



Mato Grosso

Boletim Epidemiológico

HIV/Aids - 2019

Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica
Gerencia de Vigilância das Doenças e Agravos Endêmicos
Ano II / nº 2

Gilberto Gomes de Figueiredo
SECRETARIO DE ESTADO DA SAÚDE

Juliano Silva Melo
SECRETÁRIO ADJUNTO DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Tatiana Helena Belmont
SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Alessandra Cristina Ferreira de Moraes
COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Alba Valéria Gomes de Melo
GERENTE DE VIGILÂNCIA EM DOENÇAS E AGRAVOS ENDÊMICOS

Organização:

Alessandra Cristina Ferreira de Moraes
Valéria Francischini

Elaboração Técnica HIV/Aids:

Valéria Francischini

Colaboração:

Alexandre P. Luz
Hudson Teixeira da Silva
Maria José Pinheiro dos Santos
Sabrina Tosonsin
Sílvia M. Karakawa

Revisão:

Alessandra Cristina Ferreira de Moraes

Site: www.saude.mt.gov.br

E-mail: aidsgevepi@ses.mt.gov.br

Mato Grosso. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/Aids – Mato Grosso – Ano II- nº 2/2019.40 p.



Apresentação

Este Boletim Epidemiológico tem o propósito de apresentar uma breve análise da evolução situacional da vigilância epidemiológica do HIV/Aids no Estado de Mato Grosso. Aqui estão descritos os cenários epidemiológicos da Aids em adultos, HIV adultos, Aids em jovens entre 15 a 24 anos, criança menor de 5 anos, criança exposta (até 18 meses) e gestantes infectadas por HIV. Estão elencados ainda algumas conquistas realizadas entre a Assistência e Vigilância do HIV/Aids em conjunto com os municípios. Em 2019 implantou-se mais seis Serviços de Assistência Especializada (SAE) nos municípios de Água Boa, Nova Canaã do Norte, Itiquira, Primavera do Leste, Itaúba e Marcelândia, com isso ampliou o número de testes rápidos disponibilizados à população, bem como, o tratamento e monitoramento ao HIV/Aids. Por meio de Edital está previsto para 2020 o financiamento para reforma e ampliação dos SAEs de Diamantino, Várzea Grande e Confresa.

Foram capacitados mais nove (09) SAEs em Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e hoje, Mato Grosso conta com dezenove (19) SAEs disponibilizando essa profilaxia, sendo eles: SAEs de Água Boa, Alta Floresta, Barra do Graças, Cáceres, Canarana, Cermac (gestão

estadual), Confresa, Cuiabá, Diamantino, Itiquira, Primavera do Leste, Rondonópolis, Juara, Juína, Tangará da Serra, Sinop, Sorriso, Querência e Várzea Grande. Outra atividade realizada com os vinte e quatro serviços do estado foi a capacitação em Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/Aids (SIMC) e Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). Está em andamento em Mato Grosso por meio da Secretaria Estadual da Saúde em conjunto com o Hospital Universitário Júlio Muller e Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, em 2020 a implantação do primeiro ambulatório para pessoas Trans (indivíduo que se identifica com um gênero diferente daquele que corresponde ao seu sexo atribuído no momento do nascimento).

Enfim, este Boletim Epidemiológico é uma contribuição da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica (COVEPI) do Estado de Mato Grosso aos profissionais de saúde, gestores, alunos e demais pesquisadores, com o intuito de subsidiar o planejamento e aperfeiçoamento das ações da atenção, prevenção e vigilância desses agravos nas 16 microrregiões de saúde.

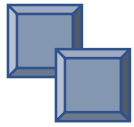
**Programa Estadual de Vigilância, Prevenção e Controle das
ISTs, HIV/Aids e Hepatites Virais**



Lista de Figuras

Figura 1 -	Distribuição do número de casos e coeficiente de detecção de aids adulto (/100.000 hab.) segundo local de residência e ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	10
Figura 2 -	Distribuição percentual dos casos de aids adulto segundo sexo, razão de sexo e ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	11
Figura 3 -	Distribuição percentual dos casos de aids adulto segundo raça/cor da pele e ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	12
Figura 4 -	Distribuição percentual dos casos de aids adulto segundo faixa etária. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	12
Figura 5 -	Distribuição percentual dos casos de aids adulto segundo escolaridade. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	13
Figura 6 -	Distribuição percentual dos casos de aids adulto segundo categoria de exposição e ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	14
Figura 7 -	Distribuição do coeficiente de detecção de Aids em jovens entre 15 a 24 anos de idade segundo ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	14
Figura 8 -	Coeficiente de detecção de aids em menores de 5 anos de idade (N=42), segundo sexo e ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	15
Figura 9 -	Coeficiente de mortalidade bruto de aids (por 100.000 hab.) segundo região de residência e ano de óbito. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	16
Figura 10 -	Coeficiente de detecção da infecção por HIV e frequência absoluta segundo ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	17
Figura 11 -	Distribuição percentual dos casos de infecção por HIV em adultos segundo sexo, razão de sexo e ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	18
Figura 12 -	Distribuição percentual de casos de HIV adulto (N=4.209) notificados no Sinan segundo raça/cor da pele e ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	19
Figura 13 -	Distribuição percentual dos casos de infecção por HIV segundo faixas etárias e ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	19
Figura 14 -	Comparativo entre os coeficientes de detecção da infecção por HIV (por 100.000 habitantes) segundo faixas etárias e sexo. Mato Grosso, 2011 e 2018	20
Figura 15 -	Distribuição percentual de casos da infecção por HIV em adultos segundo escolaridade. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	21

Figura 16 -	Distribuição percentual de casos da infecção por HIV em adultos segundo categoria de exposição e local de residência. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	22
Figura 17 -	Coeficiente de detecção em gestantes infectadas por HIV por 1.000 nascidos vivos (NV) segundo local de residência e ano de notificação. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	23
Figura 18 -	Distribuição dos casos de gestantes infectadas por HIV (N=1.249) notificadas no SINAN segundo raça/cor da pele autodeclarada e ano de notificação. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	24
Figura 19 -	Distribuição dos casos de gestantes infectadas por HIV (N=1.249) notificadas no SINAN segundo faixas etárias e ano de notificação. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	25
Figura 20 -	Distribuição dos casos de gestantes infectadas por HIV (N=1.249) notificadas no SINAN segundo escolaridade. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	26
Figura 21 -	Distribuição percentual dos casos de gestantes infectadas por HIV (N=1.249) notificadas no SINAN segundo evidência laboratorial e ano de notificação. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	27
Figura 22 -	Tempo após o parto para o início da profilaxia antirretroviral em horas ao recém-nascido. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	27
Figura 23 -	Número de crianças exposta ao HIV notificadas no Sinan segundo ano de parto. Mato Grosso, 2011 a 2018.....	28
Figura 24 -	Distribuição da utilização da terapia antirretroviral de rotina ou como profilaxia. Mato Grosso, 2018.....	29



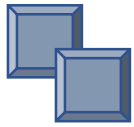
Lista de Quadros

Quadro 1 -	Número de casos e coeficiente de detecção por Aids segundo microrregiões de Saúde e município de residência. Mato Grosso, 2011 e 2018.....	32
Quadro 2 -	Número de casos e coeficiente de detecção por HIV segundo microrregiões de Saúde e município de residência. Mato Grosso, 2011 e 2018.....	35
Quadro 3 -	Indicadores epidemiológicos para o monitoramento do HIV/Aids.....	39



Sumário

Introdução.....	08
Metodologia.....	09
Aids.....	10
Aids criança menor que 5 anos.....	15
Mortalidade por Aids.....	16
HIV.....	17
Infecção por HIV em gestantes.....	23
Criança exposta.....	28
Pacientes em uso de Terapia antirretroviral (TARV).....	29
Considerações Finais.....	30
Referências.....	31
Apêndice.....	32
Anexo	39



Introdução

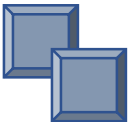
No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, uma pessoa é infectada aproximadamente a cada 15 minutos e, mesmo com a diminuição gradativa da taxa de infecção da doença nos últimos anos, a epidemia do HIV tem avançado na população mais jovem (BRASIL, 2018).

A infecção por HIV e a Aids fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças por meio da Portaria de Consolidação MS/GM nº 4 de 28 de setembro de 2017 que determina que todo serviço de saúde público ou privado deve notificar esses agravos.

Embora a doença Aids tenha sua notificação compulsória desde 1986 e a infecção por HIV desde 2014, observa-se ainda subnotificação dos casos (BRASIL, 2016). Importante salientar que a notificação correta dos casos, preenchendo todos os campos da ficha de notificação/investigação, contribui para visualizar a magnitude da epidemia e outras informações importantes como situação

socioeconômica e cultural, indicando assim, a população mais exposta. Dessa forma, contribui ainda, fornecendo subsídios para tomada de decisões de gestores e profissionais de saúde no controle da doença. Estimativas globais sobre o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) relatam que 37,9 milhões de pessoas em todo o mundo vivem com esse vírus e 770 mil pessoas em todo o mundo morrem de doenças relacionadas à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) (UNAIDS, 2019).

Em 2018 havia 37,9 milhões de pessoas vivendo com HIV, destas 1,7 milhões são crianças menores que 15 anos. Estimam-se ainda que 1,8 milhões de pessoas não conhecem seu estado sorológico (UNAIDS, 2019). Ainda segundo o UNAIDS, 2019 em todo o mundo, semanalmente, cerca de 6.000 jovens entre 15 a 24 anos são infectadas pelo HIV.



Metodologia

Este Boletim tem o objetivo de apresentar o cenário epidemiológico do HIV e Aids e contribuir com o planejamento e aperfeiçoamento das ações da atenção, prevenção e vigilância desses agravos nas 16 microrregiões de saúde do Estado de Mato Grosso.

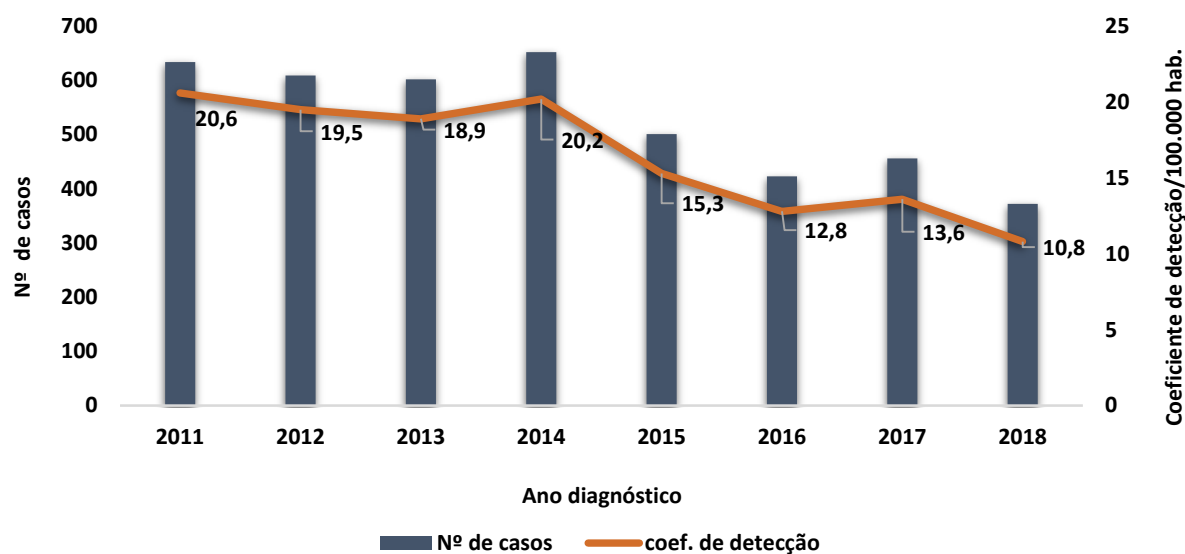
Os dados aqui disponibilizados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) da base de dados da Secretaria Estadual da Saúde de Mato Grosso e teve como análise o período de 2011 a 2018. Além do Sinan foram utilizados os Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) por meio do CID10: B20 a B24 e Sistema de Controle Logístico de Medicamento (SICLOM). Além desses Sistemas foram utilizadas informações do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e as populações para os cálculos dos coeficientes de detecção dos casos notificados e coeficiente de mortalidade, foram acessadas no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e quando necessário, aplicou-se a estimativa populacional do Tribunal de Contas da União (TCU). A geração das informações foi por meio do *software* TABWIN disponibilizado pelo DATASUS/MS disponibilizando o local de residência, ano diagnóstico ou de notificação, critério de confirmação (Aids ou HIV), além das

variáveis: sexo, faixa etária, raça/cor da pele, escolaridade, categoria de exposição e mortalidade. Importante salientar que algumas variáveis, como categoria de exposição, são analisadas exclusivamente com dados obtidos do Sinan, pois os outros sistemas não apresentam esse e outros campos. Durante a análise dos indicadores, observou-se algumas limitações como as incompletudes e inconsistências, situação pelo qual algumas informações ficam comprometidas. Observadas ainda a subnotificação das informações no Sinan trazem relevantes implicações para a resposta ao HIV/Aids, uma vez que, desconhecidas as informações no âmbito da epidemiologia, comprometem no diagnóstico situacional da epidemia fazendo com que enfraqueçam as políticas públicas voltadas para a prevenção, racionalização no fornecimento contínuo de medicamentos e demais insumos. Isso posto, faz-se necessária a notificação em tempo oportuno e melhora na qualidade do preenchimento da ficha de notificação/investigação dos casos. Os indicadores epidemiológicos são padronizados pelo Ministério da saúde e estão descritos no anexo 2 deste documento. Para a tabulação e análise dos dados foram utilizados os *softwares* Tabwin e Excel gerando as informações em gráficos e quadros a fim de facilitar a visualização e análise.

De janeiro de 2011 a dezembro de 2018 foram notificados 4.249 casos de aids em Mato Grosso. Em 2014 apresentou 652 notificações da doença com taxa de detecção de 20,2 casos por 100.000 habitantes. Observou-se (Figura 1) que nos demais anos o número de casos da

doença vem diminuindo. Em 2015 foram 501 notificações e a taxa de detecção foi de 15,3 casos por 100.000 habitantes. Verificou-se que houve aproximadamente um decréscimo de 47% quando comparados os anos de 2018 em relação a 2011.

Figura 1 – Distribuição do número de casos e coeficiente de detecção de aids adulto (/100.000 hab.) segundo local de residência e ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018



Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI/Sinan (atualizado em 30/10/2019)

Notas: ⁽¹⁾ Dados preliminares para os últimos 5 anos

⁽²⁾ População utilizada MS/DATASUS informações de saúde e estimativa TCU

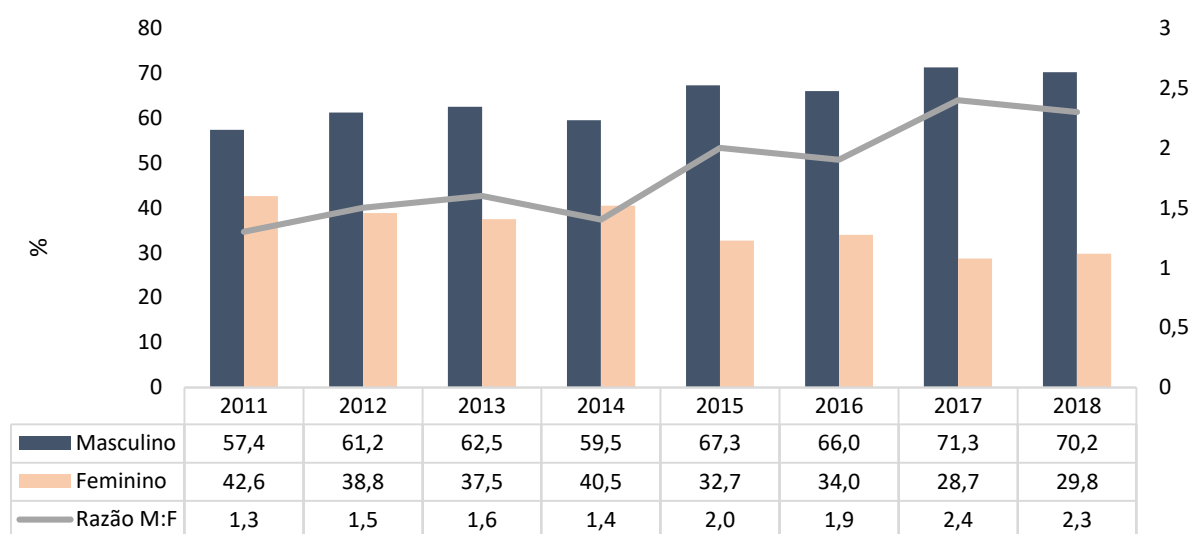
Essa diminuição dos casos de aids registrados vem acompanhando a tendência dos indicadores nacionais. Esse quadro pode estar relacionado a melhor adesão ao tratamento fazendo com os pacientes vivam mais e

melhor. Outra possibilidade está relacionada ao diagnóstico precoce do HIV interferindo diretamente no tratamento oportuno e prolongando o tempo até a ocorrência da doença.

Em Mato Grosso, durante o período de 2011 a 2018 registrou-se um total de 2.703 (63,6%) casos de Aids em homens e 1.546 (36,4%) em mulheres. No mesmo período a razão de sexos, (1,7) expressa pela relação entre o número de casos de Aids em homens e

mulheres apresentou 17 homens para cada 10 mulheres. Quando analisado por ano de notificação enquanto 2011 apresentou 13 homens para cada 10 mulheres, em 2018 verificou-se que para cada 23 homens, 10 mulheres apresentaram a doença (Figura 2).

Figura 2 – Distribuição percentual dos casos de aids adulto segundo sexo, razão de sexo e ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018

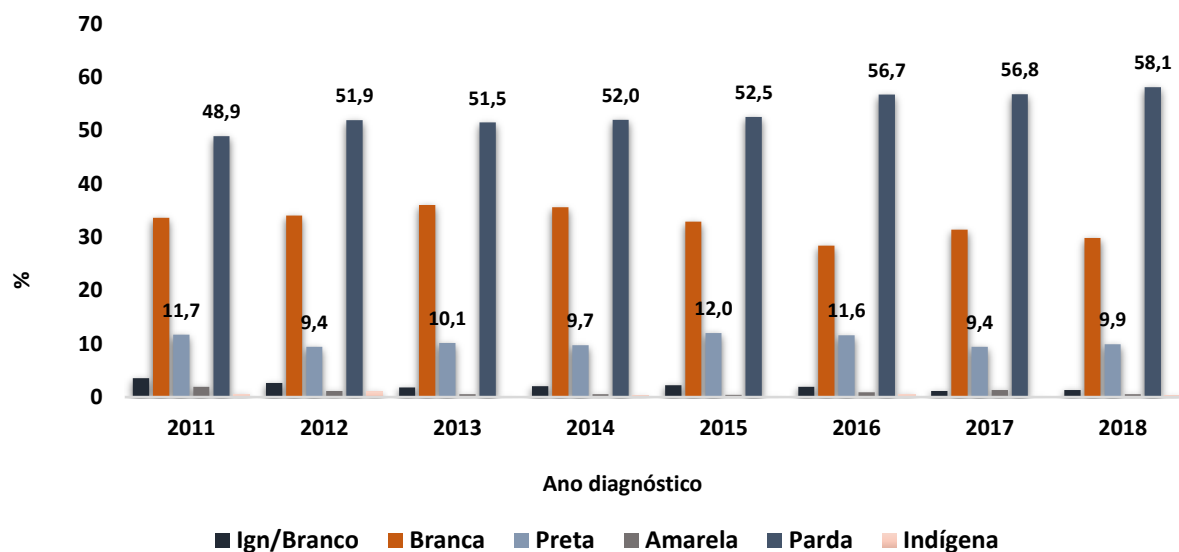


Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI/Sinan (atualizado em 30/10/2019)
Nota: Dados preliminares para os últimos 5 anos

Em relação à raça/cor da pele autodeclarada em todo o período, a maior concentração dos casos de aids 53% (2.253) foi observada na

raça/cor parda seguida pela raça/cor branca 33,1% das notificações (Figura 3).

Figura 3 – Distribuição percentual dos casos de aids adulto segundo raça/cor da pele e ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018



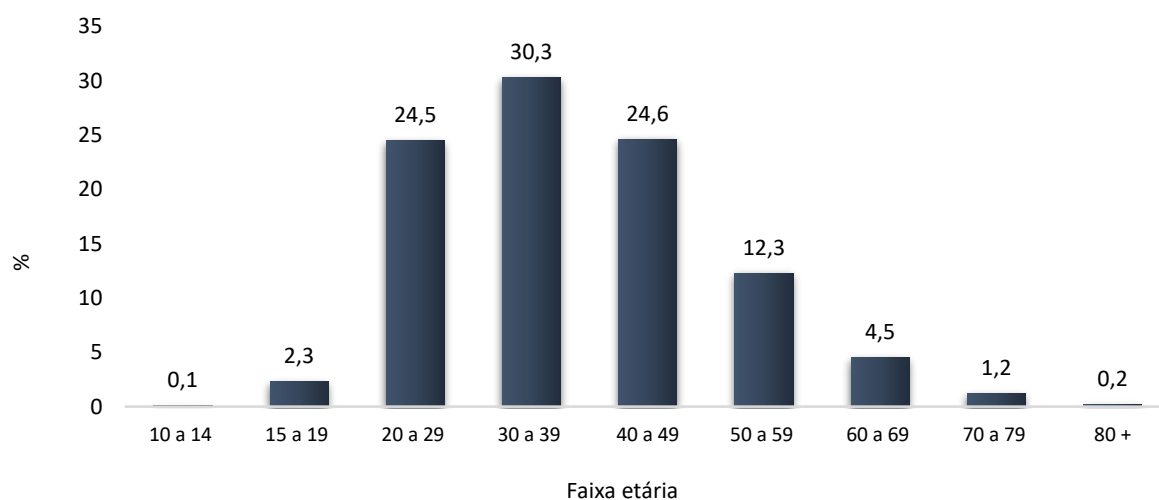
Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI/Sinan (atualizado em 30/10/2019)

Nota: Dados preliminares para os últimos 5 anos

A distribuição proporcional dos casos de aids identificados no período de 2011 a 2018, mostra maior concentração da doença (30,3%)

na faixa etária de 30 a 39 anos de idade, correspondendo a 1.286 notificações (Figura 4), seguida (24,6%) pela faixa etária de 40 a 49 anos de idade.

Figura 4 – Distribuição percentual dos casos de aids adulto segundo faixa etária. Mato Grosso, 2011 a 2018



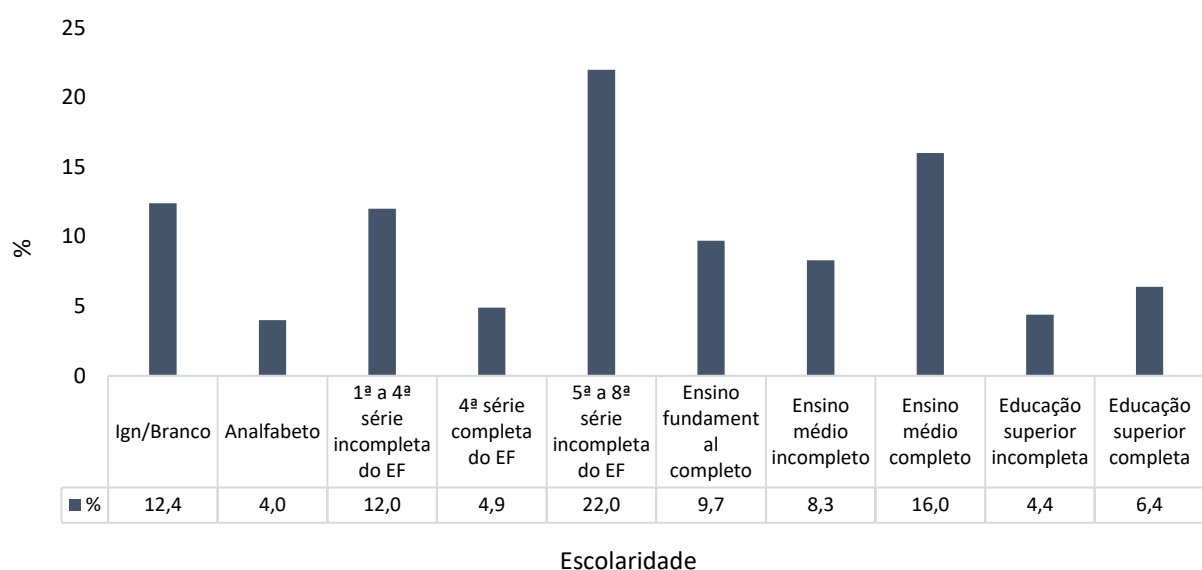
Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI/Sinan (atualizado em 30/10/2019)

Nota: Dados preliminares para os últimos 5 anos

O nível de escolaridade é um indicador socioeconômico usualmente aplicado como prioritário para verificar a renda de uma dada população. Na figura 5, durante o período analisado, observou-se maior frequência 22,0% (933) para o registro de 5ª a 8ª séries do

ensino fundamental corroborando com a tendência observada nos dados nacionais. Em relação à educação superior completa, observou-se uma frequência de 6,4% (272) dos casos.

Figura 5 – Distribuição percentual dos casos de aids adulto segundo escolaridade. Mato Grosso, 2011 a 2018

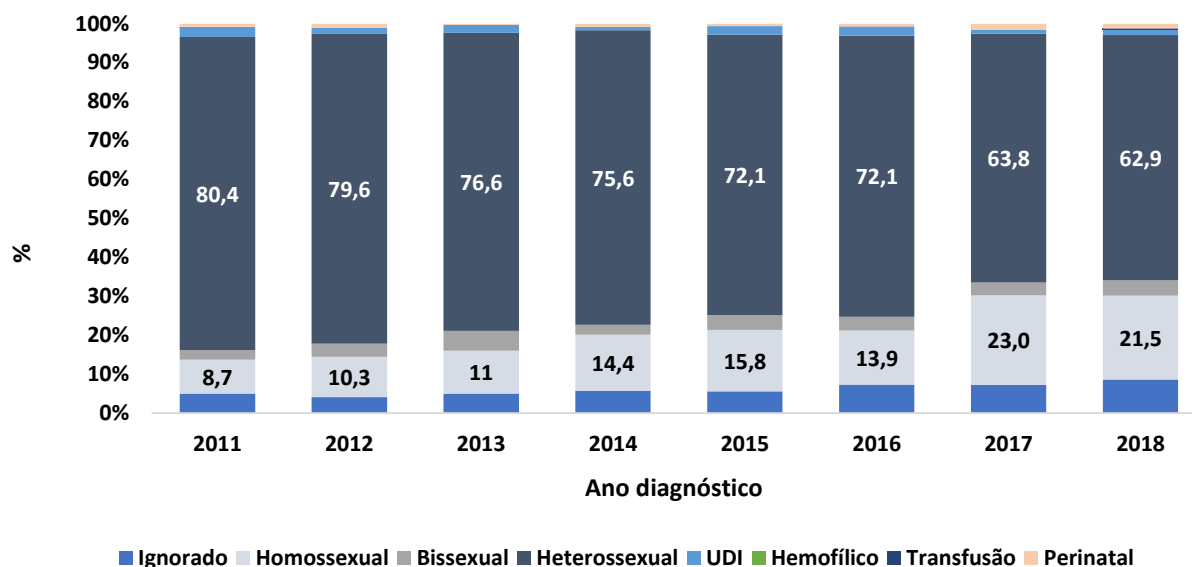


Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI/Sinan (atualizado em 30/10/2019)
Nota: Dados preliminares para os últimos 5 anos

Quanto a categoria de exposição entre os indivíduos adultos a principal via de infecção foi a sexual tanto para homens quanto para as mulheres. A maior frequência observada (62,9%) foi em heterossexuais. Entretanto, durante o período avaliado, essa categoria de exposição vem apresentando diminuição,

podendo ser verificado nos anos de 2011 com 8,0% dos casos e em 2018 passou para 62,9%. Entretanto, observou-se no mesmo período um discreto aumento para a categoria de homossexuais, quando em 2011 notificou-se 8,7% (55) e 2018 foram 21,5% (80) conforme observado na Figura 6.

Figura 6 – Distribuição percentual dos casos de aids adulto segundo categoria de exposição e ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018

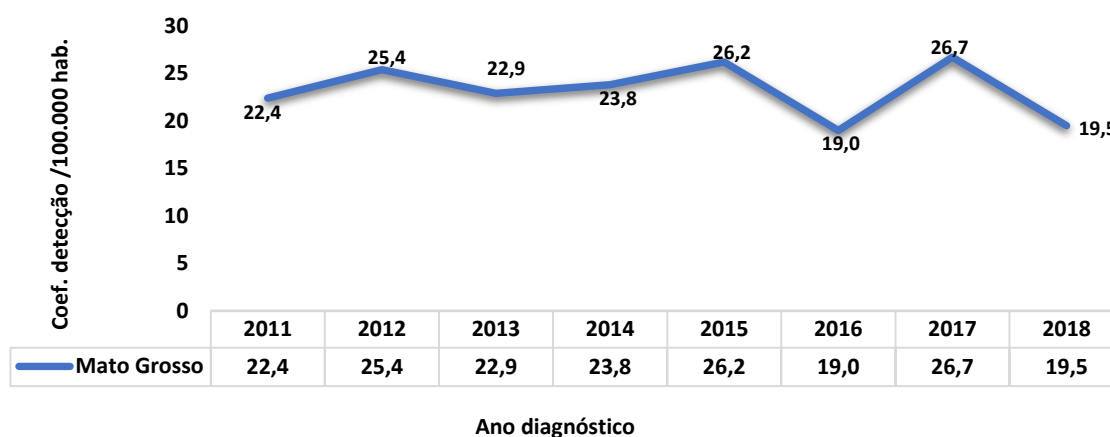


Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI/Sinan (atualizado em 30/10/2019)
Nota: Dados preliminares para os últimos 5 anos

De 2011 a 2018 observou-se similaridade no valor dos coeficientes de detecção em relação aos jovens entre 15 a 24 anos (Figura 7). Em todo período foram notificados 536 casos de Aids nessa faixa etária. Em 2011 a taxa de detecção foi de 22,4 casos para cada 100.000

habitantes e 2018 passou para 19,8 casos (/100.000 hab.). Durante os anos de 2015 e 2017 foram registrados os maiores coeficientes de detecção sendo observados 26,2 e 26,7 casos para cada 100.000 habitantes, respectivamente.

Figura 7 – Distribuição do coeficiente de detecção de Aids em jovens entre 15 a 24 anos de idade segundo ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018



Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI/Sinan (atualizado em 30/10/2019)
Nota: Dados preliminares para os últimos 5 anos

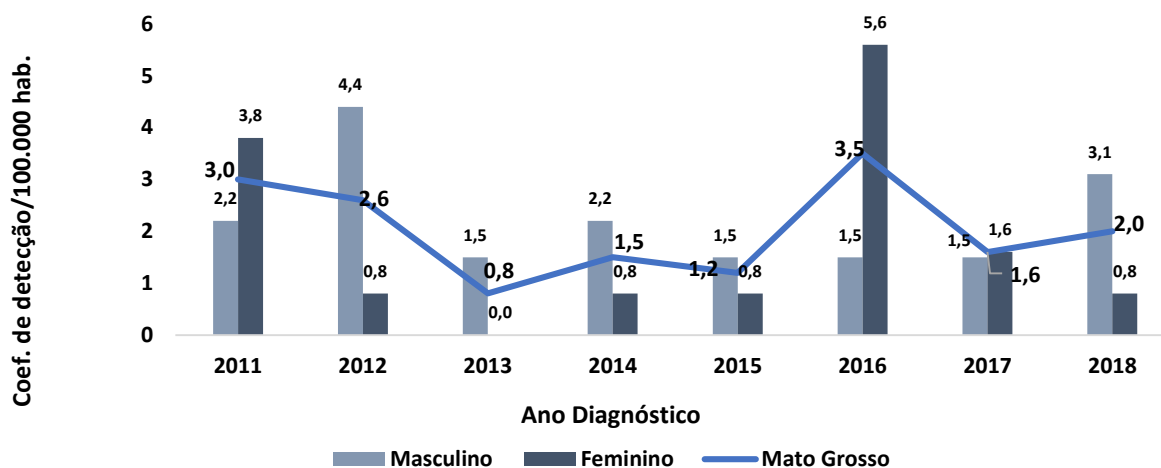


Aids criança menor que 5 anos

No período de 2011 a 2018 foram registrados no banco de dados Sinan, 42 casos de Aids em menores de 5 anos de idade. Observou-se que nos anos de 2011 e 2016 foram os anos que se apresentaram com os maiores coeficientes de

deteção de aids em crianças, sendo 3,0 casos para cada 100.000 habitantes e 3,5 casos para cada 100.000 habitantes respectivamente, caracterizando um aumento com variação de 16,0% (Figura 8).

Figura 8 - Coeficiente de detecção de aids em menores de 5 anos de idade (N=42), segundo sexo e ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018



Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI/Sinan (atualizado em 30/10/2019)
Nota: Dados preliminares para os últimos 5 anos

Dois indicadores estão contemplados neste boletim e são considerados *proxy* (criança exposta e menor que cinco anos) cuja finalidade é de subsidiar ações de saúde como o monitoramento da transmissão vertical do HIV. Considerando que as políticas públicas para promoção, prevenção e monitoramento dos casos de HIV e Aids e que estados e municípios recebem recursos financeiros e ainda, sob forma de insumos (desde

preservativos, exames, equipamentos, medicamentos), não se justifica a novos casos de infecção em crianças por HIV/Aids. Entretanto a análise realizada no banco de dados Sinan, verificou 850 notificações de crianças expostas, sendo que em 2012 foram 7,6% das notificações e em 2018, 15,3%, portanto, observou-se aumento no número de crianças expostas ao HIV.

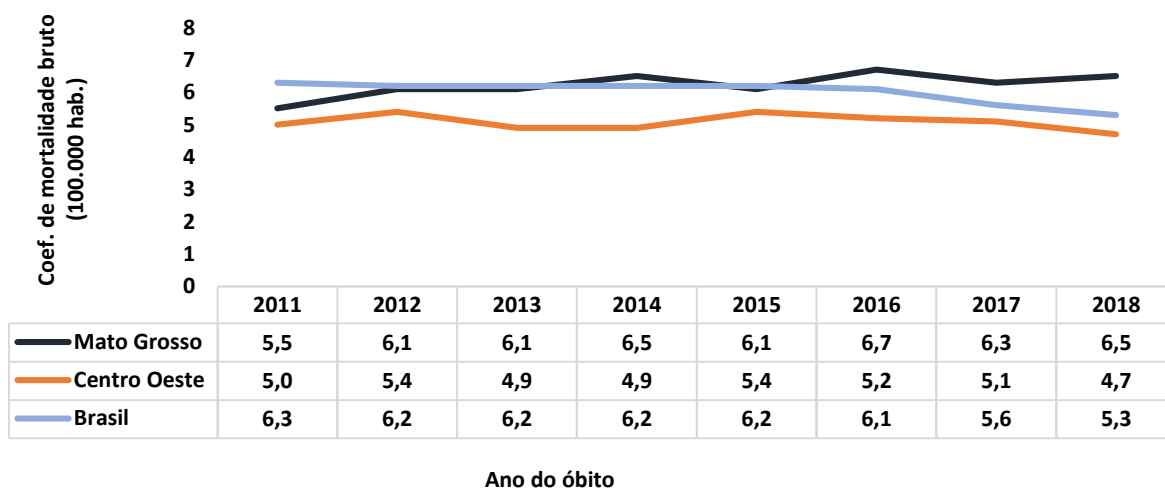


Mortalidade por Aids

Em Mato Grosso durante o período analisado (2011 a 2018) foram notificados 1.620 óbitos tendo o HIV/Aids como causa básica (CID10: B20 a B24). Quando comparados o estado de Mato Grosso em relação ao Centro Oeste e o Brasil, verificou-se aumento no período. Em 2011, Mato Grosso apresentou um coeficiente de mortalidade bruto de 5,5 óbitos para cada

100.000 habitantes e em 2018 passou para 6,5 óbitos para cada 100.000 habitantes. Na figura 9 estão demonstrados os coeficientes de mortalidade bruto referente ao Centro Oeste e ao Brasil e, em todos os anos, observou-se uma diminuição tanto para o Centro Oeste quanto para o Brasil.

Figura 9 – Coeficiente de mortalidade bruto de aids (por 100.000 hab.) segundo região de residência e ano de óbito. Mato Grosso, 2011 a 2018



Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI/SIM (30/10/2019)

Nota¹ Dados preliminares para os últimos 5 anos

Nota² Dados referentes aos Coeficientes de mortalidade do Brasil e Centro Oeste extraídos do Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2019 do Ministério da Saúde.

Ainda referente aos dados sobre mortalidade por HIV/Aids em Mato Grosso, em todo o período, observou-se maior frequência (65,2%) para o sexo masculino, enquanto para o sexo feminino verificou-se uma frequência de 34,8% dos óbitos. Outro dado observado foi em relação ao estado civil que apresentou maior

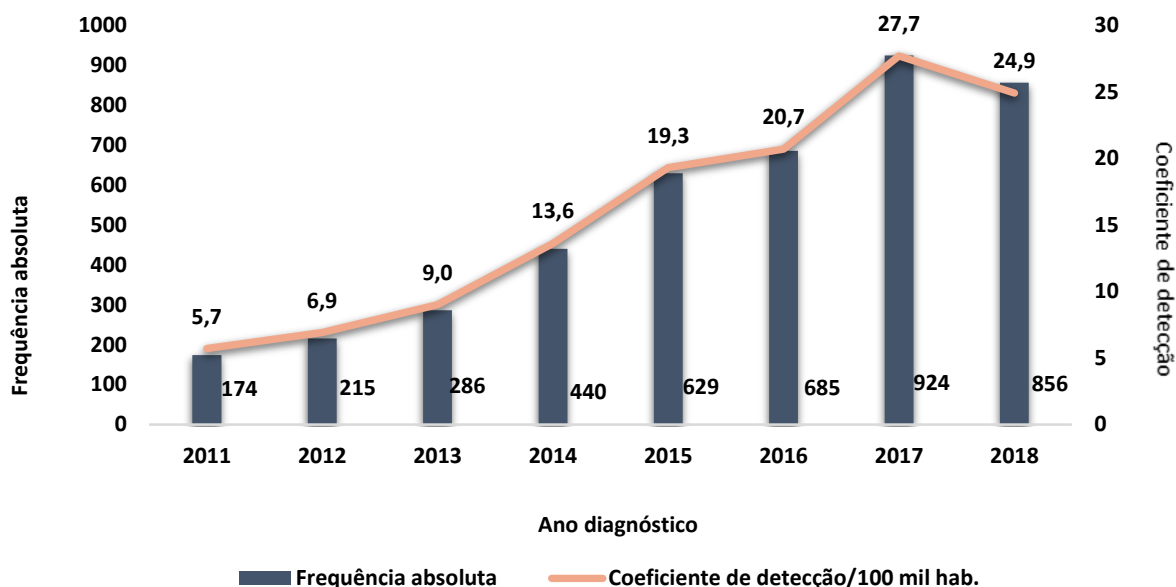
frequência dos óbitos para os solteiros (61,0%) seguido pela categoria dos casados (14,5%). Em relação a faixa etária com maior percentual de óbito por aids (32,8%) foi dos 35 aos 44 anos de idade, seguida pela faixa etária de 45 a 54 anos de idade com 23,1% das notificações.

Cientes de que somente a partir da publicação da Portaria nº 1.271 de 6 de junho de 2014 que inclui o HIV como agravo de notificação compulsória em todo o país, e que o período para uma análise epidemiológica mais robusta requer um espaço de tempo maior, este boletim apresenta uma análise dos anos de 2011 a 2018 a fim de contribuir com os atuais indicadores e demonstrar o comportamento desse agravo durante o período.

Em Mato Grosso entre os anos de 2011 a 2018 foram notificados 4.209 casos de HIV em adultos. De acordo com a Figura 10 durante

esse período, os casos da infecção por HIV apresentaram um considerável aumento durante os anos, seguindo a tendência nacional. A partir de 2014, ano que o Ministério da Saúde instituiu a notificação compulsória para o HIV, observou-se crescimento anual do coeficiente de detecção por 100.000 habitantes. Dados do Sinan elencaram o ano de 2017 dentro do período analisado, de maior incidência da infecção, foram 27,7 casos para cada 100.000 habitantes. Já em 2018 a infecção por HIV mostrou-se com ligeiro declínio passando a 24,9/100.000 habitantes.

Figura 10 - Coeficiente de detecção da infecção por HIV e frequência absoluta segundo ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018

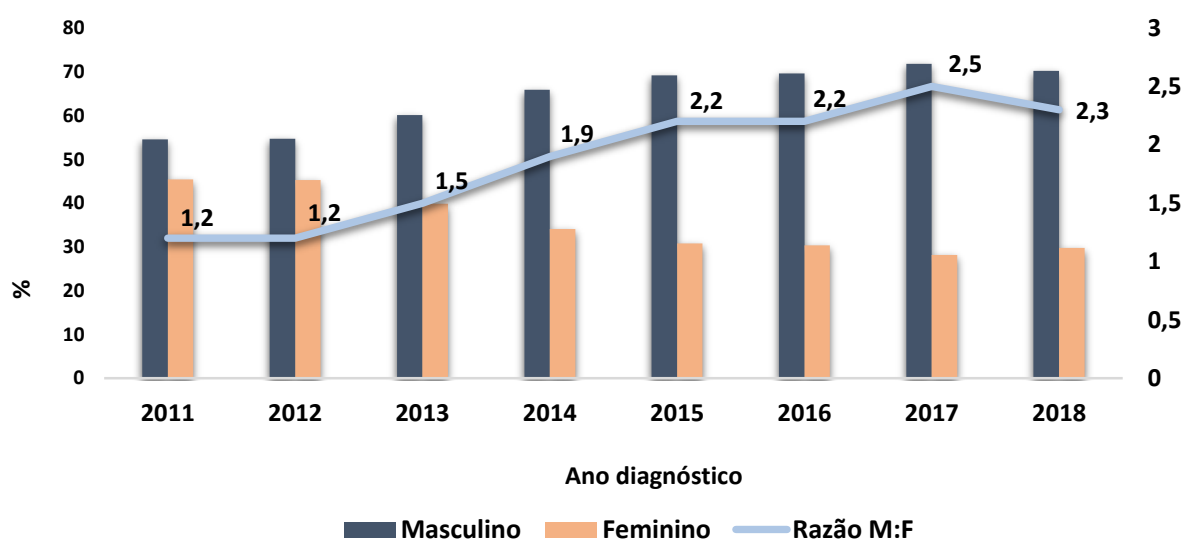


Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI/Sinan (atualizado em 30/10/2019)
Nota: Dados preliminares para os últimos 5 anos

No que se refere ao sexo, quando se observou o acumulado do período 2011 a 2018 (N=4.208) a maior frequência dos casos ocorreu na população masculina com 2.850 (67,7%) das notificações quando comparados as notificações do sexo feminino com 1.358 (32,3%) casos. Em relação ao mesmo período a Figura 11 confirma a tendência de aumento dos casos de HIV nos homens em relação as mulheres. No ano de 2011 verificou-se 95

(54,6%) notificações para o sexo masculino, enquanto para as mulheres, foi de 79 (45,4%), demonstrando uma variação de 16,0% casos entre os sexos. Em 2017 as notificações tiveram um incremento de 663 (71,8%) casos para o sexo masculino. A razão de sexos para o ano de 2018 foi de 2,3 (M:F), ou seja, vinte e três homens infectados com o HIV para cada 10 mulheres.

Figura 11 – Distribuição percentual dos casos de infecção por HIV em adultos segundo sexo, razão de sexo e ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018

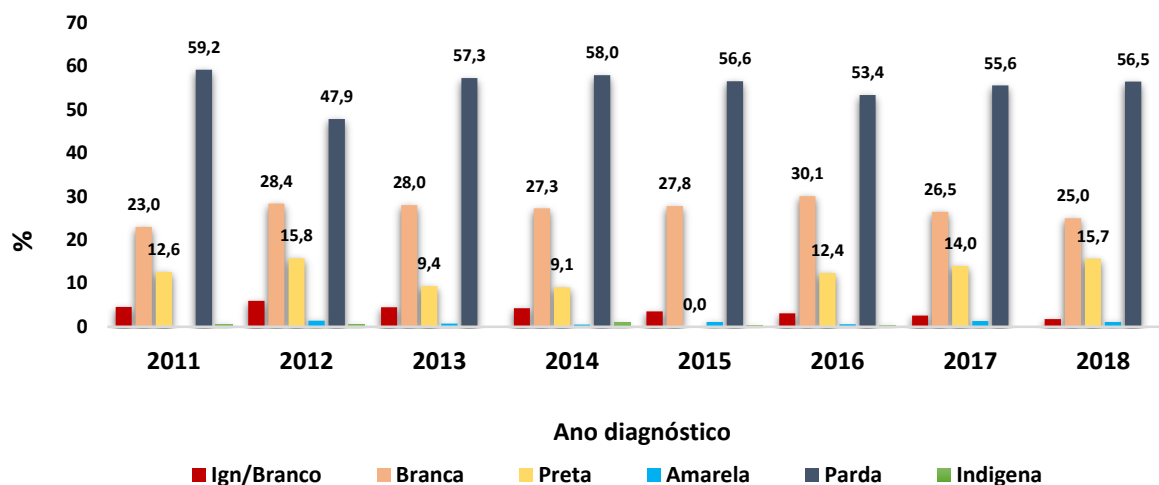


Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI/Sinan (atualizado em 30/10/2019)
Nota: Dados preliminares para os últimos 5 anos

Em relação a raça/cor da pele autodeclarada, observa-se na Figura 12 entre os anos de 2011 a 2018 que entre as notificações registradas no Sinan, 2.345 (55,7%) dos casos ocorreram entre pardos e 27,1% em brancos. Ressalta-se que em todo o período a raça/cor da pele está concentrada em pessoas que se declararam

pardas ou/e brancas e essas características podem relacionar-se à migração da população da Região Sul do país na década de 1990 para o Estado de Mato Grosso, o que confere, quando comparados no Sinan o local de residência, observou-se uma concentração na Mesorregião do Norte Matogrossense.

Figura 12 – Distribuição percentual de casos de HIV adulto (N=4.209) notificados no Sinan segundo raça/cor da pele e ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018

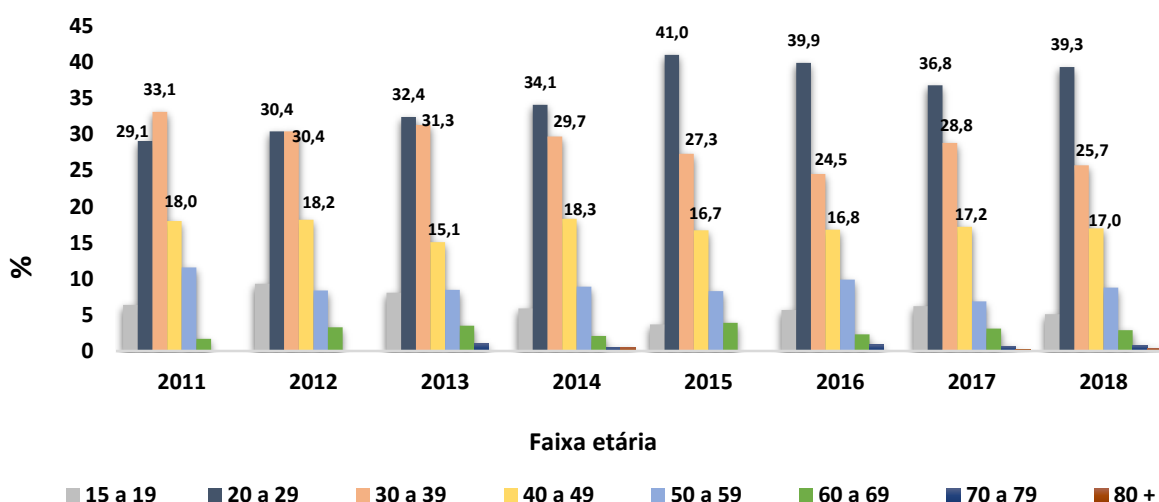


Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI/Sinan (atualizado em 30/10/2019)
Nota: Dados preliminares para os últimos 5 anos

A Figura 13 apresenta os casos de infecção por HIV em adultos notificados no Sinan no período de 2011 a 2018, segundo faixas etárias, observando-se grande concentração de notificações na faixa etária entre 20 a 29 anos

de idade com percentual de 37,2% dos casos. Verificou-se ainda que essa faixa etária obteve em todos os anos do período o maior percentual de notificações, e que em 2015 notificou 41,0% dos casos da infecção por HIV.

Figura 13 – Distribuição percentual dos casos de infecção por HIV segundo faixas etárias e ano diagnóstico. Mato Grosso, 2011 a 2018

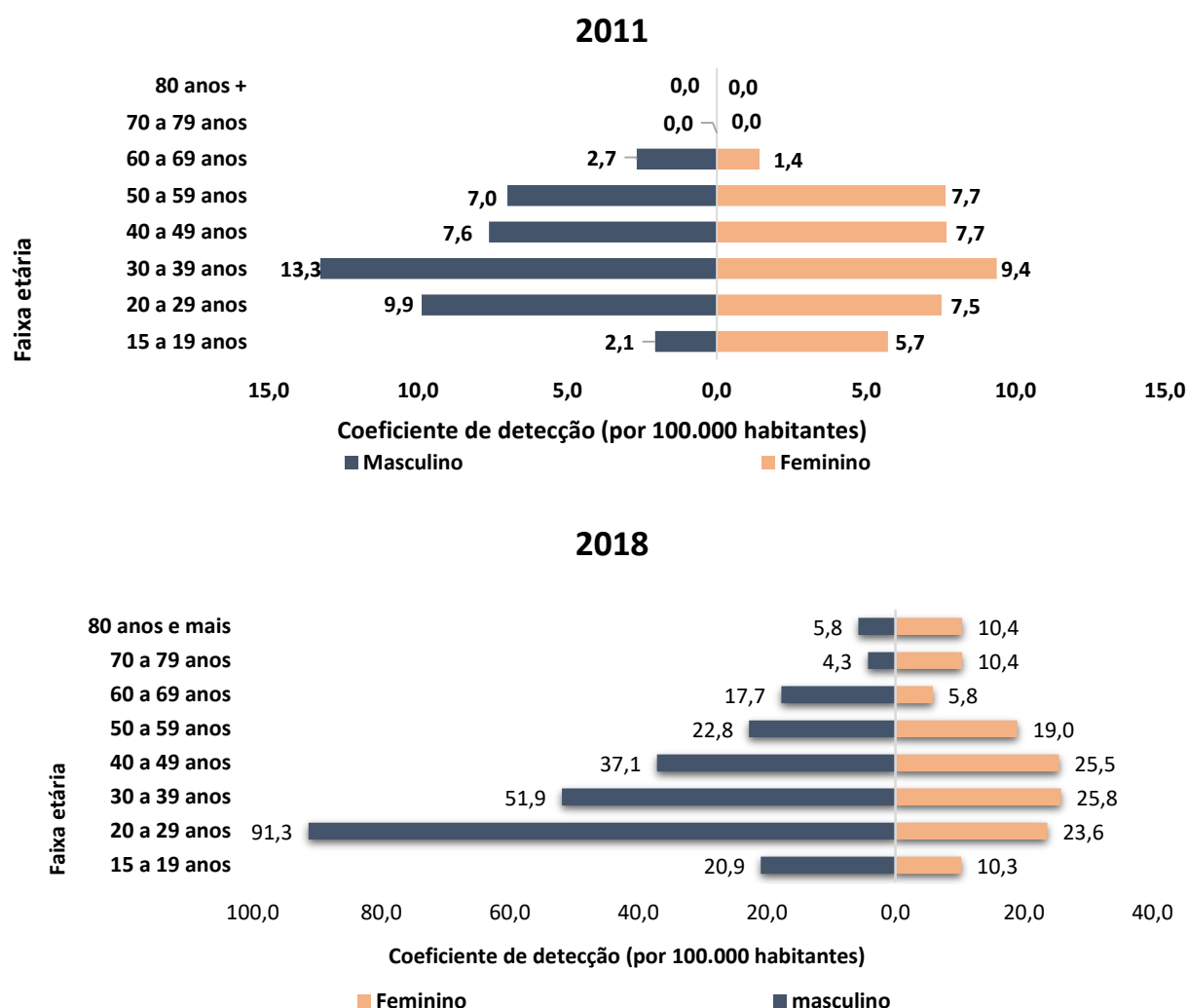


Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI/Sinan (atualizado em 30/10/2019)
Nota: Dados preliminares para os últimos 5 anos

Ainda em relação a faixa etária e sexo, quando comparados os anos de 2011 e 2018 verificou-se aumento nos coeficientes de detecção entre os indivíduos de ambos os sexos e em todas as faixas etárias. Chama atenção, indivíduos com 60 + anos, que em 2011 não apresentaram notificação e em 2018 tanto os homens quanto as mulheres tiveram aumento significativo. Em relação aos homens a faixa etária de 60 a 69 anos, em 2011 foi observado um coeficiente de detecção de 2,7 casos para cada 100.000

habitantes, enquanto em 2018 essa mesma faixa etária apresentou coeficiente de detecção de 17,7 casos para cada 100.000 habitantes. Observou-se ainda em 2018, a maior taxa de detecção de 91,3 casos para cada 100.000 habitantes, que ocorreu em indivíduos na faixa etária de 20 a 29 anos de idade, o que corresponde um aumento de 82,2%, seguindo uma tendência observada em outros estados (Figura 14).

Figura 14 – Comparativo entre os coeficientes de detecção da infecção por HIV (por 100.000 habitantes) segundo faixas etárias e sexo. Mato Grosso, 2011 e 2018

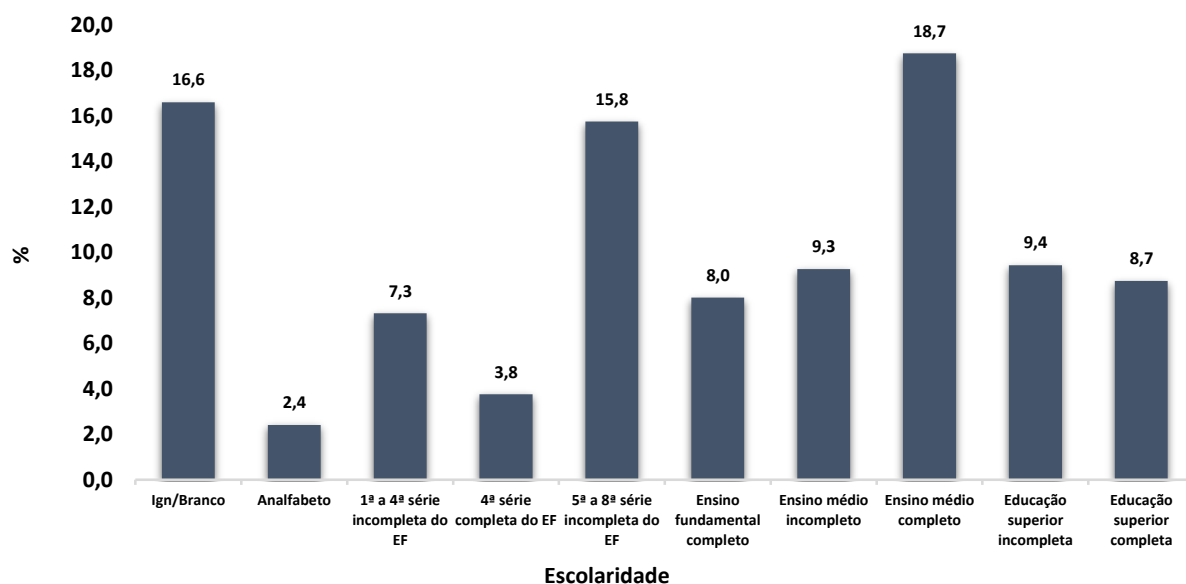


Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI/Sinan (atualizado em 30/10/2019)
Nota: Dados preliminares para os últimos 5 anos

Em relação a escolaridade (Figura 15) em todo o período de 2011 a 2018 foram analisadas N=4.209 notificações e verificou-se um elevado percentual (16,6%) do campo “ignorado/branco” correspondendo a 698 notificações. Quanto à escolaridade informada, observou-se que 18,7% das notificações relacionaram o ensino médio completo como o de maior percentual em todo o período

seguido de 5ª a 8ª séries incompletas do ensino fundamental com 15,8% das notificações. Importante salientar que esse indicador pode caracterizar as condições socioeconômicas e culturais de uma população e, portanto, uma forma de trabalhar políticas públicas voltadas a prevenção em escolares a fim de garantir saúde e consequente qualidade de vida.

Figura 15 – Distribuição percentual de casos da infecção por HIV em adultos segundo escolaridade. Mato Grosso, 2011 a 2018

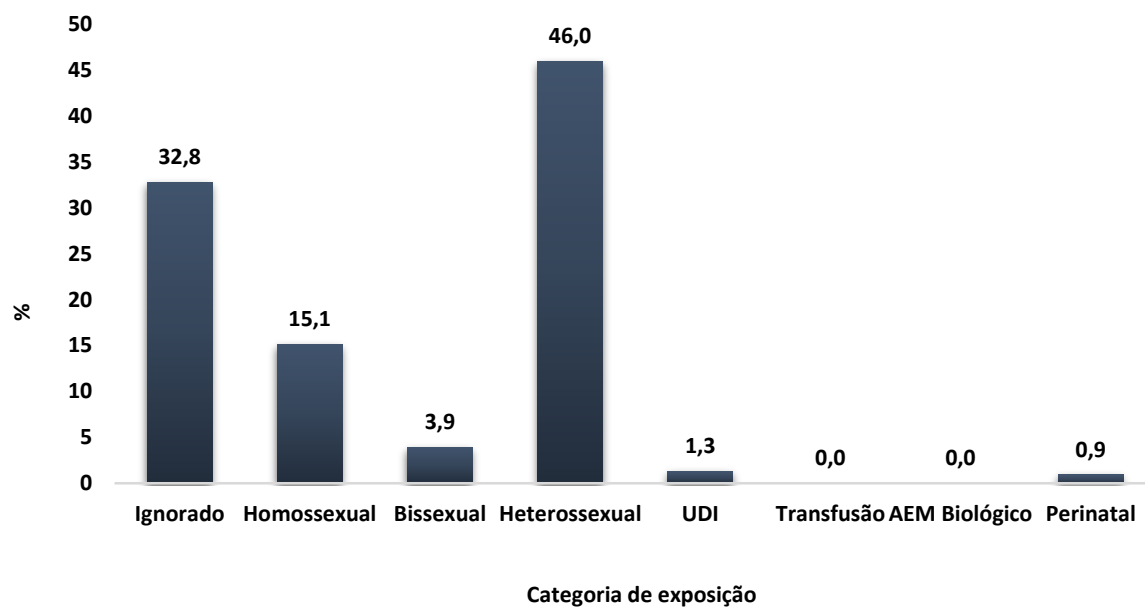


Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI/Sinan (atualizado em 30/10/2019)
Nota: Dados preliminares para os últimos 5 anos

Quanto a categoria de exposição hierarquizada a principal forma de transmissão foi a heterossexual e representou 1.937 (46,0%) dos casos, seguida pela homossexual com 635 (15,1%). Para essa variável, verificou-se um aumento durante o período das notificações para a categoria homossexual, tanto para homens quanto para as mulheres. Entretanto,

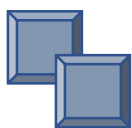
o sexo masculino ainda continua sendo a maioria. Dados como usuários de drogas injetáveis vem diminuindo 53 (1,3%) em todos os anos analisados. Por fim, chamou atenção a ausência de informação no campo ignorado/branco, caracterizando 1.379 (32,8%) das notificações como apresentado na Figura 16.

Figura 16 – Distribuição percentual de casos da infecção por HIV em adultos segundo categoria de exposição e local de residência. Mato Grosso, 2011 a 2018



Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI/Sinan (atualizado em 30/10/2019)

Nota: Dados preliminares para os últimos 5 anos

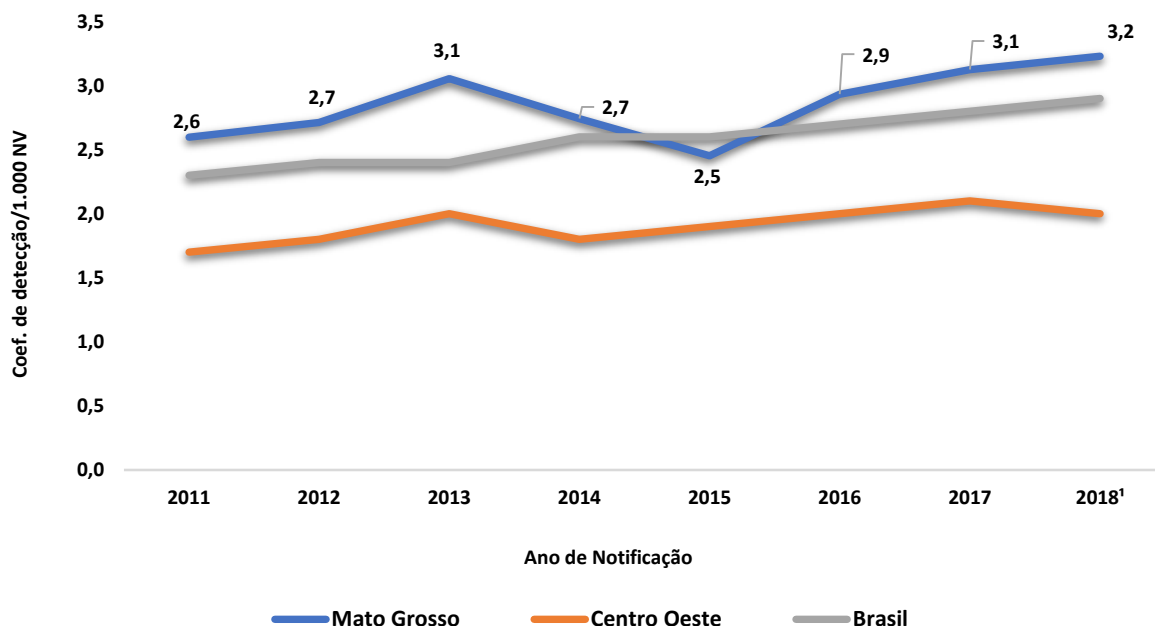


Infecção por HIV em gestantes

Em Mato Grosso o cenário epidemiológico da infecção por HIV em gestantes vem seguindo a tendência do aumento de casos verificados no país. Dados do Boletim Epidemiológico 2019 do Ministério da Saúde, verificaram que de 2008 a 2018 houve um aumento no coeficiente de detecção de gestantes infectadas por HIV. Observou-se em 2008 um coeficiente de detecção de 2,1 casos para cada 1.000 nascidos vivos (NV) e em 2018 o coeficiente foi de 2,9 para cada 1.000 nascidos vivos (BRASIL, 2019). De acordo com dados observados durante o

período de 2011 a 2018 o Estado de Mato Grosso notificou 1.249 casos de gestantes infectadas por HIV. Em 2011, o coeficiente de detecção de gestantes infectadas por HIV observado foi de 2,6 casos para cada 1.000 nascidos vivos e em 2018 passou para 3,2 casos para cada 1.000 nascidos vivos, representando um aumento de 23,0% nas notificações (Figura 17). A ocorrência desse aumento, pode estar relacionada ao aumento da oferta dos testes sorológicos para diagnóstico do HIV durante o pré-natal.

Figura 17 - Coeficiente de detecção em gestantes infectadas por HIV por 1.000 nascidos vivos (NV) segundo local de residência e ano de notificação. Mato Grosso, 2011 a 2018



Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI-SINAN (nov-2019)

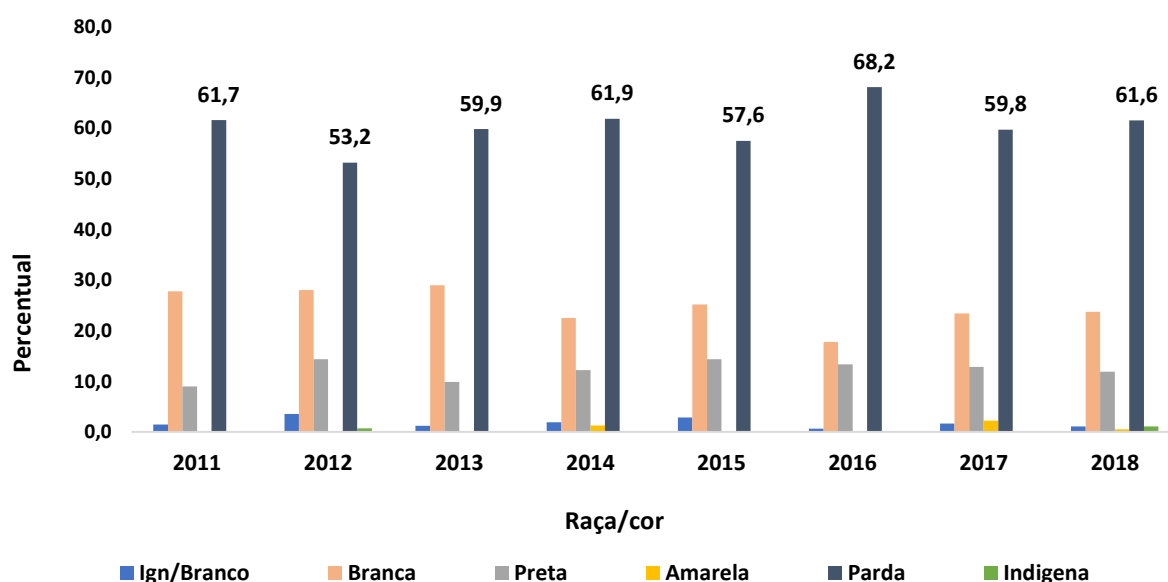
Nota: ¹ Dados parciais sujeitos a alteração. Casos notificados no Sinan até 30/11/2019

Nota² DATAUS em <www.datasus.gov.br>no menu informações em saúde>Estatísticas vitais, ano base 2017 acesso em 04/09/2019

Em relação a raça/cor da pele (Figura 18) verificou-se em todo o período de 2011 a 2018, que a maioria das notificações em gestantes

infectadas por HIV se auto referiram como pardas, apresentando maior frequência em 2016 com 107 (68,2%) das notificações.

Figura 18 – Distribuição dos casos de gestantes infectadas por HIV (N=1.249) notificadas no SINAN segundo raça/cor da pele autodeclarada e ano de notificação. Mato Grosso, 2011 a 2018



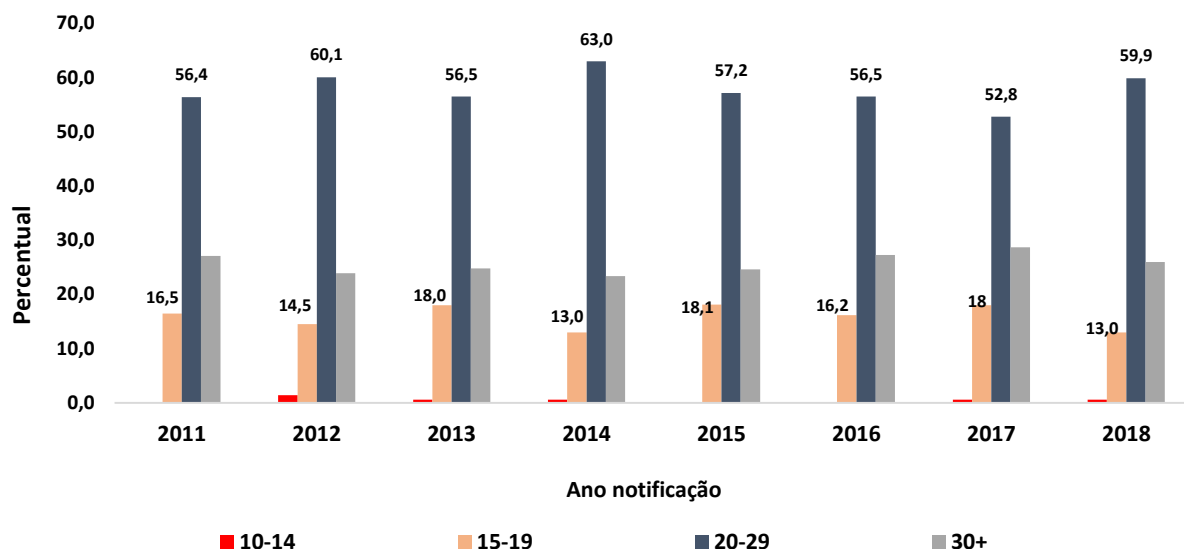
Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI-SINAN (nov-2019)

Nota: ¹ Dados parciais sujeitos a alteração. Casos notificados no Sinan até 30/11/2019

Na Figura 19 estão apresentadas as distribuições por ano de notificação dos casos de gestantes infectadas por HIV quanto as faixas etárias (N= 1.249), indicando que durante todo o período avaliado 2011 a 2018 a faixa etária de maior frequência foi a de 20 a 29 anos de idade com 712 (57,0%) das

notificações. Essa informação vem confirmando o crescimento de casos do HIV em mulheres jovens com idade reprodutiva, conferindo preocupação às autoridades públicas de saúde quanto a transmissão vertical.

Figura 19 – Distribuição dos casos de gestantes infectadas por HIV (N=1.249) notificadas no SINAN segundo faixas etárias e ano de notificação. Mato Grosso, 2011 a 2018



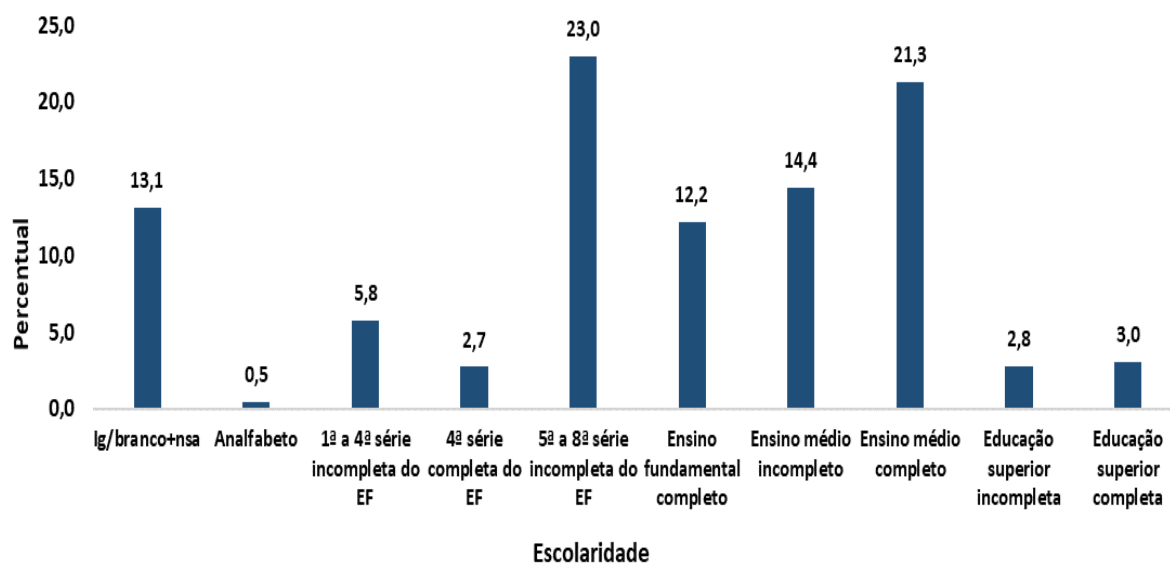
Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI-SINAN (nov-2019)

Nota: ¹ Dados parciais sujeitos a alteração. Casos notificados no Sinan até 30/11/2019

Quanto ao grau de escolaridade observado em gestantes (Figura 20) entre os anos de 2011 a 2018 obteve maior frequência para o ensino fundamental incompleto da 5ª a 8ª séries correspondendo a 23,0% entre as notificações, seguido pelo ensino médio completo com 21,3%. O campo “ignorado/branco” obteve 13,1%, relevante se considerar que o indicador

relacionado à escolaridade, contribui para o diagnóstico populacional no quesito cultura e consequentemente socioeconômico. Outra informação relevante, foi em relação a quantidade de gestantes infectadas por HIV com educação superior completa o que correspondeu nessa análise em 38 (3,0%) das notificações.

Figura 20 – Distribuição dos casos de gestantes infectadas por HIV (N=1.249) notificadas no SINAN segundo escolaridade. Mato Grosso, 2011 a 2018



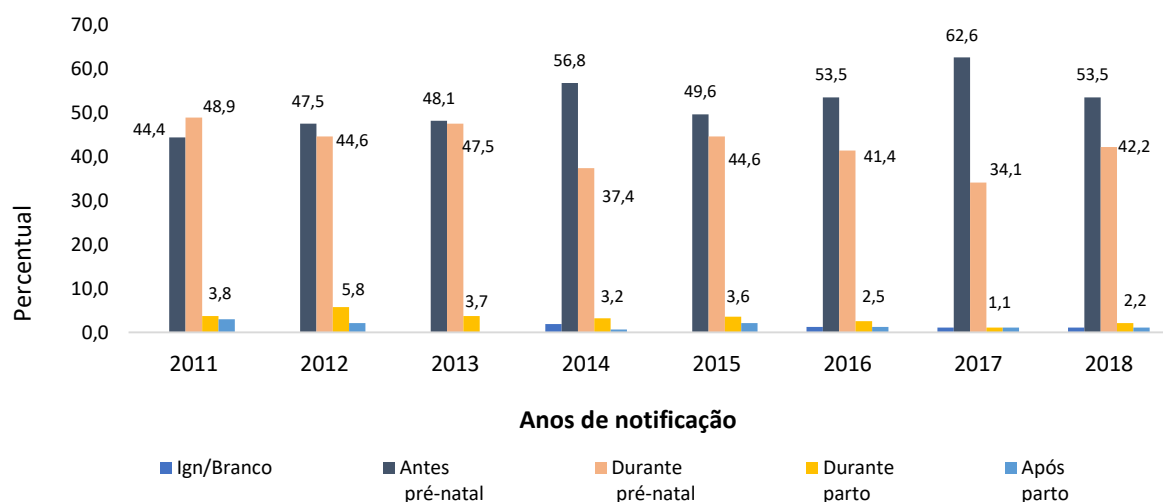
Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI-SINAN (nov-2019)

Nota: ¹ Dados parciais sujeitos a alteração. Casos notificados no Sinan até 30/11/2019

A transmissão vertical é um evento considerado prevenível e por isso, o Ministério da Saúde preconiza para o país a testagem da gestante durante todo o pré-natal, inclusive no momento do parto. De acordo com a Figura 21, durante todo o período de 2011 a 2018 foi analisada a variável evidência laboratorial da gestante para o diagnóstico do HIV e observou-se que durante o período a maior frequência (53,2%) dessa evidência ocorreu antes do pré-natal. E o ano de maior ocorrência foi em 2017

(62,6%). O segundo maior percentual observado referente ao diagnóstico foi durante o pré-natal (41,7%) em 2011, que apresentou 48,9% das notificações. Esse é um indicador de muita preocupação, pois ainda se observam campos durante e após o parto, percentuais de casos registrados. Para as autoridades públicas, o fato de ainda observarem essa estatística em gestantes, pode estar relacionada a fragilidade no pré-natal.

Figura 21 – Distribuição percentual dos casos de gestantes infectadas por HIV (N=1.249) notificadas no SINAN segundo evidência laboratorial e ano de notificação. Mato Grosso, 2011 a 2018



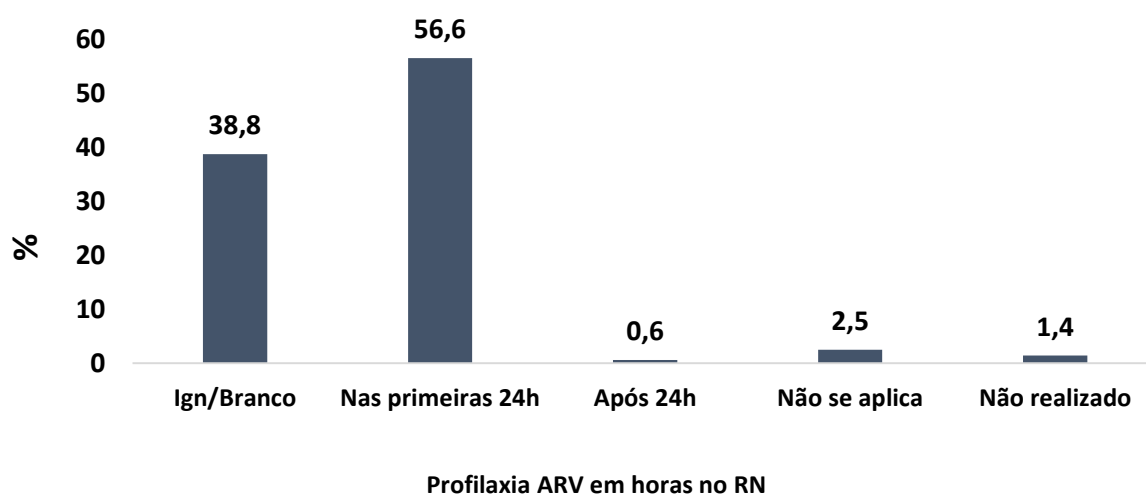
Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI-SINAN (nov-2019)

Nota: ¹ Dados parciais sujeitos a à alteração. Casos notificados no Sinan até 30/11/2019

Em se tratando do uso da profilaxia antirretroviral no recém-nascido exposto, verificou-se que 56,6% iniciaram o tratamento nas primeiras 24 horas e 1,4%, ou seja, 18 crianças deixaram de receber o tratamento

adequado. Um dado relevante e que deve ser bem avaliado, relaciona-se ao fato de que 38,8% (485) apresentarem ausência de informações conforme verificado na figura 22.

Figura 22 – Tempo após o parto para o início da profilaxia antirretroviral em horas ao recém-nascido. Mato Grosso, 2011 a 2018



Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI-SINAN (nov-2019)

Nota: ¹ Dados parciais sujeitos a à alteração. Casos notificados no Sinan até 30/11/2019

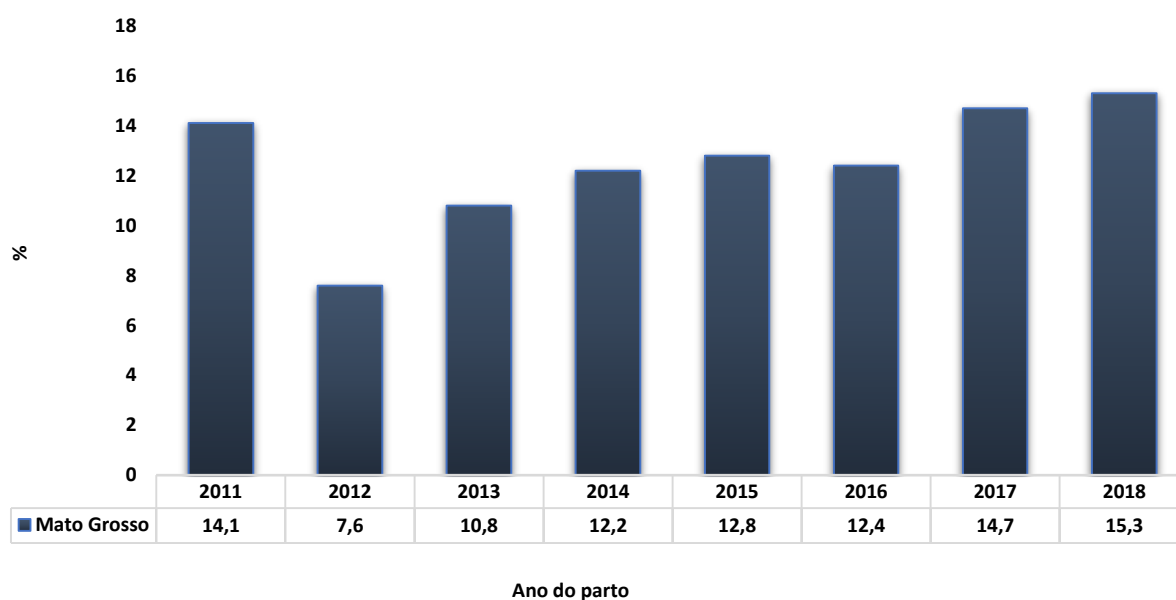


Criança exposta

No período de 2011 a 2018, foram notificadas 850 crianças exposta ao HIV. Observou-se dentro do período um aumento dos resultados encontrados. Em 2012 verificou-se o menor percentual (7,6%) de

crianças expostas ao vírus, enquanto nos anos de 2017 e 2018 o percentual das notificações aumentou em 14,7% e 15,3% respectivamente (Figura 23).

Figura 23 – Número de crianças exposta ao HIV notificadas no Sinan segundo ano de parto. Mato Grosso, 2011 a 2018



Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI-SINAN (nov-2019)

Nota: ¹ Dados parciais sujeitos a à alteração. Casos notificados no Sinan até 30/11/2019

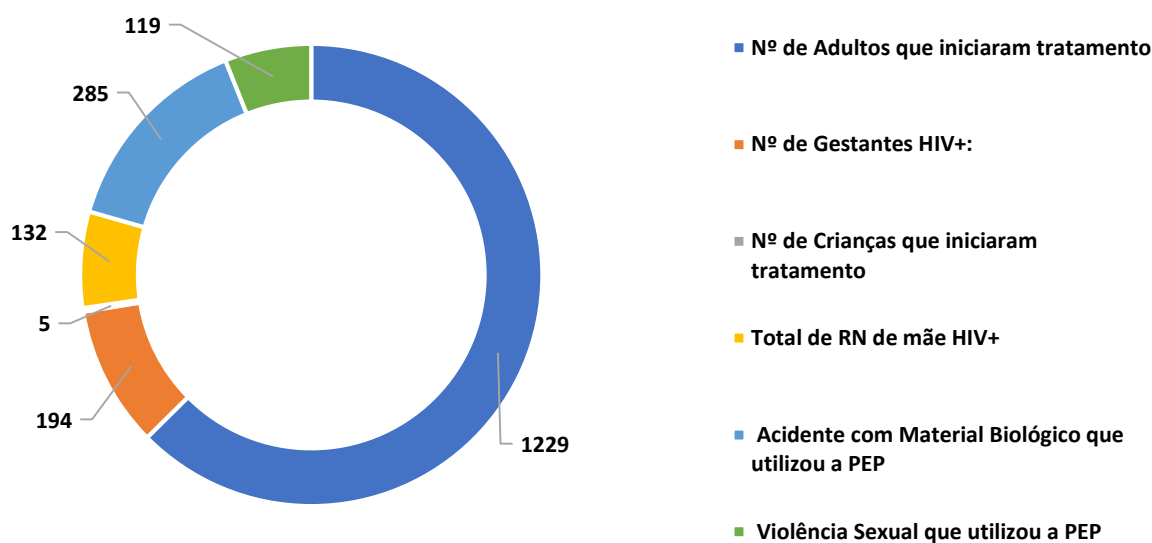


Pacientes em uso de Terapia Antirretroviral (TARV)

De acordo com o Sistema Logístico de Controle de Medicamentos (SICLOM) do Ministério da Saúde, responsável por gerenciar os medicamentos disponibilizados aos indivíduos portadores de HIV/ Aids e das profilaxias Pré e Pós exposição, em 2018 Mato Grosso registrou 1.289 adultos que iniciaram o tratamento com antirretroviral (TARV) nos 25 serviços especializados distribuídos no Estado. Em decorrência desse sistema ser responsável por

toda administração, gerenciamento e logística dos medicamentos, o número de indivíduos registrados e fazendo uso dos ARV pode apresentar-se mais atualizado que os demais sistemas de informações relacionados ao acompanhamento do agravo. Na figura 24 estão relacionados um resumo das principais utilizações do antirretroviral em 2018, seja como terapia de rotina ou como profilaxia pós exposição.

Figura 24 – Distribuição da utilização da terapia antirretroviral de rotina ou como profilaxia. Mato Grosso, 2018



Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI-SICLOM-nov-2019)

Nota: ¹ Dados parciais sujeitos a alteração.

PEP: Profilaxia pós-exposição



Considerações finais

A infecção por HIV /Aids continua sendo um grande desafio para a saúde pública em Mato Grosso e o diagnóstico precoce é fundamental para as ações direcionadas à adesão, tratamento e acompanhamento dos pacientes. Mais que as ações relacionadas, a prevenção ainda é a melhor conduta para se evitar a infecção e para isso o estado de Mato Grosso, bem como seus 141 municípios trabalham no sentido de ofertar a testagem e os insumos de prevenção à toda população.

As estratégias que buscam aumentar a imunidade e diminuir a carga viral das pessoas que vivem com o HIV ou com a doença já instalada, estão relacionadas a prevenção combinada e que a adesão desse indivíduo é fundamental para chegar à indetectável (quando o vírus no sangue chega a níveis muito baixos) e assim, não transmitir o vírus.

Importante salientar, que as informações elencadas nesse Boletim descrevem a realidade da epidemia do HIV/Aids encontrada neste momento no Estado. A análise mostrou aumento nos casos de HIV nas faixas etárias mais produtivas, dos 20 aos 39 anos de idade, no sexo masculino, com escolaridade fundamental incompleta. Essa tendência do aumento de casos do HIV nessa população, pode estar relacionado ao diagnóstico precoce e tratamento oportuno, fazendo com que o

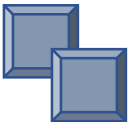
indivíduo tenha aumentado suas chances de sobrevivência e com qualidade de vida.

Quanto a doença Aids a partir de 2014 tem observado decréscimo nos casos notificados. Já para os óbitos, o período analisado apresentou coeficiente de mortalidade acima do nacional e somando-se as faixas etárias mais acometidas estão entre os indivíduos de 35 a 54 anos de idade.

Em relação a infecção em gestantes, o Estado tem apresentado aumento do coeficiente de detecção durante o período e a faixa etária tem demonstrado que mulheres mais jovens estão se infectando com o HIV.

São mais de trinta anos de epidemia instalada no país e nesse período, aproximadamente três a quatro pessoas vivem com HIV e desconhecem seu estado sorológico. É preciso que mais pessoas realizem o exame e conheçam sua sorologia e quando necessário, garantam o acesso em tempo oportuno aos serviços de prevenção e atendimento.

Por fim, as informações disponibilizadas neste Boletim devem ser exploradas e discutidas em cada um dos 141 municípios existente no Estado de Mato Grosso, de acordo com cada realidade de gestão, de modo que, os diferentes contextos sejam melhor atendidos e auxiliem nas estratégias para o enfrentamento dessa epidemia, a fim de reorientar, de forma mais adequada, as ações dos serviços de saúde.



Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, HIV/Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico-HIV Aids 2019. [Internet] 2019. [acesso 2019 dez 08]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hivaids-2019>

Un aids. 2019 GLOBAL HIV STATISTICS. [internet], 2019. [citado 2019 nov 29]. Disponível em: https://un aids.org.br/estatisticas/?gclid=EAIaIQobChMIg43g0eOo5glVggWRCh3-IQc0EAAYASABEgLn1PD_BwE

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, HIV/Aids e Hepatites Virais. Prevenção Combinada do HIV bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde. Brasília, 2017. 123p.

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, HIV/Aids e Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para o manejo da infecção em adultos. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 410 p.



Apêndice

Quadro 1 - Número de casos e coeficiente de detecção por Aids segundo microrregiões de Saúde e município de residência. Mato Grosso, 2011 e 2018

Reg Resid_16ERS	2011	Coef. Detec.		2018	Coef. Detec.
5101 Baixada Cuiabana	207	22,5		76	0,0
.... Acorizal	1	0,1		0	0,0
.... Barão de Melgaço	0	0,0		0	0,0
.... Chapada dos Guimarães	5	0,5		1	0,0
.... Cuiabá	144	15,7		57	0,0
.... Jangada	1	0,1		1	0,0
.... Nossa Senhora do Livramento	0	0,0		2	0,0
.... Nova Brasilândia	0	0,0		0	0,0
.... Planalto da Serra	0	0,0		0	0,0
.... Poconé	6	0,7		0	0,0
.... Santo Antônio do Leverger	6	0,7		3	0,0
.... Várzea Grande	44	4,8		12	0,0
5102 Cáceres	33	3,6		27	0,0
.... Araputanga	2	0,2		0	0,0
.... Cáceres	26	2,8		15	0,0
.... Curvelândia	0	0,0		0	0,0
.... Glória d'Oeste	0	0,0		0	0,0
.... Indiavaí	1	0,1		0	0,0
.... Lambari d'Oeste	0	0,0		0	0,0
.... Mirassol d'Oeste	3	0,3		7	0,0
.... Porto Esperidião	0	0,0		1	0,0
.... Reserva do Cabaçal	0	0,0		0	0,0
.... Rio Branco	1	0,1		0	0,0
.... Salto do Céu	0	0,0		0	0,0
.... São José dos Quatro Marcos	0	0,0		4	0,0
5103 Água Boa	8	0,9		4	0,0
.... Água Boa	2	0,2		1	0,0
.... Bom Jesus do Araguaia	0	0,0		1	0,0
.... Canarana	3	0,3		0	0,0
.... Cocalinho	0	0,0		0	0,0
.... Gaúcha do Norte	0	0,0		2	0,0
.... Nova Nazaré	0	0,0		0	0,0
.... Querência	3	0,3		0	0,0
.... Ribeirão Cascalheira	0	0,0		0	0,0
5104 Alta Floresta	17	1,8		5	0,0
.... Alta Floresta	8	0,9		4	0,0
.... Apiacás	0	0,0		1	0,0
.... Carlinda	2	0,2		0	0,0
.... Nova Bandeirantes	1	0,1		0	0,0
.... Nova Monte Verde	5	0,5		0	0,0
.... Paranaíta	1	0,1		0	0,0

Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI-SINAN (nov-2019)

Nota: ¹ Dados parciais sujeitos a alteração. Casos notificados no Sinan até 30/11/2019

Continuação...

Reg Resid_16ERS	2011	Coef. Detec.		2018	Coef. Detec
5106 Porto Alegre do Norte	13	1,4		1	0,0
.... Canabrava do Norte	0	0,0		0	0,0
.... Confresa	9	1,0		0	0,0
.... Porto Alegre do Norte	1	0,1		0	0,0
.... Santa Cruz do Xingu	0	0,0		0	0,0
.... Santa Terezinha	1	0,1		0	0,0
.... São José do Xingu	0	0,0		0	0,0
.... Vila Rica	2	0,2		1	0,0
5107 Rondonópolis	150	16,3		160	0,0
.... Alto Araguaia	2	0,2		2	0,0
.... Alto Garças	0	0,0		4	0,0
.... Alto Taquari	1	0,1		3	0,0
.... Araguaína	0	0,0		0	0,0
.... Campo Verde	3	0,3		9	0,0
.... Dom Aquino	2	0,2		1	0,0
.... Guiratinga	1	0,1		2	0,0
.... Itiquira	6	0,7		1	0,0
.... Jaciara	8	0,9		8	0,0
.... Juscimeira	1	0,1		0	0,0
.... Paranatinga	7	0,8		3	0,0
.... Pedra Preta	4	0,4		3	0,0
.... Poxoréo	6	0,7		7	0,0
.... Primavera do Leste	23	2,5		6	0,0
.... Rondonópolis	85	9,2		109	0,0
.... Santo Antônio do Leste	0	0,0		2	0,0
.... São José do Povo	0	0,0		0	0,0
.... São Pedro da Cipa	0	0,0		0	0,0
.... Tesouro	1	0,1		0	0,0
5108 Barra do Garças	18	2,0		7	0,0
.... Araguaiana	0	0,0		0	0,0
.... Barra do Garças	13	1,4		2	0,0
.... Campinápolis	0	0,0		1	0,0
.... General Carneiro	0	0,0		0	0,0
.... Nova Xavantina	3	0,3		4	0,0
.... Novo São Joaquim	1	0,1		0	0,0
.... Pontal do Araguaia	1	0,1		0	0,0
.... Ponte Branca	0	0,0		0	0,0
.... Ribeirãozinho	0	0,0		0	0,0
.... Torixoréu	0	0,0		0	0,0
5109 Juína	22	2,4		16	0,0
.... Aripuanã	4	0,4		3	0,0
.... Brasnorte	2	0,2		3	0,0
.... Castanheira	1	0,1		0	0,0
.... Colniza	3	0,3		1	0,0
.... Cotriguaçu	0	0,0		0	0,0
.... Juína	11	1,2		8	0,0
.... Juruena	1	0,1		1	0,0
5110 Juara	5	0,5		2	0,0
.... Juara	4	0,4		2	0,0
.... Novo Horizonte do Norte	0	0,0		0	0,0
.... Porto dos Gaúchos	0	0,0		0	0,0
.... Tabaporã	1	0,1		0	0,0

Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI-SINAN (nov-2019)

Nota: ¹ Dados parciais sujeitos a à alteração. Casos notificados no Sinan até 30/11/2019

Reg Resid_16ERS	2011	Coef. Detec.		2018	Coef. Detec
5111 Peixoto de Azevedo	9	1,0		7	0,7
.... Guarantã do Norte	3	0,3		2	0,2
.... Matupá	1	0,1		1	0,1
.... Novo Mundo	0	0,0		0	0,0
.... Peixoto de Azevedo	4	0,4		4	0,4
.... Terra Nova do Norte	1	0,1		0	0,0
5112 Pontes e Lacerda	18	2,0		6	0,6
.... Campos de Júlio	0	0,0		0	0,0
.... Comodoro	4	0,4		0	0,0
.... Conquista D'Oeste	0	0,0		0	0,0
.... Figueirópolis d'Oeste	0	0,0		0	0,0
.... Jauru	0	0,0		0	0,0
.... Nova Lacerda	0	0,0		0	0,0
.... Pontes e Lacerda	14	1,5		6	0,6
.... Rondolândia	0	0,0		0	0,0
.... Vale de São Domingos	0	0,0		0	0,0
.... Vila Bela da Santíssima Trindade	0	0,0		0	0,0
5113 Diamantino	19	2,1		9	0,9
.... Alto Paraguai	1	0,1		0	0,0
.... Diamantino	5	0,5		1	0,1
.... Nobres	2	0,2		6	0,6
.... Nortelândia	0	0,0		0	0,0
.... Nova Maringá	0	0,0		0	0,0
.... Rosário Oeste	4	0,4		1	0,1
.... São José do Rio Claro	7	0,8		1	0,1
5114 Sinop	64	7,0		39	3,9
.... Cláudia	0	0,0		0	0,0
.... Feliz Natal	0	0,0		1	0,1
.... Ipiranga do Norte	0	0,0		0	0,0
.... Itanhangá	2	0,2		0	0,0
.... Lucas do Rio Verde	6	0,7		4	0,4
.... Nova Mutum	9	1,0		1	0,1
.... Nova Ubiratã	0	0,0		0	0,0
.... Santa Carmem	0	0,0		0	0,0
.... Santa Rita do Trivelato	0	0,0		0	0,0
.... Sinop	26	2,8		5	0,5
.... Sorriso	16	1,7		27	2,7
.... Tapurah	2	0,2		1	0,1
.... União do Sul	1	0,1		0	0,0
.... Vera	2	0,2		0	0,0
5115 Colíder	5	0,5		3	0,3
.... Colíder	1	0,1		2	0,2
.... Itaúba	0	0,0		1	0,1
.... Marcelândia	2	0,2		0	0,0
.... Nova Canaã do Norte	1	0,1		0	0,0
.... Nova Guarita	0	0,0		0	0,0
.... Nova Santa Helena	1	0,1		0	0,0
5116 São Félix do Araguaia	3	0,3		0	0,0
.... Alto Boa Vista	1	0,1		0	0,0
.... Luciara	0	0,0		0	0,0
.... Novo Santo Antônio	1	0,1		0	0,0
.... São Félix do Araguaia	1	0,1		0	0,0
.... Serra Nova Dourada	0	0,0		0	0,0
Total	634	20,6		372	10,8

Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI-SINAN (nov-2019)

Nota: ¹ Dados parciais sujeitos a alteração. Casos notificados no Sinan até 30/11/2019

Continuação....

Reg Resid_16ERS	2011	Coef. Detec.		2018	Coef. Detec
5111 Peixoto de Azevedo	9	1,0		7	0,7
.... Guarantã do Norte	3	0,3		2	0,2
.... Matupá	1	0,1		1	0,1
.... Novo Mundo	0	0,0		0	0,0
.... Peixoto de Azevedo	4	0,4		4	0,4
.... Terra Nova do Norte	1	0,1		0	0,0
5112 Pontes e Lacerda	18	2,0		6	0,6
.... Campos de Júlio	0	0,0		0	0,0
.... Comodoro	4	0,4		0	0,0
.... Conquista D'Oeste	0	0,0		0	0,0
.... Figueirópolis d'Oeste	0	0,0		0	0,0
.... Jauru	0	0,0		0	0,0
.... Nova Lacerda	0	0,0		0	0,0
.... Pontes e Lacerda	14	1,5		6	0,6
.... Rondolândia	0	0,0		0	0,0
.... Vale de São Domingos	0	0,0		0	0,0
.... Vila Bela da Santíssima Trindade	0	0,0		0	0,0
5113 Diamantino	19	2,1		9	0,9
.... Alto Paraguai	1	0,1		0	0,0
.... Diamantino	5	0,5		1	0,1
.... Nobres	2	0,2		6	0,6
.... Nortelândia	0	0,0		0	0,0
.... Nova Maringá	0	0,0		0	0,0
.... Rosário Oeste	4	0,4		1	0,1
.... São José do Rio Claro	7	0,8		1	0,1
5114 Sinop	64	7,0		39	3,9
.... Cláudia	0	0,0		0	0,0
.... Feliz Natal	0	0,0		1	0,1
.... Ipiranga do Norte	0	0,0		0	0,0
.... Itanhangá	2	0,2		0	0,0
.... Lucas do Rio Verde	6	0,7		4	0,4
.... Nova Mutum	9	1,0		1	0,1
.... Nova Ubiratã	0	0,0		0	0,0
.... Santa Carmem	0	0,0		0	0,0
.... Santa Rita do Trivelato	0	0,0		0	0,0
.... Sinop	26	2,8		5	0,5
.... Sorriso	16	1,7		27	2,7
.... Tapurah	2	0,2		1	0,1
.... União do Sul	1	0,1		0	0,0
.... Vera	2	0,2		0	0,0
5115 Colíder	5	0,5		3	0,3
.... Colíder	1	0,1		2	0,2
.... Itaúba	0	0,0		1	0,1
.... Marcelândia	2	0,2		0	0,0
.... Nova Canaã do Norte	1	0,1		0	0,0
.... Nova Guarita	0	0,0		0	0,0
.... Nova Santa Helena	1	0,1		0	0,0
5116 São Félix do Araguaia	3	0,3		0	0,0
.... Alto Boa Vista	1	0,1		0	0,0
.... Luciara	0	0,0		0	0,0
.... Novo Santo Antônio	1	0,1		0	0,0
.... São Félix do Araguaia	1	0,1		0	0,0
.... Serra Nova Dourada	0	0,0		0	0,0
Total	634	20,6		372	10,8

Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI-SINAN (nov-2019)

Nota: ¹ Dados parciais sujeitos a à alteração. Casos notificados no Sinan até 30/11/2019

Quadro 2 - Número de casos e coeficiente de detecção por HIV segundo microrregiões de Saúde e município de residência. Mato Grosso, 2011 e 2018

Reg Resid_16ERS	2011	Coef. detec.		2018	Coef. detec
5101 Baixada Cuiabana	72	7,8		337	33,7
.... Acorizal	1	0,1		0	0,0
.... Barão de Melgaço	0	0,0		0	0,0
.... Chapada dos Guimarães	1	0,1		0	0,0
.... Cuiabá	54	5,9		304	50,1
.... Jangada	0	0,0		1	12,0
.... Nossa Senhora do Livramento	1	0,1		0	0,0
.... Nova Brasilândia	0	0,0		0	0,0
.... Planalto da Serra	0	0,0		0	0,0
.... Poconé	2	0,2		2	6,1
.... Santo Antônio do Leverger	0	0,0		2	12,2
.... Várzea Grande	13	1,4		28	9,9
5102 Cáceres	12	1,3		30	15,2
.... Araputanga	0	0,0		3	18,0
.... Cáceres	10	1,1		15	16,0
.... Curvelândia	0	0,0		0	0,0
.... Glória d'Oeste	0	0,0		1	32,8
.... Indiavaí	0	0,0		0	0,0
.... Lambari d'Oeste	0	0,0		0	0,0
.... Mirassol d'Oeste	0	0,0		9	32,7
.... Porto Esperidião	0	0,0		0	0,0
.... Reserva do Cabaçal	1	0,1		0	0,0
.... Rio Branco	0	0,0		0	0,0
.... Salto do Céu	0	0,0		0	0,0
.... São José dos Quatro Marcos	1	0,1		2	10,5
5103 Água Boa	0	0,0		10	10,3
.... Água Boa	0	0,0		6	23,8
.... Bom Jesus do Araguaia	0	0,0		0	0,0
.... Canarana	0	0,0		1	4,7
.... Cocalinho	0	0,0		0	0,0
.... Gaúcha do Norte	0	0,0		1	13,3
.... Nova Nazaré	0	0,0		0	0,0
.... Querência	0	0,0		2	11,8
.... Ribeirão Cascalheira	0	0,0		0	0,0
5104 Alta Floresta	6	0,7		21	19,6
.... Alta Floresta	4	0,4		18	34,9
.... Apiacás	1	0,1		1	10,0
.... Carlinda	0	0,0		0	0,0
.... Nova Bandeirantes	1	0,1		1	6,7
.... Nova Monte Verde	0	0,0		0	0,0
.... Paranaíta	0	0,0		1	8,9

Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI-SINAN (nov-2019)

Nota: ¹ Dados parciais sujeitos a alteração. Casos notificados no Sinan até 30/11/2019

Continuação.....

Reg Resid_16ERS	2011	Coef. detec.		2018	Coef. detec
5105 Tangará da Serra	8	0,9		63	25,8
.... Arenápolis	0	0,0		1	10,3
.... Barra do Bugres	0	0,0		8	23,1
.... Campo Novo do Parecis	0	0,0		5	14,5
.... Denise	0	0,0		4	42,7
.... Nova Marilândia	0	0,0		0	0,0
.... Nova Olímpia	0	0,0		5	25,0
.... Porto Estrela	0	0,0		1	32,8
.... Santo Afonso	0	0,0		0	0,0
.... Sapezal	2	0,2		1	4,0
.... Tangará da Serra	6	0,7		38	37,3
5106 Porto Alegre do Norte	8	0,9		15	16,8
.... Canabrava do Norte	0	0,0		0	0,0
.... Confresa	3	0,3		12	39,5
.... Porto Alegre do Norte	1	0,1		2	16,2
.... Santa Cruz do Xingu	0	0,0		0	0,0
.... Santa Terezinha	3	0,3		0	0,0
.... São José do Xingu	0	0,0		0	0,0
.... Vila Rica	1	0,1		1	3,9
5107 Rondonópolis	14	1,5		39	7,4
.... Alto Araguaia	0	0,0		1	5,3
.... Alto Garças	0	0,0		1	8,4
.... Alto Taquari	0	0,0		0	0,0
.... Araguaína	0	0,0		0	0,0
.... Campo Verde	0	0,0		0	0,0
.... Dom Aquino	0	0,0		0	0,0
.... Guiratinga	0	0,0		1	6,7
.... Itiquira	0	0,0		0	0,0
.... Jaciara	1	0,1		0	0,0
.... Juscimeira	1	0,1		2	17,7
.... Paranatinga	1	0,1		0	0,0
.... Pedra Preta	0	0,0		0	0,0
.... Poxoréo	0	0,0		0	0,0
.... Primavera do Leste	0	0,0		28	45,9
.... Rondonópolis	11	1,2		6	2,6
.... Santo Antônio do Leste	0	0,0		0	0,0
.... São José do Povo	0	0,0		0	0,0
.... São Pedro da Cipa	0	0,0		0	0,0
.... Tesouro	0	0,0		0	0,0
5108 Barra do Garças	7	0,8		23	18,3
.... Araguaiana	0	0,0		1	32,1
.... Barra do Garças	4	0,4		12	19,8
.... Campinápolis	0	0,0		0	0,0
.... General Carneiro	0	0,0		0	0,0
.... Nova Xavantina	3	0,3		4	18,8
.... Novo São Joaquim	0	0,0		1	19,2
.... Pontal do Araguaia	0	0,0		2	30,4
.... Ponte Branca	0	0,0		2	124,8
.... Ribeirãozinho	0	0,0		1	41,9
.... Torixoréu	0	0,0		0	0,0

Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI-SINAN (nov-2019)

Nota: ¹ Dados parciais sujeitos a à alteração. Casos notificados no Sinan até 30/11/2019

Continuação.....

Reg Resid_16ERS	2011	Coef. detec.		2018	Coef. detec
5109 Juína	4	0,4		13	8,0
.... Aripuanã	0	0,0		6	27,3
.... Brasnorte	0	0,0		3	15,6
.... Castanheira	2	0,2		0	0,0
.... Colniza	1	0,1		2	5,4
.... Cotriguaçu	0	0,0		0	0,0
.... Juína	1	0,1		0	0,0
.... Juruena	0	0,0		2	13,0
5110 Juara	1	0,1		14	26,0
.... Juara	1	0,1		7	20,1
.... Novo Horizonte do Norte	0	0,0		1	25,1
.... Porto dos Gaúchos	0	0,0		1	18,4
.... Tabaporã	0	0,0		5	52,3
5111 Peixoto de Azevedo	3	0,3		13	12,3
.... Garantã do Norte	1	0,1		5	14,1
.... Matupá	0	0,0		3	18,4
.... Novo Mundo	0	0,0		0	0,0
.... Peixoto de Azevedo	1	0,1		4	11,6
.... Terra Nova do Norte	1	0,1		1	10,1
5112 Pontes e Lacerda	3	0,3		18	15,2
.... Campos de Júlio	0	0,0		0	0,0
.... Comodoro	1	0,1		1	4,9
.... Conquista D'Oeste	1	0,1		0	0,0
.... Figueirópolis d'Oeste	0	0,0		0	0,0
.... Jauru	0	0,0		0	0,0
.... Nova Lacerda	0	0,0		0	0,0
.... Pontes e Lacerda	1	0,1		12	26,6
.... Rondolândia	0	0,0		1	25,2
.... Vale de São Domingos	0	0,0		1	32,0
.... Vila Bela da Santíssima Trindade	0	0,0		3	18,8
5113 Diamantino	1	0,1		16	15,9
.... Alto Paraguai	0	0,0		0	0,0
.... Diamantino	1	0,1		0	0,0
.... Nobres	0	0,0		6	39,1
.... Nortelândia	0	0,0		0	0,0
.... Nova Maringá	0	0,0		0	0,0
.... Rosário Oeste	0	0,0		5	29,0
.... São José do Rio Claro	0	0,0		5	24,6

Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI-SINAN (nov-2019)

Nota: ¹ Dados parciais sujeitos a à alteração. Casos notificados no Sinan até 30/11/2019

Continuação.....

Reg Resid_16ERS	2011	Coef. detec.		2018	Coef. detec
5114 Sinop	32	3,5		220	52,1
.... Cláudia	4	0,4		2	16,6
.... Feliz Natal	2	0,2		4	28,9
.... Ipiranga do Norte	0	0,0		0	0,0
.... Itanhangá	1	0,1		1	15,2
.... Lucas do Rio Verde	2	0,2		49	77,3
.... Nova Mutum	3	0,3		33	75,1
.... Nova Ubiratã	0	0,0		4	34,2
.... Santa Carmem	0	0,0		0	0,0
.... Santa Rita do Trivelato	0	0,0		0	0,0
.... Sinop	13	1,4		89	63,6
.... Sorriso	6	0,7		30	34,2
.... Tapurah	1	0,1		2	15,0
.... União do Sul	0	0,0		1	28,1
.... Vera	0	0,0		5	44,6
5115 Colíder	2	0,2		20	29,1
.... Colíder	1	0,1		14	42,1
.... Itaúba	0	0,0		0	0,0
.... Marcelândia	0	0,0		2	18,7
.... Nova Canaã do Norte	1	0,1		3	23,5
.... Nova Guarita	0	0,0		0	0,0
.... Nova Santa Helena	0	0,0		1	27,0
5116 São Félix do Araguaia	1	0,1		4	16,3
.... Alto Boa Vista	0	0,0		2	30,0
.... Luciara	1	0,1		0	0,0
.... Novo Santo Antônio	0	0,0		0	0,0
.... São Félix do Araguaia	0	0,0		2	17,2
.... Serra Nova Dourada	0	0,0		0	0,0
Total	174	5,7		856	24,9

Fonte: MT/SES/SVS/COVEPI-SINAN (nov-2019)

Nota: ¹ Dados parciais sujeitos a à alteração. Casos notificados no Sinan até 30/11/2019



Anexo

Quadro 3 - Indicadores epidemiológicos para o monitoramento do HIV/Aids.

Indicadores epidemiológicos	Construção do cálculo	Utilidade(s)
Taxa de detecção de casos de Aids.	Número de casos de aids em um determinado ano de diagnóstico e local de residência / população de residentes nesse mesmo local, no mesmo ano de notificação x 100.000 hab.	Medir o risco de ocorrência de casos novos confirmados de aids na população, segundo ano e local de residência.
Taxa de detecção de aids em menores de 5 anos de idade.	Número de casos de aids em menores de 5 anos de idade, em determinado ano de diagnóstico e local de residência / população de menores de 5 anos de idade, residentes nesse mesmo local, no mesmo ano de notificação x 100.000 hab.	Medir o risco de ocorrência de casos novos confirmados de aids na população de menores de 5 anos de idade, segundo ano e local de residência. É utilizada como <i>proxy</i> da taxa de detecção de casos de aids por transmissão vertical.
Distribuição percentual de casos novos de aids segundo categoria de exposição.	Número total de casos de aids segundo categoria de exposição (heterossexual, homossexual, bissexual, UDI, transfusão sanguínea, acidente de trabalho, transmissão vertical, ignorado/branco), em determinado ano diagnóstico e local de residência / total de casos novos de aids no mesmo local de residência e ano de notificação x 100.	Medir a ocorrência anual de novos casos de aids por categoria de exposição.
Detecção de casos de aids por sexo.	Número de casos de aids por sexo, em determinado ano de diagnóstico e local de residência / população residente por sexo, nesse mesmo local, no mesmo ano de notificação x 100.000 hab.	Medir a ocorrência anual de novos casos de aids por sexo.
Detecção de casos de aids em jovens (15 a 24 anos)	Número de casos de aids em jovens de 15 a 24 anos de idade, em determinado ano diagnóstico e local de residência / população de jovens de 15 a 24 anos de idade, residentes nesse mesmo local, no mesmo ano de notificação x 100.000 hab.	Medir o risco de ocorrência de casos novos confirmados de aids na população de jovens de 15 a 24 anos de idade, segundo ano e local de residência.
Razão de sexos	Número de casos confirmados de aids em indivíduos do sexo masculino em um determinado ano de notificação e local de residência / Número de casos confirmados de aids em indivíduos do sexo feminino em um determinado ano de notificação e local de residência x 100.	Medir a relação quantitativa de casos de aids entre os sexos.
Distribuição percentual por raça/cor	Número total de casos de aids segundo raça/cor, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência / total de casos novos de aids no mesmo ano de notificação e local de residência x 100.	Medir a ocorrência anual de novos casos de aids por raça/cor.
Distribuição percentual por escolaridade	Número total de casos de aids segundo escolaridade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência / total de casos novos de aids no mesmo ano de notificação e local de residência x 100.	Medir a ocorrência anual de novos casos de aids por escolaridade.
Coeficiente bruto de mortalidade por aids.	Número de óbito por aids (causa básica) em determinado ano e local de residência / população de residente nesse mesmo ano local e ano x 100.000 hab.	Medir o risco de óbitos em consequência da aids na população geral.
Coeficiente de detecção de HIV em gestantes.	Número de casos de HIV detectados em gestantes em um determinado ano de notificação e local de residência / número total de nascidos vivos residentes nesse mesmo local, no mesmo ano de notificação x 1.000 hab.	Medir a frequência de gestantes com HIV segundo ano e local de residência.

Fonte: MS/SVS/DCCI-2019



Governo de Mato Grosso
Secretaria Estadual da Saúde de Mato Grosso
Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica
Programa Estadual de Vigilância, Prevenção e Controle das IST,
HIV/Aids e Hepatites Virais.

www.saude.mt.gov.br
aidsgevepi@ses.mt.gov.br