



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE UBERABA**

# **Caderno de Informações Epidemiológicas das DST/HIV/Aids do Município de Uberaba-MG**



Gerente: Maria Clara de Vasconcelos Afonso  
Elaboração: Mário Sérgio Sene Santos

Uberaba, 2013  
Atualizado em: 04 de Março de 2013

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	3
ASPECTOS DA EPIDEMIA HIV/AIDS .....	3
<b>O QUE É AIDS?</b> .....	3
<b>O QUE É HIV?</b> .....	3
<b>PROPAGAÇÃO DA EPIDEMIA</b> .....	4
CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO - CTA.....	7
1 – Histórico .....	8
2 - Objetivos .....	8
3 – Funcionamento .....	8
4 – Doenças Diagnosticadas no CTA .....	9
5– Aconselhamento Pós-teste.....	9
Dados do CTA.....	11
Número de usuários do CTA no período de 1999 a dezembro de 2010. ....	11
Número de Resultados positivos em usuários do CTA no período de 1999 a dezembro de 2010. ....	11
SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA - SAE .....	13
1 – Histórico .....	14
2 – Objetivo:.....	14
3 - Funcionamento.....	14
4 – Números do SAE.....	14
4.1 – Pacientes cadastrados no período de 08 de março de 2000 a outubro de 2008 .....	14
AIDS ADULTO .....	16
1 – Casos de Aids Notificados em Uberaba e Residentes em Uberaba no período de 1985 a outubro de 2008.....	16
2 – Casos de Aids Notificados em Uberaba segundo Faixa Etária no período de 1985 a junho de 2010.....	17
3 – Casos de Aids Notificados em Uberaba segundo Escolaridade no período de 1985 a junho de 2010. ..	18
4 – Casos de Aids Notificados em Uberaba segundo Raça no período de 1985 a junho de 2010. ....	19
5 – Casos de Aids Notificados em Uberaba segundo Sexo no período de 1985 a outubro de 2008.....	20
6 – Casos de Aids Notificados segundo Sexo e Parceria Sexual no período de 1985 a junho de 2010.....	21
7 – Casos de Aids Notificados segundo Categoria de Exposição no período de 1985 a junho de 2010.....	21
8 – Casos de Aids Notificados segundo Situação Atual no período de 1985 a junho de 2010. ....	22
GESTANTES HIV +.....	23
9 - Casos de Gestantes HIV + Notificadas em Uberaba e Residentes em Uberaba no período de 2001 a dezembro de 2009.....	24

## **INTRODUÇÃO**

### **ASPECTOS DA EPIDEMIA HIV/AIDS**

#### **O QUE É AIDS?**

A aids é uma doença que se manifesta após a infecção do organismo humano pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, mais conhecida como HIV. Esta sigla é proveniente do inglês - *Human Immunodeficiency Vírus*. Também do inglês deriva a sigla AIDS, *Acquired Immune Deficiency Síndrome*, que em português quer dizer Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

#### **Síndrome**

Grupo de sinais e sintomas que, uma vez considerados em conjunto, caracterizam uma doença.

#### **Imunodeficiência**

Inabilidade do sistema de defesa do organismo humano para se proteger contra microorganismos invasores, tais como: vírus, bactérias, protozoários, etc.

#### **Adquirida**

Não é congênita como no caso de outras imunodeficiências. A aids não é causada espontaneamente, mas por um fator externo (a infecção pelo HIV).

#### **O QUE É HIV?**

O Vírus da Imunodeficiência Humana, conhecido como HIV (sigla originada do inglês: *Human Immunodeficiency Vírus*), é um vírus pertencente à classe dos retrovírus e causador da aids. Ao entrar no organismo humano, esse vírus pode ficar silencioso e incubado por muitos anos. Esta fase denomina-se assintomática e relaciona-se ao quadro em que uma pessoa infectada não apresenta nenhum sintoma ou sinal da doença. O período entre a infecção pelo HIV e a manifestação dos primeiros sintomas da aids irá depender, principalmente, do estado de saúde da pessoa.

O HIV age no interior das células do sistema imunológico, responsável pela defesa do corpo. Ao entrar na célula, o HIV passa a fazer parte de seu código genético. As células do sistema imunológico mais atingidas pelo vírus são os linfócitos CD4+, usados pelo HIV para fazer cópias de si mesmo.

As células do sistema imunológico de uma pessoa infectada pelo vírus começa a funcionar com menos eficiência e, com o tempo, a habilidade do organismo em combater doenças comuns diminui, deixando a pessoa sujeita ao aparecimento de vários tipos de doenças e infecções.

A produção desses vírus e sua destruição no nosso sistema imunológico pode ser comparada ao movimento da água que sai de uma torneira em direção

ao ralo de uma pia. A quantidade de água que resta na pia é o resultado da guerra que é travada entre o sistema imunológico e os vírus do HIV.

Ter o HIV não é a mesma coisa que ter a aids. Significa que, no sangue, foram detectados anticorpos contra o vírus. Há muitas pessoas soropositivas que vivem durante anos sem desenvolver a doença. No entanto, podem transmitir aos outros o vírus que trazem consigo.

## **PROPAGAÇÃO DA EPIDEMIA**

Mann et. Al (1993) salienta que a propagação extensiva do HIV iniciou-se aparentemente, no final dos anos 70. Em meados dos anos 80, tornou-se claro que o vírus tinha se alastrado sem ser notado no mundo e suas conseqüências atingiam proporções globais.

Conforme Galvão (2000), a eclosão dessa nova doença foi responsável por mudanças significativas em outros campos, que não somente o da saúde. A Aids acarretou desafios para a área científica, trouxe novos atores e movimentos sociais e conferiu maior visibilidade a questões relacionadas à sexualidade. No início do século XXI, a Aids se destaca pelos mecanismos locais, nacionais e globais de elaboração, apropriação e disseminação de conhecimentos relacionados à síndrome. Tais conquistas fazem parecer que, na era da epidemia de HIV/Aids, tudo acontece de uma forma extremamente rápida e intensa.

O agente etiológico HIV, foi identificado em 1983 e, logo depois, seus mecanismos de transmissão foram descritos e associados, principalmente, à atividade sexual, por relações homo e heterossexual, transfusão sanguínea ou de hemoderivados, em Usuários de Drogas Injetáveis – Udi's ou de mãe para filho (transmissão vertical) durante a gestação, parto ou por aleitamento materno.

De acordo com o relatório das Nações Unidas sobre HIV e Aids – UNAIDS estima-se que existam, atualmente, 33,2 milhões de pessoas com HIV em todo mundo e que ocorreram 2,5 milhões de novas infecções em 2007. O número de pessoas que morreram em decorrência da Aids neste ano foi de 2,1 milhões.

Ainda segundo documento, o Brasil tem um terço das pessoas que vivem com HIV na América Latina. No país, destacam-se as diminuições da prevalência entre Udi's, relacionada aos programas de redução de danos; e o aumento em mulheres, cuja infecção é atribuída principalmente ao comportamento sexual de seus parceiros.

De acordo com o Boletim Epidemiológico de 2007 do Ministério da Saúde, de 1980 a junho de 2007, foram notificados 474.273 casos de Aids no País – 289.074 no Sudeste, 89.250 no Sul, 53.089 no Nordeste, 26.757 no Centro Oeste e 16.103 no Norte.

## **CARACTERIZAÇÃO DA DOENÇA**

A Aids caracteriza-se por ser adquirida, e não hereditária, causando uma deficiência imunológica grave que resulta em um conjunto de sinais e sintomas. Entre estes, estão incluídas as infecções oportunistas, neoplasias e lesões neurológicas, acometendo indivíduos sem história prévia de comprometimento imunológico.

## **TRANSMISSÃO DO HIV**

Os meios de transmissão do HIV são sangue, esperma, secreção vaginal e uretral e o leite materno, e se manifestam das seguintes formas: Durante a relação sexual com penetração anal, vaginal ou oral, sem preservativo, com pessoas infectadas; através do sangue, por transfusões ou pelo uso de seringas e agulhas compartilhadas ou materiais perfuro-cortantes contaminados; e da mulher grávida para o filho durante a gestação, parto ou aleitamento, caso a mãe esteja infectada.

## **TRANSMISSÃO DO HIV ATRAVÉS DE ACIDENTES OCUPACIONAIS**

O Ministério do Trabalho do Brasil, em sua Portaria N° 3214 de 08 de junho de 1978 classifica risco biológico como exposições ocupacionais aos agentes biológicos, através de bactérias, parasitas, fungos, vírus, protozoários e insetos entre outros.

A preocupação com riscos biológicos surgiu no início dos anos 40, a partir da constatação dos agravos à saúde dos profissionais que exerciam atividades em laboratório, onde estes manipulavam microorganismos e material clínico. Porém, a elaboração de um plano sistemático para redução de riscos de exposição só foi desenvolvida após o surgimento da Aids, na década de 80.

As exposições que podem trazer risco de transmissão ocupacional são definidas como:

- Exposição Percutânea: lesões provocadas por instrumentos perfuro-cortantes (agulhas, bisturi, vidrarias).
- Exposição em Mucosas: quando há respingos na face envolvendo olho, nariz ou boca.
- Exposição Cutânea: pele não integra p.ex: contato com pele com dermatite ou feridas abertas e mordeduras humanas que são consideradas como exposições de risco quando envolvem a presença de sangue, devendo ser avaliadas tanto para o indivíduo que provocou a lesão quanto para aquele que tenha sido lesado.

Segundo o Manual de Condutas em exposição ocupacional o material biológico do Ministério da Saúde, o risco médio de se adquirir o HIV é de, aproximadamente 0,3% após exposição percutânea, e de 0,09% após exposição mucocutânea. A transmissão ocupacional de hepatite B representa maior risco do que para o HIV. O risco de transmissão ocupacional após acidente percutâneo é

de 40% no caso do paciente-fonte apresentar sorologia Hbsag reativa. Para o contágio da hepatite C, o risco médio é de 1,8%, podendo variar de 1 a 10%.

As precauções universais, atualmente denominadas precauções básicas, são medidas de prevenção que devem ser utilizadas pelos profissionais de saúde na assistência a todos os pacientes; nas manipulações de sangue, secreções e excreções, e contato com mucosas e pele não-íntegra. Isso independe do diagnóstico, definido ou presumido, de doença infecciosa (HIV, Hepatites B e C). Essas medidas incluem a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (E.P.I), cuja finalidade é reduzir a exposição do profissional ao sangue ou fluídos corpóreos, bem como recomendações quanto aos cuidados específicos ao manipular e descartar materiais perfuro-cortantes contaminados por material orgânico.



**CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO - CTA**

## **1 – Histórico**

O Programa Municipal de DST/Aids de Uberaba, antes chamado de Coordenação Municipal de DST/Aids, foi implantado no dia 09 de fevereiro de 1999 com a criação do Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA, através de um convênio firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba e o Ministério da Saúde, visando a implantação do projeto de controle das DST e Aids, possuindo recursos disponíveis oriundos do acordo de empréstimo BIRD 4392/BR e do Governo Federal, através de projetos como o Plano Operativo Anual – POA (1999 a 2002) e Plano de Ações e Metas – PAM (2003 a 2009).

## **2 - Objetivos**

O serviço de testagem e aconselhamento de Uberaba a exemplo dos demais centros existentes no Brasil, tem como principais objetivos:

- Expandir o acesso ao diagnóstico da infecção pelo HIV.
- Contribuir para a redução dos riscos de transmissão do HIV.
- Estimular a adoção de práticas seguras.
- Encaminhar as pessoas HIV-positivas para os serviços de referência, auxiliando os usuários no processo de adesão aos tratamentos antirretrovirais.
- Absorver a demanda por testes sorológicos nos bancos de sangue.
- Estimular o diagnóstico das parcerias sexuais.
- Auxiliar os serviços de pré-natal para a testagem sorológica de mulheres gestantes.
- Levar informações sobre prevenção das DST/HIV/aids e do uso indevido de drogas para grupos específicos.

## **3 – Funcionamento**

Para ser atendido no CTA, não é necessário agendar e nem pedido médico para realizar os exames para a população em geral. Para o atendimento das gestantes, é necessário todos os pedidos médicos expedidos durante a consulta pré-natal. O resultado é entregue somente para a própria pessoa, com um documento com foto. Em caso de menores, deverá ser acompanhado por um maior ou responsável legal em ambos os atendimentos.

O CTA é responsável também pelo aconselhamento pré-natal de todas as gestantes atendidas na rede pública do município. Neste momento são realizados todos os exames solicitados pelos médicos para assistência pré-natal no posto de coleta do CTA. Neste aspecto, asseguramos atualmente uma ampla cobertura de coleta de sorologia de HIV, Sífilis e hepatite B e C acompanhada de aconselhamento preventivo a gestantes do SUS, atingindo aproximadamente 90% dos nascidos vivos do município.

Os Horários de Funcionamento do CTA são de Segunda a Sexta-feira das 07:00 às 17:00 horas com horário especial para gestantes às 07:00 horas de Segunda a Sexta-feira e para população geral: 07h às 10h de Segunda a Sexta-feira. Para a população que não tem disponibilidade nos períodos matutino e vespertino, o CTA possui atendimento de coletas no período noturno durante as quartas-feiras das 17 às 21h.



#### 4 – Doenças Diagnosticadas no CTA

**HIV/AIDS:** O HIV compromete o funcionamento do sistema imunológico humano, impedindo-o de executar adequadamente sua função de proteger o organismo contra as agressões externas. O exame específico para testagem é o Elisa, em caso de confirmação através de segundo teste, o método específico para o posterior será o Western Blot – WB.

**HEPATITES B E C:** A Hepatite B é uma infecção causada pelo Vírus da Hepatite B – HBV seu diagnóstico é feito através do exame HBsAg; a Hepatite C é adquirida através do contágio com um agente transmissível, no caso, Vírus da Hepatite C – VHC, é analisado por meio do exame Anti-HCV. Ambas as enfermidades afetam principalmente o fígado.

**SIFILIS:** É uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Apresenta sintomas em três estágios: primária, secundária e terciária. Os dois primeiros estágios apresentam as características mais marcantes da infecção, quando se observam os principais sintomas e quando essa DST é mais transmissível, sua sorologia se dá através do exame VDRL.

#### 5– Aconselhamento Pós-teste

Yazlle et. Al(1999) explicam que os estudos brasileiros apontam para a importância do aconselhamento para conscientizar a população sobre comportamento sexual seguro. Betini (1997) aponta para a relevância da informação no contexto social, político e cultural contemporâneo. Nesse contexto, o CTA realiza um serviço em que o aconselhamento pós-teste é realizado somente individualmente e com agendamento. Neste momento o usuário responderá a um formulário para que seja averiguado pelo CTA o grau de risco de contágio em DST e Aids, e posteriormente, divulgação do perfil dos usuários (com total sigilo quanto aos seus dados pessoais, como por exemplo, endereço e nome).

Caso o resultado do exame seja negativo, o usuário é atendido por um profissional qualificado em aconselhamento; o usuário é parabenizado pelo resultado e lembrado de que o diagnóstico pode significar que o mesmo não está infectado ou que a infecção é tão recente que o organismo não produziu anticorpos na quantidade suficiente para detectar a existência do vírus (janela imunológica). Posteriormente, é lembrado de que o resultado negativo não significa que ele está imune à doença. O aconselhador reforça a necessidade da proteção frente às DST e Aids e a importância do uso do preservativo durante suas relações sexuais.

Diante do resultado positivo, o usuário é lembrado por um aconselhador qualificado de que o diagnóstico significa apenas que a pessoa é portadora do vírus, podendo ou não estar com a doença desenvolvida (o que demanda novos exames a serem realizados no SAE); é reforçada a importância do encaminhamento médico, ressaltando que existe tratamento para a Aids; é

lembrada da necessidade de adoção de medidas preventivas, a fim de evitar que, através do sexo sem proteção ou compartilhamento de seringas (no caso do usuário de drogas), ocorra a re-infecção pelo HIV ou outras DST e a transmissão de outras pessoas, enfatizando as formas de contágio e os métodos de prevenção, se necessário; é informado quanto à necessidade de comunicação do resultado para o (a) parceiro(a) atual.

Posteriormente, o usuário é encaminhado para o SAE, tendo a sua disposição tratamento médico, psicológico e assistencial. O sigilo sobre as informações prestadas pelos usuários dos serviços é total, e este só pode ser rompido com o consentimento expresso do usuário. Caso o mesmo decida comunicar o resultado para a família, o CTA se coloca à disposição para quaisquer esclarecimentos e disponibiliza também aos familiares acompanhamentos psicológico e assistencial.

Todos os pacientes soropositivos que são atendidos no SAE de Uberaba (do Programa Municipal de DST/Aids – CTA ou no Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias – DIP da UFTM) recebem seus medicamentos (antirretrovirais) na farmácia da Fundação de Ensino e Pesquisa de Uberaba – FUNEPU através do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos – SICLOM.

## Dados do CTA

Número de usuários do CTA no período de 1999 a Março de 2013.

Ano	Demanda Espontânea	Gestantes	Procura por Resultados
1999	916	3	702
2000	1319	53	920
2001	2193	1458	2989
2002	2469	2269	4537
2003	3132	2335	4638
2004	3370	2827	3155
2005	3337	1769	2983
2006	4203	1637	3894
2007	4068	1361	3162
2008	3048	1962	2385
2009	2883	1855	3487
2010	2880	2232	4475
2011	2086	3959	4356
2012	2417	3319	4211
2013	647	289	101
<b>TOTAL</b>	<b>38968</b>	<b>27328</b>	<b>45995</b>

Fonte: Sistema de Informações do CTA

Número de Resultados positivos em usuários do CTA no período de 1999 a Março de 2013.

Ano	Masculino				Feminino				Gestante			
	HIV	VDRL	HBsAg	Anti-HCV	HIV	VDRL	HBsAg	Anti-HCV	HIV	VDRL	HBsAg	Anti-HCV
1999	22	14	--	--	10	9	--	--	--	--	--	--
2000	33	15	--	--	16	16	--	--	--	--	--	--
2001	18	16	--	--	25	24	3	--	9	13	3	--
2002	38	16	--	--	37	33	12	8	15	11	11	7
2003	41	22	2	11	57	39	21	25	16	12	14	10
2004	62	43	16	43	45	65	23	29	6	13	8	5
2005	40	20	08	54	36	37	18	36	07	08	03	02
2006	35	17	18	57	29	19	05	22	04	03	01	05
2007	38	09	11	34	27	20	12	31	04	05	02	05
2008	36	06	08	14	34	11	05	05	06	--	--	--
2009	54	09	05	--	23	07	02	03	--	--	--	--
2010	41	19	06	16	33	11	04	05	03	--	--	--
2011	49	20	05	21	37	12	02	14	03	--	--	--
2012	58	58	13	29	37	41	11	15	01	--	--	--
2013	05	11	04	06	01	10	02	07	--	02	--	--
<b>TOTAL</b>	<b>570</b>	<b>295</b>	<b>96</b>	<b>285</b>	<b>447</b>	<b>354</b>	<b>120</b>	<b>200</b>	<b>74</b>	<b>67</b>	<b>42</b>	<b>34</b>

Fonte: Sistema de Informações do CTA

Número de pacientes atendidos no CTA segundo Sexo no período de 1999 a Março de 2013.

<b>Ano</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
1999	468	451	919
2000	526	846	1372
2001	1391	2260	3651
2002	2074	2664	4738
2003	2350	3117	5467
2004	3312	2885	6197
2005	2246	2860	5106
2006	2358	3482	5840
2007	2262	3167	5429
2008	2044	2971	5015
2009	1725	3013	4738
2010	1707	3397	5104
2011	1847	4198	6045
2012	2321	3023	5344
2013	210	726	936
<b>Total</b>	<b>26841</b>	<b>39060</b>	<b>65901</b>

Fonte: Sistema de Informações do CTA

Número de Pacientes atendidos no CTA segundo faixa etária no período de 1999 a Março de 2013.

	< 1 ano	1 a 4 anos	5 a 14 anos	15 a 49 anos	50 anos e +	Total
1999	0	0	0	828	91	919
2000	0	0	2	1236	134	1372
2001	0	0	51	3200	400	3651
2002	0	1	70	4270	397	4738
2003	0	2	103	4927	435	5467
2004	0	6	94	5585	512	6197
2005	0	0	80	4602	424	5106
2006	0	0	31	5231	578	5840
2007	0	0	20	4893	516	5429
2008	0	0	15	4520	480	5015
2009	1	3	54	4271	409	4738
2010	0	4	28	4702	370	5104
2011	0	14	18	5387	626	6045
2012	0	03	21	5025	295	5344
2013	0	0	20	814	102	936
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>33</b>	<b>607</b>	<b>59491</b>	<b>5769</b>	<b>65901</b>

Fonte: Sistema de Informações do CTA



**SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA - SAE**

## 1 – Histórico

O Serviço de Assistência Especializada (SAE), criado em 08 de março de 2000. Este Ambulatório é dividido em 04 ambulatórios sendo, ambulatório de infectologia geral, ambulatório de hepatites virais, ambulatório de DST's, Ambulatório de Violência Sexual e Acidentes Ocupacionais e Ambulatório de HIV/Aids e tem como objetivo prestar assistência médica, psicológica e ações de enfermagem voltadas a indivíduos vivendo com DST/HIV/Aids na rede pública de saúde.

## 2 – Objetivo:

O objetivo deste serviço é prestar um atendimento integral e de qualidade aos usuários por meio de uma equipe de profissionais de diversas áreas de saúde: médicos, psicólogos, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas, assistentes sociais, educadores, entre outros.

## 3 - Funcionamento

O Serviço de Assistência Especializada – SAE de Uberaba funciona das 07:00 às 17:00 horas com consultas agendadas.

## 4 – Números do SAE

4.1 – Pacientes cadastrados no período de 08 de março de 2000 a novembro de 2012.

<b>Ambulatório</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
Acidente Ocupacional	70	263	333
Violência Sexual	02	43	45
HIV / AIDS	584	286	870
DST	883	261	1144
Hepatites Virais	130	115	245
Infectologia Geral	40	153	193

Fonte: Serviço de Assistência Especializada - SAE



**NOTIFICAÇÕES  
AIDS ADULTO**

## AIDS ADULTO

### 1 – Casos de Aids Notificados em Uberaba e Residentes em Uberaba no período de 1985 a março de 2013

<u>Ano da Notificação</u>	<u>Notificados em Uberaba</u>	<u>Residentes em Uberaba</u>
1985	1	1
1987	2	2
1988	4	3
1989	3	2
1990	3	3
1991	31	23
1992	44	36
1993	53	35
1994	71	46
1995	82	56
1996	112	95
1997	105	103
1998	127	107
1999	102	74
2000	163	107
2001	84	54
2002	93	57
2003	173	108
2004	95	64
2005	87	66
2006	115	81
2007	158	106
2008	96	77
2009	75	63
2010	167	126
2011	41	32
2012	97	82
2013	12	10
<b>TOTAL</b>	<b>2196</b>	<b>1619</b>

FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-W/NET



**2 – Casos de Aids Notificados em Uberaba segundo Faixa Etária no período de 1985 a março de 2013**

<b>Ano da Notificação</b>	<b>10-14</b>	<b>15-19</b>	<b>20-34</b>	<b>35-49</b>	<b>50-64</b>	<b>65-79</b>	<b>Total</b>
1985	0	0	1	0	0	0	1
1987	0	0	1	1	0	0	2
1988	0	0	2	2	0	0	4
1989	0	0	1	2	0	0	3
1990	0	0	3	0	0	0	3
1991	0	2	19	9	1	0	31
1992	0	3	27	12	2	0	44
1993	0	2	35	14	2	0	53
1994	0	2	52	17	0	0	71
1995	0	5	50	19	8	0	82
1996	1	6	65	32	5	3	112
1997	0	2	60	31	11	1	105
1998	0	1	73	45	7	1	127
1999	0	2	57	36	6	1	102
2000	4	1	84	57	16	1	163
2001	0	1	46	30	6	1	84
2002	0	0	50	36	6	1	93
2003	0	6	77	66	21	3	173
2004	0	4	41	39	11	0	95
2005	1	6	38	35	6	1	87
2006	1	2	62	36	13	1	115
2007	0	1	78	63	14	2	158
2008	0	4	38	41	10	3	96
2009	0	2	29	24	7	1	75
2010	0	2	63	72	30	0	167
2011	0	3	13	11	14	0	41
2012	0	1	36	38	19	3	97
2013	0	1	6	3	2	0	12
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>59</b>	<b>1107</b>	<b>771</b>	<b>217</b>	<b>23</b>	<b>2196</b>

FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-W/NET

**3 – Casos de Aids Notificados em Uberaba segundo Escolaridade no período de 1985 a março de 2013.**

<b>Ano da Notificação</b>	<b>Ignorado/Branco</b>	<b>Nenhuma</b>	<b>De 1 a 3</b>	<b>De 4 a 7</b>	<b>De 8 a 11</b>	<b>De 12 e mais</b>	<b>Total</b>
1985	0	0	0	1	0	0	1
1987	0	0	0	1	0	1	2
1988	1	0	0	2	0	1	4
1989	1	0	0	2	0	0	3
1990	0	0	0	2	1	0	3
1991	10	3	0	15	1	2	31
1992	2	7	0	25	5	5	44
1993	4	2	0	39	3	5	53
1994	14	2	0	47	4	4	71
1995	17	0	0	44	14	7	82
1996	55	4	1	41	8	3	112
1997	25	1	0	69	9	1	105
1998	9	5	68	36	4	5	127
1999	9	0	75	11	6	1	102
2000	8	14	104	24	9	4	163
2001	0	5	63	9	6	1	84
2002	17	7	48	19	1	1	93
2003	8	8	54	66	21	16	173
2004	4	2	25	56	8	0	95
2005	8	1	27	34	9	8	87
2006	7	4	35	48	17	4	115
2007	45	2	20	43	50	0	158
2008	18	2	17	28	6	0	96
2009	21	1	17	23	11	2	75
2010	51	14	25	40	14	23	167
2011	8	1	3	18	6	5	41
2012	53	1	0	6	36	1	97
2013	0	2	1	1	2	6	12
<b>Total</b>	<b>395</b>	<b>88</b>	<b>583</b>	<b>750</b>	<b>251</b>	<b>106</b>	<b>2196</b>

FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-W/NET

**4 – Casos de Aids Notificados em Uberaba segundo Raça no período de 1985 a março de 2013.**

<b>Ano da Notificação</b>	<b>Ignorado/Branco</b>	<b>Branca</b>	<b>Preta</b>	<b>Parda</b>	<b>Total</b>
1985	1	0	0	0	1
1987	2	0	0	0	2
1988	4	0	0	0	4
1989	3	0	0	0	3
1990	3	0	0	0	3
1991	31	0	0	0	31
1992	44	0	0	0	44
1993	53	0	0	0	53
1994	71	0	0	0	71
1995	82	0	0	0	82
1996	112	0	0	0	112
1997	105	0	0	0	105
1998	127	0	0	0	127
1999	102	0	0	0	102
2000	163	0	0	0	163
2001	84	0	0	0	84
2002	39	40	9	5	93
2003	2	107	29	35	173
2004	1	50	17	27	95
2005	0	44	11	32	87
2006	4	60	24	27	115
2007	4	70	32	48	158
2008	16	54	8	17	96
2009	16	43	7	9	75
2010	26	97	24	20	167
2011	0	28	9	4	41
2012	24	40	7	26	97
2013	5	6	1	0	12
<b>Total</b>	<b>1124</b>	<b>639</b>	<b>178</b>	<b>250</b>	<b>2196</b>

FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-W/NET

**5 – Casos de Aids Notificados em Uberaba segundo Sexo no período de 1985 a março de 2013.**

<b>Ano da Notificação</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
1985	1	0	1
1987	2	0	2
1988	3	1	4
1989	2	1	3
1990	3	0	3
1991	22	9	31
1992	31	13	44
1993	41	12	53
1994	60	11	71
1995	67	15	82
1996	80	32	112
1997	79	26	105
1998	89	38	127
1999	70	32	102
2000	108	55	163
2001	52	32	84
2002	59	34	93
2003	114	59	173
2004	50	45	95
2005	57	30	87
2006	71	44	115
2007	92	66	158
2008	65	31	96
2009	42	33	75
2010	96	71	167
2011	23	18	41
2012	63	34	97
2013	6	6	12
<b>Total</b>	<b>1448</b>	<b>748</b>	<b>2196</b>

FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-W/NET

**6 – Casos de Aids Notificados segundo Sexo e Parceria Sexual no período de 1985 a março de 2013.**

Sexo	Ignorado/Branco	Só com homens	Só com mulheres	Com homens e mulheres	Não se aplica	Total
Masculino	312	210	748	175	2	1447
Feminino	109	623	11	3	3	749
<b>Total</b>	<b>421</b>	<b>833</b>	<b>759</b>	<b>178</b>	<b>5</b>	<b>2196</b>

FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-W/NET

**7 – Casos de Aids Notificados segundo Categoria de Exposição no período de 1985 a março de 2013.**

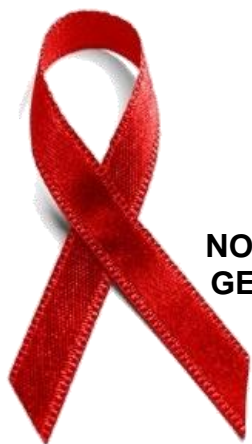
Ano Da Notificação	Ignorado	Heterossexual	Homossexual	Bissexual	Drogas	Transfusão	Perinatal	Total
1985	1	0	0	0	0	0	0	1
1987	0	0	0	1	1	0	0	2
1988	1	0	0	1	1	1	0	4
1989	0	0	0	1	1	1	0	3
1990	1	0	1	1	0	0	0	3
1991	17	3	0	1	8	2	0	31
1992	21	4	1	0	16	2	0	44
1993	21	10	1	0	20	1	0	53
1994	14	19	7	2	25	4	0	71
1995	26	15	7	6	26	2	0	82
1996	35	27	4	9	34	3	0	112
1997	10	48	8	2	37	0	0	105
1998	11	60	20	9	27	0	0	127
1999	6	65	9	7	15	0	0	102
2000	14	96	11	14	27	0	1	163
2001	5	49	7	11	12	0	0	84
2002	11	59	11	4	8	0	0	93
2003	23	110	18	7	15	0	0	173
2004	11	68	5	5	6	0	0	95
2005	6	54	12	7	8	0	0	87
2006	16	78	5	4	11	0	1	115
2007	34	95	20	6	3	0	0	158
2008	30	37	11	5	13	0	0	96
2009	17	42	7	3	6	0	0	75
2010	3	144	11	6	3	0	0	167
2011	2	35	4	0	0	0	0	41
2012	1	91	4	0	1	0	0	97
2013	0	10	2	0	0	0	0	12
<b>Total</b>	<b>337</b>	<b>1219</b>	<b>186</b>	<b>112</b>	<b>324</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>2196</b>

FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-W/NET

**8 – Casos de Aids Notificados segundo Situação Atual no período de 1985 a março de 2013.**

<b>Ano da Notificação</b>	<b>Ignorado/Branco</b>	<b>Vivo</b>	<b>Morto</b>	<b>Total</b>
1985	0	0	1	1
1987	0	1	1	2
1988	0	1	3	4
1989	0	2	1	3
1990	0	2	1	3
1991	0	12	19	31
1992	0	14	30	44
1993	0	8	45	53
1994	0	25	46	71
1995	0	40	42	82
1996	0	85	27	112
1997	0	86	19	105
1998	0	102	25	127
1999	0	86	16	102
2000	0	143	20	163
2001	0	62	22	84
2002	3	81	9	93
2003	2	134	37	173
2004	0	71	24	95
2005	0	85	2	87
2006	0	101	14	115
2007	0	141	17	158
2008	0	86	10	96
2009	0	61	14	75
2010	0	152	15	167
2011	0	35	6	41
2012	1	76	20	97
2013	0	12	0	12
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>1704</b>	<b>486</b>	<b>2196</b>

FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-W/NET



**NOTIFICAÇÕES DE  
GESTANTES HIV +**

**9 - Casos de Gestantes HIV + Notificadas em Uberaba e Residentes em Uberaba no período de 2001 a março de 2013.**

<b>Ano da Notificação</b>	<b>Notificados em Uberaba</b>	<b>Residentes em Uberaba</b>
2001	1	0
2002	51	35
2003	37	29
2004	38	31
2005	58	35
2006	35	21
2007	29	20
2008	32	18
2009	20	13
2010	31	19
2011	31	24
2012	32	26
2013	04	04
<b>TOTAL</b>	<b>399</b>	<b>275</b>

FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-W/NET





**NOTIFICAÇÕES DE  
HEPATITES VIRAIS**

**10 - Casos de Hepatites Virais Notificadas em Uberaba e Residentes em Uberaba no período de 2007 a março de 2013.**

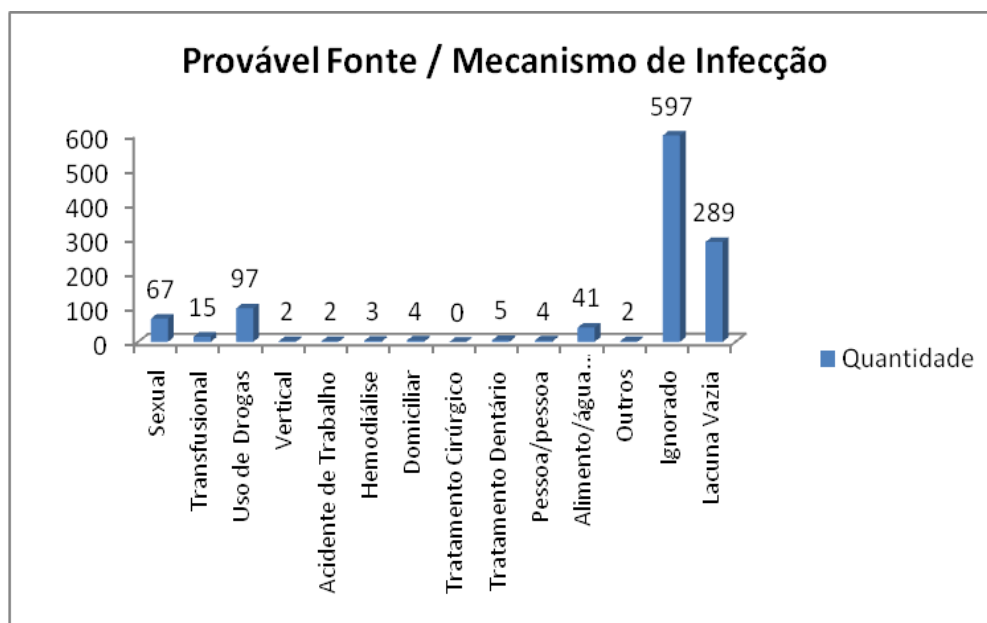
<b>Ano da Notificação</b>	<b>Notificados em Uberaba</b>	<b>Residentes em Uberaba</b>
2007	304	255
2008	211	183
2009	177	140
2010	138	117
2011	234	203
2012	62	53
2013	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>1128</b>	<b>953</b>

FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-W/NET

**11 - Casos de Hepatites Virais Notificadas em Uberaba segundo classificação etiológica no período de 2007 a março de 2013.**

<b>Ano da Notificação</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>B e D</b>	<b>E</b>	<b>B e C</b>	<b>A e B</b>	<b>A e C</b>	<b>Ignorado</b>	<b>Não se Aplica</b>
2007	60	75	115	00	00	03	01	01	46	03
2008	43	57	61	00	00	01	01	00	47	01
2009	32	51	37	00	00	01	00	00	56	00
2010	13	41	53	00	00	00	00	00	31	00
2011	04	66	93	01	03	00	00	01	66	00
2012	01	18	22	00	00	00	00	00	21	00
2013	00	01	01	00	00	00	00	00	00	00
<b>TOTAL</b>	<b>153</b>	<b>309</b>	<b>382</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>267</b>	<b>4</b>

FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-W/NET



FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-W/NET



**NOTIFICAÇÕES DE  
ACIDENTES OCUPACIONAIS**

**12 - Casos de Acidentes Ocupacionais Notificados em Uberaba e Residentes em Uberaba no período de 2007 a março de 2013.**

<b>Ano da Notificação</b>	<b>Notificados em Uberaba</b>	<b>Residentes em Uberaba</b>
2007	11	10
2008	133	126
2009	112	111
2010	209	200
2011	196	192
2012	173	166
2013	11	11
<b>TOTAL</b>	<b>845</b>	<b>816</b>

FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-W/NET

**PARA MAIORES INFORMAÇÕES:  
PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE UBERABA**

Rua Marechal Deodoro, 166 – São Benedito

CEP.: 38022-170 – Uberaba-MG

Telfax.: (0xx34) 3333-7787

E-mail: [cta@uberaba.mg.gov.br](mailto:cta@uberaba.mg.gov.br)

Home: [www.uberaba.mg.gov.br/cta](http://www.uberaba.mg.gov.br/cta)