

**Programa de Qualificação em Boas Práticas em HIV/aids**  
para municípios com Serviço Especializado em HIV/aids (SAE)

**2ª EDIÇÃO**

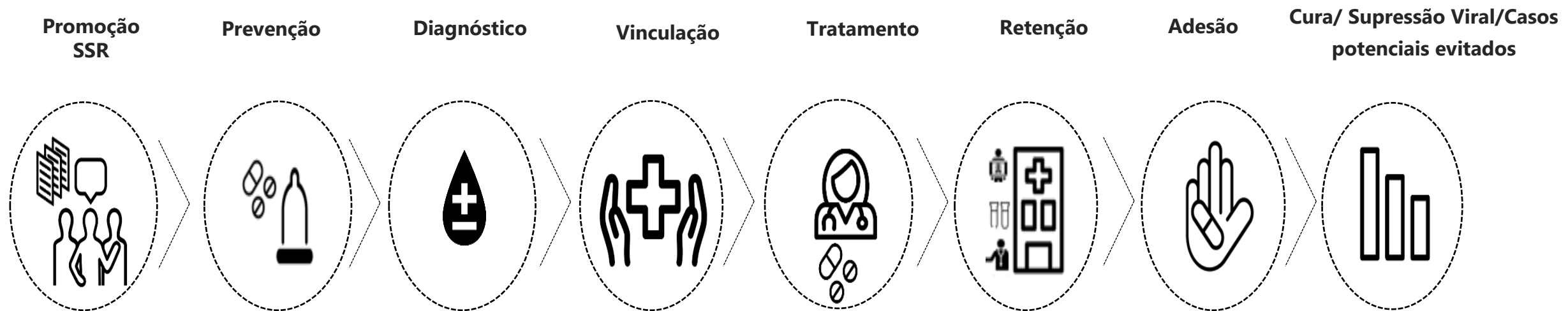
**PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DE BOAS  
PRÁTICAS PARA MUNICÍPIOS COM  
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM HIV/AIDS**



# 2ª Edição Programa Boas Práticas HIV

|                     |                                                                                                                                                                                                                         |                                                      |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Objetivos           | Fortalecer a gestão e a rede assistencial às IST/HIV/Aids                                                                                                                                                               |                                                      |
|                     | Aprimorar as ações de gestão, promoção, prevenção, diagnóstico, vinculação, tratamento, retenção, supressão viral das PVHA, para a consolidação da rede de cuidados das IST e HIV/Aids e rumo a Meta 95-95-95 (UNAIDS). |                                                      |
| Relevância          | Avaliar o progresso na prevenção e no tratamento das PVHA, identificar lacunas e desafios no cuidado integral dessas pessoas visando a melhoria da resposta à epidemia de HIV/Aids.                                     |                                                      |
| 1ª Etapa            | Diagnóstico Situacional                                                                                                                                                                                                 |                                                      |
| 2ª Fase             | Plano de Melhorias e monitoramento                                                                                                                                                                                      |                                                      |
| 3ª Fase             | Reavaliação para premiação                                                                                                                                                                                              |                                                      |
| Certificação        |                                                                                                                                        | Selo Ouro: >=90% do alcance dos indicadores          |
|                     |                                                                                                                                       | Selo Prata: 75 a 89% do cumprimento dos indicadores  |
|                     |                                                                                                                                      | Selo Bronze: 60 a 59% do cumprimento dos indicadores |
| Duração do Programa | 01 ano                                                                                                                                                                                                                  |                                                      |

# MODELO QUALIREDE DO CONTÍNUO DO CUIDADO EM IST- HIV/AIDS -HEPATITES VIRAIS





# 1. ARTICULAÇÃO COM ÁREAS ESTRATÉGICAS

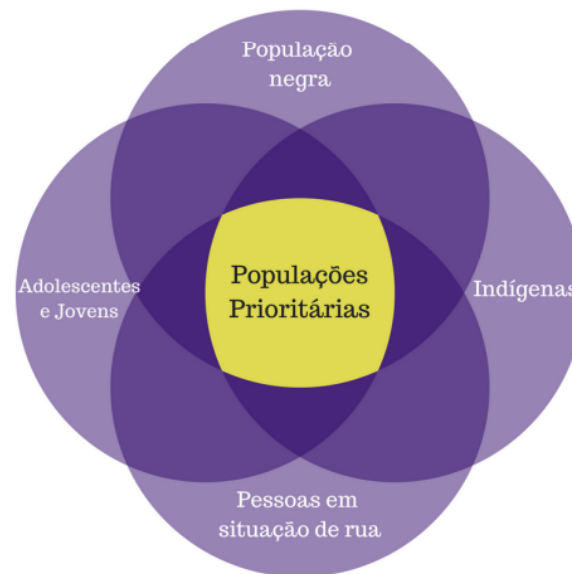
- Saúde Mental
- Programa de Tuberculose
- Programa de Hepatites Virais
- Atenção Primária à Saúde (Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde do Homem, Saúde da Mulher e Saúde do Idoso)
- Consultório na rua
- Estratégia de Saúde da Família
- Maternidades
- Vigilância epidemiológica
- Serviços de urgência e emergência
- Rede Especializada

## 2. MAPEAMENTO DE POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEL



### Populações- chave:

Segmentos populacionais que apresentam prevalências desproporcionais quando comparadas à população em geral. Possuem vulnerabilidades aumentadas por interferência de fatores estruturantes da sociedade e comportamentais.



### Populações prioritárias:

Segmentos que apresentam vulnerabilidades aumentadas devido a situação de vida ou contextos históricos, sociais e estruturais. Também são aspectos transversais que podem se sobrepor e agravar fatores de risco e vulnerabilidade.

| MAPEAMENTO DE POPLUÇÃO MAIS VULNERÁVEL |                        | MUNICÍPIO:      |                      | COORDENADOR MUNICIPAL IST/AIDS: |                |                     | DATA:                       |
|----------------------------------------|------------------------|-----------------|----------------------|---------------------------------|----------------|---------------------|-----------------------------|
| Bairro                                 | População identificada | Pontos de apoio | Atividades propostas | Cronograma                      | Status da ação | Produtos alcançados | Responsáveis pela atividade |
|                                        |                        |                 |                      |                                 |                |                     |                             |
|                                        |                        |                 |                      |                                 |                |                     |                             |
|                                        |                        |                 |                      |                                 |                |                     |                             |
|                                        |                        |                 |                      |                                 |                |                     |                             |
|                                        |                        |                 |                      |                                 |                |                     |                             |



### 3. Ampliação da oferta de preservativos na comunidade em parceria com a APS e com a rede municipal







## 5. AUTOTESTE HIV

- SAE
- CTA
- UBS
- CAPS
- ONG
- Ações extramuros
- Outros locais

## 6. SISLOGLAB

- Almojarifado
- Programa Municipal IST/Aids
- SAE
- CTA
- Maternidade
- SAP
- UBS, CAPS, UPA, Hospitais, Rede Especializada (solicitar acesso apenas se a unidade utiliza na rotina 1cx ou mais de TR por mês)



## 7. REGISTRO E QUALIDADE DE INFORMAÇÕES

- Notificações em documento físico
- SINAN
- TBWeb
- SICLOM
- DATASUS - TABNET (faturamento de TR e sorologias realizados nas unidades e ações extramuros)



## 8. NOME SOCIAL

- O uso do nome social na saúde é essencial para garantir respeito, acolhimento e dignidade às pessoas trans e travestis. Ele promove um ambiente mais seguro, reduz barreiras no acesso aos serviços e contribui para a humanização do atendimento, fortalecendo o vínculo entre paciente e equipe de saúde.
- Ter em prontuário físico/digital opção para inclusão de nome social.

### **Decreto 55588/10 | Decreto Nº 55.588, de 17 de Março de 2010 de São Paulo**

**Dispõe sobre o tratamento nominal das pessoas transexuais e travestis nos órgãos públicos do Estado de São Paulo e dá providências correlatas.**

JOSÉ SERRA, GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições legais, Considerando que o princípio da dignidade da pessoa humana, fundamento do Estado Democrático de Direito, assegura o pleno respeito às pessoas, independentemente de sua identidade de gênero;

Considerando que é objetivo da República Federativa do Brasil a [constituição](#) de uma sociedade justa e que promova o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade ou quaisquer outras formas de discriminação;

## 9. Investigação de TVHIV

- Ter um comitê ou GT.
- Investigar os casos <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2022/guia-de-comites-de-investigacao-tv-2022.pdf>
- Registrar em ata ou elaborar relatório para gestão apontando as vulnerabilidades programáticas encontradas, propondo medidas preventivas e corretivas visando evitar novos casos no futuro.
- Se não houve casos, anexar no REDCap um documento informando que não houve casos no período e a data da próxima reunião.

## 10. Investigação óbitos de PVHA

- Ter um comitê ou GT.
- Investigar os casos e registrar no REDCap <https://redcapcrt.org/surveys/?s=WC9FDA7EA8THC88R>
- Registrar em ata ou elaborar relatório para gestão apontando as vulnerabilidades programáticas encontradas, propondo medidas preventivas e corretivas visando evitar óbitos no futuro.
- Se não houve casos, anexar no REDCap um documento informando que não houve casos no período e a data da próxima reunião.



# 11. LAUDO TESTE-RÁPIDO HIV NÃO REAGENTE

LOGO MUNICIPIO/ESTADO, ENDEREÇO SERVIÇO, TELEFONE/WHATSAPP/SITE

Nome do Paciente: NOME SOCIAL (NOME DE REGISTRO)

Sexo :

Data Nascimento:

Senha/Prontuário:

Amostra : sangue total por punção digital

Data da coleta da amostra:

hora coleta:

TESTES RÁPIDOS PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HIV

Nome do produto :

Lote:

Validade:

Método : Imunocromatografia

Resultado do teste: Amostra **Não Reagente** para HIV

Obs.: Resultado obtido com a utilização do Fluxograma 1, realizado presencialmente em amostra coletada por punção digital, conforme estabelecido pela Portaria nº 29, de 17 de dezembro de 2013.

Persistindo a suspeita de infecção pelo HIV, uma nova amostra deverá ser coletada 30 dias após a data da coleta desta amostra.

DATA

RESPONSÁVEL COM CONSELHO

EXECUTOR TÉCNICO/AUXILIAR COM  
CONSELHO

EM CASO DE ENFERMAGEM

# 11. LAUDO TESTE-RÁPIDO HIV REAGENTE

LOGO MUNICÍPIO/ESTADO, ENDEREÇO SERVIÇO, TELEFONE/WHATSAPP/SITE

Nome do Paciente: NOME SOCIAL (NOME DE REGISTRO)  
Sexo : Data Nascimento:  
Senha/Prontuário:

Amostra : sangue total por punção digital  
Data da coleta da amostra: hora coleta:

TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTI-HIV

TESTE 1 :

Nome do produto :

Lote:

Validade:

Método : Imunocromatografia

Resultado do teste: Amostra **Reagente** para HIV

TESTE 2 :

Nome do produto :

Lote:

Validade:

Método : Imunocromatografia

Resultado do teste: Amostra **Reagente** para HIV

Obs.: Resultado obtido com a utilização do Fluxograma 1, realizado presencialmente em amostras coletadas por punção digital, conforme estabelecido pela Portaria nº 29, de 17 de dezembro de 2013.

INTERPRETAÇÃO DO RESULTADO :

Amostra **Reagente** para HIV

Obs.: Oportunidade de início de terapia antirretroviral imediata, baseada no resultado reagente obtido com dois testes rápidos, deverá ser avaliada por um profissional de saúde habilitado.

Ressalta-se que a coleta da amostra para a realização do exame de quantificação da CV do HIV deve ser sempre realizada antes do início do tratamento.

DATA

RESPONSÁVEL COM CONSELHO

EXECUTOR TÉCNICO/AUXILIAR COM  
CONSELHO  
EM CASO DE ENFERMAGEM

## 12. CANAL DE COMUNICAÇÃO OU OUVIDORIA

- O canal de comunicação precisa ser acessível a todos os usuários, com múltiplos meios de acesso (presencial, telefone, online)
- Essencial existir um processo sistemático, ágil e resolutivo para avaliação e retorno de elogios, reclamações e sugestões recebidas através do canal de comunicação.



# OUVIDORIA

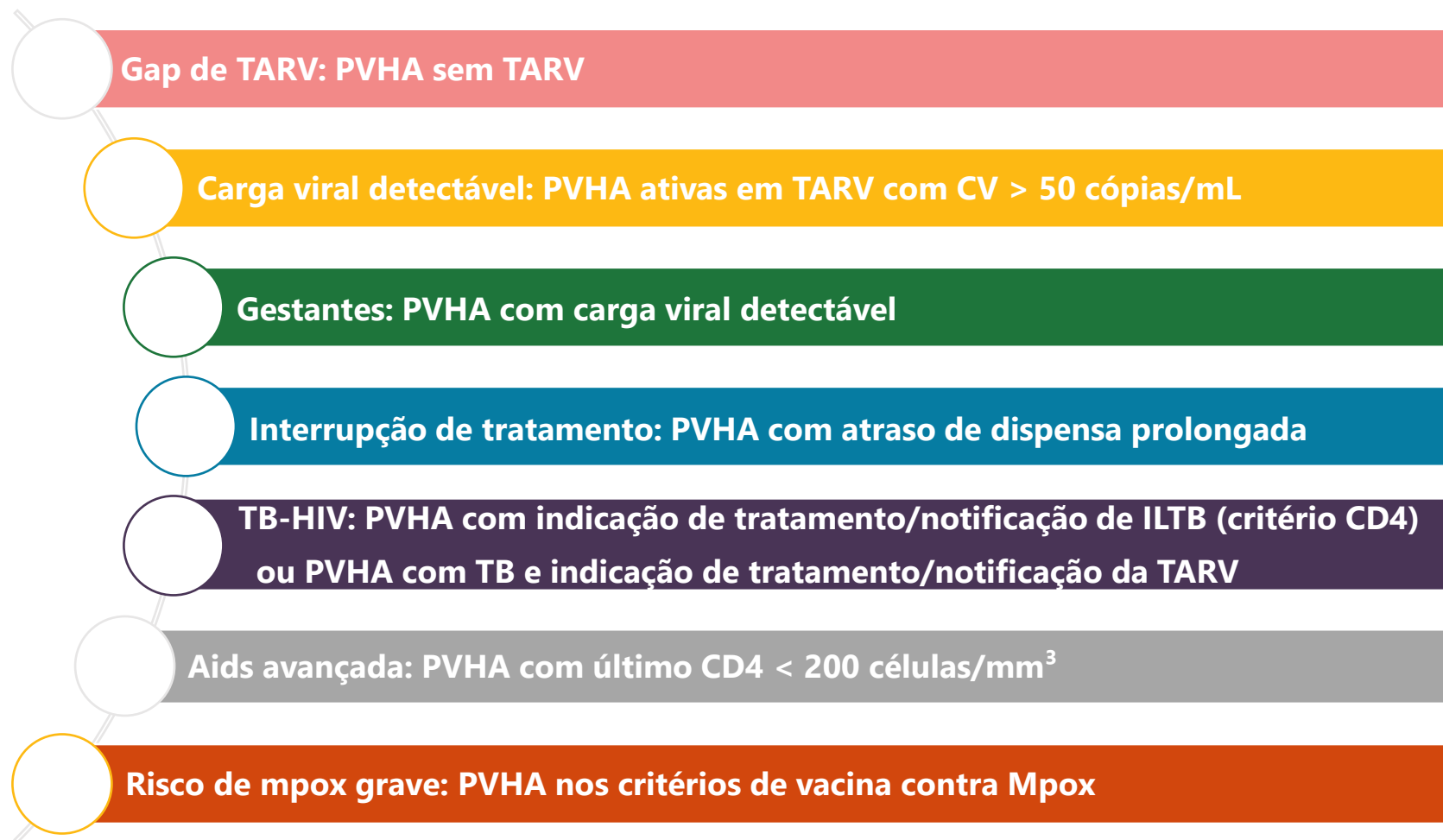
SERVIÇO: SAE 123

## Planilha de Acompanhamento

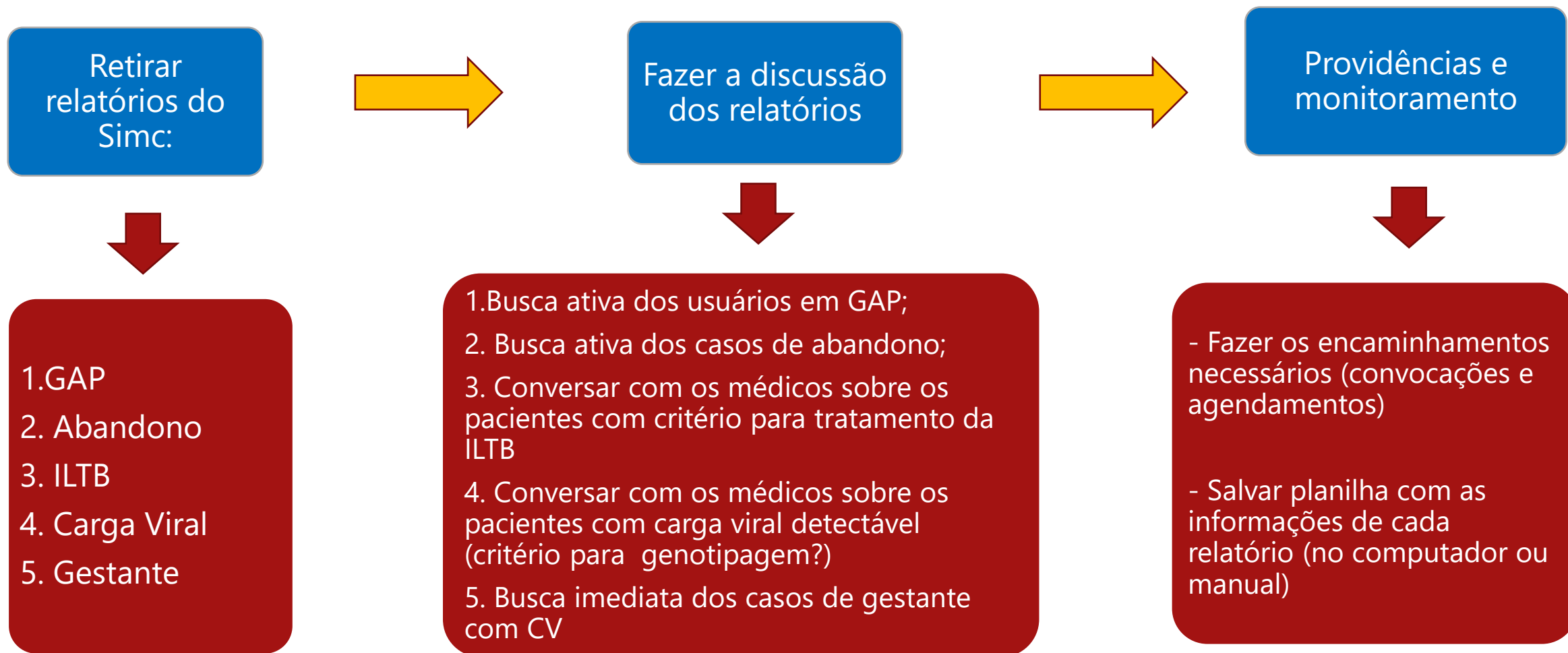
| DATA DA MANIFESTAÇÃO | MANIFESTANTE | TELEFONE | ORIGEM DA MANIFESTAÇÃO   | TIPO DE MANIFESTAÇÃO | ÁREA/SETOR ENVOLVIDO   | CONDUTA DO GESTOR | DATA DE DEVOLUTIVA PARA O(A) MANIFESTANTE |
|----------------------|--------------|----------|--------------------------|----------------------|------------------------|-------------------|-------------------------------------------|
| 01/11/2025           | abc          | 123      | Canal da Prefeitura      | Elogio               | Administração/Gerência |                   | 05/11/2025                                |
| 02/11/2025           | abc          | 123      | Caixa de Sugestões       | Reclamação           | Enfermagem             |                   | 06/11/2025                                |
| 03/11/2025           | abc          | 123      | Via e-mail               | Sugestão             | Farmácia               |                   | 07/11/2025                                |
| 04/11/2025           | abc          | 123      | Via telefone/whatsapp    | Elogio               | Laboratório            |                   | 08/11/2025                                |
| 05/11/2025           | abc          | 123      | Via telefone/whatsapp    | Reclamação           | Médica                 |                   | 09/11/2025                                |
| 06/11/2025           | abc          | 123      | Diretamente com o gestor | Sugestão             | Médica                 |                   | 10/11/2025                                |
|                      |              |          | Caixa de Sugestões       | Elogio               | Recepção               |                   | 11/11/2025                                |
|                      |              |          |                          |                      |                        |                   |                                           |
|                      |              |          | Caixa de Sugestões       |                      |                        |                   |                                           |
|                      |              |          | Canal da Prefeitura      |                      |                        |                   |                                           |
|                      |              |          | Via e-mail               |                      |                        |                   |                                           |
|                      |              |          | Via telefone/whatsapp    |                      |                        |                   |                                           |
|                      |              |          | Diretamente com o gestor |                      |                        |                   |                                           |

# 13. SISTEMA DE MONITORAMENTO CLÍNICO

SIMC: Ferramenta que permite identificar, em um serviço, município ou estado, uma parte das pessoas que se encontram nas lacunas do cuidado e/ou em risco de adoecimento.



# Rotina do SIMC no mês (estabelece um dia)





## 14. ELABORAÇÃO DE FLUXOGRAMAS

- Vinculação
- Retenção
- Atendimento de vítimas de violência
- PEP
- PrEP
- ILTB
- Aids Avançada
- Atendimento de gestante HIV
- Atendimento de criança exposta/HIV
- Monitoramento PVHA
- Logística de insumos

# **15. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO**



# INFORME EPIDEMIOLÓGICO HIV/AIDS

## Definição

A AIDS, sigla em inglês para Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, é uma doença do sistema imunológico humano devido a infecção pelo vírus HIV. A infecção pelo HIV evolui, ao longo do tempo, com a queda de um tipo de imunossupressão (AIDS). O tratamento é realizado pela combinação de 2 ou 3 medicamentos chamados de inibidores da multiplicação do vírus no organismo e assim controlando a evolução da doença. O objetivo do tratamento é manter o vírus do HIV indetectável. Vários estudos tem demonstrado que quando o vírus está indetectável, há pelo menos 6 meses, não há transmissão por via sexual (indetectável=transmissível).

A infecção pelo HIV não tem cura, mas tem tratamento! O tratamento para o HIV é denominado terapia antirretroviral (TARV) e, se iniciado em tempo oportuno e realizado adequadamente, pode evitar que a infecção pelo HIV evolua para o estágio de AIDS.

## Sinais da Doença

Durante a infecção inicial pelo vírus do HIV, a pessoa pode apresentar um quadro com sintomas semelhantes a uma gripe, com melhora espontânea. Normalmente, segue-se um período de infecção assintomática, que pode variar de uma pessoa para a outra e, a medida que a doença progride podem aparecer outros sintomas inespecíficos como febre intermitente, infecção pelo HIV desde 2014. Também são obrigatórias: notificação de diarreia crônica e perda de peso. As doenças oportunistas podem causar infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puerpura; notificação de diferentes quadros clínicos, dependendo dos sistemas acometidos (quadros de infecção exposta ao risco de transmissão vertical pelo HIV e notificação de respiratórios, sintomas gastrointestinais e até quadros com sintomas neurológicos).

## Qual o modo de transmissão?

A transmissão do HIV ocorre via sexual (sêmen e secreções vaginais), contato com material biológico contendo sangue e também pelo leite materno. Não há transmissão nas interações do dia-a-dia como abraçar, beijar, dividir objetos (não cortantes) e até alimentos.

## Tratamento

A terapia antirretroviral (TARV) está indicada para todos os pacientes com infecção pelo HIV, tanto os assintomáticos quanto os pacientes já apresentam A infecção pelo HIV evolui, ao longo do tempo, com a queda de um tipo de imunossupressão (AIDS). O tratamento é realizado pela combinação de 2 ou 3 medicamentos chamados de inibidores da multiplicação do vírus no organismo e assim controlando a evolução da doença. O objetivo do tratamento é manter o vírus do HIV indetectável. Vários estudos tem demonstrado que quando o vírus está indetectável, há pelo menos 6 meses, não há transmissão por via sexual (indetectável=transmissível).

## Medidas de Prevenção

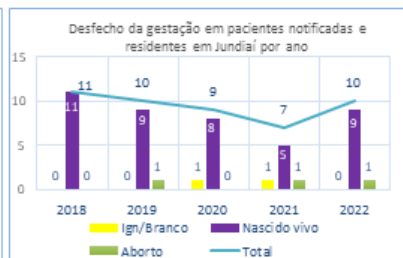
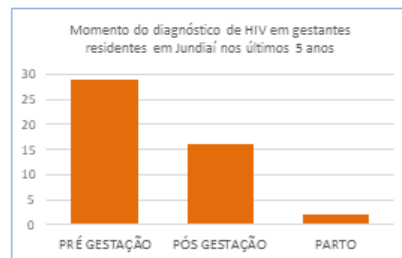
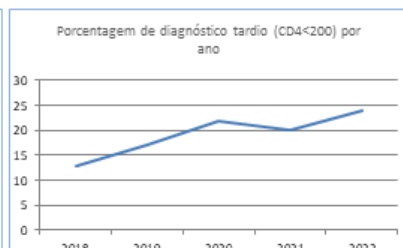
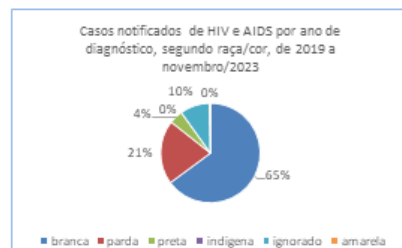
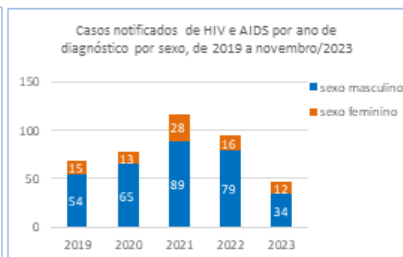
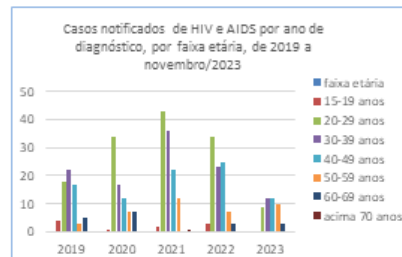
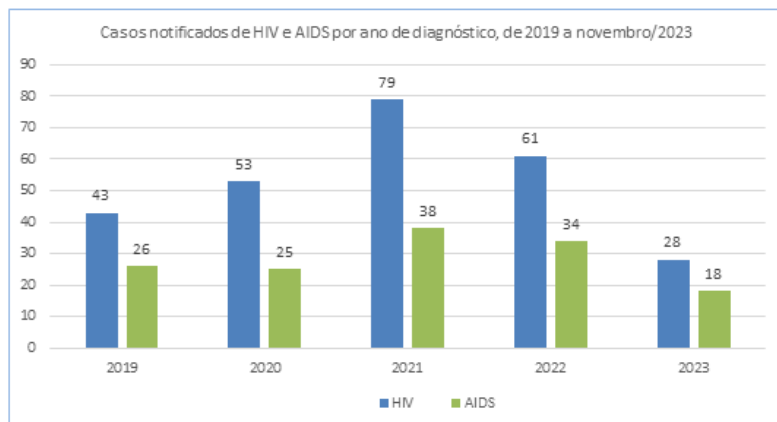
A prevenção do HIV continua com o uso de preservativos internos e externos mas novas estratégias foram incorporadas na Prevenção Combinada do HIV, como a profilaxia pós-exposição (PEP) e profilaxia pré-exposição (PrEP).

## Dados epidemiológicos

A infecção pelo HIV e a AIDS fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças. A notificação da AIDS é obrigatória desde 1986 e da infecção pelo HIV desde 2014. Também são obrigatórias: notificação de diarreia crônica e perda de peso. As doenças oportunistas podem causar infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puerpura; notificação de diferentes quadros clínicos, dependendo dos sistemas acometidos (quadros de infecção exposta ao risco de transmissão vertical pelo HIV e notificação de respiratórios, sintomas gastrointestinais e até quadros com sintomas neurológicos).

Seguem dados epidemiológicos das notificações de HIV e AIDS no nosso município dos últimos 5 anos.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – JANEIRO 2024  
PROGRAMA MUNICIPAL DE HIV/AIDS E HEPATITE B E VIRUS  
FONTE: PIM/UGP 3/IDV 3/IDVE/3/IE-3/INAN NET





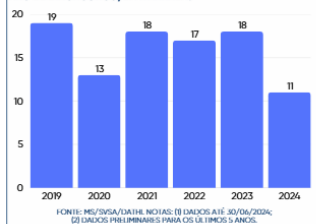
# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

## HIV/AIDS

PMIST/AIDS/HV | JANEIRO/2025

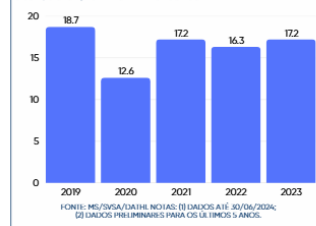
### INDICADORES E DADOS BÁSICOS DO HIV/AIDS EM ITANHAEÉM-SP

GRÁFICO 1 – CASOS DE AIDS NOTIFICADOS NO SINAN, DECLARADOS NO SIM E REGISTRADOS NO SISCEL/SICLOM POR ANO DE DIAGNÓSTICO, EM ITANHAEÉM.



Em 2020 enfrentamos globalmente a pandemia da Covid-19, o que pode ter sido um dos fatores para a queda de diagnóstico de AIDS em 30%. Aos poucos observa-se a permanência de valores com um possível aumento em 2024, levando em consideração que os dados são até a metade do ano. Acredita-se que o aumento da oferta dos testes-rápidos de HIV tenha ampliado no número de testes realizados de 2023 para 2024, em 9% (Boletim Teste-Rápido), e consequentemente a ampliação do número de diagnósticos.

GRÁFICO 2 – TAXA DE DETECÇÃO (POR 100.000 HAB.) DE CASOS DE AIDS NOTIFICADOS NO SINAN, DECLARADOS NO SIM E REGISTRADOS NO SISCEL/SICLOM, POR ANO DE DIAGNÓSTICO EM ITANHAEÉM



A taxa de detecção (TD) refere-se ao número de novos casos de infecção por AIDS diagnosticados em uma população específica, durante um período determinado. Novamente é perceptivo o impacto da pandemia do Covid-19 no ano de 2020, onde, após a primeira onda, começa o aumento da TD na cidade, se mantendo agora acima da média do Estado de São Paulo no ano de 2023 que é de 13,9.

TABELA 1 – GESTANTES INFECTADAS PELO HIV (CASOS E TAXA DE DETECÇÃO POR 1.000 NASCIDOS VIVOS) POR ANO DO PARTO, EM ITANHAEÉM

| Ano                                  | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| HIV em Gestantes                     | 4    | 6    | 5    | 7    | 2    | 2    |
| Taxa de Detecção de HIV em Gestantes | 2,7  | 4,5  | 3,6  | 5,4  | 1,5  | -    |

Fonte: MS/SISA/DATASUS. NOTAS: (1) DADOS ATÉ 30/06/2024; (2) DADOS PRELIMINARES PARA OS ÚLTIMOS 5 ANOS.

Toda gestante precisa realizar exames de HIV no mínimo duas vezes durante o pré-natal e mais um na hora do parto. A chance de uma criança nascer com HIV varia entre 15% e 45% sem intervenção. Com as medidas: tratamento antirretroviral, via de parto de acordo com CV e substituição do aleitamento materno, o risco pode ser reduzido para menos de 2%. O principal fator de proteção é o controle da carga viral da mãe durante a gestação e a adesão ao tratamento.



# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

## HIV/AIDS

PMIST/AIDS/HV | JANEIRO/2025

### DEFINIÇÃO

O HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) é um retrovírus que se multiplica nas células do sistema imunológico, especificamente nos linfócitos T CD4+, que têm um papel na resposta imune do ser humano contra algumas infecções. A redução dessas células deixa o indivíduo mais suscetível à infecções e outras doenças.

A AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) é o estágio mais avançado da infecção pelo HIV. Não é uma doença única, mas sim um espectro de condições e sintomas que resultam da redução de células T CD4+. A AIDS é definida pelo número de células T CD4+ menor que 350 e pela ocorrência de infecções oportunistas e específicos tipos de câncer. Infecções oportunistas são aquelas que se manifestam quando a imunidade celular está deficiente.

### SINAIS E SINTOMAS

No início da infecção pelo HIV, o indivíduo pode desenvolver sinais e sintomas de quadro viral agudo como febre, mialgia, linfonodomegalia e rash cutâneo que recrudescem sem nenhuma intervenção específica. Após isso, geralmente ocorre um estágio em que a pessoa não manifesta sintomas, e o tempo de duração desse período pode variar entre os indivíduos em média de 1 a 20 anos. À medida que a infecção avança, podem surgir síndromes inespecíficas como febre recorrente, diarreia persistente e perda de peso. Infecções oportunistas são capazes de provocar uma variedade de manifestações clínicas, influenciadas pelos sistemas do corpo que são afetados, podendo incluir problemas respiratórios, sintomas gastrointestinais e manifestações neurológicas.

### TRANSMISSÃO

A infecção pelo HIV pode se dar através do contato sexual sem proteção com uma pessoa infectada, por sexo oral, vaginal ou anal, compartilhamento de agulhas ou seringas contaminadas, de mãe para filho durante a gravidez, parto ou amamentação, e transfusão de sangue infectado. Contato ocupacional ou eventual com material biológico infectado.

### TRATAMENTO

A terapia antirretroviral (TARV) é recomendada para todos os indivíduos infectados pelo HIV, este tratamento envolve a utilização de medicamentos que previnem a replicação do vírus no corpo controlando a progressão da doença. Os principais objetivos do tratamento são a melhoria da qualidade de vida das pessoas e a indetectabilidade do vírus no sangue. Pesquisas indicam que, quando o vírus HIV permanece indetectável por pelo menos seis meses, ele não é transmitido sexualmente, seguindo o princípio de que "indetectável é igual a intransmissível", desde que o indivíduo garanta o uso regular, diário e sem atrasos nas tomadas da medicação.

### PREVENÇÃO

A utilização de preservativos, tanto masculinos quanto femininos, e o gel lubrificante, seguem sendo uma estratégia fundamental na prevenção do HIV. No entanto, novos métodos foram incorporados no SUS, um conjunto de estratégias de Prevenção Combinada do HIV, incluindo a profilaxia pós-exposição (PEP) e a profilaxia pré-exposição (PrEP), assim como a adesão ao tratamento: indetectável=intransmissível (I=I).

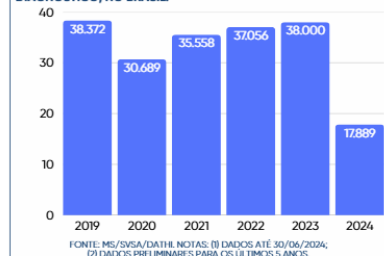
### DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Os últimos dados de 2024 sobre HIV/AIDS no Brasil mostram um aumento de casos diagnosticados e uma redução na mortalidade. Em 2023, houve crescimento de 4,5% nos diagnósticos de HIV, totalizando 1.165.595 casos acumulados de desde 1980. No entanto, a taxa de mortalidade caiu para 3,9 óbitos por 100 mil habitantes, a menor desde 2013.

A maioria dos casos ocorreu entre homens (70,7%), pessoas pretas e pardas (63,2%), e na faixa etária de 20 a 29 anos (37,1%). Entre homens que fazem sexo com homens, 53,6% das infecções foram registradas.

A prevenção avançou com o aumento de 100% no uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), que alcançou 109 mil usuários em 2024. Esses dados refletem progressos e desafios na resposta ao HIV/AIDS no Brasil.

CASOS DE AIDS NOTIFICADOS NO SINAN, DECLARADOS NO SIM E REGISTRADOS NO SISCEL/SICLOM POR ANO DE DIAGNÓSTICO, NO BRASIL.



# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

## HIV/AIDS

PMIST/AIDS/HV | JANEIRO/2025

### INDICADORES E DADOS BÁSICOS DO HIV/AIDS EM ITANHAEÉM-SP

GRÁFICO 3 – CASOS DE AIDS NOTIFICADOS NO SINAN, DECLARADOS NO SIM E REGISTRADOS NO SISCEL/SICLOM, SEGUNDO SEXO POR ANO DE DIAGNÓSTICO EM ITANHAEÉM.

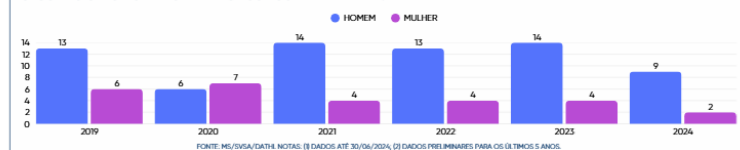


TABELA 2 – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS CASOS DE AIDS NOTIFICADOS NO SINAN, SEGUNDO RAÇA/COR POR ANO DE EM ITANHAEÉM

| COR E RAÇA | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|------------|------|------|------|------|------|------|
| Branca     | 57,1 | 8,3  | 30,8 | 20   | 45,5 | -    |
| Preta      | 7,1  | 8,3  | -    | 10   | 9,1  | 25   |
| Amarela    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
| Parda      | 28,6 | 75   | 61,5 | 70   | 45,5 | 75   |
| Indígena   | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
| Ignorada   | 7,1  | 8,3  | 7,7  | -    | -    | -    |

Fonte: MS/SISA/DATASUS. NOTAS: (1) DADOS ATÉ 30/06/2024; (2) DADOS PRELIMINARES PARA OS ÚLTIMOS 5 ANOS.

TABELA 3 – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS CASOS DE AIDS NOTIFICADOS NO SINAN, SEGUNDO ESCOLARIDADE POR ANO DE DIAGNÓSTICO EM ITANHAEÉM

| ESCOLARIDADE             | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Analfabeto               | -    | -    | -    | -    | -    | 25   |
| 1ª a 4ª série incompleta | 7,1  | 25   | 15,4 | -    | 9,1  | 25   |
| 4ª série completa        | -    | 8,3  | -    | 10   | -    | -    |
| 5ª a 8ª série incompleta | 14,3 | 16,7 | 15,4 | -    | 18,2 | -    |
| Fundamental completo     | 14,3 | 16,7 | -    | 10   | 9,1  | -    |
| Médio incompleto         | 7,1  | -    | 15,4 | 10   | -    | 25   |
| Médio completo           | 28,6 | 25   | 15,4 | 20   | 9,1  | 25   |
| Superior incompleto      | 7,1  | -    | 15,4 | 10   | 9,1  | -    |
| Superior completo        | -    | -    | -    | 10   | 27,3 | -    |
| Ignorado                 | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
| Não se aplica            | 21,4 | 8,3  | 23,1 | 30   | 18,2 | -    |

Fonte: MS/SISA/DATASUS. NOTAS: (1) DADOS ATÉ 30/06/2024; (2) DADOS PRELIMINARES PARA OS ÚLTIMOS 5 ANOS.

TABELA 4 – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS CASOS DE AIDS NOTIFICADOS NO SINAN, SEGUNDO ESCOLARIDADE POR ANO DE DIAGNÓSTICO EM ITANHAEÉM

| CATEGORIA DE EXPOSIÇÃO | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Homossexual            | 30   | 33,3 | 36,4 | 33,3 | -    | 50   |
| Bissexual              | 10   | -    | 9,1  | -    | 11,1 | -    |
| Heterossexual          | 50   | 50   | 36,4 | 22,2 | 44,4 | 50   |
| UDI                    | -    | -    | 9,1  | 22,2 | 11,1 | -    |
| Hemofílico             | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
| Transfusão             | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
| Acid. Mt. Biológico    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
| Transmissão Vertical   | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
| Ignorado               | 10   | 16,7 | 9,1  | 22,2 | 33,3 | -    |

Fonte: MS/SISA/DATASUS. NOTAS: (1) DADOS ATÉ 30/06/2024; (2) DADOS PRELIMINARES PARA OS ÚLTIMOS 5 ANOS.

Programa de Qualificação em Boas Práticas em HIV/aids  
para municípios com Serviço Especializado em HIV/aids (SAE)

# Obrigado!

[boaspraticas@crt.saude.sp.gov.br](mailto:boaspraticas@crt.saude.sp.gov.br)

