	4	35,0	3	26,0	2	17,2	30
Comendador Levy Gasparian	3		0	0,0	1	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	11,8	0	0,0	2	23,1	1	11,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8
Engenheiro Paulo de Frontin	5		2	16,4	1	8,2	2	16,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	49,0	6	48,9	1	7,6	1	7,6	1	7,6	2	15,0	0	0,0	27
Mendes	20		3	17,4	4	23,0	4	23,0	2	11,4	2	11,4	1	5,6	2	11,2	3	16,8	1	5,6	3	16,8	1	5,6	1	5,6	1	5,5	48
Miguel Pereira	19		4	16,7	5	20,5	2	8,1	4	15,8	7	27,2	6	22,5	3	11,0	3	10,8	4	15,6	2	7,7	1	4,1	1	4,0	2	8,1	63
Paracambi	60		10	24,7	13	31,8	12	29,0	11	26,4	12	28,5	5	11,6	8	18,4	7	15,9	8	17,9	5	11,1	3	6,4	11	23,1	10	20,8	175
Paraíba do Sul	3		6	16,0	1	2,6	7	18,4	7	18,2	11	28,3	9	22,7	2	5,0	4	9,9	8	19,4	13	31,2	6	14,6	2	4,8	6	14,4	85
Paty do Alferes	12		1	4,0	0	0,0	2	7,8	5	19,1	2	7,6	0	0,0	2	7,2	0	0,0	3	11,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	27
Sapucaia	2		2	11,7	0	0,0	3	17,1	4	22,6	6	33,6	1	5,5	0	0,0	1	5,4	1	5,8	0	0,0	1	5,7	2	11,4	0	0,0	23

Três Rios	31	5	6,9	3	4,1	30	41,0	17	23,0	10	13,4	8	10,6	7	9,2	9	11,7	10	13,2	16	21,0	6	7,7	5	6,4	0	0,0	157
Vassouras	34	8	25,4	2	6,3	11	34,3	4	12,4	6	18,4	10	30,1	8	23,9	4	11,8	2	5,9	5	14,6	13	37,8	7	20,2	4	11,5	118
Médio Paraíba	760	116	14,8	100	12,6	66	8,2	94	11,6	83	10,1	99	11,8	108	12,7	109	12,6	98	11,1	87	9,8	117	13,7	95	11,0	73	8,4	2005
Barra do Pirai	66	8	9,0	7	7,8	5	5,5	7	7,7	5	5,4	9	9,5	9	9,4	10	10,4	13	12,7	3	2,9	3	3,2	6	6,3	6	6,3	157
Barra Mansa	193	33	19,3	26	15,2	16	9,3	38	22,0	32	18,4	32	18,3	20	11,4	27	15,3	24	13,6	33	18,7	40	22,5	37	20,7	30	16,8	581
Itatiaia	21	0	0,0	0	0,0	6	22,6	2	7,3	3	10,6	1	3,3	0	0,0	2	6,2	0	0,0	2	5,6	3	10,4	1	3,4	1	3,4	42
Pinheiral	4	1	5,1	1	5,0	1	4,9	1	4,8	4	18,7	0	0,0	0	0,0	6	25,5	1	4,5	1	4,5	1	4,4	2	8,7	2	8,6	25
Pirai	15	7	31,6	6	26,7	1	4,4	4	17,3	3	12,8	2	8,3	6	24,6	3	12,1	4	15,5	1	3,8	5	19,0	1	3,8	1	3,7	59
Porto Real	1	0	0,0	1	7,9	0	0,0	1	7,4	2	14,4	0	0,0	1	6,5	1	6,3	4	25,2	0	0,0	3	18,1	0	0,0	0	0,0	14
Quatis	8	3	28,0	1	9,1	0	0,0	1	8,8	1	8,7	3	25,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	15,2	3	23,5	0	0,0	0	0,0	22
Resende	78	21	20,1	11	10,3	10	9,2	8	7,2	6	5,3	8	6,8	23	19,2	12	9,8	12	9,4	10	7,7	12	10,0	11	9,1	6	4,9	228
Rio Claro	4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,9	0	0,0	1	5,6	0	0,0	0	0,0	2	11,0	0	0,0	2	11,5	0	0,0	0	0,0	10
Rio das Flores	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	11,8	0	0,0	0	0,0	1	11,4	1	11,7	1	11,6	0	0,0	4
Valença	62	3	4,5	3	4,5	0	0,0	5	7,4	5	7,3	6	8,6	4	5,7	6	8,5	6	8,0	6	7,9	6	8,4	3	4,2	7	9,6	122
Volta Redonda	308	40	16,5	44	18,0	27	10,9	26	10,5	22	8,8	37	14,5	44	17,0	42	16,1	32	12,3	28	10,7	38	14,7	33	12,7	20	7,7	741
Metropolitana I	25189	3133	34,2	3089	33,5	2969	31,8	2791	29,7	2915	30,7	2424	25,0	2359	24,1	2392	24,2	2207	22,4	2491	25,1	2167	21,9	2199	22,1	1727	17,3	58052
Belford Roxo	523	105	24,2	127	28,7	124	27,6	94	20,6	115	24,8	97	20,2	78	16,0	90	18,1	82	16,5	109	21,7	88	18,8	162	34,3	129	27,2	1923
Duque de Caxias	1203	222	28,6	301	38,4	221	27,7	231	28,6	254	31,0	237	28,1	238	27,8	185	21,3	139	16,1	140	16,0	114	13,3	129	15,0	81	9,3	3695
Itaguaí	75	19	23,2	18	21,4	8	9,3	14	16,0	12	13,4	22	23,5	36	37,6	35	35,8	25	24,2	29	27,5	15	13,7	19	17,1	34	30,0	361
Japeri	114	22	26,4	18	21,1	28	32,2	31	35,0	19	21,0	20	21,2	20	20,8	19	19,4	20	20,0	19	18,7	21	22,0	23	23,9	19	19,5	393
Magé	210	33	16,0	35	16,6	46	21,4	45	20,6	38	17,0	56	24,1	54	22,8	71	29,4	44	18,3	66	27,0	93	40,9	45	19,7	66	28,6	902
Mesquita*	14	5	3,0	14	8,3	31	18,1	36	20,7	37	20,9	22	12,1	27	14,6	21	11,1	23	12,2	28	14,7	18	10,7	30	17,8	43	25,4	349
Nilópolis	234	19	12,4	30	19,6	37	24,2	39	25,6	32	21,1	31	20,5	20	13,3	28	18,7	29	18,2	44	27,6	35	22,2	26	16,5	22	13,9	626
Nova Iguaçu	1815	218	23,7	274	35,8	247	31,7	230	29,0	182	22,6	128	15,4	112	13,3	116	13,5	140	16,4	163	18,8	88	11,1	93	11,6	104	13,0	3910
Queimados	190	19	15,6	35	28,1	25	19,7	44	34,1	28	21,3	36	26,4	34	24,4	27	19,1	16	11,6	16	11,5	15	10,9	17	12,2	17	12,1	519
Rio de Janeiro	20018	2327	39,7	2061	34,9	2080	35,0	1903	31,9	2051	34,1	1638	26,9	1632	26,6	1688	27,3	1575	25,6	1770	28,6	1544	24,4	1552	24,4	1138	17,8	42977
São João de Meriti	773	135	30,0	163	36,1	112	24,6	115	25,2	140	30,5	128	27,6	106	22,7	104	22,1	106	22,6	101	21,5	129	28,1	95	20,7	67	14,6	2274

Seropédica	20	9	13,8	13	19,4	10	14,6	9	12,8	7	9,8	9	12,0	2	2,6	8	10,2	8	10,3	6	7,6	7	9,0	8	10,1	7	8,7	123
Metropolitana II	3036	349	20,4	405	23,3	426	24,2	457	25,7	399	22,1	386	20,8	371	19,8	319	16,8	259	13,5	324	16,8	327	16,9	272	13,9	220	11,1	7550
Itaboraí	180	23	12,3	23	11,9	50	25,4	39	19,4	56	27,2	40	18,5	57	25,8	41	18,1	49	21,7	54	23,6	34	15,6	43	19,5	10	4,5	699
Maricá	109	21	27,4	35	43,6	18	21,7	24	27,9	16	18,0	16	16,7	12	12,1	5	4,9	5	4,2	7	5,7	13	10,2	10	7,6	5	3,7	296
Niterói	1554	166	36,1	175	37,9	197	42,4	236	50,6	192	40,9	182	38,4	156	32,7	131	27,3	90	18,8	123	25,7	142	29,1	106	21,6	84	17,1	3534
Rio Bonito	24	3	6,0	5	10,0	8	15,8	2	3,9	2	3,9	0	0,0	2	3,8	4	7,5	2	3,7	3	5,4	3	5,4	3	5,4	1	1,8	62
São Gonçalo	1151	129	14,5	165	18,3	148	16,2	153	16,5	128	13,7	146	15,2	140	14,4	132	13,4	107	10,9	132	13,3	127	12,7	103	10,2	115	11,3	2876
Silva Jardim	4	1	4,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,4	0	0,0	3	12,7	3	12,5	2	9,0	2	9,0	1	4,7	3	14,0	4	18,7	24
Tanguá	14	6	23,0	2	7,5	5	18,4	3	10,8	4	14,1	2	6,8	1	3,3	3	9,8	4	13,3	3	9,8	7	22,8	4	12,9	1	3,2	59
Noroeste Fluminense	165	42	13,5	53	16,9	41	13,0	38	12,0	61	19,1	45	13,8	33	10,1	35	10,6	30	9,0	42	12,5	39	11,8	30	9,0	25	7,5	679
Aperibé	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	11,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	10,6	1	10,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3
Bom Jesus do Itabapoana	15	2	5,9	6	17,6	9	26,1	5	14,4	8	22,7	7	19,4	8	21,9	2	5,4	1	2,8	6	17,0	7	19,8	2	5,6	6	16,8	84
Cambuci	2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,9	0	0,0	2	13,9	2	13,9	0	0,0	1	6,8	0	0,0	2	13,5	0	0,0	1	6,7	11
Cardoso Moreira	3	1	7,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	8,0	3	24,1	2	16,1	0	0,0	0	0,0	1	8,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11
Italva	0	2	15,8	2	15,9	0	0,0	1	8,0	0	0,0	1	8,0	0	0,0	0	0,0	1	6,9	1	6,8	1	7,1	0	0,0	0	0,0	9
Itaocara	4	2	8,7	1	4,3	0	0,0	3	13,0	2	8,7	0	0,0	1	4,3	1	4,3	2	8,9	2	8,9	2	8,7	0	0,0	1	4,4	21
Itaperuna	80	21	24,2	15	17,1	12	13,6	12	13,4	26	28,8	15	16,3	6	6,4	9	9,6	12	12,2	15	15,1	13	13,6	13	13,5	7	7,2	256
Laje do Muriaé	2	0	0,0	1	12,6	2	25,0	1	12,4	2	24,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	26,9	10
Miracema	22	7	25,9	6	22,0	5	18,2	4	14,5	6	21,5	4	14,1	2	7,0	4	13,9	0	0,0	5	18,6	1	3,7	6	22,4	4	14,9	76
Natividade	4	4	26,4	16	105,4	8	52,5	2	13,1	1	6,5	3	19,4	3	19,4	1	6,4	2	13,0	3	19,5	4	26,5	3	19,9	2	13,3	56
Porciúncula	10	1	6,3	3	18,6	1	6,2	4	24,4	8	48,4	6	35,7	3	17,7	10	58,4	7	38,4	7	38,0	7	39,4	5	27,9	2	11,1	74
Santo Antônio de Pádua	19	2	5,2	3	7,6	3	7,5	4	9,9	6	14,7	4	9,5	5	11,7	7	16,2	3	7,1	1	2,4	2	4,9	1	2,5	0	0,0	60
São José de Ubá	2	0	0,0	0	0,0	1	15,4	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	0	0,0	3
Varre-Sai	2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	12,4	0	0,0	0	0,0	1	11,9	1	11,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5
Norte Fluminense	456	119	17,3	95	13,7	145	20,6	130	18,2	148	20,5	162	21,9	137	18,2	152	20,0	195	24,7	201	25,2	172	20,6	164	19,3	147	17,1	2423
Campos dos Goytacazes	123	81	19,9	56	13,7	93	22,5	76	18,2	98	23,4	95	22,3	91	21,2	85	19,6	122	28,3	119	27,4	101	21,8	86	18,4	77	16,3	1303
Carapebus	3	1	11,5	0	0,0	1	11,0	2	20,9	1	10,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	8,6	3	25,1	0	0,0	2	14,6	1	7,1	15

Conceição de Macabu	5	0	0,0	1	5,3	2	10,4	3	15,7	5	25,9	2	10,2	0	0,0	1	5,0	2	9,8	1	4,8	0	0,0	0	0,0	2	9,3	24
Macaé	302	28	21,1	33	24,2	38	27,0	43	29,8	34	23,0	54	34,5	37	23,0	55	33,3	60	31,8	72	37,0	59	28,5	68	32,0	61	28,0	944
Quissamã	9	2	14,6	1	7,1	5	34,9	1	6,8	2	13,4	2	12,8	0	0,0	2	12,2	1	5,2	0	0,0	0	0,0	3	14,5	0	0,0	28
São Fidélis	1	4	10,9	2	5,4	2	5,4	3	8,0	2	5,3	6	15,7	7	18,2	6	15,5	1	2,6	1	2,5	1	2,7	1	2,7	2	5,3	39
São Francisco de Itabapoana	5	2	4,9	1	2,4	2	4,7	1	2,3	2	4,5	1	2,2	0	0,0	0	0,0	2	4,2	3	6,3	1	2,4	2	4,8	0	0,0	22
São João da Barra	8	1	3,6	1	3,6	2	7,1	1	3,6	4	14,1	2	7,0	2	7,0	3	10,4	6	19,8	2	6,5	10	30,5	2	6,0	4	11,9	48
Serrana	948	135	16,1	116	13,7	95	11,1	126	14,6	119	13,6	139	15,6	125	13,9	97	10,7	98	10,6	80	8,6	79	8,7	117	12,8	103	11,2	2377
Bom Jardim	6	4	17,7	2	8,7	2	8,7	2	8,6	0	0,0	0	0,0	3	12,4	1	4,1	1	3,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21
Cachoeiras de Macacu	15	8	16,5	4	8,1	3	6,0	8	15,7	6	11,6	4	7,4	4	7,3	3	5,4	5	8,8	0	0,0	7	12,9	4	7,3	2	3,6	73
Cantagalo	3	1	5,0	0	0,0	1	5,0	0	0,0	1	4,9	1	4,8	1	4,8	1	4,8	0	0,0	1	4,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10
Carmo	9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	25,6	4	25,4	2	12,6	3	18,8	4	22,5	3	16,6	1	5,7	5	28,4	2	11,3	37
Cordeiro	12	1	5,4	0	0,0	0	0,0	1	5,2	0	0,0	0	0,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	1	5,0	1	4,9	2	9,7	0	0,0	19
Duas Barras	3	1	9,7	0	0,0	1	9,6	1	9,5	2	19,0	1	9,4	0	0,0	1	9,3	1	9,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11
Guapimirim	38	1	2,6	4	10,2	4	10,0	4	9,8	3	7,1	7	15,9	7	15,5	5	10,8	4	8,2	5	10,1	6	11,7	17	32,4	16	29,9	121
Macuco	4	0	0,0	0	0,0	1	21,1	0	0,0	2	43,3	0	0,0	2	45,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9
Nova Friburgo	172	19	11,0	22	12,6	15	8,6	31	17,7	25	14,2	20	11,3	13	7,3	15	8,4	15	8,4	4	2,2	7	3,8	8	4,4	14	7,6	380
Petrópolis	463	72	25,1	60	20,7	45	15,4	50	16,9	48	16,0	67	21,9	68	22,0	51	16,3	52	16,6	54	17,1	44	14,9	62	20,9	57	19,2	1193
Santa Maria Madalena	5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	9,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6
São José do Vale do Rio Preto	4	0	0,0	3	15,2	0	0,0	1	4,9	5	24,0	3	13,9	1	4,5	4	18,4	2	9,8	2	9,7	1	4,9	2	9,8	1	4,9	29
São Sebastião do Alto	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	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
Sumidouro	2	2	14,1	1	7,0	1	6,9	2	13,8	0	0,0	2	13,4	3	19,9	1	6,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,7	0	0,0	15
Teresópolis	211	26	18,8	20	14,3	22	15,5	26	18,1	23	15,8	28	18,8	19	12,6	12	7,9	13	8,1	9	5,6	12	7,3	12	7,2	9	5,4	442
Trajano de Moraes	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	10,3	1	10,4	0	0,0	1	10,1	1	10,1	0	0,0	4	38,8	2	19,4	10
Município ignorado - RJ	4	2		1		4		7		2		3		0		2		0		0		0		0		0		25
Estado do Rio de Janeiro	31321	4056	28,2	4015	27,6	3924	26,6	3814	25,6	3918	26,1	3453	22,4	3303	21,2	3275	20,8	3030	19,1	3394	21,2	3066	19,2	3036	18,8	2440	15,0	76045

Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). População: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censos Demográficos e estimativas populacionais para os anos intercensitários.* Dados populacionais de Mesquita foram os mesmos de 2001, tendo em vista que não havia população cadastrada nesse município, em 2000.

Tabela 2. Proporção de casos de AIDS segundo sexo, ano de diagnóstico e razão de sexos. Rio de Janeiro, 1982 a 2012

Ano de diagnóstico	Masculino		Feminino		Ignorado		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	Razão H/M
1982/99	23192	74,0	8123	25,9	6	0,1	31321	2,9
2000	2587	63,8	1469	36,2	0	0,0	4056	1,8
2001	2456	61,2	1559	38,8	0	0,0	4015	1,6
2002	2464	62,8	1460	37,2	0	0,0	3924	1,7
2003	2352	61,7	1462	38,3	0	0,0	3814	1,6
2004	2380	60,7	1535	39,2	3	0,0	3918	1,6
2005	2094	60,6	1359	39,4	0	0,0	3453	1,5
2006	2010	60,9	1293	39,1	0	0,0	3303	1,6
2007	2020	61,7	1255	38,3	0	0,0	3275	1,6
2008	1890	62,4	1140	37,6	0	0,0	3030	1,7
2009	2118	62,4	1275	37,6	1	0,0	3394	1,7
2010	1986	64,8	1080	35,2	0	0,0	3066	1,8
2011	1949	64,2	1086	35,8	1	0,0	3036	1,8
2012	1537	63,0	902	37,0	1	0,0	2440	1,7
Total	51035	67,1	24998	32,9	12	0,0	76045	2,0

Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). População: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censos Demográficos e estimativas populacionais para os anos intercensitários.

Tabela 3. Proporção de casos de AIDS entre adolescentes (de 13 a 19 anos de idade) segundo sexo, ano de diagnóstico e razão de sexos. Rio de Janeiro, 1984 a 2012

Ano de diagnóstico	Masculino		Feminino		Ignorado		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	Razão H/M
1984	3	100,0	0	0,0	0	0,0	3	3,0
1985	5	83,3	1	16,7	0	0,0	6	5,0
1986	6	75,0	2	25,0	0	0,0	8	3,0
1987	14	77,8	4	22,2	0	0,0	18	3,5
1988	14	77,8	4	22,2	0	0,0	18	3,5
1989	28	90,3	3	9,7	0	0,0	31	9,3
1990	21	70,0	9	30,0	0	0,0	30	2,3
1991	31	83,8	6	16,2	0	0,0	37	5,2
1992	26	66,7	13	33,3	0	0,0	39	2,0
1993	21	75,0	7	25,0	0	0,0	28	3,0
1994	26	61,9	16	38,1	0	0,0	42	1,6
1995	30	52,6	27	47,4	0	0,0	57	1,1
1996	21	43,8	27	56,3	0	0,0	48	0,8
1997	33	48,5	35	51,5	0	0,0	68	0,9
1998	37	45,1	45	54,9	0	0,0	82	0,8
1999	23	45,1	28	54,9	0	0,0	51	0,8
2000	34	51,5	32	48,5	0	0,0	66	1,1
2001	29	39,2	45	60,8	0	0,0	74	0,6
2002	32	54,2	27	45,8	0	0,0	59	1,2
2003	40	54,8	33	45,2	0	0,0	73	1,2
2004	31	41,3	43	57,3	1	1,3	75	0,7
2005	30	46,9	34	53,1	0	0,0	64	0,9
2006	22	26,5	61	73,5	0	0,0	83	0,4
2007	30	37,5	50	62,5	0	0,0	80	0,6
2008	34	49,3	35	50,7	0	0,0	69	1,0
2009	30	41,7	42	58,3	0	0,0	72	0,7
2010	40	46,5	46	53,5	0	0,0	86	0,9
2011	24	37,5	40	62,5	0	0,0	64	0,6
2012	26	49,1	27	50,9	0	0,0	53	1,0
Total	741	49,9	742	50,0	1	0,1	1484	1,0

Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). População: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censos Demográficos e estimativas populacionais para os anos intercensitários.

Tabela 4. Proporção de casos de AIDS em homens segundo faixa etária e ano de diagnóstico. Rio de Janeiro, 2000 a 2012

Faixa etária	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
< 5 anos	44	1,7	34	1,4	31	1,3	43	1,8	27	1,1	26	1,2	22	1,1	3	0,1	5	0,3	2	0,1	3	0,2	6	0,3	2	0,1
05 - 12 anos	10	0,4	9	0,4	18	0,7	19	0,8	21	0,9	15	0,7	19	0,9	12	0,6	4	0,2	9	0,4	6	0,3	5	0,3	5	0,3
13 - 19 anos	34	1,3	29	1,2	32	1,3	40	1,7	31	1,3	30	1,4	22	1,1	30	1,5	34	1,8	30	1,4	40	2,0	24	1,2	26	1,7
20 - 24 anos	164	6,3	173	7,0	157	6,4	143	6,1	133	5,6	147	7,0	119	5,9	126	6,2	130	6,9	138	6,5	150	7,6	145	7,4	127	8,3
25 - 29 anos	337	13,0	359	14,6	346	14,0	328	13,9	335	14,1	312	14,9	248	12,3	298	14,8	275	14,6	302	14,3	302	15,2	281	14,4	224	14,6
30 - 34 anos	508	19,6	470	19,1	435	17,7	407	17,3	430	18,1	382	18,2	354	17,6	381	18,9	337	17,8	385	18,2	359	18,1	364	18,7	284	18,5
35 - 39 anos	530	20,5	469	19,1	471	19,1	438	18,6	413	17,4	361	17,2	361	18,0	314	15,5	312	16,5	348	16,4	326	16,4	293	15,0	240	15,6
40 - 44 anos	421	16,3	384	15,6	399	16,2	377	16,0	378	15,9	330	15,8	334	16,6	328	16,2	284	15,0	323	15,3	299	15,1	275	14,1	196	12,8
45 - 49 anos	239	9,2	255	10,4	264	10,7	221	9,4	275	11,6	191	9,1	226	11,2	227	11,2	220	11,6	250	11,8	191	9,6	256	13,1	178	11,6
50 - 54 anos	136	5,3	135	5,5	142	5,8	152	6,5	173	7,3	141	6,7	155	7,7	157	7,8	130	6,9	149	7,0	148	7,5	146	7,5	116	7,5
55 - 59 anos	80	3,1	69	2,8	98	4,0	89	3,8	74	3,1	88	4,2	74	3,7	78	3,9	79	4,2	95	4,5	83	4,2	76	3,9	71	4,6
60 anos e mais	84	3,2	70	2,9	71	2,9	95	4,0	90	3,8	71	3,4	76	3,8	66	3,3	80	4,2	87	4,1	79	4,0	78	4,0	68	4,4
Total	2587	100	2456	100	2464	100	2352	100	2380	100	2094	100	2010	100	2020	100	1890	100	2118	100	1986	100	1949	100	1537	100

Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). Dados sujeitos à revisão.

Tabela 5. Proporção de casos de AIDS em mulheres segundo faixa etária e ano de diagnóstico. Rio de Janeiro, 2000 a 2012

Faixa etária	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
< 5 anos	42	2,9	31	2,0	39	2,7	40	2,7	20	1,3	25	1,8	8	0,6	10	0,8	12	1,1	8	0,6	3	0,3	9	0,8	3	0,3
05 - 12 anos	15	1,0	17	1,1	13	0,9	34	2,3	28	1,8	19	1,4	8	0,6	11	0,9	10	0,9	5	0,4	4	0,4	5	0,5	5	0,6
13 - 19 anos	32	2,2	45	2,9	27	1,8	33	2,3	43	2,8	34	2,5	61	4,7	50	4,0	35	3,1	42	3,3	46	4,3	40	3,7	27	3,0
20 - 24 anos	175	11,9	153	9,8	125	8,6	149	10,2	121	7,9	107	7,9	114	8,8	108	8,6	89	7,8	90	7,1	75	6,9	65	6,0	72	8,0
25 - 29 anos	237	16,1	266	17,1	216	14,8	218	14,9	247	16,1	211	15,5	188	14,5	175	13,9	167	14,6	177	13,9	143	13,2	147	13,5	111	12,3
30 - 34 anos	257	17,5	279	17,9	247	16,9	256	17,5	263	17,1	247	18,2	230	17,8	217	17,3	226	19,8	185	14,5	189	17,5	160	14,7	143	15,9
35 - 39 anos	248	16,9	242	15,5	250	17,1	231	15,8	254	16,5	205	15,1	201	15,5	199	15,9	162	14,2	230	18,0	151	14,0	184	16,9	118	13,1
40 - 44 anos	180	12,3	198	12,7	206	14,1	194	13,3	177	11,5	184	13,5	174	13,5	160	12,7	150	13,2	167	13,1	140	13,0	136	12,5	134	14,9
45 - 49 anos	130	8,8	141	9,0	147	10,1	132	9,0	166	10,8	141	10,4	132	10,2	128	10,2	103	9,0	133	10,4	128	11,9	147	13,5	103	11,4
50 - 54 anos	66	4,5	85	5,5	83	5,7	89	6,1	101	6,6	88	6,5	86	6,7	108	8,6	87	7,6	108	8,5	90	8,3	81	7,5	84	9,3
55 - 59 anos	44	3,0	36	2,3	56	3,8	46	3,1	64	4,2	45	3,3	52	4,0	50	4,0	53	4,6	63	4,9	47	4,4	58	5,3	54	6,0
60 anos e mais	43	2,9	66	4,2	51	3,5	40	2,7	51	3,3	53	3,9	39	3,0	39	3,1	46	4,0	67	5,3	64	5,9	54	5,0	48	5,3
Total	1469	100	1559	100	1460	100	1462	100	1535	100	1359	100	1293	100	1255	100	1140	100	1275	100	1080	100	1086	100	902	100

Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). Dados sujeitos à revisão.

Tabela 6. Taxa de incidência (por 100.000 hab.) de AIDS em homens segundo faixa etária e ano de diagnóstico. Rio de Janeiro, 2000 a 2012

Faixa etária	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
< 5 anos	7,1	5,4	4,9	6,7	4,1	3,9	3,3	0,5	0,8	0,4	0,6	1,2	0,4
05 - 12 anos	1,0	0,9	1,8	1,9	2,1	1,4	1,8	1,2	0,4	0,9	0,6	0,5	0,5
13 - 19 anos	3,8	3,2	3,5	4,3	3,3	3,1	2,3	3,5	3,9	3,5	4,4	2,6	2,8
20 - 24 anos	25,6	26,7	23,9	21,5	19,8	21,4	17,1	19,3	20,2	21,8	23,2	22,3	19,3
25 - 29 anos	59,5	62,6	59,7	56,0	56,6	51,5	40,4	44,5	40,7	44,5	45,4	41,9	33,2
30 - 34 anos	94,3	86,2	78,9	73,0	76,3	66,2	60,7	63,7	54,6	60,5	56,3	56,7	43,9
35 - 39 anos	98,6	86,3	85,7	78,8	73,6	62,8	62,1	58,0	57,1	62,9	57,5	51,3	41,7
40 - 44 anos	86,2	77,8	79,9	74,7	74,1	63,3	63,3	61,9	53,8	61,3	55,1	50,3	35,6
45 - 49 anos	58,1	61,3	62,8	52,0	64,1	43,5	50,9	45,8	43,6	48,9	37,0	49,3	34,0
50 - 54 anos	40,3	39,6	41,1	43,6	49,1	39,2	42,6	37,3	30,0	33,3	32,1	31,4	24,8
55 - 59 anos	32,4	27,6	38,8	34,9	28,7	33,4	27,8	22,9	22,5	26,3	22,1	20,1	18,7
60 anos e mais	13,1	10,8	10,9	14,4	13,5	10,4	11,1	8,5	9,9	10,4	9,2	9,0	7,8
Total	37,5	35,2	34,9	33,0	33,0	28,4	26,9	26,8	24,9	27,7	26,0	25,4	19,9

Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). Dados sujeitos à revisão.

Tabela 7. Taxa de incidência (por 100.000 hab.) de AIDS em mulheres segundo faixa etária e ano de diagnóstico. Rio de Janeiro, 2000 a 2012

Faixa etária	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
< 5 anos	7,0	5,1	6,3	6,4	3,2	3,9	1,2	1,7	2,1	1,5	0,6	1,8	0,6
05 - 12 anos	1,6	1,8	1,3	3,5	2,8	1,9	0,8	1,1	1,0	0,5	0,4	0,5	0,5
13 - 19 anos	3,6	5,0	2,9	3,6	4,6	3,5	6,3	5,9	4,1	4,9	5,2	4,4	3,0
20 - 24 anos	26,6	23,0	18,5	21,9	17,6	15,2	16,0	16,2	13,7	14,1	11,4	9,8	10,8
25 - 29 anos	39,5	43,9	35,2	35,2	39,4	32,9	29,0	25,1	23,8	25,1	20,5	20,9	15,6
30 - 34 anos	43,9	47,1	41,3	42,3	43,0	39,5	36,3	33,9	34,3	27,4	27,6	23,2	20,5
35 - 39 anos	41,5	40,1	40,9	37,4	40,7	32,1	31,1	33,5	27,1	38,0	24,2	29,3	18,6
40 - 44 anos	32,8	35,6	36,7	34,2	30,9	31,4	29,3	26,8	25,3	28,2	23,3	22,5	22,0
45 - 49 anos	27,4	29,4	30,4	27,0	33,6	27,9	25,9	22,4	17,7	22,5	21,8	24,9	17,3
50 - 54 anos	17,0	21,7	20,9	22,2	25,0	21,3	20,6	21,7	17,0	20,5	16,7	15,0	15,4
55 - 59 anos	14,9	12,1	18,6	15,1	20,9	14,4	16,4	12,2	12,5	14,3	10,4	12,7	11,7
60 anos e mais	4,8	7,2	5,5	4,3	5,4	5,5	4,0	3,5	4,0	5,7	5,2	4,4	3,9
Total	19,6	20,6	19,1	18,9	19,6	17,0	16,0	15,3	13,8	15,3	12,9	12,9	10,6

Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). Dados sujeitos à revisão.

Tabela 8. Proporção de casos de AIDS no sexo masculino (13 e + anos), segundo categoria de exposição hierarquizada e ano de diagnóstico. Rio de Janeiro, 1982 a 2012

Categoria de exposição	1982/1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
UDI	744	3,3	19	0,8	13	0,5	17	0,7	13	0,6	22	0,9	30	1,5	27	1,4	7	0,3	17	0,9	20	0,9	11	0,6	9	0,5	10	0,7
Homossexual	7223	31,6	609	24,0	553	22,9	510	21,1	503	22,0	507	21,7	499	24,3	441	22,4	504	25,1	475	25,3	547	26,0	583	29,5	601	31,0	436	28,5
Bissexual	3278	14,3	340	13,4	320	13,3	307	12,7	259	11,3	250	10,7	231	11,3	184	9,3	174	8,7	148	7,9	168	8,0	184	9,3	190	9,8	151	9,9
Heterossexual	4657	20,4	843	33,3	812	33,7	730	30,2	755	33,0	718	30,8	704	34,3	668	33,9	669	33,4	545	29,0	628	29,8	606	30,7	515	26,6	421	27,5
Hemofílico	169	0,7	3	0,1	3	0,1	3	0,1	1	0,0	0	0,0	1	0,0	2	0,1	0	0,0	3	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,1
Transfusão	210	0,9	1	0,0	1	0,0	3	0,1	0	0,0	1	0,0	2	0,1	0	0,0	2	0,1	1	0,1	4	0,2	1	0,1	0	0,0	0	0,0
Transmissão vertical	3	0,0	2	0,1	0	0,0	2	0,1	3	0,1	0	0,0	3	0,1	2	0,1	18	0,9	15	0,8	12	0,6	12	0,6	10	0,5	9	0,6
Acidente mat. biológico	1	0,0	0	0,0	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ignorado	6563	28,7	716	28,3	709	29,4	843	34,9	756	33,0	834	35,8	582	28,3	645	32,8	631	31,5	677	36,0	727	34,5	580	29,3	612	31,6	502	32,8
Total	22848	100	2533	100	2413	100	2415	100	2290	100	2332	100	2053	100	1969	100	2005	100	1881	100	2107	100	1977	100	1938	100	1530	100

Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). Dados sujeitos à revisão.

Tabela 9. Proporção de casos de AIDS no sexo feminino (13 e + anos), segundo categoria de exposição hierarquizada e ano de diagnóstico. Rio de Janeiro, 1982 a 2012

Categoria de exposição	1982/1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
UDI	191	2,5	3	0,2	2	0,1	7	0,5	8	0,6	10	0,7	10	0,8	8	0,6	5	0,4	6	0,5	0	0,0	4	0,4	7	0,7	3	0,3
Homossexual	9	0,1	5	0,4	8	0,5	8	0,6	8	0,6	17	1,1	15	1,1	19	1,5	34	2,8	18	1,6	26	2,1	22	2,1	27	2,5	16	1,8
Bissexual	7	0,1	2	0,1	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	5	0,4	13	1,1	8	0,7	5	0,4	6	0,6	14	1,3	5	0,6
Heterossexual	4963	64,0	1060	75,0	1115	74,0	1014	72,0	1055	76,0	1115	75,0	983	75,0	976	76,0	887	72,0	783	70,0	838	66,0	764	71,0	691	64,0	555	62,0
Hemofílico	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	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Transfusão	176	2,3	0	0,0	3	0,2	2	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0	2	0,2	2	0,2
Transmissão vertical	5	0,1	2	0,1	2	0,1	5	0,4	1	0,1	7	0,5	4	0,3	10	0,8	16	1,3	14	1,3	15	1,2	21	2,0	10	0,9	15	1,7
Acidente mat. biológico	0	0,0	2	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	2	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ignorado	2379	31,0	338	24,0	380	25,0	371	26,0	314	23,0	336	23,0	301	23,0	258	20,0	278	23,0	288	26,0	377	30,0	256	24,0	321	30,0	298	33,0
Total	7731	100	1412	100	1511	100	1408	100	1388	100	1487	100	1315	100	1277	100	1234	100	1118	100	1262	100	1073	100	1072	100	894	100

Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). Dados sujeitos à revisão.

Tabela 10. Óbitos por AIDS segundo município de residência, região e ano de diagnóstico. Rio de Janeiro no período 2000 a 2012

Região e município	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total
Baia de Ilha Grande	14	15	13	17	14	21	18	13	13	11	17	9	17	192
Angra dos Reis	8	12	8	10	10	16	9	7	6	8	4	7	8	113
Mangaratiba	4	1	3	6	2	2	4	5	6	3	9	2	7	54
Paraty	2	2	2	1	2	3	5	1	1	-	4	-	2	25
Baixada Litorânea	32	28	29	38	38	22	39	44	41	49	40	37	48	485
Araruama	2	3	5	6	11	2	6	8	5	8	4	9	14	83
Armação de Búzios	1	1	2	1	2	2	6	2	3	2	-	3	1	26
Arraial do Cabo	2	4	2	3	1	1	1	5	-	2	1	1	2	25
Cabo Frio	14	7	11	15	10	7	7	13	12	18	17	11	11	153
Casimiro de Abreu	2	1	-	-	1	1	1	-	2	1	3	1	1	14
Iguaba Grande	1	-	-	-	2	-	1	-	2	-	1	2	1	10
Rio das Ostras	-	2	4	3	6	3	5	3	7	8	7	6	10	64
São Pedro da Aldeia	5	4	2	5	1	1	6	3	6	4	3	1	5	46
Saquarema	5	6	3	5	4	5	6	10	4	6	4	3	3	64
Centro-Sul	18	15	22	30	30	19	24	17	16	27	21	40	31	310
Areal	-	-	-	2	2	-	1	-	-	-	-	2	1	8
Comendador Levy Gasparian	-	-	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	4
Engenheiro Paulo de Frontin	2	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	5
Mendes	1	2	1	4	2	1	-	-	1	1	-	1	1	15
Miguel Pereira	-	1	2	-	-	4	-	4	2	2	2	-	3	20
Paracambi	6	1	2	6	8	2	6	4	1	4	4	6	9	59
Paraíba do Sul	1	1	3	5	4	2	3	2	3	3	3	3	4	37
Paty do Alferes	1	2	-	2	-	-	1	3	1	1	1	3	-	15
Sapucaia	-	1	3	2	3	1	-	1	2	2	2	6	-	23

Três Rios	3	3	7	8	6	6	7	3	5	9	8	15	9	89
Vassouras	4	3	2	-	4	2	6	-	1	4	1	4	4	35
Médio Paraíba	50	50	47	46	67	52	53	49	34	47	43	46	42	626
Barra do Piraí	5	6	3	4	4	5	2	2	1	2	3	3	6	46
Barra Mansa	10	11	10	15	25	10	8	8	9	10	8	15	9	148
Itatiaia	-	2	2	1	2	3	-	-	-	1	-	-	2	13
Pinheiral	1	2	2	-	2	1	-	3	-	2	2	1	2	18
Piraí	4	2	3	1	4	3	2	4	4	3	3	-	1	34
Porto Real	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	1	1	2	7
Quatis	1	-	1	1	1	1	1	-	-	-	-	1	-	7
Resende	9	2	1	3	6	3	7	7	1	5	2	5	2	53
Rio Claro	-	-	1	-	-	-	1	-	2	-	1	-	-	5
Rio das Flores	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	2
Valença	1	1	4	2	5	5	4	3	1	4	8	4	2	44
Volta Redonda	19	24	20	18	18	20	27	22	15	19	15	16	16	249
Metropolitana I	1204	1168	1207	1249	1266	1074	1078	1138	1183	1262	1266	1242	1303	15640
Belford Roxo	40	40	54	56	55	51	62	64	51	50	56	66	52	697
Duque de Caxias	85	103	78	104	103	82	92	87	107	119	122	103	116	1301
Itaguaí	8	9	4	12	5	7	12	15	9	11	8	13	11	124
Japeri	16	17	7	16	21	13	11	13	16	12	13	16	12	183
Magé	18	19	28	18	19	26	18	19	16	22	29	15	22	269
Mesquita	-	25	20	15	19	21	20	15	29	32	28	18	27	269
Nilópolis	13	15	21	22	19	18	20	9	17	26	28	28	26	262
Nova Iguaçu	120	119	100	120	135	87	82	86	106	117	107	103	117	1399
Queimados	18	15	19	17	23	21	25	14	15	22	27	28	23	267
Rio de Janeiro	837	749	827	796	802	693	687	752	763	789	793	792	843	10123

São João de Meriti	46	50	46	68	62	53	46	57	47	60	51	52	50	688
Seropédica	3	7	3	5	3	2	3	7	7	2	4	8	4	58
Metropolitana II	152	199	185	192	191	162	141	162	146	154	154	181	156	2175
Itaboraí	11	21	16	15	23	19	6	18	19	19	15	21	26	229
Maricá	4	7	5	12	11	10	11	7	8	6	13	9	7	110
Niterói	72	76	61	73	63	51	44	54	44	44	51	56	41	730
Rio Bonito	3	1	2	3	4	2	2	5	4	2	3	2	1	34
São Gonçalo	61	94	98	87	88	80	72	74	71	79	68	89	76	1037
Silva Jardim	-	-	2	1	-	-	2	-	-	-	2	3	2	12
Tanguá	1	-	1	1	2	-	4	4	-	4	2	1	3	23
Noroeste Fluminense	20	28	25	16	28	30	20	19	26	22	15	21	21	291
Bom Jesus do Itabapoana	7	7	7	2	4	7	5	3	-	5	2	5	3	57
Cambuci	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1	-	1	4
Cardoso Moreira	-	-	-	-	1	1	1	1	-	1	-	-	-	5
Italva	1	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	2	-	5
Itaocara	1	2	1	2	1	1	-	1	5	2	1	1	1	19
Itaperuna	5	8	10	7	7	7	6	7	10	4	6	4	8	89
Laje do Muriaé	-	1	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	4
Miracema	3	3	2	1	2	8	1	1	2	4	-	4	4	35
Natividade	-	4	4	-	3	1	-	1	3	2	1	2	-	21
Porciúncula	-	2	-	2	2	2	-	1	-	3	1	-	-	13
Santo Antônio de Pádua	3	1	1	1	5	1	6	4	5	1	3	3	3	37
São José de Ubá	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2
Norte Fluminense	57	58	77	72	72	73	92	82	86	69	64	66	93	961
Campos dos Goytacazes	42	40	51	37	47	47	55	53	51	48	42	47	55	615
Carapebus	2	-	-	-	2	1	-	-	1	-	1	-	-	7

Conceição de Macabu	1	-	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	15
Macaé	8	12	18	26	14	16	31	22	31	15	16	13	29	251
Quissamã	1	-	-	-	1	3	1	3	1	-	-	1	2	13
São Francisco de Itabapoana	2	2	1	3	2	1	-	1	1	1	-	1	-	15
São Fidélis	-	3	4	4	3	2	2	1	-	1	1	1	1	23
São João da Barra	1	1	1	1	2	1	2	1	-	3	3	2	4	22
Serrana	70	62	54	61	53	68	58	46	53	49	55	60	49	738
Bom Jardim	2	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	5
Cachoeiras de Macacu	1	-	2	2	3	3	2	2	-	4	2	4	3	28
Cantagalo	1	-	-	-	1	1	2	-	-	2	1	-	-	8
Carmo	-	1	-	-	2	1	-	1	2	-	-	4	2	13
Cordeiro	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1	-	2	-	16
Duas Barras	-	-	-	1	1	1	-	-	1	-	-	1	-	5
Guapimirim	4	3	3	3	2	6	2	1	3	4	8	7	2	48
Macuco	-	-	1	-	1	1	-	-	1	1	-	-	2	7
Nova Friburgo	11	6	13	9	15	17	16	12	14	8	11	9	12	153
Petrópolis	35	31	21	30	12	21	27	21	13	16	23	18	16	284
Santa Maria Madalena	1	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-	1	5
São José do Vale do Rio Preto	-	-	-	1	-	1	2	1	-	-	-	1	1	7
São Sebastião do Alto	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	2
Sumidouro	1	1	-	1	-	-	-	-	1	-	1	1	-	6
Teresópolis	13	17	13	13	11	14	5	5	16	11	9	13	7	147
Trajano de Moraes	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2	4
Município ignorado	27	29	20	23	21	20	13	22	24	32	20	22	18	291
Estado do Rio de Janeiro	1644	1652	1679	1744	1780	1541	1536	1592	1622	1722	1695	1724	1778	21709

Fonte: Casos de AIDS: SIM/SES-RJ (óbitos ocorridos entre janeiro de 2000 e dezembro de 2012).Disponível em: <http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnet/tabcgi.exe?sim/obito.def>

Tabela 11. Proporção, em percentual, de Pacientes HIV+ com contagem inicial de CD4 menor que 200cel/mm³ por Região de Saúde e Ano

Região de saúde	2008	2009	2010	2011	2012
Baía da Ilha Grande	20,00	27,03	47,83	29,73	17,50
Baixada Litorânea	33,03	28,18	27,74	29,79	25,49
Centro-Sul	33,33	33,33	35,71	45,45	42,31
Médio Paraíba	35,14	37,80	27,71	25,56	23,76
Metropolitana I	29,73	28,87	29,30	28,86	27,53
Rio de Janeiro	29,50	28,52	29,42	28,05	26,15
Metropolitana II	26,34	29,28	30,28	31,26	30,75
Noroeste	0,00	9,09	21,05	31,58	50,00
Norte	16,13	19,92	25,70	25,56	13,66
Serrana	30,00	28,79	28,72	26,12	33,85
Estado do Rio de Janeiro	29,48	28,51	29,26	29,06	27,46

Fonte: SISCEL/SVS/MS. Dados gerados em 08/10/2013 e sujeitos a revisão.

Tabela 12. Parturientes HIV+ segundo grupo etário e ano do parto. Rio de Janeiro no período 2000 a 2012

Faixa	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		Total	
Etária	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
10 - 14	0	0,00	2	0,60	3	0,99	1	0,20	4	1,00	0	0,00	3	0,70	4	0,70	7	1,30	3	0,50	3	0,50	7	1,40	4	0,80	41	0,70
15 - 19	36	13,50	36	11,40	42	13,90	55	12,20	52	12,90	60	13,40	71	17,70	97	16,10	57	10,20	86	14,70	89	16,30	69	14,00	80	15,90	830	14,10
20 - 29	152	57,10	181	57,50	181	59,90	265	58,80	223	55,50	236	52,80	214	53,40	312	51,80	296	52,90	283	48,40	284	51,90	248	50,30	233	46,40	3108	52,90
30 - 39	70	26,30	74	23,50	65	21,50	107	23,70	91	22,60	117	26,20	87	21,70	150	24,90	159	28,40	154	26,30	124	22,70	132	26,80	145	28,90	1475	25,10
40 e +	2	0,75	6	1,90	3	0,99	7	1,55	9	2,24	12	2,70	6	1,50	13	2,20	10	1,80	14	2,40	13	2,40	13	2,60	16	3,20	124	2,10
Ignorado	6	2,26	16	5,10	8	2,65	16	3,55	23	5,72	22	4,90	20	5,00	26	4,30	31	5,50	45	7,70	34	6,20	24	4,90	24	4,80	295	5,00
Total	266	100	315	100	302	100	451	100	402	100	447	100	401	100	602	100	560	100	585	100	547	100	493	100	502	100	5873	100

Fonte: Casos de AIDS: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 11 de novembro de 2013). Dados sujeitos à revisão.

**SÍFILIS CONGÊNITA E SÍFILIS EM GESTANTE NO ESTADO DO RIO
DE JANEIRO**

2. Sífilis Congênita e em Gestantes

O último Boletim da Organização Mundial de Saúde (OMS) publicado em março de 2013 ressaltou a importância da sífilis congênita enquanto agravo e seu impacto na saúde pública mundial. A proposta é que os governos unam forças no sentido de garantir a eliminação da sífilis congênita.

O documento com título “O som do silêncio: oportunidades perdidas na prevenção de óbitos ao nascimento” salienta os dados recentes da infecção em nível global:

- 1,9 milhões de gestantes infectadas;
- cobertura inferior a 10% de diagnóstico e tratamento da doença durante a gestação;
- elevada frequência de desfechos negativos (abortos, natimortos, neomortos, prematuros, recém-natos com baixo peso e recém-natos infectados) com proporção estimada de 66% nos casos de sífilis não tratados (variando de 53,4% a 88,1%), sendo esse valor 4,5 vezes maior do que o observado em mulheres sem diagnóstico de sífilis.

Em 2012 foi agregado o controle da prevenção da transmissão vertical do HIV à estratégia de combate e eliminação da sífilis congênita. Vale ressaltar que a integração dos dois programas otimiza as estratégias de prevenção desses agravos. O Brasil encontra-se entre os quinze países considerados prioritários para o controle da sífilis congênita devido à prevalência de sífilis na gestação e tamanho populacional.

A sífilis congênita no Brasil é uma importante causa de morbimortalidade infantil. A mortalidade entre os menores de cinco anos poderia ser reduzida caso a transmissão da sífilis da gestante para o conceito fosse evitada, o que é possível com os recursos disponíveis no SUS e na assistência pré-natal.

O Boletim epidemiológico de DST/AIDS do Ministério da Saúde, publicado em 2012, evidenciou que o número de notificação de casos de **sífilis na gestação** tem aumentado a cada ano, chegando a 14.321 casos no ano de 2011. Vale lembrar que esse é um número inferior ao número estimado de casos, uma vez que existem dificuldades no diagnóstico e/ou na notificação. O maior número de casos no país concentra-se nas regiões sudeste e nordeste. Já o Estado do Rio de Janeiro apresenta a segunda maior taxa de detecção de sífilis na gestação do país (10,8 casos por 1000 nascidos vivos).

Em relação à **sífilis congênita**, em 2011 foram notificados no país mais de nove mil casos, com uma taxa de incidência de 3,3 casos por 1.000 nascidos vivos, com a concentração de casos nas regiões sudeste e nordeste. O Estado do Rio de Janeiro com **12,7** casos por 1.000 nascidos vivos, em 2012, representa a maior incidência do país.

A análise dos dados oriundos do SINAN evidencia as maiores taxas de incidência de sífilis congênita nas seguintes regiões:

- região Metropolitana I com **18,2** por 1000 nascidos vivos em 2012
- região Metropolitana II com **9,7** por 1000 nascidos vivos em 2012

No Estado do Rio de Janeiro, as informações obtidas nas fichas de notificação de sífilis congênita evidenciaram que:

- apenas 69,1% das gestantes haviam recebido assistência pré-natal (Tabela 2),
- 38,1% tiveram a sífilis diagnosticada durante a gestação (Tabela 4),
- 10,3% tiveram o parceiro tratado (Tabela 3)
- no período 2007 a 2012, a proporção de parceiros não tratados aumentou de 42% para 61,7% (Tabela 3).

Vale ressaltar que a proporção elevada de informações ignoradas relativas ao diagnóstico da sífilis na gestação (18,0%) e ao tratamento do parceiro (34,6%) dificulta uma análise mais precisa dos casos (Tabelas 3 e 4).

A cidade do Rio de Janeiro apresenta elevado número das notificações, com uma taxa de incidência 22,1 por 1000 nascidos vivos em 2012.

No Boletim 2013, observou-se que apenas 75 dos 92 municípios do Estado notificaram casos desse agravo. Ainda ocorrem problemas no preenchimento das fichas, como por exemplo, 60,6% das gestantes com forma clínica ignorada e 12,1% sem o tipo de tratamento informado.

No presente Boletim, dentre os municípios que notificaram, a capital do Estado foi responsável por 63,5% dos casos (Tabela 6). Em relação à mortalidade, os dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) demonstram que 902 óbitos fetais por sífilis ocorreram no ERJ no período de 2000 a 2012, sendo a maioria dos óbitos (710) de residentes da capital do Estado (Tabela 7).

Em relação à forma clínica e tipo de tratamento efetuado, no período 2007 a 2012, observa-se que dentre aqueles casos classificados como sífilis primária, apenas 31,7% receberam o esquema adequado de tratamento (2.400.000 UI de penicilina

benzatina), conforme determina o protocolo do MS. 4,2% foram tratadas com dose de 4.800.000 UI de penicilina benzatina e 42,5% foram tratadas com dose de 7.200.000 UI, doses estas que estão acima do indicado (Tabela 5).

Na sífilis secundária, apenas 17,0% receberam a dose indicada conforme protocolo (4.800.000 UI de penicilina benzatina), e 54,3% receberam dose além do indicado (7.200.000 UI de penicilina benzatina). Do total dos casos notificados, 15,2% não realizaram tratamento, e em 1020 casos não havia informação sobre o tipo de tratamento realizado (Tabela 5).

No Estudo Sentinela Parturiente de 2004, realizado pelo MS, a prevalência de sífilis em gestantes foi de 1,6%, cerca de quatro vezes maior que a infecção pelo HIV no mesmo grupo, estimando-se um total de 48.425 gestantes infectadas naquele ano. Comparando os dados estimados entre 2007 e 2012 com os dados notificados no mesmo período (Gráfico 1), calcula-se que a vigilância alcançou 71% dos casos esperados, em 2012. Considerando o total de casos notificados de sífilis congênita em 2012 (2513), pode-se dizer que esse aumento, possivelmente, é consequência dos esforços de fortalecimento dos serviços de pré-natal, com a realização de diagnóstico precoce, tratamento e notificação.

As informações acima remetem a uma reflexão sobre a situação atual da sífilis congênita no Estado do Rio de Janeiro:

- taxa de incidência elevada;
- formas graves da doença;
- problemas no manejo da gestante com sífilis;
- falhas na notificação dos caso;
- parceiro não tratado.

A importância do diagnóstico e tratamento oportuno e adequado das gestantes com sífilis deve ser reforçada entre os gestores e profissionais de saúde uma vez que são altamente eficazes proporcionando a redução da transmissão vertical em até 97%. Na ausência do tratamento a transmissão vertical da sífilis é elevada, podendo alcançar valores próximos a 100% nas formas recentes da doença.

O número de casos notificados dependerá da capacidade de intervenção dos serviços para reduzir a transmissão vertical, diagnosticando e tratando adequadamente as gestantes e seus parceiros, mas também da capacidade de identificação e notificação dos casos de sífilis congênita.

Portanto, um número baixo de casos de sífilis congênita não indica necessariamente um bom programa de controle da transmissão vertical, uma vez que casos de sífilis congênita podem estar ocorrendo, sem serem notificados. Já um número elevado indica falhas no processo assistencial, com oportunidades perdidas de intervenção.

Para o enfrentamento desse problema, é importante ressaltar que:

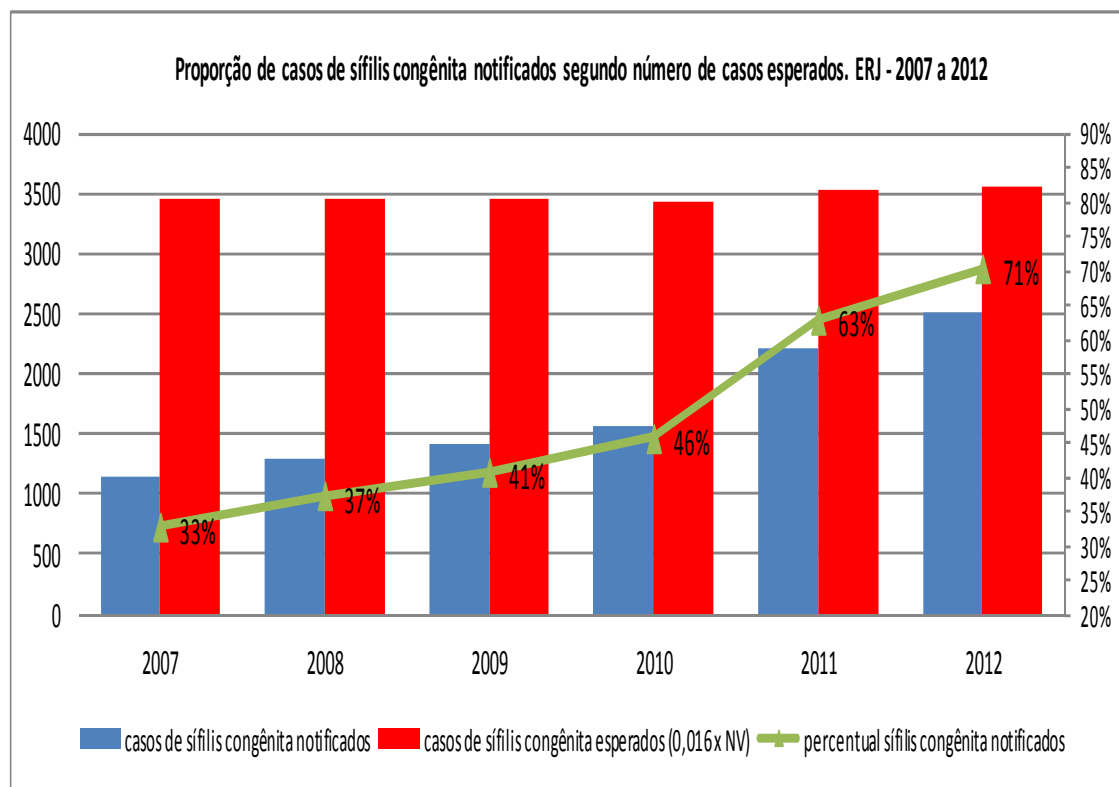
- diagnóstico e tratamento da sífilis na gestação é uma das intervenções mais custo-efetivas em saúde, sendo recomendada até mesmo em países com prevalência muito baixa da doença;
- Testes rápidos para sífilis já estão disponíveis, permitindo o tratamento imediato das gestantes, a um custo inferior a um dólar americano;
- a sífilis congênita é um evento sentinela em saúde, já que pode ser evitado por ações de saúde eficazes;
- todo caso de sífilis congênita deve ser investigado, visando à identificação de falhas na assistência e a adoção de medidas corretivas que evitem a ocorrência de novos casos;
- dificuldades no acesso precoce ao pré-natal, ao diagnóstico da infecção da sífilis durante a gestação e ao tratamento oportuno da gestante e seu(s) parceiro(s) são barreiras ao controle da sífilis congênita.

As metas sugeridas pela Organização Mundial de Saúde para eliminação da sífilis congênita incluem:

- Captação de mais de 90% das gestantes para início do pré-natal antes de 12 semanas gestacionais;
- Testagem de mais de 90% das gestantes para sífilis;
- Tratamento de 100% das gestantes com exame reagente;
- Identificação e tratamento de mais de 80% dos parceiros de gestantes com sífilis.

A Organização Panamericana de Saúde tem como meta a eliminação da sífilis congênita nas Américas, definida como a ocorrência de menos de 0,5 casos para cada 1.000 nascidos vivos, sendo esta meta adotada pelo Ministério da Saúde.

Gráfico 1. Número de casos de sífilis congênita notificados e proporção de casos de sífilis congênita notificados em relação ao número de casos esperados. ERJ - 2007 a 2012



Fonte: Casos de Sífilis Congênita: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 14 de outubro de 2013). Dados sujeitos à revisão.

2.1. Referências bibliográficas - Sífilis

1. Brasil. Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico – Sífilis 2012.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita / Brasília: Ministério da Saúde. 2005.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/ Ministério da Saúde. 2005.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Manual de Testes de Sensibilidade à Penicilina. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. Informações sobre AIDS, sífilis congênita e gestante HIV + por Estado no período de 1980 a 2004. [www.AIDS.gov.br/documentos e publicações/epidemiologia](http://www.AIDS.gov.br/documentos_e_publicacoes/epidemiologia).

TABELAS - SÍFILIS

Tabela 1. Casos de sífilis congênita segundo faixa etária da mãe e ano de notificação. Estado do Rio de Janeiro, 2000 a 2012

Faixa etária da mãe	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
10 a 19	327	20,6	261	20,7	270	19,7	267	19,7	242	16,6	255	17,3	217	16,4	244	19,8	285	22,0	393	26,8	369	24,8	547	25,9	909	36,2	4586	26,3
20 a 29	803	50,7	636	50,4	700	51,0	705	52,1	764	52,5	769	52,3	693	52,2	646	52,3	677	52,2	760	51,9	760	51,0	1078	51,0	1143	45,5	10134	58,1
30 a 39	296	18,7	251	19,9	258	18,8	270	20,0	274	18,8	295	20,1	288	21,7	250	20,2	256	19,7	240	16,4	260	17,5	375	17,7	393	15,6	3706	21,3
40 ou mais	32	2,0	27	2,1	31	2,3	26	1,9	52	3,6	39	2,7	29	2,2	33	2,7	33	2,5	33	2,3	32	2,1	36	1,7	23	0,9	426	2,4
Ignorado	127	8,0	88	7,0	114	8,3	85	6,3	123	8,5	113	7,7	100	7,5	62	5,0	47	3,6	38	2,6	68	4,6	79	3,7	45	1,8	1089	6,2
Total	1585	100	1263	100	1373	100	1353	100	1455	100	1471	100	1327	100	1235	100	1298	100	1464	100	1489	100	2115	100	2513	100	19941	100

Fonte: Casos de Sífilis Congênita: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 14 de outubro de 2013). Dados sujeitos à revisão.

Tabela 2. Casos de sífilis congênita segundo realização de pré-natal e ano de notificação. Estado do Rio de Janeiro, 2000 a 2012

Realização de Pré-natal	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
sim	1151	72,6	916	72,5	957	69,7	964	71,2	979	67,3	997	67,8	918	69,2	875	70,9	831	64,0	879	60,0	997	67,0	1490	70,4	1829	72,8	13783	69,1
não	260	16,4	194	15,4	224	16,3	248	18,3	311	21,4	297	20,2	234	17,6	196	15,9	232	17,9	302	20,6	273	18,3	422	20,0	461	18,3	3654	18,3
ignorado	174	11,0	153	12,1	192	14,0	141	10,4	165	11,3	177	12,0	175	13,2	164	13,3	235	18,1	283	19,3	219	14,7	203	9,6	223	8,9	2504	12,6
Total	1585	100	1263	100	1373	100	1353	100	1455	100	1471	100	1327	100	1235	100	1298	100	1464	100	1489	100	2115	100	2513	100	19941	100

Fonte: Casos de Sífilis Congênita: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 14 de outubro de 2013). Dados sujeitos à revisão.

Tabela 3. Tratamento do parceiro, dentre as gestantes que realizaram pré-natal, segundo ano de notificação. Estado do Rio de Janeiro, 2000 a 2012

Parceiro tratado	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
sim	248	15,6	180	14,3	183	13,3	162	12,0	102	7,0	91	6,2	87	6,6	132	10,7	119	9,2	136	9,3	158	10,6	199	9,4	259	10,3	2056	10,3
não	793	50,0	612	48,5	590	43,0	665	49,2	951	65,4	866	58,9	785	59,2	519	42,0	533	41,1	702	48,0	941	63,2	1470	69,5	1550	61,7	10977	55,0
ignorado	544	34,3	471	37,3	600	43,7	526	38,9	402	27,6	514	34,9	455	34,3	584	47,3	646	49,8	626	42,8	390	26,2	446	21,1	704	28,0	6908	34,6
Total	1585	100	1263	100	1373	100	1353	100	1455	100	1471	100	1327	100	1235	100	1298	100	1464	100	1489	100	2115	100	2513	100	19941	100

Fonte: Casos de Sífilis Congênita: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 14 de outubro de 2013). Dados sujeitos à revisão.

Tabela 4. Momento do diagnóstico da sífilis, dentre as gestantes que realizaram pré-natal. Estado do Rio de Janeiro, 2000 a 2012

Momento do diagnóstico	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Durante a gravidez	580	36,6	551	43,6	508	37,0	593	43,8	542	37,3	524	35,6	471	35,5	509	41,2	434	33,4	464	31,7	545	36,6	809	38,3	1074	42,7	7604	38,1
No parto / Curetagem / Pós parto	453	28,6	345	27,3	318	23,2	496	36,7	648	44,5	602	40,9	520	39,2	571	46,2	706	54,4	811	55,4	848	57,0	1143	54,0	1232	49,0	8693	43,6
Não realizado o diagnóstico**	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	0,7	9	0,7	4	0,3	7	0,5	15	0,7	10	0,4	54	0,3
Ignorado	552	34,8	367	29,1	547	39,8	264	19,5	265	18,2	345	23,5	336	25,3	146	11,8	149	11,5	185	12,6	89	6,0	148	7,0	197	7,8	3590	18,0
Total	1585	100	1263	100	1373	100	1353	100	1455	100	1471	100	1327	100	1235	100	1298	100	1464	100	1489	100	2115	100	2513	100	19941	100

Fonte: Casos de Sífilis Congênita: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 14 de outubro de 2013). Dados sujeitos à revisão.

Tabela 5. Sífilis em gestante segundo classificação clínica e esquema de tratamento. Estado do Rio de Janeiro, 2007 a 2012

Esquema de tratamento (Penicilina G benzatina)	Classificação clínica da sífilis na gestação										Total	
	Primária		Secundária		Terciária		Latente		Ignorado			
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
2.400.000UI	731	31,7	55	14,9	30	6,3	52	6,9	814	14,7	1682	17,8
4.800.000UI	98	4,2	63	17,0	5	1,0	21	2,8	198	3,6	385	4,1
7.200.000UI	980	42,5	201	54,3	376	78,7	559	74,7	2610	47,2	4726	50,1
Outro esquema	49	2,1	7	1,9	4	0,8	8	1,1	115	2,1	183	1,9
Não realizado	300	13,0	19	5,1	42	8,8	77	10,3	997	18,0	1435	15,2
Ignorado	148	6,4	25	6,8	21	4,4	32	4,3	794	14,4	1020	10,8
Total	2306	100	370	100	478	100	749	100	5528	100	9431	100

Fonte: Casos de Sífilis em gestantes: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 14 de outubro de 2013). Dados sujeitos à revisão.

Tabela 6. Casos de sífilis na gestação segundo município de residência e ano diagnóstico. Estado do Rio de Janeiro, 2007 a 2012

Município de Residência - RJ	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total
Angra dos Reis	18	14	10	4	11	6	63
Aperibé	0	0	0	1	0	0	1
Araruama	0	4	2	1	8	9	24
Areal	0	0	1	0	1	0	2
Armação dos Búzios	1	2	0	1	0	0	4
Arraial do Cabo	0	0	0	0	0	2	2
Barra do Pirai	0	0	0	2	2	15	19
Barra Mansa	9	5	2	4	5	9	34
Belford Roxo	42	45	14	24	27	30	182
Bom Jesus do Itabapoana	0	0	3	1	0	4	8
Cabo Frio	3	1	2	3	7	8	24
Cachoeiras de Macacu	3	1	1	0	0	0	5
Campos dos Goytacazes	3	1	3	0	2	8	17
Cantagalo	1	0	0	1	3	2	7
Carapebus	0	0	0	0	1	1	2
Carmo	0	0	2	0	1	0	3
Casimiro de Abreu	2	2	1	2	0	0	7
Comendador Levy Gasparian	0	1	0	0	1	2	4
Conceição de Macabu	0	0	0	0	1	0	1
Cordeiro	1	0	0	0	2	2	5
Duas Barras	0	0	0	1	6	3	10
Duque de Caxias	102	41	17	70	144	149	523
Engenheiro Paulo de Frontin	0	0	1	0	0	0	1
Guapimirim	1	2	2	7	1	4	17
Iguaba Grande	0	0	0	2	0	0	2
Itaboraí	2	3	4	26	17	16	68

Itaguaí	5	25	27	27	11	16	111
Itaocara	0	0	0	1	1	2	4
Itaperuna	2	3	1	17	9	8	40
Itatiaia	0	0	2	7	8	5	22
Japeri	2	0	0	5	13	34	54
Macaé	22	15	9	7	20	15	88
Magé	2	1	4	5	8	50	70
Mangaratiba	1	0	1	2	0	4	8
Maricá	0	1	0	1	5	9	16
Mendes	1	0	0	1	2	5	9
Mesquita	3	10	8	28	34	52	135
Miguel Pereira	0	0	0	1	3	0	4
Miracema	0	0	0	0	1	2	3
Natividade	0	0	0	0	1	0	1
Nilópolis	8	17	33	43	41	41	183
Niterói	36	33	37	37	42	52	237
Nova Friburgo	16	6	15	23	13	3	76
Nova Iguaçu	11	29	26	43	59	73	241
Paracambi	0	0	0	0	2	5	7
Paraíba do Sul	0	0	1	0	2	2	5
Paraty	0	0	1	0	1	0	2
Paty do Alferes	1	2	2	1	1	1	8
Petrópolis	32	10	15	18	1	0	76
Pinheiral	0	0	0	0	0	1	1
Piraí	1	0	0	1	2	6	10
Porciúncula	0	0	0	0	1	0	1
Porto Real	1	1	0	0	1	0	3
Quatis	0	0	0	0	2	2	4
Queimados	0	3	3	21	21	39	87
Quissamã	1	0	1	1	0	6	9

Resende	4	2	11	17	25	35	94
Rio Bonito	1	0	2	2	0	1	6
Rio Claro	0	0	0	0	1	0	1
Rio das Flores	1	0	0	0	1	0	2
Rio das Ostras	6	18	8	2	6	22	62
Rio de Janeiro	234	492	662	998	1793	1931	6110
Santo Antônio de Pádua	0	0	0	2	0	0	2
São Fidélis	0	1	0	0	4	2	7
São Francisco de Itabapoana	0	0	0	0	3	3	6
São Gonçalo	9	13	23	24	18	45	132
São João da Barra	0	1	0	1	0	1	3
São João de Meriti	21	22	27	28	29	69	196
São Pedro da Aldeia	1	0	0	3	5	6	15
Saquarema	0	0	0	0	2	4	6
Seropédica	5	2	0	2	0	12	21
Sumidouro	0	0	0	1	0	0	1
Tanguá	0	0	2	0	3	0	5
Teresópolis	4	13	8	16	17	25	83
Trajano de Moraes	0	0	0	0	1	0	1
Três Rios	1	9	9	3	9	29	60
Valença	4	4	7	6	2	1	24
Varre-Sai	0	0	0	0	0	1	1
Vassouras	0	0	0	0	0	3	3
Volta Redonda	12	8	3	5	8	4	40
Total	636	863	1013	1550	2472	2897	9431

Fonte: SINAN-Sífilis/SVS/SES-RJ. Dados atualizados em 14 de outubro de 2013

Tabela 7 - Óbitos fetais por sífilis congênita segundo região e município de residência. Estado do Rio de Janeiro, 2000 a 2012

Região /Município de residência	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total
	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº
Baía da Ilha Grande	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Angra dos Reis	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Baixada Litorânea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Saquarema	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Centro-Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Três Rios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Médio Paraíba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Barra Mansa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Metropolitana I	87	47	24	38	38	46	57	29	36	64	87	100	171	824
Belford Roxo	4	0	3	0	0	1	0	0	0	5	2	0	2	17
Duque de Caxias	2	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	13
Itaguaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Japeri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Magé	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	6
Mesquita	0	0	2	0	0	0	0	1	1	1	3	0	1	9
Nilópolis	3	2	0	3	1	0	0	2	0	2	0	2	1	16
Nova Iguaçu	4	2	1	1	0	0	1	0	0	3	1	2	5	20
Queimados	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
São João de Meriti	5	3	0	2	4	1	2	0	2	4	1	1	2	27
Seropédica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
Rio de Janeiro	69	37	14	31	30	44	52	25	32	48	79	93	156	710
Metropolitana II	1	1	0	2	0	0	0	0	0	1	2	0	8	15
Itaboraí	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Niterói	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	7	10

São Gonçalo	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	4
Norte	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	2	1	8	
Campos dos Goytacazes	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4	
Macaé	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	4	
Serrana	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	7	
Guapimirim	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
Petrópolis	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	
São José do Vale do Rio Preto	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Teresópolis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Município ignorado	1	1	5	3	3	2	3	0	2	1	1	21	0	43	
Estado do Rio de Janeiro	91	50	30	44	41	50	61	29	40	67	91	124	184	902	

Fonte: SVS/SES-RJ - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), sujeito à revisão.

HEPATITES VIRAIS B - C NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

3. Hepatites Virais B - C

As hepatites virais B e C representam um grave problema de saúde pública tanto no Brasil quanto no mundo. Assim como as demais hepatites virais¹, são doenças infecciosas sistêmicas que afetam o fígado, podendo evoluir para a hepatite crônica, que tem como principais complicações a cirrose hepática e o carcinoma hepatocelular².

A partir do ano de 1996, as hepatites virais foram incluídas na Lista de Doenças de Notificação Compulsória no país. Desde então, a coleta de dados sobre a ocorrência dessas doenças passou a compor as ações de vigilância epidemiológica.

3.1 Situação das Hepatites Virais B – C no Estado do Rio de Janeiro

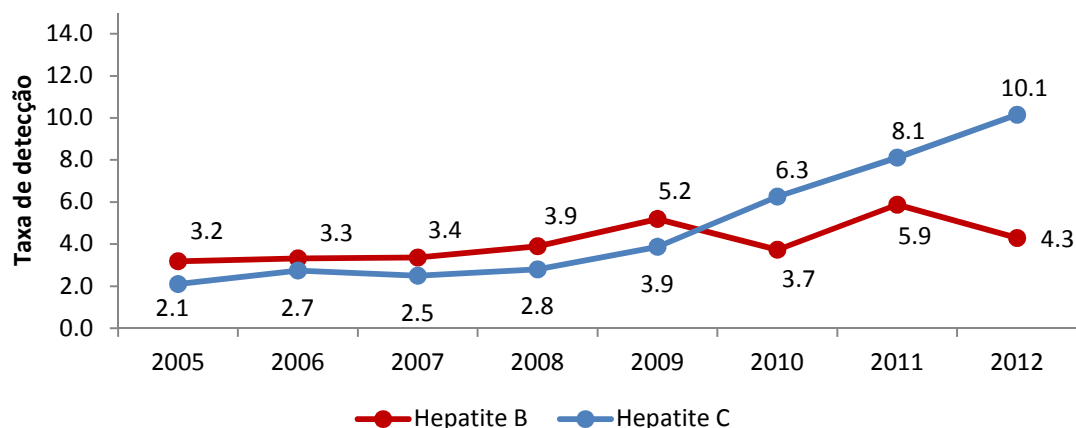
No período de 2005 a 2012 foram notificados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) do Estado do Rio de Janeiro, 5.226 casos confirmados de Hepatite B e 6.162 casos confirmados de Hepatite C em residentes no Estado do Rio. A taxa de detecção para cada 100 mil habitantes de Hepatite C permaneceu inferior à taxa de detecção por 100 mil habitantes de Hepatite B até o ano de 2009. A partir do ano de 2010, nota-se um aumento expressivo na taxa de detecção de Hepatite C em relação à taxa de Hepatite B (Gráfico 1).

Analizando a taxa de detecção de Hepatite B, isoladamente, percebemos uma tendência de crescimento até o ano de 2009, quando a taxa de detecção chegou a 5,2 por 100 mil habitantes. Entre os anos de 2005 e 2008, a taxa por 100 mil habitantes praticamente não apresentou grandes variações, tendo se mantido numa média de 3,4 casos. Em 2010, houve uma queda em relação ao ano anterior, indo para 3,7 casos para cada 100 mil habitantes, voltando a se elevar em 2011, quando chegou a 5,9 casos. O ano de 2012 sinaliza nova tendência de queda.

No que se refere à taxa de detecção de Hepatite C, observamos um crescimento contínuo durante quase todo o período analisado, havendo uma ligeira queda no ano de 2007. Cabe destacar o período iniciado em 2009, quando a taxa de detecção do vírus C para cada 100 mil habitantes iniciou uma sequência de expressivos aumentos, chegando a 10,1 no ano de 2012.

¹ Cinco diferentes vírus são reconhecidos como agentes etiológicos da hepatite viral humana: o vírus da hepatite A (HAV), o vírus da hepatite B (HBV), o vírus da hepatite C (HCV), o vírus da hepatite D ou Delta (HDV) e o vírus da hepatite E (HEV). Este trabalho analisa a evolução dos casos de hepatites B e C no Estado do Rio de Janeiro ao longo dos últimos anos.

² O mesmo ocorre com a hepatite D. O vírus causador da hepatite D, no entanto, depende da presença do vírus do tipo B para infectar uma pessoa.

Gráfico 1. Taxa de detecção de Hepatite B e C (por 100.000 hab.). Rio de Janeiro, 2005 a 2012

Fonte: Casos de Hepatites Virais: SINAN/SES-RJ; População: estimativas censitárias, contagem populacional e projeções intercensitárias do IBGE. Casos de Hepatites Virais notificados até 18/11/2013.

3.2. Hepatite B

A análise da Tabela 1 mostra que, no período de 2005 a 2012, a taxa de detecção de Hepatite B no Estado do Rio de Janeiro obteve um crescimento significativo até o ano de 2009, quando chegou a 5,2 casos para cada 100 mil habitantes. Em 2010, houve uma ligeira queda para 3,7 casos por 100 mil habitantes, seguida de um aumento para 5,9, em 2011, e voltando a apresentar tendência de queda em 2012.

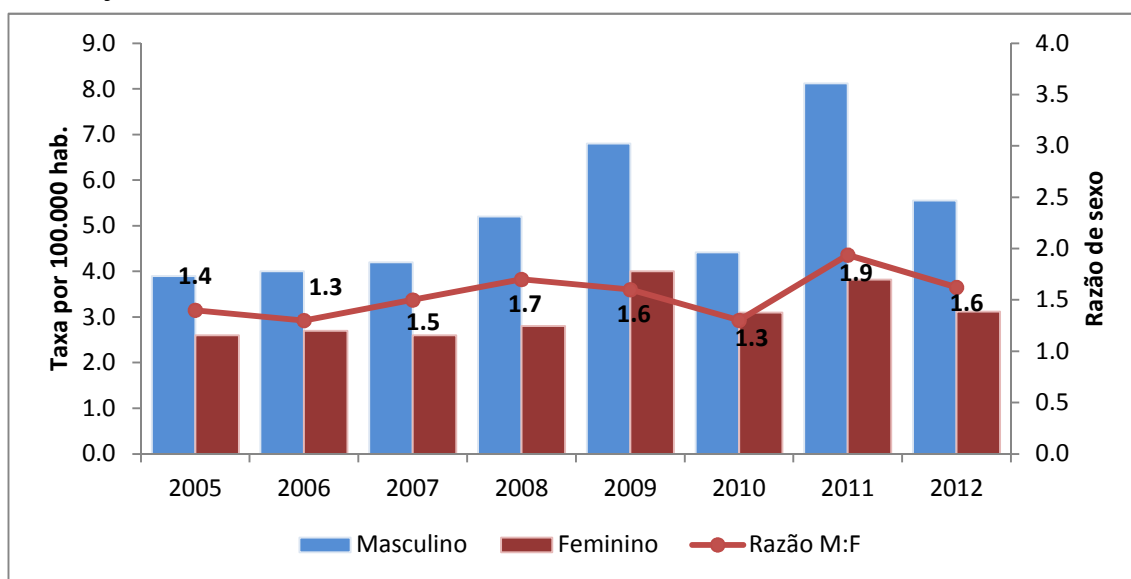
Em relação às regiões de saúde, observou-se que a Baía da Ilha Grande apresentou as maiores taxas de detecção em todo o período, sendo os anos de 2008 e 2009 aqueles com valores mais expressivos (40,2 e 35,3 casos por 100 mil habitantes, respectivamente). No ano de 2012, os dados apontam uma taxa de detecção de Hepatite B de 14,6 para essa mesma região.

Durante o período analisado, o município que apresentou as taxas mais elevadas de Hepatite B (por 100 mil habitantes) foi Paraty, na região da Baía da Ilha Grande, tendo chegado a 108,0 no ano de 2008. No ano de 2012, esse mesmo município teve uma taxa de 56,8 casos por 100 mil habitantes, seguido por Comendador Levy Gasparian (na região Centro Sul), com 24,3. No mesmo ano, o conjunto do Estado do Rio apresentou uma taxa de 4,6 casos para cada 100 mil habitantes.

3.2.1. Taxa de detecção de Hepatite B, por sexo

Para o sexo masculino, no ano de 2012, a taxa encontrada foi de 5,6 por 100 mil habitantes, enquanto que para o sexo feminino, a taxa de detecção foi de 3,1 para cada 100 mil habitantes. Ambos os valores são inferiores aos observados em 2011. No que tange à razão entre sexos, é possível visualizar que os valores entre 2005 e 2012 sofreram poucas alterações, com ápice no ano de 2011 (Gráfico 2).

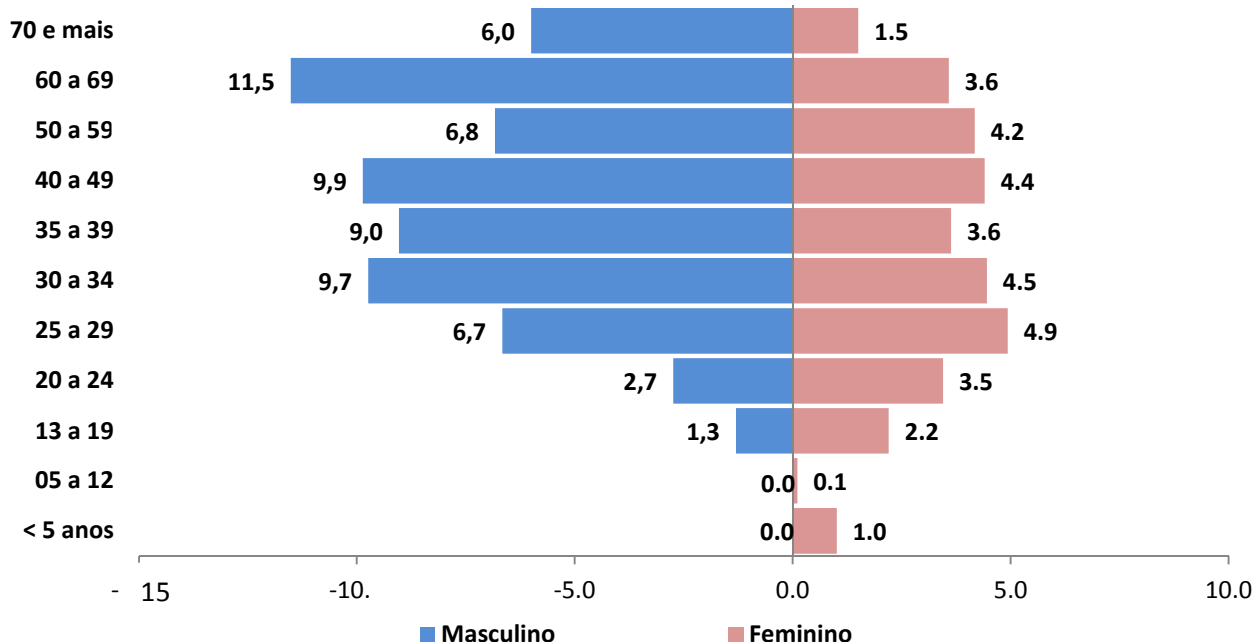
Gráfico 2. Taxa de detecção de Hepatite B (por 100.000 hab.) segundo sexo por ano de notificação e razão de sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2005 a 2012



Fonte: Casos de Hepatites Virais: SINAN/SES-RJ; População: estimativas censitárias, contagem populacional e projeções intercensitárias do IBGE. Casos de Hepatites Virais notificados até 18/11/2013.

Em 2012, as mulheres de 25 a 29 anos apresentaram as maiores taxas de detecção no Estado do Rio de Janeiro, com valores de 4,9 casos por 100 mil habitantes, ao passo que nos homens as maiores taxas de detecção foram nas faixas de 40 a 49 anos (9,9 casos para cada 100 mil habitantes) e de 60 a 69 (11,5 casos por 100 mil habitantes) (Gráfico 3). Considerando o período de 2005 a 2012, observamos que as taxas de detecção mais elevadas para o sexo feminino estão na faixa etária de 25 a 29 anos. Para o sexo masculino, no período em análise, são encontrados valores elevados sobretudo nas faixas de 35 a 39 anos, 40 a 49 anos e 50 a 59 anos (Tabela 2).

Gráfico 3. Taxa de detecção de Hepatite B (por 100.000 hab.) segundo faixa etária e sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2012

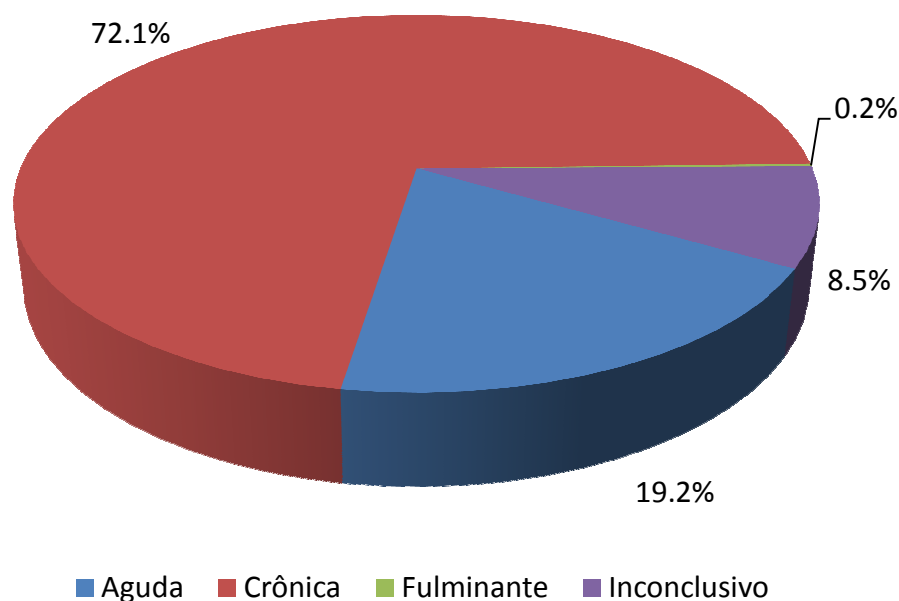


Fonte: Casos de Hepatites Virais: SINAN/SES-RJ; População: estimativas censitárias, contagem populacional e projeções intercensitárias do IBGE. Casos de Hepatites Virais notificados até 18/11/2013.

3.2.2. Casos confirmados de Hepatite B, segundo forma clínica

No período de 2005 a 2012, dos casos com forma clínica conhecida (91,5%), destacou-se a forma crônica (72,1%), seguida da aguda (19,2%); foram registrados 0,2% de casos fulminantes (Gráfico 4). Dentre os casos agudos, as proporções por faixa etária apresentaram grandes variações, sendo que as mais elevadas foram encontradas nas faixas etárias de 13 a 19 anos (30,4%) e de 25 a 29 anos (27,9%); a faixa etária de 70 anos ou mais foi a que apresentou a menor proporção (11,8%). Nos casos crônicos, as maiores proporções concentraram-se nas faixas etárias de 70 anos ou mais (79,4%) e de 60 a 69 anos (79,3%); a faixa etária de 25 a 29 anos apresentou a menor proporção (62,3%) (Tabela 3).

Gráfico 4. Casos confirmados de Hepatite B segundo forma clínica. Estado do Rio de Janeiro, 2005 a 2012.



Fonte: Casos de Hepatites Virais: SINAN/SES-RJ; População: estimativas censitárias, contagem populacional e projeções intercensitárias do IBGE. Casos de Hepatites Virais notificados até 18/11/2013.

3.2.3. Coinfecção pelo HIV

No período de 2007 a 2012, dos casos confirmados de Hepatite B, menos de 10,0% apresentaram infecção pelo HIV (8,7%). Os anos que registraram o maior percentual foi 2008, com 10,1% e 2010, com 9,7%. Cabe observar, no entanto, que no mesmo período, a tendência de queda observada na proporção dos dados considerados ignorados/em branco permaneceu constante até o ano de 2010 (35,7%), voltando a subir em 2011, quando chegou a 56,1%. No ano de 2012 foram registrados 46,4 casos considerados ignorados/em branco (Tabela 4).

O período de 2005 a 2006 não foi analisado para a coinfecção pelo HIV por não estar disponível na base de dados em decorrência de mudanças na ficha de investigação das Hepatites Virais e na versão do SINAN.

TABELAS HEPATITE B

Tabela 1 – Casos confirmados de Hepatite B ⁽¹⁾ (número e taxa de detecção por 100.000 habitantes) segundo região e município de residência e por ano de notificação. Estado do Rio de Janeiro, 2005 a 2012.

Região/Município	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012	
	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa
Baía de Ilha Grande	30	14,8	32	15,4	17	8,0	93	40,2	84	35,5	27	11,1	32	12,9	37	14,6
Angra dos Reis	15	10,7	14	9,7	11	7,4	48	29,2	56	33,2	17	10,0	12	6,9	11	6,2
Mangaratiba	1	3,4	2	6,7	5	16,2	7	22,0	3	9,2	4	11,0	0	0,0	4	10,5
Paraty	14	42,3	16	47,5	1	2,9	38	108,0	25	70,0	6	16,0	20	52,4	22	56,8
Baixada Litorânea	20	3,7	12	2,2	15	2,6	27	4,2	39	5,9	20	2,9	28	4,0	35	4,9
Araruama	2	2,0	3	3,0	7	6,8	14	13,0	10	9,1	2	1,8	8	7,0	6	5,2
Armação de Búzios	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	10,9	1	3,5	3	10,4
Arraial do Cabo	0	0,0	1	3,7	0	0,0	0	0,0	8	29,8	1	3,6	1	3,6	0	0,0
Cabo Frio	5	3,1	3	1,8	2	1,2	3	1,7	9	4,8	3	1,6	8	4,2	6	3,1
Casimiro de Abreu	7	26,7	0	0,0	2	7,2	1	3,4	5	16,4	3	8,5	4	11,0	3	8,0
Iguaba Grande	3	15,1	4	19,8	2	9,5	5	22,5	0	0,0	1	4,4	1	4,3	2	8,3
Rio das Ostras	2	4,2	1	2,0	2	3,9	2	2,2	7	7,2	1	0,9	1	0,9	4	3,4
São Pedro D'Aldeia	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	3,4	3	3,3	2	2,2
Saquarema	1	1,6	0	0,0	0	0,0	2	2,9	0	0,0	3	4,0	1	1,3	9	11,6
Centro Sul	8	2,6	1	0,3	3	0,9	6	1,9	11	3,5	7	2,2	9	2,8	8	2,5
Areal	0	0,0	0	0,0	1	8,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Com. Levy Gasparian	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	12,2	0	0,0	2	24,3
Eng. Paulo de Frontin	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	7,5	1	7,5
Mendes	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,5
Miguel Pereira	1	3,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,9	1	4,1	0	0,0	0	0,0
Paracambi	5	11,6	1	2,3	2	4,6	4	9,0	3	6,7	0	0,0	1	2,1	3	6,2
Paraíba do Sul	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Paty de Alferes	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	7,6	3	11,3	0	0,0
Sapucaia	1	5,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Três Rios	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	6,6	3	3,9	4	5,1	1	1,3
Vassouras	1	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Médio Paraíba	31	3,7	21	2,5	22	2,6	16	1,8	17	1,9	13	1,5	25	2,9	25	2,9

Barra do Pirai	1	1,1	6	6,3	1	1,0	0	0,0	1	1,0	1	1,1	2	2,1	4	4,2
Barra Mansa	2	1,1	1	0,6	1	0,6	8	4,5	7	4,0	6	3,4	5	2,8	1	0,6
Itatiaia	1	3,3	0	0,0	3	9,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Pinheiral	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Pirai	0	0,0	0	0,0	2	8,1	0	0,0	2	7,7	1	3,8	2	7,5	1	3,7
Porto Real	0	0,0	0	0,0	1	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	11,8	0	0,0
Quatis	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Resende	19	16,2	5	4,2	10	8,2	4	3,1	2	1,5	3	2,5	4	3,3	2	1,6
Rio Claro	0	0,0	1	5,5	0	0,0	0	0,0	1	5,4	0	0,0	1	5,7	0	0,0
Rio das Flores	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Valença	0	0,0	1	1,4	1	1,4	0	0,0	0	0,0	2	2,8	2	2,8	3	4,1
Volta Redonda	8	3,1	7	2,7	3	1,2	4	1,5	4	1,5	0	0,0	7	2,7	14	5,4
Metropolitana I	290	1,1	315	1,0	367	1,3	400	1,3	538	1,7	409	4,1	711	7,2	456	4,6
Belford Roxo	12	2,5	20	4,1	19	3,8	11	2,2	17	3,4	17	3,6	14	3,0	27	5,7
Duque de Caxias	31	3,7	8	0,9	21	2,4	38	4,4	39	4,5	29	3,4	45	5,2	26	3,0
Itaguaí	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	2	1,8	1	0,9
Japeri	2	2,1	2	2,1	2	2,0	4	4,0	1	1,0	2	2,1	1	1,0	3	3,1
Magé	9	3,9	3	1,3	4	1,7	4	1,7	5	2,0	4	1,8	6	2,6	10	4,3
Mesquita	6	3,3	9	4,9	10	5,3	5	2,7	6	3,2	3	1,8	7	4,1	8	4,7
Nilópolis	9	6,0	6	4,0	3	2,0	5	3,1	10	6,3	3	1,9	8	5,1	5	3,2
Nova Iguaçu	12	1,4	28	3,3	17	2,0	25	2,9	45	5,2	37	4,6	43	5,4	19	2,4
Queimados	18	13,2	5	3,6	31	21,9	12	8,7	16	11,5	7	5,1	5	3,6	1	0,7
Rio de Janeiro	182	3,0	220	3,6	239	3,9	276	4,5	370	6,0	283	4,5	547	8,6	327	5,1
São João de Meriti	9	1,9	12	2,6	20	4,3	17	3,6	26	5,5	21	4,6	32	7,0	28	6,1
Seropédica	0	0,0	2	2,6	1	1,3	3	3,9	3	3,8	2	2,6	1	1,3	1	1,2
Metropolitana II	50	2,7	54	2,9	41	2,2	38	2,0	61	3,2	75	3,9	88	4,5	90	4,6
Itaboraí	4	1,9	0	0,0	4	1,8	7	3,1	4	1,7	5	2,3	16	7,3	15	6,7
Maricá	6	6,3	4	4,0	2	2,0	3	2,5	8	6,5	4	3,1	3	2,3	2	1,5
Niterói	23	4,9	29	6,1	21	4,4	13	2,7	26	5,4	37	7,6	29	5,9	36	7,3
Rio Bonito	0	0,0	1	1,9	2	3,7	3	5,5	4	7,3	4	7,2	2	3,6	1	1,8
São Gonçalo	16	1,7	19	2,0	12	1,2	12	1,2	19	1,9	25	2,5	35	3,5	36	3,5
Silva Jardim	0	0,0	1	4,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,7	0	0,0

[illegible]

Guapimirim	2	4,5	0	0,0	2	4,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,9
Macuco	0	0,0	1	22,7	1	23,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nova Friburgo	1	0,6	0	0,0	0	0,0	2	1,1	2	1,1	2	1,1	2	1,1	2	1,1
Petrópolis	14	4,6	9	2,9	12	3,8	7	2,2	16	5,1	15	5,1	5	1,7	12	4,0
Santa Maria Madalena	1	9,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	9,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
São José do Vale do Rio Preto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
São Sebastião do Alto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sumidouro	1	6,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Teresópolis	4	2,7	4	2,7	4	2,6	4	2,5	0	0,0	3	1,8	5	3,0	3	1,8
Trajano de Moraes	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Estado Rio de Janeiro	490	3,2	517	3,3	529	3,4	619	3,9	832	5,2	597	3,7	946	5,9	696	4,3

Fonte: Casos de Hepatites Virais: SINAN/SES-RJ; População: Departamento de Informática do SUS (DATASUS): estimativas censitárias, contagem populacional e projeções intercensitárias do IBGE. Casos de Hepatites Virais notificados até 18/11/2013.

Notas: (1) Casos confirmados como aqueles que apresentaram pelo menos um dos seguintes marcadores sorológicos: HBsAg ou anti-HBcIgM.

Tabela 2 – Casos confirmados de Hepatite B ⁽¹⁾ (número e taxa de detecção por 100.000 habitantes) segundo sexo e faixa etária por ano de notificação. Estado do Rio de Janeiro, 2005 a 2012.

Sexo/Faixa Etária		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		Total
		nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	2005-2012
Feminino	< 5 anos	2	0,3	3	0,5	0	0,0	4	0,7	4	0,7	1	0,2	5	1,0	5	1,0	24
	05 a 12	8	0,8	7	0,7	3	0,3	2	0,2	3	0,3	3	0,3	2	0,2	1	0,1	29
	13 a 19	20	2,1	17	1,7	17	2,0	22	2,6	20	2,3	18	2,0	12	1,3	20	2,2	146
	20 a 24	34	4,8	32	4,5	19	2,9	25	3,8	33	5,2	16	2,4	6	0,9	23	3,5	188
	25 a 29	28	4,4	36	5,6	32	4,6	39	5,6	43	6,1	24	3,4	7	1,0	35	4,9	244
	30 a 34	26	4,2	17	2,7	27	4,2	25	3,8	51	7,5	31	4,5	4	0,6	31	4,5	212
	35 a 39	19	3,0	18	2,8	24	4,0	20	3,3	28	4,6	39	6,3	5	0,8	23	3,6	176
	40 a 49	32	2,9	50	4,5	48	4,1	38	3,2	60	5,1	54	4,6	5	0,4	53	4,4	340
	50 a 59	25	3,4	23	3,1	28	3,1	34	3,6	50	5,2	46	4,6	4	0,4	42	4,2	252
	60 a 69	11	2,1	14	2,7	7	1,3	13	2,3	30	5,0	17	2,7	2	0,3	23	3,6	117
	70 e mais	3	0,7	4	0,9	6	1,1	8	1,4	9	1,5	10	1,7	0	0,0	9	1,5	49
Total		208	2,6	221	2,7	211	2,6	230	2,8	331	4,0	259	3,1	52	0,6	265	3,1	1777
Masculino	< 5 anos	2	0,3	0	0,0	4	0,6	6	1,0	3	0,5	4	0,8	5	1,0	0	0,0	24
	05 a 12	5	0,5	6	0,6	3	0,3	9	0,9	7	0,7	3	0,3	3	0,3	0	0,0	36
	13 a 19	13	1,4	5	0,5	9	1,0	7	0,8	12	1,4	12	1,3	15	1,6	12	1,3	85
	20 a 24	32	4,7	32	4,6	26	4,0	16	2,5	27	4,3	17	2,6	31	4,8	18	2,7	199
	25 a 29	33	5,4	44	7,2	30	4,5	39	5,8	68	10,0	32	4,8	57	8,5	45	6,7	348
	30 a 34	43	7,5	32	5,5	39	6,5	37	6,0	53	8,3	38	6,0	59	9,2	63	9,7	364
	35 a 39	31	5,4	39	6,7	41	7,6	53	9,7	68	12,3	44	7,8	64	11,2	52	9,0	392
	40 a 49	79	8,2	67	6,9	81	7,9	102	9,9	117	11,3	75	7,1	165	15,5	106	9,9	792
	50 a 59	34	5,5	50	7,9	53	7,0	86	11,0	95	11,7	65	7,8	139	16,5	58	6,8	580
	60 a 69	11	2,7	15	3,7	21	4,8	28	6,2	44	9,3	30	6,0	55	11,0	58	11,5	262

	70 e mais	7	2,5	7	2,5	12	3,5	12	3,4	23	6,3	17	4,7	31	8,5	22	6,0	131
	Total	290	3,9	297	4,0	319	4,2	395	5,2	517	6,8	337	4,4	624	8,1	434	5,6	3213
Ambos os Sexos	< 5 anos	4	0,3	3	0,2	4	0,3	10	0,9	7	0,6	5	0,5	10	1,0	5	0,5	48
	05 a 12	13	0,6	13	0,6	6	0,3	11	0,5	10	0,5	6	0,3	5	0,3	1	0,1	65
	13 a 19	33	1,7	22	1,1	26	1,5	29	1,7	32	1,9	30	1,7	27	1,5	32	1,8	231
	20 a 24	66	4,7	64	4,5	45	3,4	41	3,2	60	4,7	33	2,5	55	4,2	41	3,1	405
	25 a 29	61	4,9	80	6,3	62	4,5	78	5,7	111	8,0	56	4,1	85	6,2	80	5,8	613
	30 a 34	69	5,7	49	4,0	66	5,3	62	4,9	104	7,9	69	5,2	99	7,4	94	7,0	612
	35 a 39	50	4,1	57	4,6	65	5,7	73	6,4	96	8,3	83	7,0	98	8,2	75	6,2	597
	40 a 49	111	5,4	117	5,6	129	5,9	140	6,3	177	8,0	129	5,7	237	10,5	159	7,0	1199
	50 a 59	59	4,4	73	5,3	81	4,9	120	7,0	146	8,2	111	6,1	184	10,0	100	5,4	874
	60 a 69	22	2,4	29	3,1	28	2,8	41	4,0	74	6,9	47	4,2	90	7,9	81	7,1	412
	70 e mais	10	1,4	11	1,5	18	2,0	20	2,2	32	3,4	27	2,8	56	5,9	31	3,2	205
	Total	498	3,2	518	3,3	530	3,4	625	3,9	849	5,3	596	3,7	946	5,9	699	4,3	5261

Fonte: Casos de Hepatites Virais: SINAN/SES-RJ; População: Departamento de Informática do SUS (DATASUS): estimativas censitárias, contagem populacional e projeções intercensitárias do IBGE. Casos de Hepatites Virais notificados até 18/11/2013.

Notas: (1) Casos confirmados que apresentaram pelo menos um dos marcadores sorológicos: HbsAg ou anti-HBcIgM.

Tabela 3 – Casos confirmados de Hepatite B ⁽¹⁾ (número e percentual) segundo forma clínica e faixa etária. Estado do Rio de Janeiro, 2005 a 2012.

Faixa Etária	Aguda		Crônica		Fulminante		Inconclusivo		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
< 5 anos	8	26,7	19	63,3	0	0,0	3	10,0	30	100
05 a 12	7	24,1	20	69,0	0	0,0	2	6,9	29	100
13 a 19	48	30,4	100	63,3	0	0,0	10	6,3	158	100
20 a 24	51	23,4	149	68,3	2	0,9	16	7,3	218	100
25 a 29	117	27,9	261	62,3	1	0,2	40	9,5	419	100
30 a 34	100	23,2	284	65,9	0	0,0	47	10,9	431	100
35 a 39	74	17,1	318	73,4	1	0,2	40	9,2	433	100
40 a 49	151	17,2	654	74,7	1	0,1	70	8,0	876	100
50 a 59	98	15,1	497	76,5	1	0,2	54	8,3	650	100
60 a 69	45	13,3	268	79,3	0	0,0	25	7,4	338	100
70 e mais	20	11,8	135	79,4	2	1,2	13	7,6	170	100
Total	719	19,2	2705	72,1	8	0,2	320	8,5	3752	100

Fonte: Casos de Hepatites Virais: SINAN/SES-RJ; População: Departamento de Informática do SUS (DATASUS): estimativas censitárias, contagem populacional e projeções intercensitárias do IBGE. Casos de Hepatites Virais notificados até 18/11/2013.

Notas: (1) Casos confirmados que apresentaram pelo menos um dos marcadores sorológicos: HbsAg ou anti-HBcIgM.

Tabela 4 – Casos confirmados de Hepatite B ⁽¹⁾ (número e percentual) segundo coinfeção pelo HIV por ano de notificação. Estado do Rio de Janeiro, 2007 a 2012.

Ano de notificação	HIV positivo		HIV negativo		Subtotal		Ignorado/Em branco		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
2007	38	7,2	212	40,0	250	47,2	280	52,8	530	100
2008	63	10,1	334	53,4	397	63,5	228	36,5	625	100
2009	74	8,7	456	53,7	530	62,4	319	37,6	849	100
2010	69	9,7	391	54,7	460	64,3	255	35,7	715	100
2011	76	8,0	339	35,8	415	43,9	531	56,1	946	100
2012	59	8,5	314	45,1	373	53,6	323	46,4	696	100
Total	379	8,7	2046	46,9	2425	55,6	1936	44,4	4361	100

Fonte: Casos de Hepatites Virais: SINAN/SES-RJ; População: Departamento de Informática do SUS (DATASUS): estimativas censitárias, contagem populacional e projeções intercensitárias do IBGE. Casos de Hepatites Virais notificados até 18/11/2013.

Notas: (1) Casos confirmados que apresentaram pelo menos um dos marcadores sorológicos: HbsAg ou anti-HBcIgM.

3.3. Hepatite C

No período de 2005 a 2012, os dados apresentados na Tabela 5 mostram que dentre as regiões de saúde analisadas a Metropolitana I foi a que apresentou o maior aumento da taxa de detecção de Hepatite C para cada 100 mil habitantes, variando de 0,3 em 2005 a 12,2 em 2012, sendo que nos anos de 2010 (8,5) e 2011 (11,4) foi a região que apresentou as maiores taxas no Estado. Devemos ressaltar que esse aumento se deve principalmente às taxas registradas nos municípios de São João de Meriti, Duque de Caxias, Rio de Janeiro e Nova Iguaçu, ao longo do período.

No ano de 2012, a Metropolitana II foi a que apresentou a maior taxa de detecção de Hepatite C (13,2 para cada 100 mil habitantes), o que também representa uma elevação expressiva para o período em análise, sobretudo se considerarmos que em 2005 essa mesma região teve uma taxa de 1,6 por 100 mil habitantes e em 2011 apresentou taxa de 3,1. Esse aumento registrado na Metropolitana II é devido, principalmente, às taxas de detecção de Hepatite C nos municípios de Niterói (25,6), Maricá (11,1) e São Gonçalo (9,5), no ano de 2012. Dentre esses três municípios, apenas São Gonçalo apresentou taxa de detecção de Hepatite C menor do que a verificada para o conjunto do Estado do Rio, no mesmo ano (10,1).

Na região Norte do Estado, as taxas de detecção de Hepatite C permaneceram elevadas, em termos relativos, até o ano de 2009, sobretudo se considerarmos as taxas encontradas para o Estado, no mesmo período; a partir de então, houve um declínio.

A Região Serrana registrou taxas de detecção de Hepatite C por 100 mil habitantes elevadas nos anos de 2006, 2010, 2011 e 2012. O município da região com as taxas mais elevadas no período foi Petrópolis.

A Baía de Ilha Grande apresentou uma taxa de detecção de Hepatite C em torno de 3,2, em média, com destaque para o ano de 2006, quando chegou a 5,3.

No Médio Paraíba, deve-se destacar os anos de 2006 (4,9) e 2007 (5,3).

Na Baixada Litorânea, as maiores taxas de detecção de Hepatite foram encontradas nos anos de 2011 (3,6) e 2012 (4,5), com destaque em 2012 para os municípios de Armação de Búzios (17,3) e Iguaba Grande (16,6).

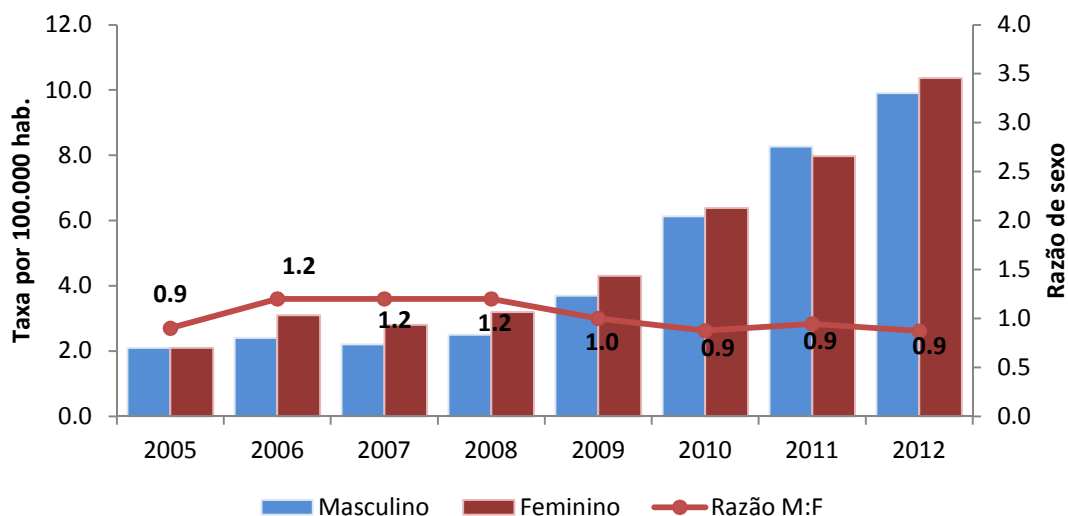
As regiões Centro Sul e Noroeste foram as que apresentaram durante todo o período em análise as menores taxas de detecção de Hepatite C por 100 mil habitantes. No Centro Sul, 2009 foi o ano com a taxa de detecção mais elevada (2,5). No Noroeste do Estado, 2012 foi o ano com a maior taxa no período (3,6).

3.3.1. Taxa de detecção de Hepatite C, por sexo

No ano de 2012, a maior parte do total de casos confirmados de Hepatite C no Estado do Rio se concentrou na faixa etária de 50 a 59 anos (2.195 casos). A análise da Tabela 6 mostra que as maiores taxas de detecção de Hepatite C por 100 mil habitantes também tiveram predominância nessa faixa etária para a maioria dos anos analisados, à exceção dos anos de 2009, 2011 e 2012.

No período de 2005 a 2012, as maiores taxas de detecção de Hepatite C para o sexo feminino estiveram presentes na faixa de 50 a 59 anos, exceção para os anos de 2008, 2009 e 2012, quando se verificou a predominância de taxas mais elevadas na faixa etária de 60 a 69 anos. Constatamos situação semelhante para o sexo masculino no mesmo período, onde se verifica que o predomínio das taxas de detecção de Hepatite C por 100 mil habitantes mais altas estão presentes na faixa etária de 50 a 59 anos, havendo exceção apenas para os anos de 2009, quando o grupo etário com taxa mais elevada foi o de 70 anos ou mais, e 2012 na faixa etária de 60 a 69 anos. Quanto à razão entre os sexos, podemos verificar no Gráfico 5 que os valores sofreram poucas variações entre 2005 e 2012.

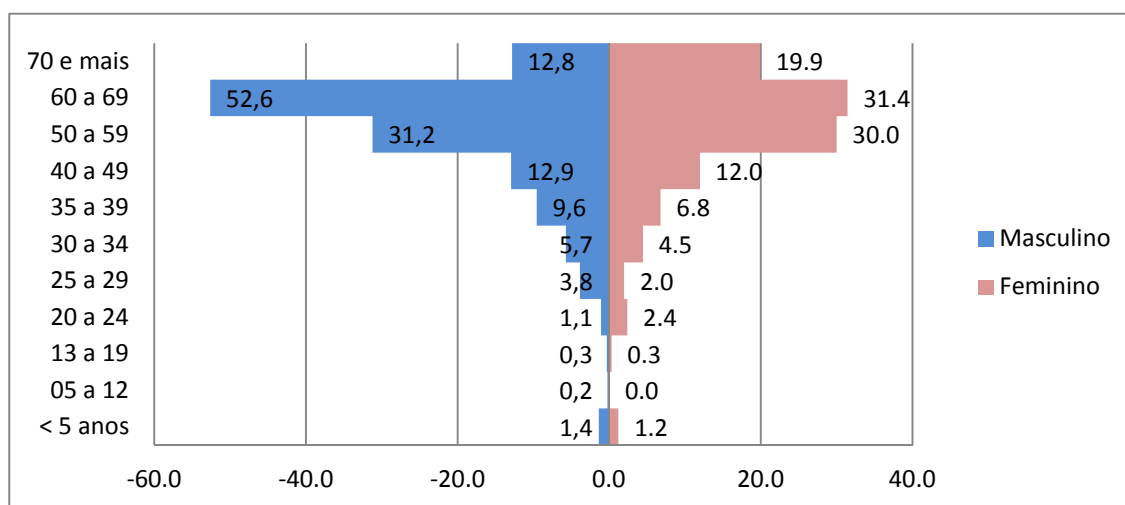
Gráfico 5. Taxa de detecção de Hepatite C (por 100.000 hab.) segundo sexo por ano de notificação e razão de sexos. Estado do Rio de Janeiro, 2005 a 2012



Fonte: Casos de Hepatites Virais: SINAN/SES-RJ; População: estimativas censitárias, contagem populacional e projeções intercensitárias do IBGE. Casos de Hepatites Virais notificados até 18/11/2013

Para o ano de 2012, em particular, o Gráfico 6 retrata a situação descrita anteriormente, onde as taxas de detecção da Hepatite C por 100 mil habitantes mais elevadas foram registradas na faixa etária de 60 a 69 anos, tanto para o sexo masculino (52,6), quanto para o sexo feminino (31,4).

Gráfico 6. Taxa de detecção de Hepatite C (por 100.000 hab.) segundo faixa etária e sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2012

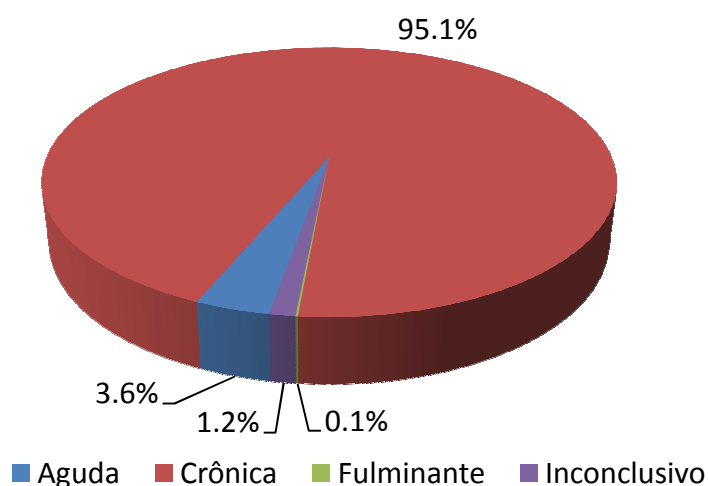


Fonte: Casos de Hepatites Virais: SINAN/SES-RJ; População: estimativas censitárias, contagem populacional e projeções intercensitárias do IBGE. Casos de Hepatites Virais notificados até 18/11/2013

3.3.2. Casos confirmados de Hepatite C, segundo forma clínica

No período de 2005 a 2012, dos casos com forma clínica conhecida (98,8%), a forma crônica da doença foi predominante (95,1%), seguida da aguda (3,6%); foi registrado um percentual de 0,1% de casos fulminantes (Gráfico 7). Dentre os casos agudos, o percentual mais elevado foi encontrado na faixa etária de 70 anos e mais (6,7%), seguido do grupo etário de 60 a 69 anos (4,1%). Nos casos crônicos, os percentuais se mantiveram elevados em todas as faixas etárias. Como o grupo etário de 05 a 12 anos não apresentou registro de casos agudos, teve um percentual de 100% de casos crônicos, seguido dos grupos com faixa etária menor de 05 anos (96,9%) e de 20 a 24 anos (96,5%). A faixa etária com o menor percentual de casos crônicos foi o de 70 anos e mais (91,7%). (Tabela 7)

Gráfico 7. Casos confirmados de Hepatite C segundo forma clínica. Estado do Rio de Janeiro, 2012



Fonte: Casos de Hepatites Virais: SINAN/SES-RJ; População: estimativas censitárias, contagem populacional e projeções intercensitárias do IBGE. Casos de Hepatites Virais notificados até 18/11/2013

3.3.3. Coinfecção pelo HIV

No período de 2007 a 2012, dos casos confirmados de Hepatite C, 3,6% apresentaram infecção pelo HIV. O anos que registraram o maior percentual foram 2008, com 7,2% e 2009, com 5,2%. Devemos ressaltar que os dados considerados ignorados/em branco permaneceram com um percentual elevado no período, em torno de 47% (Tabela 8). O período de 2005 a 2006 não foi analisado para a coinfecção pelo HIV por não estar disponível na base de dados em decorrência de mudanças na ficha de investigação das Hepatites Virais e na versão do SINAN.

TABELAS HEPATITE C

Tabela 5 – Casos confirmados de Hepatite C ⁽¹⁾ (número e taxa de detecção por 100.000 habitantes) segundo região e município de residência por ano de notificação. Estado do Rio de Janeiro, 2005 a 2012.

Região/Município	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		Total
	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº
Baía de Ilha Grande	4	2,0	11	5,3	8	3,8	8	3,5	5	2,1	8	3,3	5	2,0	9	3,5	58
Angra dos Reis	4	2,9	10	6,9	8	5,4	6	3,7	4	2,4	6	3,5	3	1,7	8	4,5	49
Mangaratiba	0	0,0	1	3,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,5	0	0,0	1	2,6	4
Paraty	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,7	1	2,8	0	0,0	2	5,2	0	0,0	5
Baixada Litorânea	5	0,9	3	0,5	4	0,7	4	0,6	14	2,1	18	2,6	25	3,6	32	4,5	105
Araruama	1	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	3	2,6	3	2,6	8
Armação de Búzios	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	32,7	3	10,6	5	17,3	17
Arraial do Cabo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	7,4	1	3,6	1	3,6	1	3,5	5
Cabo Frio	2	1,3	1	0,6	1	0,6	3	1,7	9	4,8	2	1,1	7	3,7	9	4,6	34
Casimiro de Abreu	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,8	2	5,5	1	2,7	4
Iguaba Grande	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	16,6	4
Rio das Ostras	0	0,0	2	4,0	3	5,8	1	1,1	2	2,1	1	0,9	0	0,0	5	4,3	14
São Pedro D'Aldeia	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,2	2	2,2	4
Saquarema	2	3,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,4	3	4,0	7	9,2	2	2,6	15
Centro Sul	2	0,6	2	0,6	4	1,3	4	1,3	8	2,5	2	0,6	5	1,6	7	2,2	34
Areal	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	8,7	0	0,0	1
Com. Levy Gasparian	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
Eng. Paulo de Frontin	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
Mendes	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
Miguel Pereira	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,9	0	0,0	1	4,0	1	4,0	3
Paracambi	1	2,3	2	4,6	4	9,1	4	9,0	7	15,5	1	2,1	0	0,0	0	0,0	19
Paraíba do Sul	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
Paty de Alferes	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,8	0	0,0	3	11,3	4
Sapucaia	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
Três Rios	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	3,9	3	3,8	7
Vassouras	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
Médio Paraíba	4	0,5	42	4,9	46	5,3	18	2,0	15	1,7	22	2,6	17	2,0	14	1,6	178

Barra do Pirai	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,1	0	0,0	1	1,0	3
Barra Mansa	0	0,0	9	5,1	15	8,5	2	1,1	6	3,4	3	1,7	3	1,7	1	0,6	39
Itatiaia	0	0,0	1	3,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,5	0	0,0	0	0,0	2
Pinheiral	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
Pirai	0	0,0	0	0,0	1	4,0	0	0,0	0	0,0	1	3,8	0	0,0	1	3,7	3
Porto Real	1	6,7	0	0,0	1	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2
Quatis	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
Resende	0	0,0	0	0,0	2	1,6	2	1,6	4	3,1	3	2,5	0	0,0	4	3,3	15
Rio Claro	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,7	0	0,0	0	0,0	1
Rio das Flores	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	11,5	0	0,0	1	11,7	1	11,6	0	0,0	3
Valença	0	0,0	4	5,7	2	2,8	2	2,7	0	0,0	8	11,1	7	9,7	3	4,1	26
Volta Redonda	3	1,2	28	10,8	25	9,6	11	4,2	5	1,9	2	0,8	6	2,3	4	1,5	84
Metropolitana I	217	0,3	175	0,3	212	0,5	343	0,7	518	0,8	836	8,5	1136	11,4	1221	12,2	4658
Belford Roxo	7	1,5	2	0,4	5	1,0	11	2,2	11	2,2	37	7,9	41	8,7	34	7,2	148
Duque de Caxias	4	0,5	12	1,4	11	1,3	24	2,8	24	2,7	61	7,1	82	9,5	98	11,3	316
Itaguaí	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,8	3	2,7	3	2,7	8
Japeri	1	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	5	5,2	12	12,4	2	2,1	21
Magé	0	0,0	4	1,7	1	0,4	2	0,8	4	1,6	5	2,2	9	3,9	14	6,1	39
Mesquita	0	0,0	0	0,0	3	1,6	5	2,7	5	2,6	17	10,1	12	7,1	11	6,5	53
Nilópolis	2	1,3	0	0,0	0	0,0	1	0,6	4	2,5	15	9,5	9	5,7	15	9,5	46
Nova Iguaçu	5	0,6	6	0,7	8	0,9	6	0,7	14	1,6	128	16,1	93	11,6	86	10,7	346
Queimados	1	0,7	3	2,2	5	3,5	3	2,2	2	1,4	16	11,6	7	5,0	8	5,7	45
Rio de Janeiro	191	3,1	145	2,4	166	2,7	274	4,4	437	7,1	519	8,2	806	12,7	885	13,8	3423
São João de Meriti	6	1,3	2	0,4	12	2,6	17	3,6	16	3,4	30	6,5	58	12,6	65	14,1	206
Seropédica	0	0,0	1	1,3	1	1,3	0	0,0	0	0,0	1	1,3	4	5,1	0	0,0	7
Metropolitana II	30	1,6	59	3,1	48	2,5	17	0,9	22	1,1	34	1,8	60	3,1	260	13,2	530
Itaboraí	4	1,9	4	1,8	4	1,8	0	0,0	1	0,4	2	0,9	5	2,3	20	9,0	40
Maricá	0	0,0	2	2,0	1	1,0	2	1,7	3	2,4	1	0,8	4	3,0	15	11,1	28
Niterói	20	4,2	19	4,0	27	5,6	8	1,7	12	2,5	14	2,9	23	4,7	126	25,6	249
Rio Bonito	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,8	2	3,6	1	1,8	3	5,4	1	1,8	8
São Gonçalo	6	0,6	34	3,5	16	1,6	6	0,6	4	0,4	14	1,4	24	2,4	97	9,5	201
Silva Jardim	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,7	0	0,0	1

Tangará	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	6,5	0	0,0	1	3,2	3
Noroeste	0	0,0	10	3,0	8	2,4	2	0,6	2	0,6	1	0,3	7	2,1	12	3,6	42
Aperibé	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
Bom Jesus de Itabapoana	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,8	1
Cambuci	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
Cardoso Moreira	0	0,0	0	0,0	1	8,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
Italva	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
Itaocara	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,4	1
Itaperuna	0	0,0	9	9,7	6	6,4	2	2,0	2	2,0	0	0,0	3	3,1	5	5,1	27
Laje do Muriaé	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
Miracema	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,7	1
Natividade	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,6	0	0,0	1
Porciúncula	0	0,0	0	0,0	1	5,8	0	0,0	0	0,0	1	5,6	1	5,6	2	11,1	5
Santo Antônio de Pádua	0	0,0	1	2,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	4,9	1	2,4	4
São José de Ubá	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	14,1	1
Varre e Sai	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
Norte	51	6,9	47	6,3	49	6,4	36	4,6	21	2,6	13	1,6	15	1,8	10	1,2	242
Campos dos Goytacazes	28	6,6	24	5,6	18	4,2	10	2,3	4	0,9	1	0,2	3	0,6	2	0,4	90
Carapebus	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	7,1	1
Conceição de Macabu	0	0,0	0	0,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
Macaé	18	11,5	20	12,4	25	15,2	26	13,8	14	7,2	12	5,8	11	5,2	7	3,2	133
Quissamã	0	0,0	1	6,2	2	12,2	0	0,0	1	5,0	0	0,0	1	4,8	0	0,0	5
São Fidélis	4	10,5	0	0,0	2	5,2	0	0,0	2	5,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8
São Francisco de Itabapoana	0	0,0	2	4,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2
São João da Barra	1	3,5	0	0,0	1	3,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2
Serrana	10	1,1	78	8,7	14	1,5	12	1,3	15	1,6	67	7,4	37	4,0	82	8,9	315
Bom Jardim	0	0,0	1	4,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
Cachoeiras de Macacu	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,8	1	1,7	1	1,8	0	0,0	1	1,8	4
Cantagalo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,0	1
Carmo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,7	0	0,0	0	0,0	1
Cordeiro	0	0,0	0	0,0	2	9,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,8	3

Guapimirim	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,1	0	0,0	1	1,9	1	1,9	1	1,9	4
Macuco	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
Nova Friburgo	1	0,6	1	0,6	1	0,6	1	0,6	0	0,0	0	0,0	1	0,5	3	1,6	8
Petrópolis	5	1,6	72	23,3	10	3,2	7	2,2	13	4,1	64	21,6	29	9,8	66	22,2	266
Santa Maria Madalena	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	9,7	1
São José do Vale do Rio Preto	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
São Sebastião do Alto	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
Sumidouro	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,7	1	6,7	2
Teresópolis	4	2,7	4	2,7	1	0,7	2	1,3	1	0,6	0	0,0	4	2,4	6	3,6	22
Trajano de Moraes	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	9,7	0	0,0	1
Estado Rio de Janeiro	323	2,1	427	2,7	393	2,5	444	2,8	620	3,9	1001	6,3	1307	8,1	1647	10,1	6162

Fonte: Casos de Hepatites Virais: SINAN/SES-RJ; População: Departamento de Informática do SUS (DATASUS): estimativas censitárias, contagem populacional e projeções intercensitárias do IBGE. Casos de Hepatites Virais notificados até 18/11/2013.

Notas: (1) Foram considerados casos confirmados aqueles que apresentaram anti-HCV reagente e HCV-RNA detectável.

Tabela 6 - Casos confirmados de Hepatite C ⁽¹⁾ (número e taxa de detecção por 100.000 habitantes) segundo sexo e faixa etária por ano de notificação. Estado do Rio de Janeiro, 2005 a 2012.

Sexo/Faixa Etária		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		Total
		nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	nº	Taxa	2005-2012
Feminino	< 5 anos	3	0,5	0	0,0	0	0,0	2	0,4	0	0,0	1	0,2	5	1,0	6	1,2	17
	05 a 12	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	3
	13 a 19	0	0,0	2	0,2	3	0,4	1	0,1	2	0,2	4	0,5	7	0,8	3	0,3	22
	20 a 24	4	0,6	3	0,4	5	0,8	3	0,5	6	0,9	5	0,8	2	0,3	16	2,4	44
	25 a 29	2	0,3	6	0,9	8	1,1	4	0,6	14	2,0	11	1,6	5	0,7	14	2,0	64
	30 a 34	8	1,3	5	0,8	10	1,6	7	1,1	10	1,5	25	3,6	4	0,6	31	4,5	100
	35 a 39	13	2,0	13	2,0	10	1,7	6	1,0	8	1,3	21	3,4	7	1,1	43	6,8	121
	40 a 49	44	4,0	49	4,4	41	3,5	44	3,7	55	4,7	88	7,4	31	2,6	144	12,0	496
	50 a 59	61	8,4	69	9,4	59	6,5	56	6,0	90	9,3	205	20,7	23	2,3	302	30,0	865
	60 a 69	25	4,9	41	7,9	36	6,5	44	7,6	77	12,8	122	19,3	4	0,6	202	31,4	551
	70 e mais	5	1,1	9	2,0	10	1,8	40	7,1	49	8,4	51	8,7	0	0,0	119	19,9	283
	Total	166	2,1	198	2,4	182	2,2	207	2,5	311	3,7	534	6,4	88	1,0	880	10,4	2566
Masculino	< 5 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,3	2	0,4	6	1,2	2	0,4	7	1,4	19
	05 a 12	0	0,0	1	0,1	1	0,1	3	0,3	1	0,1	2	0,2	1	0,1	2	0,2	11
	13 a 19	0	0,0	4	0,4	2	0,2	0	0,0	1	0,1	5	0,6	3	0,3	3	0,3	18
	20 a 24	5	0,7	7	1,0	10	1,5	4	0,6	2	0,3	9	1,4	9	1,4	7	1,1	53
	25 a 29	2	0,3	13	2,1	10	1,5	5	0,7	5	0,7	11	1,7	32	4,8	26	3,8	104
	30 a 34	7	1,2	10	1,7	10	1,7	6	1,0	5	0,8	18	2,8	29	4,5	37	5,7	122
	35 a 39	12	2,1	21	3,6	11	2,0	8	1,5	10	1,8	13	2,3	34	6,0	55	9,6	164
	40 a 49	47	4,9	74	7,6	58	5,7	60	5,8	77	7,4	92	8,7	119	11,2	139	12,9	666
	50 a 59	58	9,3	67	10,6	73	9,6	94	12,0	117	14,5	189	22,6	236	28,0	265	31,2	1099
	60 a 69	17	4,2	20	4,9	29	6,6	36	7,9	52	11,0	91	18,3	137	27,4	265	52,6	647
	70 e mais	9	3,2	11	3,9	8	2,3	22	6,3	54	14,9	31	8,6	32	8,8	47	12,8	214

	Total	157	2,1	228	3,1	212	2,8	240	3,2	326	4,3	467	6,1	634	8,3	853	11,0	3117
Ambos os Sexos	< 5 anos	3	0,2	0	0,0	0	0,0	4	0,3	2	0,2	7	0,7	7	0,7	13	1,3	36
	05 a 12	1	0,0	2	0,1	1	0,0	3	0,1	1	0,0	3	0,2	1	0,1	2	0,1	14
	13 a 19	0	0,0	6	0,3	5	0,3	1	0,1	3	0,2	9	0,5	10	0,6	6	0,3	40
	20 a 24	9	0,6	10	0,7	15	1,1	7	0,5	8	0,6	14	1,1	22	1,7	23	1,7	108
	25 a 29	4	0,3	19	1,5	18	1,3	9	0,7	20	1,4	22	1,6	52	3,8	40	2,9	184
	30 a 34	15	1,2	15	1,2	20	1,6	13	1,0	15	1,1	43	3,3	58	4,4	68	5,1	247
	35 a 39	25	2,1	34	2,8	21	1,8	14	1,2	18	1,6	34	2,9	62	5,2	98	8,1	306
	40 a 49	91	4,4	123	5,9	99	4,5	104	4,7	132	5,9	180	8,0	212	9,4	283	12,4	1224
	50 a 59	119	8,8	136	10,0	132	7,9	150	8,7	207	11,6	394	21,6	490	26,6	567	30,6	2195
	60 a 69	42	4,6	61	6,6	65	6,5	80	7,8	129	12,0	213	18,8	318	27,9	467	40,7	1375
	70 e mais	14	1,9	20	2,7	18	2,0	62	6,8	103	10,9	82	8,6	74	7,7	166	17,2	539
	Total	323	2,1	426	2,7	394	2,5	447	2,8	638	4,0	1001	6,3	1306	8,1	1733	10,7	6268

Fonte: Casos de Hepatites Virais: SINAN/SES-RJ; População: Departamento de Informática do SUS (DATASUS); estimativas censitárias, contagem populacional e projeções intercensitárias do IBGE. Casos de Hepatites Virais notificados até 18/11/2013.

Notas: (1) Foram considerados casos confirmados aqueles que apresentaram anti-HCV reagente e HCV-RNA detectável.

Tabela 7 - Casos confirmados de Hepatite C ⁽¹⁾ (número e percentual) segundo forma clínica e faixa etária. Estado do Rio de Janeiro, 2005 a 2012.

Faixa Etária	Aguda		Crônica		Fulminante		Inconclusivo		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
< 5 anos	1	3,1	31	96,9	0	0,0	0	0,0	32	100
05 a 12	0	0,0	9	100,0	0	0,0	0	0,0	9	100
13 a 19	1	2,9	32	94,1	0	0,0	1	2,9	34	100
20 a 24	2	2,3	83	96,5	0	0,0	1	1,2	86	100
25 a 29	4	2,5	152	96,2	0	0,0	2	1,3	158	100
30 a 34	8	3,7	205	94,9	0	0,0	3	1,4	216	100
35 a 39	7	2,8	235	95,5	1	0,4	3	1,2	246	100
40 a 49	33	3,3	950	95,4	0	0,0	13	1,3	996	100
50 a 59	54	2,8	1857	96,1	2	0,1	19	1,0	1932	100
60 a 69	48	4,1	1108	94,3	2	0,2	17	1,4	1175	100
70 e mais	34	6,7	465	91,7	1	0,2	7	1,4	507	100
Total	192	3,6	5127	95,1	6	0,1	66	1,2	5391	100

Fonte: Casos de Hepatites Virais: SINAN/SES-RJ; População: Departamento de Informática do SUS (DATASUS): estimativas censitárias, contagem populacional e projeções intercensitárias do IBGE. Casos de Hepatites Virais notificados até 18/11/2013.

Notas: (1) Foram considerados casos confirmados aqueles que apresentaram anti-HCV reagente e HCV-RNA detectável.

Tabela 8 - Casos confirmados de Hepatite C ⁽¹⁾ (número e percentual) segundo coinfeção pelo HIV por ano de notificação. Estado do Rio de Janeiro, 2007 a 2012.

Ano de notificação	HIV positivo		HIV negativo		Subtotal		Ignorado/Em branco		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
2007	17	4,6	226	60,6	243	65,1	130	34,9	373	100
2008	32	7,2	236	52,8	268	60,0	179	40,0	447	100
2009	33	5,2	276	43,3	309	48,4	329	51,6	638	100
2010	25	2,6	473	48,6	498	51,2	475	48,8	973	100
2011	35	2,7	499	38,2	534	40,9	773	59,1	1307	100
2012	54	3,3	844	51,2	898	54,5	749	45,5	1647	100
Total	196	3,6	2554	47,4	2750	51,1	2635	48,9	5385	100

Fonte: Casos de Hepatites Virais: SINAN/SES-RJ; População: Departamento de Informática do SUS (DATASUS); estimativas censitárias, contagem populacional e projeções intercensitárias do IBGE. Casos de Hepatites Virais notificados até 18/11/2013.

Notas: (1) Foram considerados casos confirmados aqueles que apresentaram anti-HCV reagente e HCV-RNA detectável.

ANEXO I

**NOTA TÉCNICA - Procedimentos na preparação da base de dados
do Boletim Epidemiológico DST/AIDS**

Definição de casos

1. AIDS

A AIDS é uma síndrome causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), o qual apresenta como vias de transmissão a via sexual (esperma e secreção vaginal); sangue (via parenteral e vertical) e o leite materno. Seu reservatório é o homem. A vigilância epidemiológica da AIDS é realizada através da notificação dos casos confirmados de AIDS, mediante o preenchimento da Ficha de Notificação/Investigação de AIDS adulto (indivíduos com 13 anos ou mais), disponível no SINAN. O Ministério da Saúde define os seguintes critérios para classificação de casos de AIDS em indivíduos de 13 anos e mais (Ministério da Saúde, 2004):

CRITÉRIO CDC ADAPTADO
Existência de 2 testes de triagem reagentes ou 1 confirmatório para detecção de anticorpos anti-HIV + Evidência de imunodeficiência: diagnóstico de, pelo menos, 1 doença indicativa de AIDS (doenças de diagnóstico definitivo ou presuntivo) e/ou contagem de linfócitos T CDA+ < 350 células/mm e/ou
CRITÉRIO RIO DE JANEIRO/CARACAS
Existência de 2 testes de triagem reagentes ou 1 confirmatório para detecção de anticorpos anti-HIV + Somatório de, pelo menos, 10 pontos, de acordo com uma escala de sinais, sintomas ou doenças ou
CRITÉRIO EXCEPCIONAL ÓBITO
Menção de AIDS/SIDA (ou termos equivalentes) em algum campo da declaração de óbito + Investigação epidemiológica inconclusiva ou Menção de infecção pelo HIV (ou termos equivalentes) em algum campo da Declaração de Óbito, além de doença associada à infecção pelo HIV + Investigação epidemiológica inconclusiva

Nota: Teste de triagem – várias gerações de ensaio por imunoabsorbância ligado à enzima (ELISA), ensaio imunoenzimático (EIA), ensaio imunoenzimático por micropartículas (MEIA) e ensaio imunoenzimático com quimioluminescência. Testes confirmatórios: imunofluorescência indireta, imunoblot, Western Blot, testes de amplificação de ácidos nucleicos (PCR) a amplificação sequencial de ácidos nucleicos (NASBA).

Em indivíduos menores de 13 anos, a definição de casos segue os seguintes critérios:

CRITÉRIO CDC ADAPTADO
Evidência laboratorial da infecção pelo HIV em crianças, para fins de vigilância epidemiológica + Evidência de imunodeficiência: diagnóstico de, pelo menos, 2 doenças indicativas de AIDS de caráter leve e/ou diagnóstico de, pelo menos, 1 doença indicativa de AIDS de caráter moderado ou grave e/ou contagem de linfócitos T CDA+ menor do que o esperado para a idade e/ou
CRITÉRIO CDC ADAPTADO
Menção de AIDS/SIDA (ou termos equivalentes) em alguns campos da declaração de óbito + Investigação epidemiológica inconclusiva ou Menção de infecção pelo HIV (ou termos equivalentes) em alguns campos da Declaração de Óbito, além de doença associada à infecção pelo HIV + Investigação epidemiológica inconclusiva

Em relação à transmissão vertical, a notificação compulsória de gestantes HIV positivas e de crianças expostas foi instituída em 2006. Um caso de gestante, parturiente e nutriz infectada, é definido como toda gestante, parturiente ou nutriz que apresentar resultado de exame laboratorial para HIV reativo (devendo ser considerado o primeiro resultado reagente).

Já em relação à criança exposta ao HIV, o caso é definido por todo conceito de mãe positiva ou que tenham suspeita de infecção pelo HIV; ou toda criança que tenha sido amamentada por mulher infectada ou que tenha suspeita de infecção pelo vírus HIV.

2. Sífilis gestante

Toda gestante que durante o pré-natal apresente evidência clínica de sífilis e/ou sorologia não treponêmica reagente, com teste treponêmico positivo ou não realizado (Ministério da Saúde, 2010).

3. Sífilis congênita

a. Criança, aborto ou natimorto de mãe com evidência clínica para sífilis e/ou sorologia não treponêmica reagente para sífilis, com qualquer titulação, na ausência de

teste confirmatório treponêmico, realizado no pré-natal, no momento do parto ou curetagem, cuja mãe não tenha sido tratada ou tenha recebido tratamento inadequado ;

b. Indivíduos com menos de 13 anos que apresentam as seguintes evidências sorológicas: titulações ascendentes (testes não treponêmicos), e/ou testes não treponêmicos reagentes após 6 meses (exceto em situação de seguimento terapêutico), e/ou teste treponêmico reagente após 18 meses, e/ou títulos em testes não treponêmicos maiores que os da mãe. Em caso de evidência sorológica apenas, deve ser afastada a possibilidade de sífilis adquirida;

c. Indivíduos com menos de 13 anos, com teste não treponêmico reagente e evidência clínica, líquórica ou radiológica de sífilis congênita;

d. Toda situação de evidência de *T. pallidum* em placenta ou cordão umbilical e/ou amostra de lesão, biopsia ou necropsia de criança, produto de aborto ou natimorto, por meio de exames microbiológicos.

4. Hepatites Virais

As definições de caso de Hepatite B e de Hepatite C obedeceram aos critérios adotados pelo Boletim Epidemiológico Hepatites Virais, ano I, número I do Ministério da Saúde, a saber:

Casos confirmados de Hepatite B – casos que apresentaram ao menos um dos seguintes marcadores reagentes: HbsAg ou Anti-HBc IgM ou HBeAg.

Casos confirmados de Hepatite C – casos que apresentaram anti-HCV reagente e HCV-RNA detectável.

ANEXO II

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS	CONSTRUÇÃO	MULTIPLICADOR	UTILIDADE(S)	FONTE(S)
Taxa de incidência de AIDS	$\frac{\text{Número de casos de AIDS em determinado ano diagnóstico e local de residência}}{\text{População residente no mesmo local e ano}}$	x 100.000	Estima o risco de ocorrência de AIDS, numa determinada população em intervalo de tempo determinado, e a população exposta ao risco de adquirir a doença.	Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan) e base de dados demográficos do IBGE.
Percentual de casos novos de AIDS Segundo categoria de exposição	$\frac{\text{Número total de casos de AIDS por categoria de exposição (heterossexual, homossexual, bissexual, UDI, transfusão sanguínea, acidente de trabalho, transmissão vertical, ignorado/em branco), em determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{Total de casos novos de AIDS no mesmo local de residência e ano}}$	x 100	Medir a ocorrência anual de novos casos de AIDS por categoria de exposição.	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
Coeficiente de mortalidade por AIDS	$\frac{\text{Número de óbitos por AIDS (causa básica) em determinado ano e local de residência}}{\text{População total, residente no mesmo local e ano}}$	x 100.000	Medir o risco de óbitos em consequência da AIDS na população em geral.	Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e base demográfica do IBGE.
Razão de sexos	$\frac{\text{Número de casos de AIDS diagnosticados em indivíduos do sexo masculino em determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{Número de casos de AIDS diagnosticados em indivíduos do sexo feminino no mesmo ano de notificação e local de residência.}}$	x 1	Medir a relação quantitativa dos casos de AIDS diagnosticados entre sexos	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS	CONSTRUÇÃO	MULTIPLICADOR	UTILIDADE(S)	FONTE(S)
Taxa de sífilis congênita em menores de um ano	$\frac{\text{Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{Número de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no ano considerado}}$	x 1000	Medir o risco de ocorrência de casos novos de sífilis congênita por transmissão vertical do <i>Treponema pallidum</i> no mesmo local de residência e ano.	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).
Coeficiente de detecção de sífilis em gestantes	$\frac{\text{Número de casos de sífilis detectados em gestantes, em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{Número de nascidos vivos, residentes no mesmo local e ano de notificação}}$	x 1000	Medir a frequência anual de casos de sífilis na gestação e orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença no mesmo local de residência e ano	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).
Coeficiente de mortalidade específica por sífilis congênita	$\frac{\text{Número de óbitos por sífilis congênita (causa básica) em determinado ano e local de residência}}{\text{Número de nascidos vivos, residentes no mesmo local e ano}}$	x 1000	Medir o risco de óbitos em consequência da sífilis congênita no mesmo local de residência e ano	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS	CONSTRUÇÃO	MULTIPLICADOR	UTILIDADE(S)	FONTE(S)
Taxa de detecção de Hepatite B	$\frac{\text{Número de casos confirmados de Hepatite B em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{População total, no mesmo ano, residente no mesmo local}}$	x 100.000	Medir a ocorrência de casos confirmados de Hepatite B na população geral	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e base demográfica do IBGE.
Taxa de detecção de Hepatite B em gestantes	$\frac{\text{Número de casos confirmados de Hepatite B em gestantes em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{Número de nascidos vivos, residentes no mesmo local e ano}}$	x 1000	Medir a ocorrência de casos confirmados de Hepatite B em gestantes.	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).
Proporção de casos confirmados de Hepatite B segundo variável de interesse	$\frac{\text{Número total de casos confirmados de Hepatite B segundo variável de interesse em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{Total de casos confirmados de Hepatite B no mesmo ano e local.}}$	x 100	Medir proporção de casos confirmados de Hepatite B segundo variável de interesse.	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
Razão de sexos	$\frac{\text{Número de casos confirmados de Hepatite B em indivíduos do sexo masculino em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{número de casos confirmados de Hepatite B em indivíduos do sexo feminino no mesmo ano de notificação e local de residência}}$	x 1	Medir a relação quantitativa dos casos de Hepatite B entre sexos	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS	CONSTRUÇÃO	MULTIPLICADOR	UTILIDADE(S)	FONTE(S)
Taxa de detecção de Hepatite C	Número de casos confirmados de Hepatite C em um determinado ano de notificação e local de residência População total, no mesmo ano, residente no mesmo local	x 100.000	Medir a ocorrência de casos confirmados de Hepatite C na população geral	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e base demográfica do IBGE.
Taxa de detecção de Hepatite C em gestantes	Número de casos confirmados de Hepatite C em gestantes em um determinado ano de notificação e local de residência Número de nascidos vivos, residentes no mesmo local e ano	x 1000	Medir a ocorrência de casos confirmados de Hepatite C em gestantes.	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).
Proporção de casos confirmados de Hepatite C segundo variável de interesse	Número total de casos confirmados de Hepatite C segundo variável de interesse em um determinado ano de notificação e local de residência Total de casos confirmados de Hepatite B no mesmo local e ano.	x 100	Medir proporção de casos confirmados de Hepatite C segundo variável de interesse.	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
Razão de sexos	Número de casos confirmados de Hepatite C em indivíduos do sexo masculino em um determinado ano de notificação e local de residência número de casos confirmados de Hepatite C em indivíduos do sexo feminino no mesmo ano de notificação e local de residência	x 1	Medir a relação quantitativa dos casos de Hepatite C entre sexos	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).