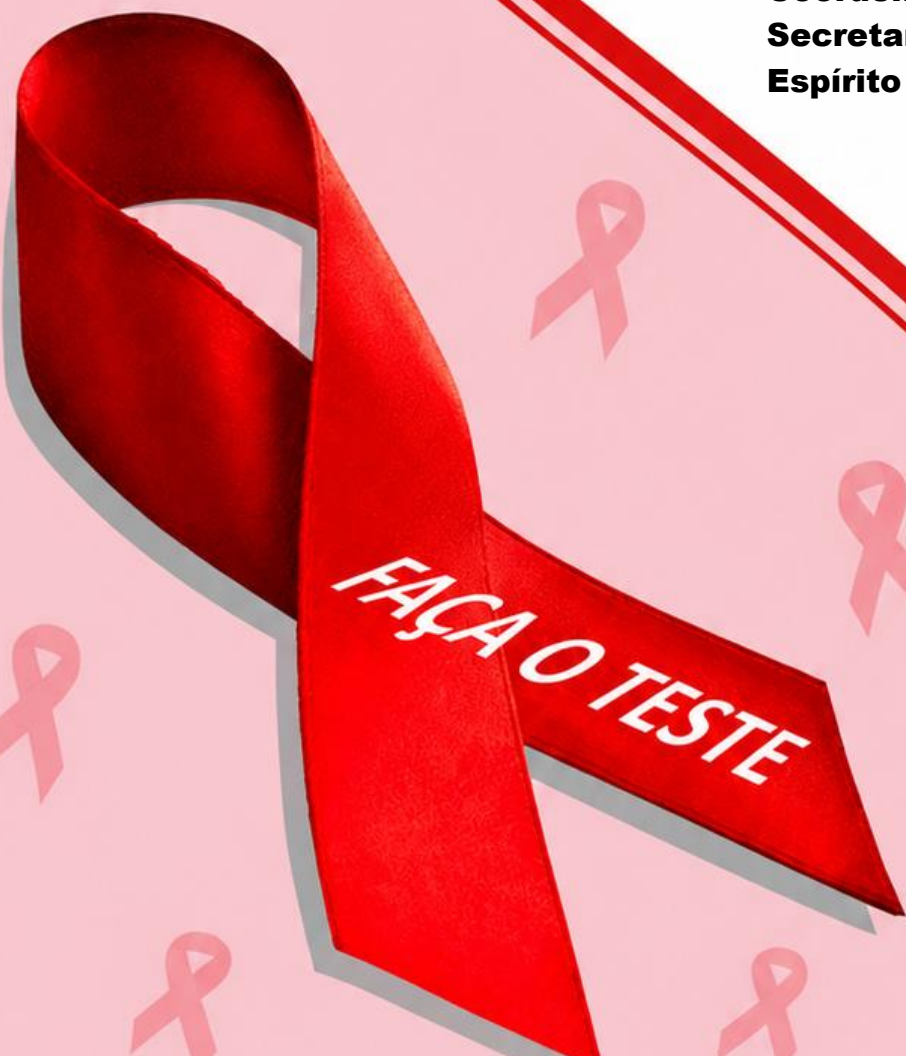


Boletim Epidemiológico

HIV/AIDS

BOLETIM Nº 39/2026

**Boletim Epidemiológico da
Coordenação Estadual de IST/Aids da
Secretaria de Estado da Saúde do
Espírito Santo.**

A large, three-dimensional red ribbon graphic that curves across the bottom left of the page. It has a soft shadow and a slight gradient, giving it a realistic appearance.

FAÇA O TESTE



HIV/AIDS

Boletim Epidemiológico Estadual



Sistema
Único
de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



Apresentação

O Boletim Epidemiológico HIV/Aids – Espírito Santo apresenta a situação epidemiológica da infecção pelo HIV e da Aids no estado, reunindo indicadores referentes ao período de 2020 a 2025. O objetivo é subsidiar gestores, profissionais de saúde, pesquisadores e a sociedade com informações atualizadas para o monitoramento e o planejamento de ações de vigilância, prevenção, assistência e controle.

Nesta edição são apresentados indicadores de detecção, mortalidade, distribuição dos casos segundo características sociodemográficas e epidemiológicas, gestantes vivendo com HIV e crianças menores de cinco anos, além de análises das tendências observadas no período.

Espera-se que as informações aqui apresentadas contribuam para o fortalecimento das políticas públicas voltadas à prevenção combinada, ao diagnóstico oportuno, ao acesso ao tratamento e à eliminação da transmissão vertical, promovendo uma resposta cada vez mais qualificada ao enfrentamento do HIV/Aids no Espírito Santo.

As informações apresentadas neste boletim foram obtidas a partir das notificações compulsórias de casos de infecção pelo HIV e de Aids registradas no sistema eSUS Vigilância em Saúde (eSUS-VS), adotado no Espírito Santo desde 2020, conforme a Portaria nº 001-R, de 2 de janeiro de 2020. Também foram utilizados dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), disponíveis no TabNet/DATASUS. Para o cálculo dos indicadores referentes ao ano de 2025, foram utilizadas as estimativas e projeções da população residente por sexo e idade, disponibilizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e publicadas no TabNet/DATASUS. Com o objetivo de qualificar e complementar as informações, realizou-se ainda o relacionamento das bases de dados com o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos Antirretrovirais (SICLOM) e o Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL), utilizado para o registro de exames de linfócitos T CD4+/CD8+ e carga viral do HIV.

Cenário Epidemiológico da Infecção pelo HIV/Aids em Adultos

Entre 2020 e 2025, foram notificados 7.011 casos novos de infecção pelo HIV/Aids no Espírito Santo. Em 2025, considerando o ano do diagnóstico e o município de residência, foram registrados 1.228 casos novos. Destes, 841 (68,5%) ocorreram na Região Metropolitana de Saúde, 144 (11,7%) na Região Sul, 135 (11,0%) na Região Central e 108 (8,8%) na Região Norte. No mesmo ano, a taxa de detecção foi de 29,8 casos por 100 mil habitantes.

A análise da série histórica evidencia que a taxa de detecção permanece elevada no estado, indicando a manutenção da transmissão da infecção pelo HIV e a necessidade de fortalecer as estratégias de enfrentamento. Esse cenário reforça a importância da vigilância epidemiológica, da ampliação do acesso à testagem e ao

diagnóstico oportuno, da implementação da prevenção combinada e da garantia do acompanhamento contínuo e do tratamento das pessoas vivendo com HIV. Essas ações são fundamentais para reduzir a transmissão, a morbimortalidade e as desigualdades no acesso aos serviços de saúde (Gráfico 1).

A distribuição dos casos por sexo demonstra predomínio consistente entre pessoas do sexo masculino durante todo o período analisado (Gráfico 2). Observa-se aumento do número de casos em ambos os sexos entre 2020 e 2022, seguido de redução em 2023 e 2024 e novo incremento em 2025.

Em 2025, foram registrados 937 casos entre pessoas do sexo masculino e 291 entre pessoas do sexo feminino, correspondendo a uma razão de 3,2 homens para cada mulher.

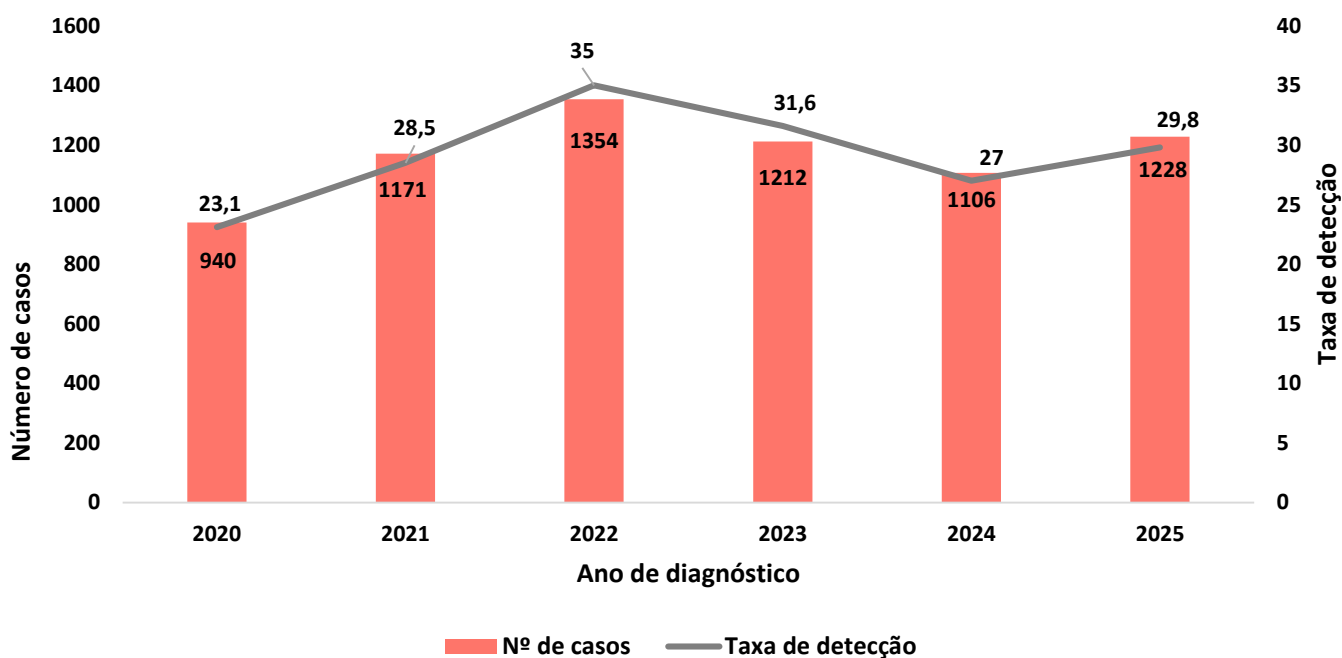


Gráfico 1. Casos de HIV/Aids em adulto e taxa de detecção por 100mil habitantes, segundo ano de diagnóstico, Espírito Santo, 2020-2025.

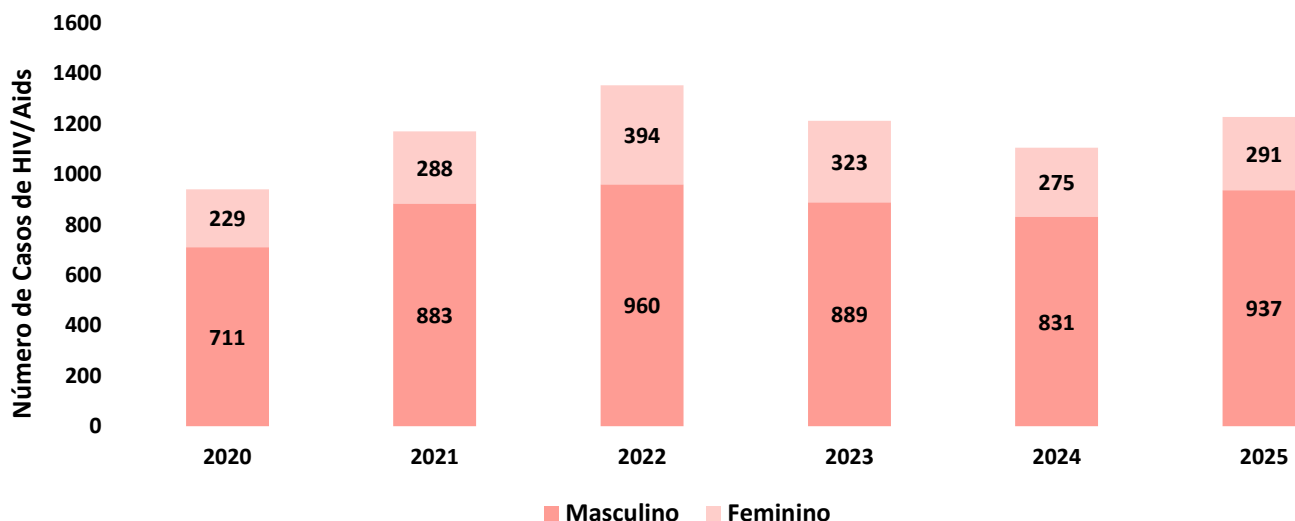


Gráfico 2. Casos de HIV/Aids por ano de diagnóstico e por sexo, Espírito Santo, 2020-2025.

No conjunto do período analisado, os homens representaram 76,3% dos casos notificados, enquanto as mulheres corresponderam a 23,7% (Gráfico 2). Embora os casos permaneçam concentrados na população masculina, o número de casos entre mulheres manteve-se relativamente estável ao longo da série histórica, evidenciando a persistência da transmissão nesse grupo.

Esses achados reforçam a necessidade de manter e ampliar as estratégias de prevenção combinada, diagnóstico oportuno e vinculação ao tratamento, com abordagens específicas para as diferentes populações em situação de maior vulnerabilidade e considerando as particularidades de cada sexo. Para esta análise, foi utilizada a variável sexo de nascimento, conforme registrada no sistema de informação.

A distribuição dos casos por faixa etária e sexo de nascimento demonstra que, em ambos os sexos, a maior concentração de diagnósticos ocorreu entre adultos de 20 a 49 anos durante todo o período analisado, evidenciando que os casos permanecem

concentrados na população em idade economicamente ativa (Gráfico 3).

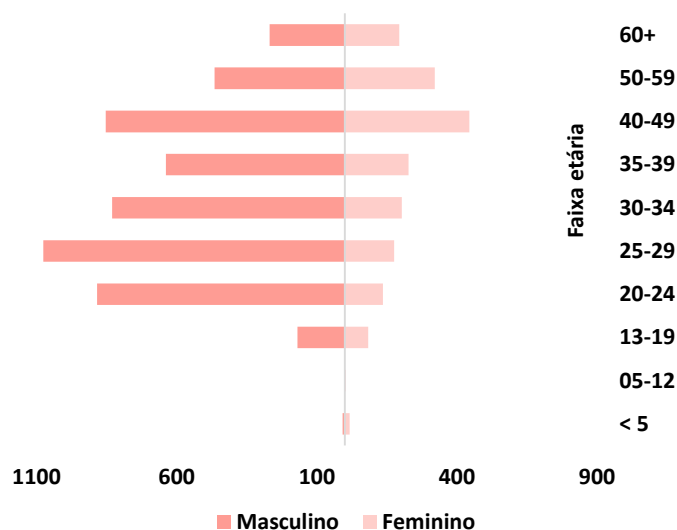


Gráfico 3. Distribuição dos casos de HIV/Aids segundo sexo e faixa etária, Espírito Santo, 2019-2025.

Entre os homens, em 2025, destacaram-se as faixas etárias de 40 a 49 anos (176 casos), 25 a 29 anos (173 casos), 30 a 34 anos (172 casos) e 20 a 24 anos (148 casos), mantendo padrão semelhante ao observado nos anos anteriores. Em comparação com 2024, observa-se aumento do número de casos nas faixas de 30 a 34 anos e de 40 a 49 anos (Gráfico 4).

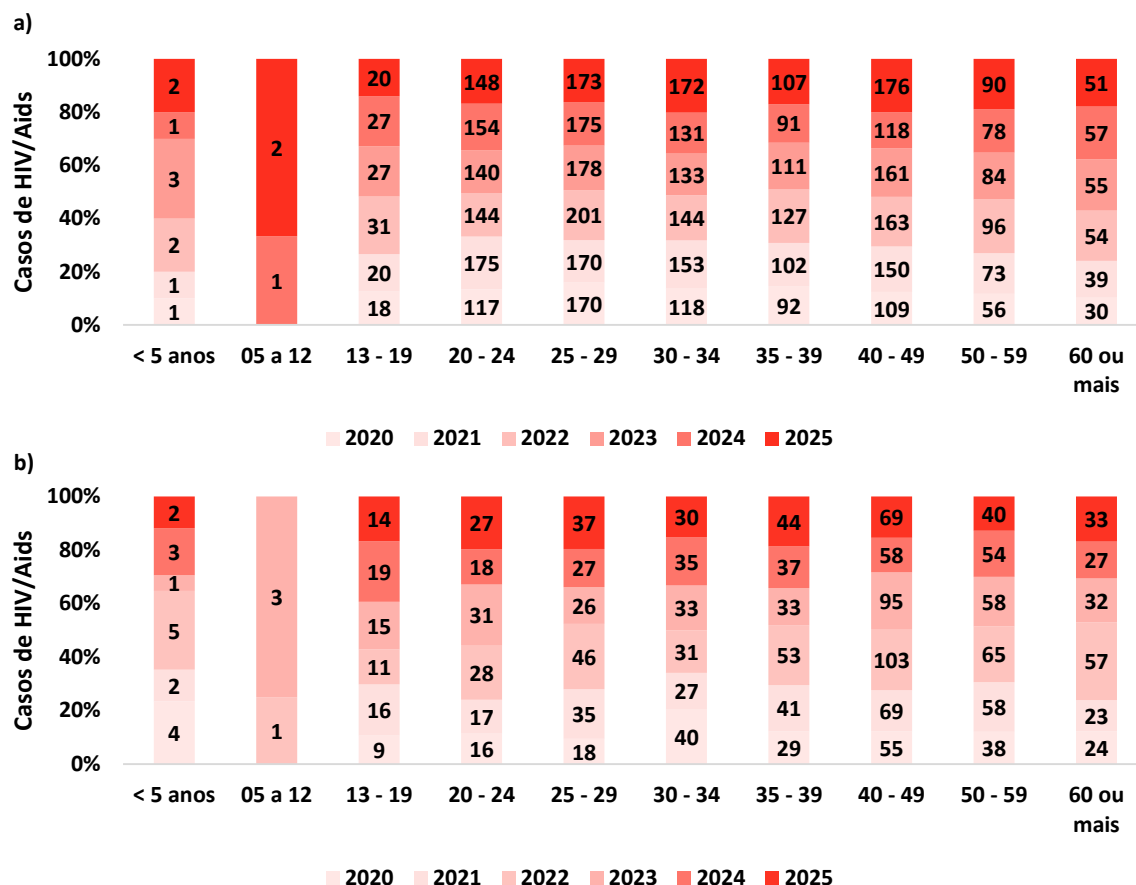


Gráfico 4. Distribuição percentual dos casos de HIV/Aids segundo faixa etária e ano de diagnóstico, por sexo a) masculino e b) feminino, Espírito Santo, 2020–2025.

Entre as mulheres, também houve predominância de casos na faixa de 20 a 49 anos. Em 2025, a faixa etária de 40 a 49 anos concentrou o maior número de registros (69 casos), seguida das faixas de 35 a 39 anos (44 casos) e de 50 a 59 anos (40 casos). Destaca-se a retomada do crescimento entre mulheres de 40 a 49 anos em relação a 2024, após redução observada no ano anterior (Gráfico 4).

Considerando apenas as mulheres diagnosticadas em 2025, 207 dos 291 casos (71,1%) ocorreram entre 20 e 49 anos, faixa correspondente à idade reprodutiva. Esse resultado reforça a importância da ampliação das estratégias de diagnóstico precoce, prevenção combinada e acompanhamento das mulheres em idade fértil, contribuindo para a redução da transmissão vertical do HIV.

Além disso, observa-se número expressivo de casos entre pessoas com 50 anos ou mais em ambos os sexos, evidenciando a necessidade de ampliar as ações de prevenção, testagem e educação em saúde também para essa população, historicamente menos contemplada pelas campanhas de prevenção e frequentemente percebida como de menor risco para a infecção.

A distribuição dos casos segundo raça/cor autodeclarada evidencia predomínio da população negra (pretos e pardos) ao longo de toda a série histórica (Gráfico 5). Em 2025, 818 casos (66,6%) ocorreram entre pessoas negras, sendo 625 (50,9%) em pessoas pardas e 193 (15,7%) em pessoas pretas. Entre pessoas brancas foram registrados 302 casos (24,6%), enquanto 106 (8,6%) ocorreram em pessoas de raça/cor amarela e apenas dois casos (0,2%) em pessoas indígenas.

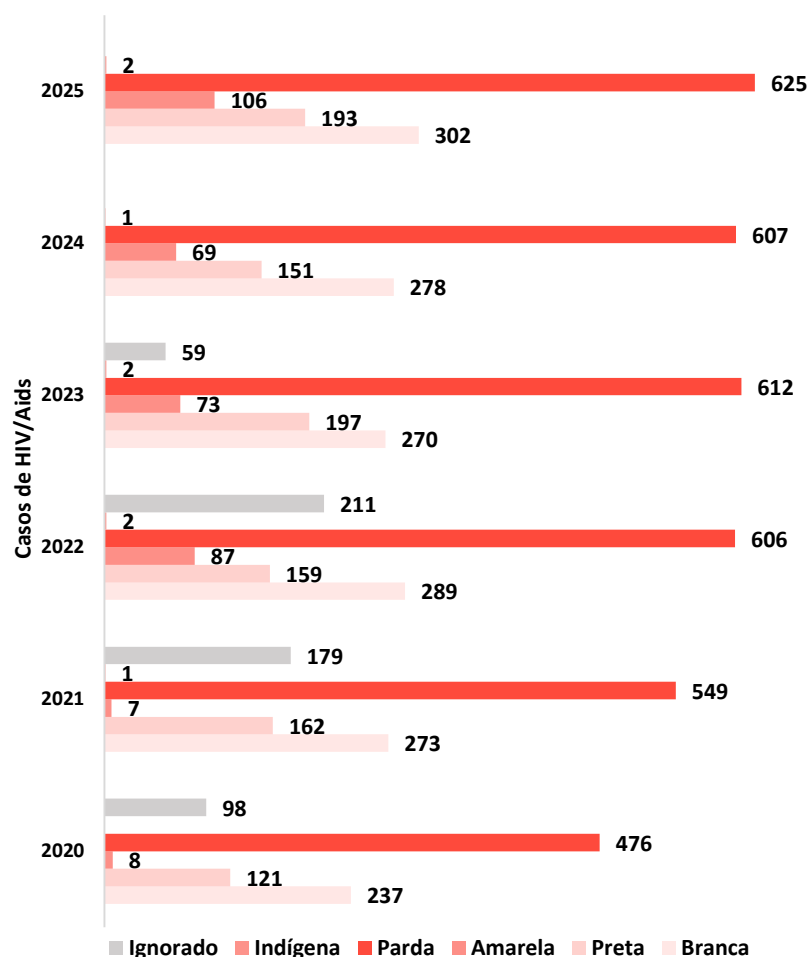


Gráfico 5. Distribuição dos casos de HIV/Aids segundo raça/cor e ano de diagnóstico, Espírito Santo, 2020–2025.

Ao longo do período analisado, observa-se aumento gradual do número absoluto de casos entre pessoas pardas, que permaneceram como o grupo mais acometido em todos os anos da série. Também se verifica crescimento entre pessoas pretas e amarelas, enquanto o número de casos entre pessoas brancas manteve comportamento relativamente estável, acompanhando as oscilações gerais.

Destaca-se, ainda, a melhoria da qualidade da informação referente à variável raça/cor, evidenciada pela redução progressiva dos registros classificados como "ignorado", que passaram de 98 casos em 2020 para nenhum registro em 2024 e 2025. Esse avanço fortalece a completude da base

de dados e aumenta a confiabilidade das análises epidemiológicas.

A maior concentração de casos na população negra evidencia a influência das desigualdades sociais na dinâmica de transmissão e reforça a necessidade de incorporar a perspectiva da equidade nas políticas públicas de enfrentamento ao HIV.

Nesse contexto, torna-se essencial ampliar o acesso à prevenção combinada, ao diagnóstico oportuno, ao tratamento e à retenção no cuidado, especialmente entre populações historicamente expostas a maiores vulnerabilidades sociais e barreiras de acesso aos serviços de saúde.

A distribuição dos casos de HIV/Aids em pessoas com 13 anos ou mais, segundo a categoria de exposição, evidencia mudanças no perfil epidemiológico entre 2020 e 2025 (Gráfico 6). Em 2020 e 2021, predominaram os casos entre indivíduos com exposição homossexual, com 538 e 465 notificações, respectivamente. A partir de 2022, a categoria heterossexual passou a concentrar o maior número de casos, mantendo essa posição até 2025, quando foram registrados 491 casos, correspondendo a 40,0% das notificações.

Os casos atribuídos à exposição homossexual reduziram-se entre 2020 e 2023, com discreto aumento em 2024 e 2025, totalizando 438 notificações (35,7%) no último ano da série. A categoria bissexual permaneceu relativamente estável, representando cerca de 6% das notificações anuais entre 2023 e 2025. A transmissão perinatal manteve baixa frequência durante toda a série histórica, com apenas quatro casos registrados em 2025.

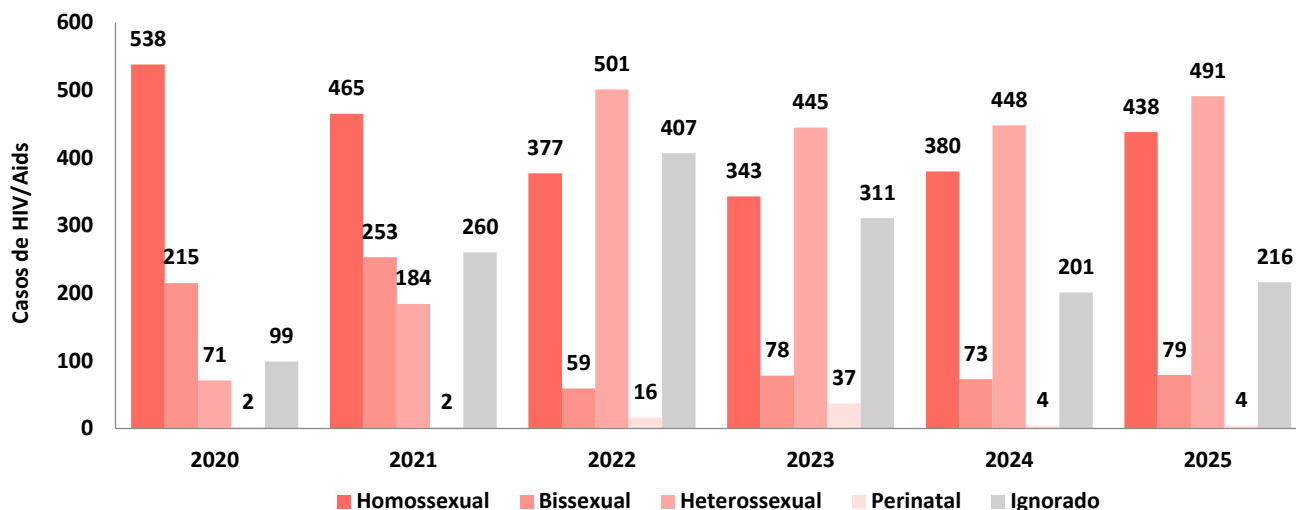


Gráfico 6. Distribuição dos casos de HIV/Aids em indivíduos com 13 anos ou mais, segundo categoria de exposição e ano de diagnóstico, Espírito Santo, 2020–2025.

Observa-se, entretanto, elevado número de notificações com categoria de exposição ignorada, especialmente entre 2021 e 2025, período em que os registros variaram de 201 a 407 casos anuais. Em 2025, essa categoria correspondeu a 17,6% das notificações entre indivíduos com 13 anos ou mais, reduzindo a completude dessa variável e limitando a caracterização do perfil de transmissão no estado.

Esse cenário reforça a necessidade de qualificar o preenchimento da variável categoria de exposição nos sistemas de informação. O registro adequado dessa informação amplia a qualidade dos dados, fortalece as análises epidemiológicas e subsidia o planejamento de estratégias de prevenção e controle direcionadas às populações mais vulneráveis.

Nota: A categoria de exposição é registrada apenas para indivíduos com 13 anos ou mais, conforme definição do Ministério da Saúde, e corresponde à principal via provável de exposição informada no momento da notificação.

Cenário Epidemiológico da Infecção pelo HIV/Aids em Gestantes

Entre 2020 e 2025, o Espírito Santo registrou aumento expressivo no número de gestantes vivendo com HIV, passando de 75 casos em 2020 para 151 em 2025, o que representa um incremento de 101,3% no período (Gráfico 7).

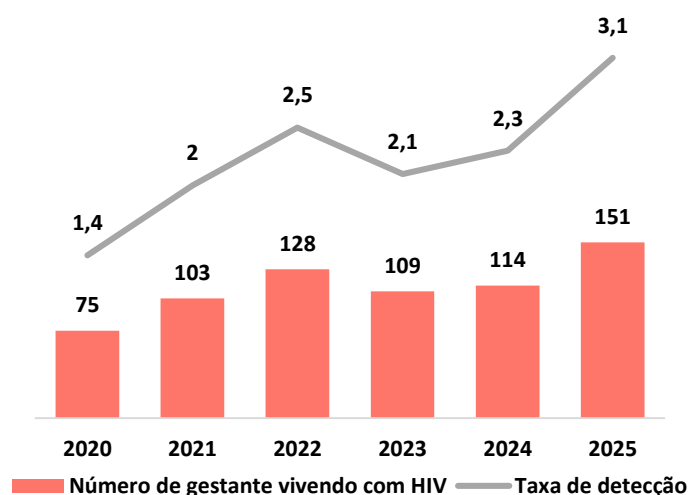


Gráfico 7. Número de gestantes com HIV e taxa de detecção segundo ano de diagnóstico, Espírito Santo, 2020–2025.

De forma semelhante, a taxa de detecção elevou-se de 1,4 para 3,1 casos por 1.000 nascidos vivos, evidenciando crescimento ao longo do tempo. Observa-se redução em

2023 e 2024, seguida de novo incremento em 2025, quando foram registrados os maiores valores da série.

Quando os casos são analisados segundo o ano do parto (Gráfico 8), observa-se comportamento semelhante. A taxa de detecção reduziu de 2,3 casos por 1.000 nascidos vivos em 2023 para 2,1 em 2024 e aumentou para 2,9 em 2025. A utilização do ano do parto permite maior comparabilidade com os indicadores nacionais e reflete de forma mais precisa o risco de transmissão vertical associado à gestação.

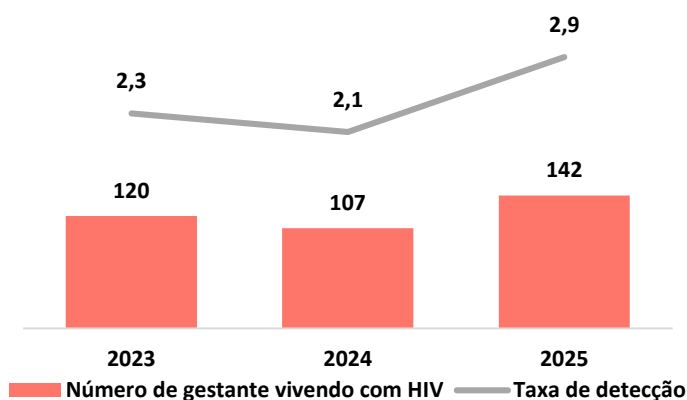


Gráfico 8. Número de gestantes com HIV e taxa de detecção segundo ano do parto, Espírito Santo, 2023–2025.

O aumento da detecção de gestantes vivendo com HIV pode refletir, em parte, o fortalecimento das ações de vigilância, com ampliação da cobertura da testagem durante o pré-natal, maior acesso ao diagnóstico e aprimoramento da qualidade das notificações.

Entretanto, esse crescimento também pode indicar persistência da transmissão do HIV entre mulheres em idade reprodutiva, reforçando a necessidade de interpretar esse indicador à luz do contexto epidemiológico e da expansão das estratégias de diagnóstico.

Nota: Desde 2024, o Ministério da Saúde utiliza o ano do parto, em substituição ao ano do diagnóstico, como referência para o cálculo da taxa de detecção de HIV em gestantes, visando padronizar o monitoramento e aprimorar a vigilância da transmissão vertical.

Os resultados destacam a importância de fortalecer a linha de cuidado da gestante vivendo com HIV, assegurando diagnóstico oportuno, início precoce da terapia antirretroviral, acompanhamento adequado durante o pré-natal, parto e puerpério, além do monitoramento do recém-nascido exposto.

Essas medidas são essenciais para reduzir o risco de transmissão vertical e avançar em direção à meta de eliminação da transmissão do HIV da mãe para o filho como problema de saúde pública.

Cenário Epidemiológico da Infecção pelo HIV/Aids em Crianças Menores de 5 Anos de vida

Entre 2020 e 2025, foram registrados casos de HIV/Aids em crianças menores de cinco anos em todos os anos da série histórica no Espírito Santo, com oscilações no número de notificações e na taxa de detecção. O maior valor foi observado em 2022, com seis casos e taxa de detecção de 2,5 casos por 100 mil habitantes menores de cinco anos (Gráfico 9).

A partir de 2023, o número de casos reduziu para quatro notificações anuais, mantendo-se estável até 2025. A taxa de detecção, por sua vez, passou de 1,7 por 100 mil habitantes em 2023 para 1,3 em 2024 e 1,6 em 2025. Embora tenha ocorrido discreto aumento da taxa no último ano, o indicador permaneceu abaixo do maior valor registrado na série.

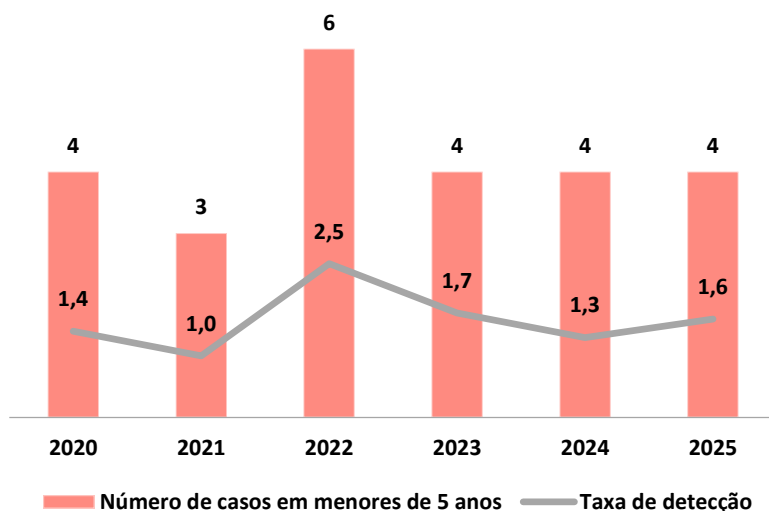


Gráfico 9. Taxa de detecção e número de casos notificados de criança menor que 5 anos por ano diagnóstico, Espírito Santo, 2020-2025.

A ocorrência de HIV/Aids em crianças menores de cinco anos constitui um importante indicador para o monitoramento da transmissão vertical do HIV. Nesse sentido, a persistência de casos ao longo de todo o período analisado sinaliza a necessidade de continuar avançando nas ações voltadas à eliminação da transmissão vertical no estado.

Para isso, é fundamental fortalecer a testagem oportuna para o HIV durante o pré-natal, o início imediato da terapia antirretroviral nas gestantes diagnosticadas, a adequada assistência durante a gestação e o parto, a profilaxia do recém-nascido exposto e o acompanhamento da criança até a conclusão diagnóstica.

A investigação individual dos casos também é essencial para identificar possíveis oportunidades perdidas e fragilidades na linha de cuidado materno-infantil, subsidiando intervenções direcionadas à prevenção de novas ocorrências.

Mortalidade por Aids

Entre 2020 e 2025, a mortalidade por Aids no Espírito Santo apresentou oscilações ao longo da série histórica. O número de óbitos aumentou de 217, em 2020, para 260 em 2022, ano em que também foi registrada a maior taxa de mortalidade do período, de 6,8 óbitos por 100 mil habitantes. Nos dois anos seguintes, observou-se redução progressiva, alcançando 182 óbitos e taxa de 4,4 por 100 mil habitantes em 2024. Em 2025, entretanto, ocorreu novo aumento, com 209 óbitos e taxa de mortalidade de 5,1 por 100 mil habitantes (Gráfico 10).

Embora os indicadores de 2025 permaneçam inferiores ao pico observado em 2022, o aumento em relação ao ano anterior interrompe a trajetória de redução verificada em 2023 e 2024. Esse comportamento reforça a necessidade de acompanhamento contínuo da mortalidade relacionada à Aids e de fortalecimento das estratégias destinadas à redução dos óbitos evitáveis entre pessoas vivendo com HIV.

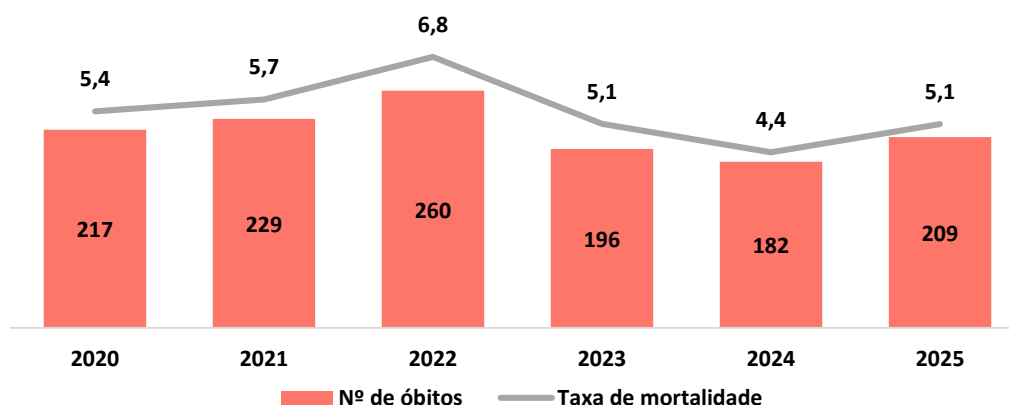


Gráfico 10. Número de óbitos por Aids e taxa de mortalidade, segundo ano de ocorrência, Espírito Santo, 2020-2025.

A análise segundo sexo evidencia predomínio de óbitos entre indivíduos do sexo masculino em todos os anos avaliados. Em 2025, foram registrados 135 óbitos entre homens e 74 entre mulheres, correspondendo a aproximadamente 64,6% e 35,4% dos óbitos, respectivamente. A razão de sexos foi de 1,8 óbito masculino para cada óbito feminino (Gráfico 11).

Ao longo da série, a razão entre os sexos apresentou variações. Em 2020, foi de 1,9 homem para cada mulher, reduzindo para 1,5 em 2021. Posteriormente, aumentou para 2,0 em 2022, 2,2 em 2023 e atingiu o maior valor em 2024, com 2,3 óbitos masculinos para cada óbito feminino. Em 2025, a razão voltou a diminuir para 1,8. Apesar dessas oscilações, a persistência de maior mortalidade entre homens evidencia a importância de estratégias que considerem as diferenças no acesso à testagem, diagnóstico, vinculação e permanência no cuidado entre os sexos.

A redução da mortalidade por Aids depende da identificação precoce das pessoas vivendo com HIV, do início oportuno da terapia antirretroviral e da manutenção do acompanhamento e da supressão viral. Nesse sentido, os resultados reforçam a importância de ampliar a testagem, reduzir o diagnóstico tardio, fortalecer a vinculação e a retenção nos serviços de saúde e identificar oportunamente pessoas com interrupção do tratamento.

Além do monitoramento dos indicadores de mortalidade, a investigação dos óbitos constitui ferramenta estratégica para identificar possíveis fragilidades na linha de cuidado, incluindo oportunidades perdidas de diagnóstico, início tardio do tratamento, interrupções no acompanhamento e dificuldades de acesso aos serviços. A análise sistemática dessas informações pode subsidiar intervenções direcionadas e contribuir para a redução da mortalidade relacionada à Aids no Espírito Santo.

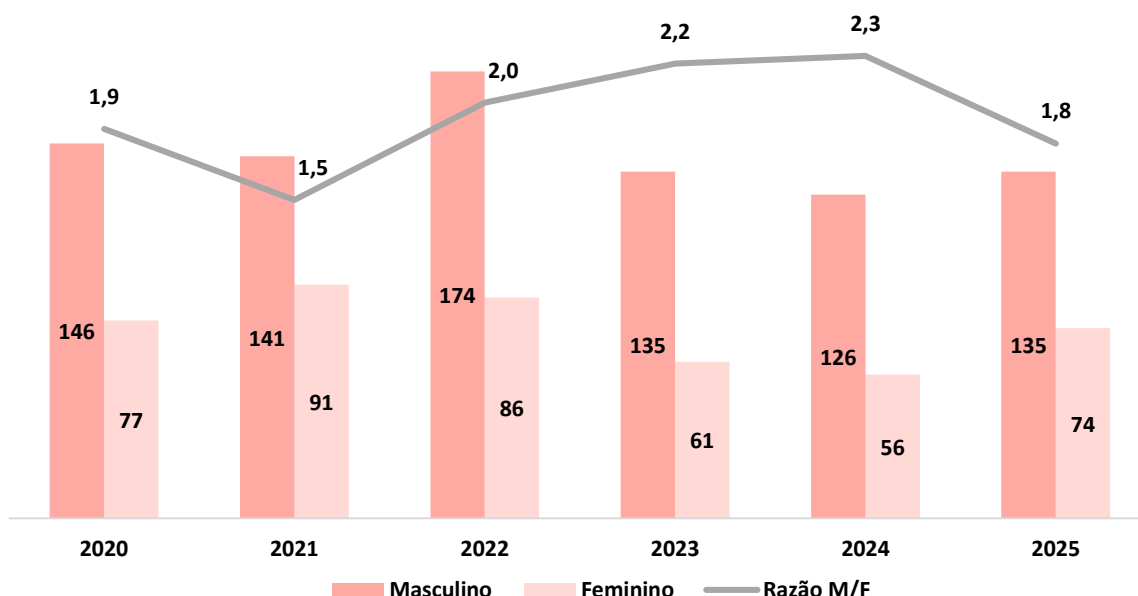


Gráfico 11. Número de óbitos por Aids segundo sexo e razão de sexos, por ano de ocorrência, Espírito Santo, 2020–2025.

Considerações Finais

A análise do cenário epidemiológico do HIV/Aids no Espírito Santo entre 2020 e 2025 evidencia a persistência da transmissão do HIV e a necessidade de manutenção de uma resposta contínua e abrangente de saúde pública. Em 2025, foram registrados 1.228 casos novos, com taxa de detecção de 29,8 casos por 100 mil habitantes. A distribuição dos casos demonstra maior ocorrência entre indivíduos do sexo masculino, adultos jovens e de meia-idade e pessoas negras, além da manutenção de diagnósticos em diferentes grupos populacionais. Esse perfil reforça a dinâmica heterogênea e exige estratégias capazes de combinar abordagens universais com intervenções direcionadas às populações e territórios de maior vulnerabilidade.

Os resultados também evidenciam desafios relacionados à prevenção da transmissão vertical do HIV. O aumento observado nos registros de gestantes vivendo com HIV deve ser interpretado considerando tanto a dinâmica epidemiológica quanto possíveis avanços na testagem, detecção e notificação. Paralelamente, a persistência de casos em crianças menores de cinco anos demonstra que ainda existem oportunidades para aprimorar a linha de cuidado materno-infantil.

A eliminação da transmissão vertical requer atuação integrada e oportuna em todas as etapas, incluindo planejamento reprodutivo, diagnóstico precoce durante a gestação, início e manutenção da terapia antirretroviral, supressão viral, manejo adequado no parto, profilaxia da criança exposta e acompanhamento até a conclusão diagnóstica.

A mortalidade por Aids permanece como outro componente prioritário para a vigilância. Embora tenha ocorrido redução após o pico registrado em 2022, o aumento do número de óbitos e da taxa de mortalidade em 2025, associado ao predomínio persistente de óbitos entre homens, indica a necessidade de intensificar ações destinadas à prevenção de desfechos evitáveis.

Nesse contexto, o enfrentamento da mortalidade deve avançar para além da disponibilidade da terapia antirretroviral, incorporando estratégias para redução do diagnóstico tardio, vinculação imediata ao cuidado, retenção nos serviços, adesão ao tratamento e alcance e manutenção da supressão viral. A investigação sistemática dos óbitos pode contribuir para identificar oportunidades perdidas e fragilidades assistenciais, transformando a informação epidemiológica em ações concretas de qualificação da rede de atenção.

O aprimoramento da vigilância epidemiológica constitui elemento essencial dessa resposta. A qualidade, completude e oportunidade das notificações influenciam diretamente a capacidade de caracterizar a epidemia, identificar desigualdades e orientar intervenções. A integração entre as informações do eSUS-VS, SIM, SINASC, SICLOM e SISCEL amplia a capacidade de monitoramento e deve ser fortalecida como estratégia para identificação de pessoas fora do cuidado, qualificação dos casos e óbitos e acompanhamento da continuidade assistencial.

Diante desse cenário, a resposta ao HIV/Aids no Espírito Santo deve permanecer orientada pelos princípios da integralidade, equidade e respeito aos direitos humanos, articulando vigilância epidemiológica, atenção à saúde e prevenção combinada. A ampliação do acesso à testagem, preservativos, PrEP e PEP, associada ao diagnóstico oportuno, início imediato do tratamento e manutenção da supressão viral, deve ocorrer de forma descentralizada e adaptada às diferentes realidades territoriais e populacionais.

Mais do que reduzir o número de novas infecções, o enfrentamento ao HIV/Aids exige reduzir desigualdades, prevenir a transmissão vertical e os óbitos evitáveis e garantir que todas as pessoas vivendo com HIV tenham acesso oportuno, contínuo e qualificado ao cuidado. O uso sistemático da informação epidemiológica para orientar decisões e avaliar resultados será fundamental para que o Espírito Santo avance em direção às metas nacionais e internacionais de controle do HIV/Aids como problema de saúde pública.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico HIV Aids 2025. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
3. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (Espírito Santo). *Boletim Epidemiológico Estadual HIV/Aids: dados de HIV/Aids no Estado do Espírito Santo 2024*. Boletim nº 38/2025. Vitória: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo; 2025. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/vigilancia-epidemiologica/boletins/Boletim%20Epidemiologico%20Estadual%20HIV%20AIDS.pdf>
4. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 211 p.:il. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view

Equipe de Elaboração

Elaboração: Núcleo de Vigilância Epidemiológica – NEVE/SESA-ES.

Chefe de núcleo: Clay Grazzioti Assef

Coordenação: Julimar Soares França

Análise epidemiológica: Elaine Soares da Silva; João Paulo Cola

Revisão técnica: João Paulo Cola; Elaine Soares da Silva

Colaboração: João Paulo Cola; Diovanka Moreira Oakes; Regina Terrão

Diagramação: João Paulo Cola

Anexo 1

Tabela 1. Casos de HIV/Aids segundo município de residência e ano de diagnóstico, Espírito Santo, 2019-2025.

Município	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total	%
Afonso Cláudio	3	1	3	2	2	1	3	15	0,2
Água Doce do Norte	0	1	0	0	2	0	2	5	0,1
Águia Branca	0	3	0	5	4	2	0	14	0,2
Alegre	1	7	5	10	5	3	9	40	0,5
Alfredo Chaves	3	1	1	0	1	0	1	7	0,1
Alto Rio Novo	0	1	0	1	1	4	1	8	0,1
Anchieta	7	6	2	13	6	6	11	51	0,6
Apiacá	0	1	0	2	1	2	0	6	0,1
Aracruz	28	29	2	28	22	16	25	150	1,8
Atílio Vivacqua	0	3	0	0	1	1	5	10	0,1
Baixo Guandu	0	1	2	6	4	6	6	25	0,3
Barra de São Francisco	7	9	8	10	13	4	7	58	0,7
Boa Esperança	2	0	1	0	1	4	4	12	0,1
Bom Jesus do Norte	1	3	0	2	0	0	2	8	0,1
Brejetuba	0	0	1	0	1	0	1	3	0
Cachoeiro de Itapemirim	60	41	40	72	41	31	50	335	4,1
Cariacica	153	69	31	156	175	133	122	839	10,3
Castelo	9	3	9	15	9	11	4	60	0,7
Colatina	26	40	38	40	31	31	42	248	3
Conceição da Barra	8	3	10	5	8	4	6	44	0,5
Conceição do Castelo	0	1	1	3	0	0	0	5	0,1
Divino de São Lourenço	1	1	0	0	0	0	2	4	0
Domingos Martins	2	1	1	6	3	4	4	21	0,3
Dores do Rio Preto	1	0	0	4	0	1	1	7	0,1
Ecoporanga	6	5	5	6	4	1	2	29	0,4
Fundão	5	5	1	4	5	6	5	31	0,4
Governador Lindenberg	0	0	0	0	0	3	0	3	0
Guaçuí	4	7	8	5	3	3	7	37	0,5
Guarapari	26	19	7	47	35	40	40	214	2,6
Ibatiba	1	2	2	6	5	3	6	25	0,3
Ibiraçu	3	2	0	2	2	3	3	15	0,2
Ibitirama	0	2	0	0	1	1	0	4	0
Iconha	2	1	0	1	2	1	2	9	0,1
Irupi	1	0	0	2	3	0	2	8	0,1
Itaguaçu	0	0	3	1	0	1	1	6	0,1
Itapemirim	7	11	0	8	9	5	4	44	0,5
Itarana	1	1	0	0	1	0	1	4	0
Lúna	4	0	0	2	2	2	7	17	0,2
Jaguaré	10	4	6	9	9	9	13	60	0,7
Jerônimo Monteiro	1	3	0	5	1	1	2	13	0,2
João Neiva	6	2	1	5	7	3	2	26	0,3

Tabela 1. Casos de HIV/Aids segundo município de residência e ano de diagnóstico, Espírito Santo, 2019-2025.

Município	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total	%
Laranja da Terra	0	0	0	0	3	3	0	6	0,1
Linhares	62	96	32	51	50	60	62	413	5
Mantenópolis	0	1	0	0	2	7	3	13	0,2
Marataizes	28	13	1	17	12	7	15	93	1,1
Marechal Floriano	5	6	3	4	3	2	1	24	0,3
Marilândia	1	1	0	5	3	1	3	14	0,2
Mimoso do Sul	1	3	0	1	8	1	1	15	0,2
Montanha	2	3	8	7	2	5	2	29	0,4
Mucurici	3	3	0	0	0	0	1	7	0,1
Muniz Freire	3	2	0	3	0	3	2	13	0,2
Muqui	2	1	0	6	5	4	2	20	0,2
Nova Venécia	10	5	5	16	14	10	9	69	0,8
Pancas	4	1	0	3	3	0	0	11	0,1
Pedro Canário	7	5	4	6	3	8	5	38	0,5
Pinheiros	2	1	0	14	9	3	3	32	0,4
Piúma	1	7	5	11	7	7	8	46	0,6
Ponto Belo	0	1	0	1	0	0	0	2	0
Presidente Kennedy	4	1	3	4	6	4	4	26	0,3
Rio Bananal	0	1	1	3	3	1	3	12	0,1
Rio Novo do Sul	0	2	0	1	1	0	1	5	0,1
Santa Leopoldina	6	4	0	4	0	1	0	15	0,2
Santa Maria de Jetibá	6	2	1	8	4	1	5	27	0,3
Santa Teresa	8	7	5	16	1	3	2	42	0,5
São Domingos do Norte	2	1	0	2	6	2	2	15	0,2
São Gabriel da Palha	6	6	2	3	5	2	2	26	0,3
São José do Calçado	0	0	0	0	0	0	0	0	0
São Mateus	46	27	60	57	62	55	50	357	4,4
São Roque do Canaã	4	1	0	1	0	1	0	7	0,1
Serra	168	166	286	224	202	191	207	1444	17,6
Sooretama	9	16	5	7	9	3	10	59	0,7
Vargem Alta	1	1	0	1	0	1	2	6	0,1
Venda Nova do Imigrante	3	1	1	5	0	4	7	21	0,3
Viana	22	3	6	20	27	33	30	141	1,7
Vila Pavão	0	0	1	1	1	0	4	7	0,1
Vila Valério	1	1	0	4	2	1	1	10	0,1
Vila Velha	278	130	343	225	209	188	229	1602	19,6
Vitória	111	132	188	140	130	148	147	996	12,2
Total	1195	940	1171	1354	1212	1106	1228	8183	100