

Informativo Epidemiológico



Dezembro de 2021

Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Situação Epidemiológica do HIV e da Aids no Distrito Federal, 2016 a 2020

Apresentação

Este Informativo Epidemiológico é produzido anualmente pela Gerência de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, da Subsecretaria de Vigilância à Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (Gevist/Divep/SVS/SES-DF), com o objetivo de descrever a situação epidemiológica dos casos de infecção pelo HIV e dos casos de aids, registrados no Distrito Federal.

Nesta edição, foi considerado o período de 2016 a 2020, permitindo conhecer o perfil e as tendências da doença na população do DF, identificando os principais problemas ou os riscos e fornecendo subsídios, com base em evidências, para a tomada de decisão, tanto no âmbito regional como distrital, com medidas de vigilância, prevenção e controle da infecção pelo HIV e da aids.

A síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) denomina o conjunto de sintomas e infecções resultantes dos danos causados ao sistema imunológico pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Esse vírus ataca e destrói principalmente as células de defesa T (CD4), tornando o indivíduo mais vulnerável a desenvolver doenças e infecções

oportunistas (pneumocistose, neurotoxoplasmose, tuberculose, entre outras) que, se não tratadas adequadamente, podem provocar sequelas permanentes ou até mesmo a morte. A transmissão do HIV ocorre pelo contato com as secreções sexuais (esperma ou vaginal), com sangue ou da mãe para o bebê durante a gestação, parto ou amamentação.

Atualmente, decorrente dos avanços obtidos com o desenvolvimento de medicamentos, conhecidos como antirretrovirais (ARV), e dos meios de prevenção, diagnóstico e tratamento disponíveis pelo Sistema Único de Saúde, é possível intervir na cadeia de transmissão, reduzindo o número de novos infectados e a carga viral das pessoas com HIV a níveis indetectáveis, que, além de evitarem o desenvolvimento para aids, reduzem significativamente a possibilidade de transmissão do HIV para outras pessoas.

Em 2020, no Distrito Federal (DF), 93% das pessoas em tratamento com terapia antirretroviral (TARV) apresentaram carga viral abaixo de 50 cópias/mL, considerada indetectável pelos parâmetros nacionais (Ministério da Saúde, 2021 *in* <http://indicadoresclinicos.aids.gov.br>).

Levantamento de Dados

Foram utilizadas como fontes as bases de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (Sinasc) e das estimativas populacionais da Companhia de Planejamento do Distrito Federal (Codeplan). Também foram utilizados dados obtidos do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom)

e dos sistemas de prontuário eletrônico da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SIS-Saúde/Trakcare e e-SUS), principalmente para auxiliar na confirmação das informações e redução das inconsistências e incompletudes dos dados.



No Sinan, foram selecionados os dados registrados de acordo com as definições preconizadas pelo Guia de Vigilância em Saúde de 2019, do Ministério da Saúde, para os casos de aids em adultos e crianças (B24, critérios de confirmação combinados “CDC/Laboratório”, “Rio/Caracas” e “óbito”), de infecção pelo HIV (B24, critério de confirmação de caso “HIV+”) e de Gestante com HIV (Z21). Desde 2009 a SES/DF realiza a notificação de infecção pelo HIV, tornada compulsória no âmbito nacional a partir de 2013. Para os dados relacionados aos óbitos, foram utilizados os casos registrados no SIM, tendo aids como causa básica.

De março a outubro de 2021 foi feita a preparação da base de dados, sendo inicialmente retiradas as duplicidades. Posteriormente, foi verificada na Ficha de Notificação e Investigação (FNI), no Sinan, a completude dos quesitos (raça/cor, escolaridade e evolução), utilizando o cruzamento de dados constantes nos demais sistemas de informação anteriormente citados.

Para extração dos dados no Sinan e no SIM, utilizou-se o programa Tabwin (Datasus/Ministério da Saúde); para geração de gráficos e tabelas, foi utilizado o programa Excel®; e, para o geoprocessamento, foi utilizado o *software* livre QGIS.

Para extração de dados, análises e apresentação das informações, foram definidos os seguintes parâmetros: ano de diagnóstico; residentes no Distrito Federal; casos notificados pelo critério aids (Rio de Janeiro/Caracas e CDC Adaptado) e casos notificados pelo critério HIV+.

Para mortalidade, foram considerados os casos notificados de aids como causa básica, segundo ano do óbito.

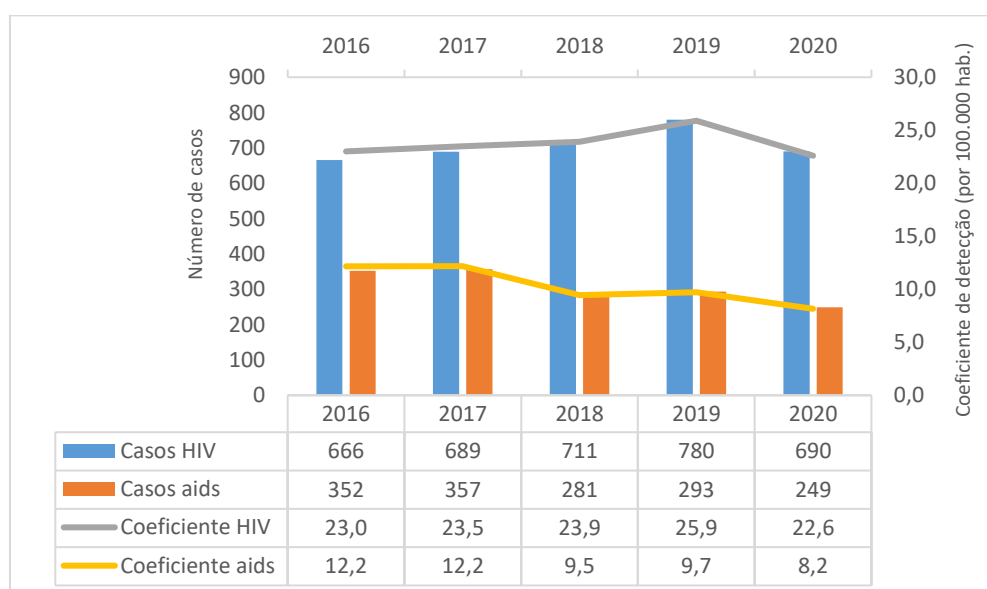
A extração e análise dos dados, bem como o processo de preparação da base do Sinan demonstrou a importância do preenchimento integral e adequado de todos os campos da Ficha de Notificação e Investigação, a fim de possibilitar o efetivo cumprimento dos objetivos da vigilância epidemiológica, incluindo a divulgação das informações neste informativo.

Cenário Epidemiológico

De 2016 a 2020, foram notificados **3.536 casos de infecção pelo HIV** e **1.532 casos de aids**. Nesse período, observou-se uma tendência de redução do coeficiente de detecção de aids por 100 mil habitantes, de 12,2 no ano de 2016, para 8,2

no ano de 2020. Em relação ao HIV, identificou-se tendência de estabilidade no mesmo período, apesar do leve crescimento da infecção em 2019 (**Gráfico 1**).

Gráfico 1 – Número de casos e coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de HIV e aids. Distrito Federal, 2016 a 2020.



Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021. População: Codeplan

O **coeficiente de detecção de HIV** do Distrito Federal, no período analisado, manteve-se no patamar acima de 22,0 casos por 100.000 habitantes, com pequena redução de

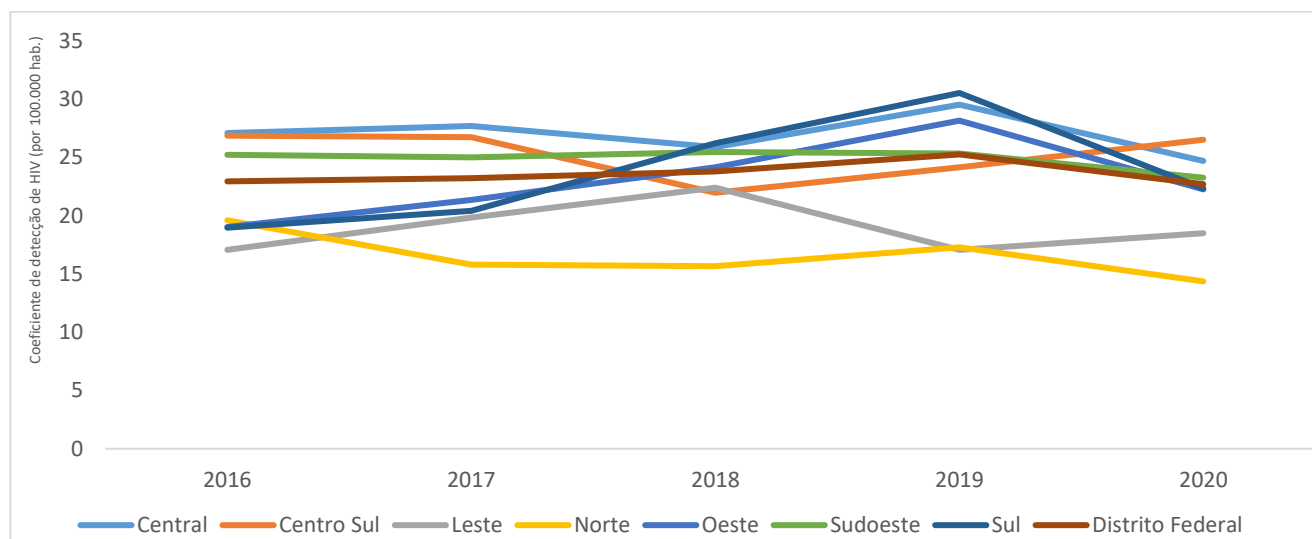
22,9, em 2016, para 22,7, em 2020. A análise por regiões de saúde mostrou reduções de 26,5% na região Norte (passando de 19,9, em 2016, para 14,4 por 100.000



habitantes, em 2020), de 8,8% na Região Central, de 7,5% na Região Sudoeste e de 1,5% na Região Centro Sul. As regiões

com aumento no coeficiente de detecção de HIV foram: Sul (17,4%), Oeste (17,4%) e Leste (8,9%) (**Gráfico 2**).

Gráfico 2 – Coeficiente de detecção de HIV (por 100.000 habitantes), segundo região de saúde. Distrito Federal, 2016 a 2020.

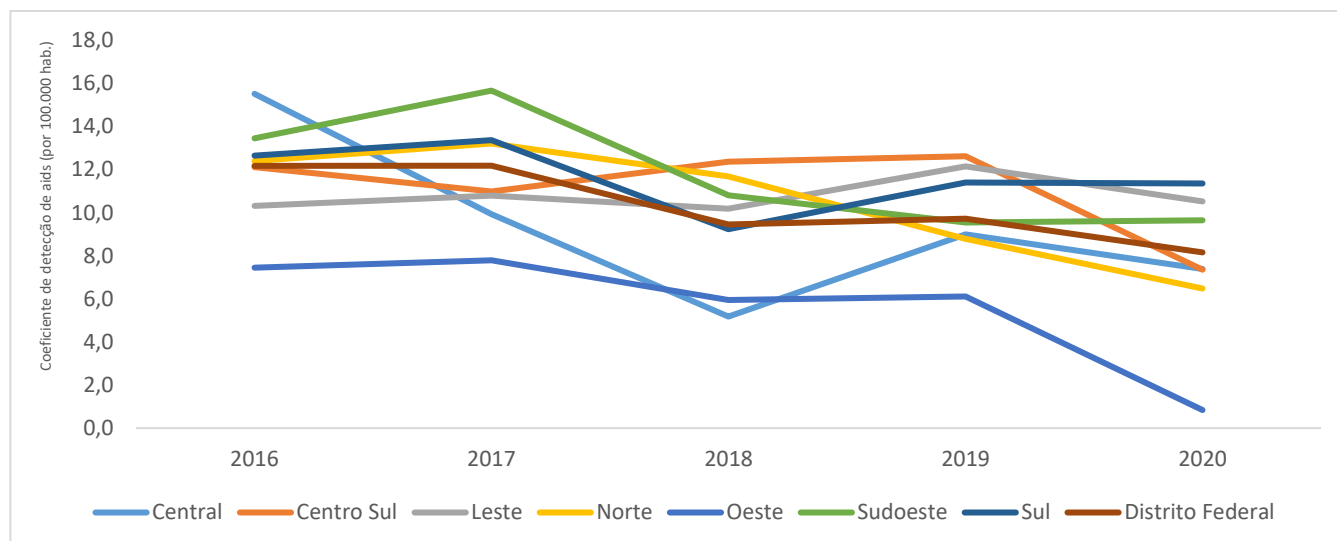


Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021. População: Codeplan

Em relação ao **coeficiente de detecção de casos de aids**, por 100.000 habitantes, no período analisado, a Região Leste

apresentou estabilidade, apesar do aumento em 2019, enquanto que as demais apresentaram redução (**Gráfico 3**).

Gráfico 3 – Coeficiente de detecção de aids (por 100.000 habitantes), segundo região de saúde. Distrito Federal, 2016 a 2020.



Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021. População: Codeplan

Quando comparados os dados de 2016 e 2020, por Região Administrativa, observou-se que a Candangolândia (Centro-Sul) teve aumento do **coeficiente de detecção de aids** de 103,3% (passando de 6 casos de aids por 100.000 habitantes,

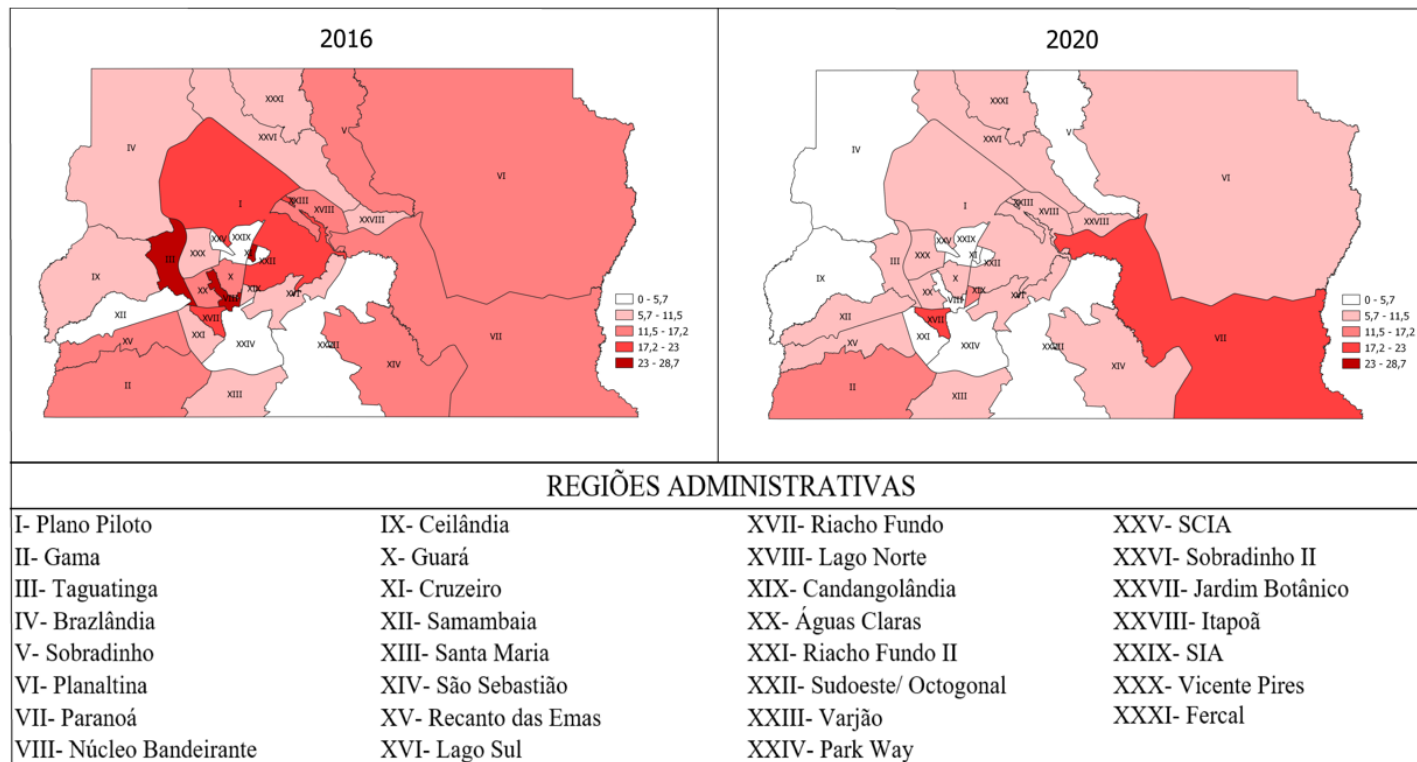
em 2016, para 12,2 casos por 100.000 habitantes, em 2020) e o Paranoá (Leste) teve aumento de 47,2% (12,7 casos de aids por 100.000 habitantes, em 2016, para 18,7 casos por 100.000 habitantes, em 2020). Já o **coeficiente de detecção**



de HIV apontou aumento nas regiões do Varjão (Norte), de 11,4 casos de HIV por 100.000 habitantes, em 2016, para 45,3 casos por 100.000 habitantes, em 2020, e Santa Maria (Sul), que passou de 9,4 casos de HIV por 100.000 habitantes,

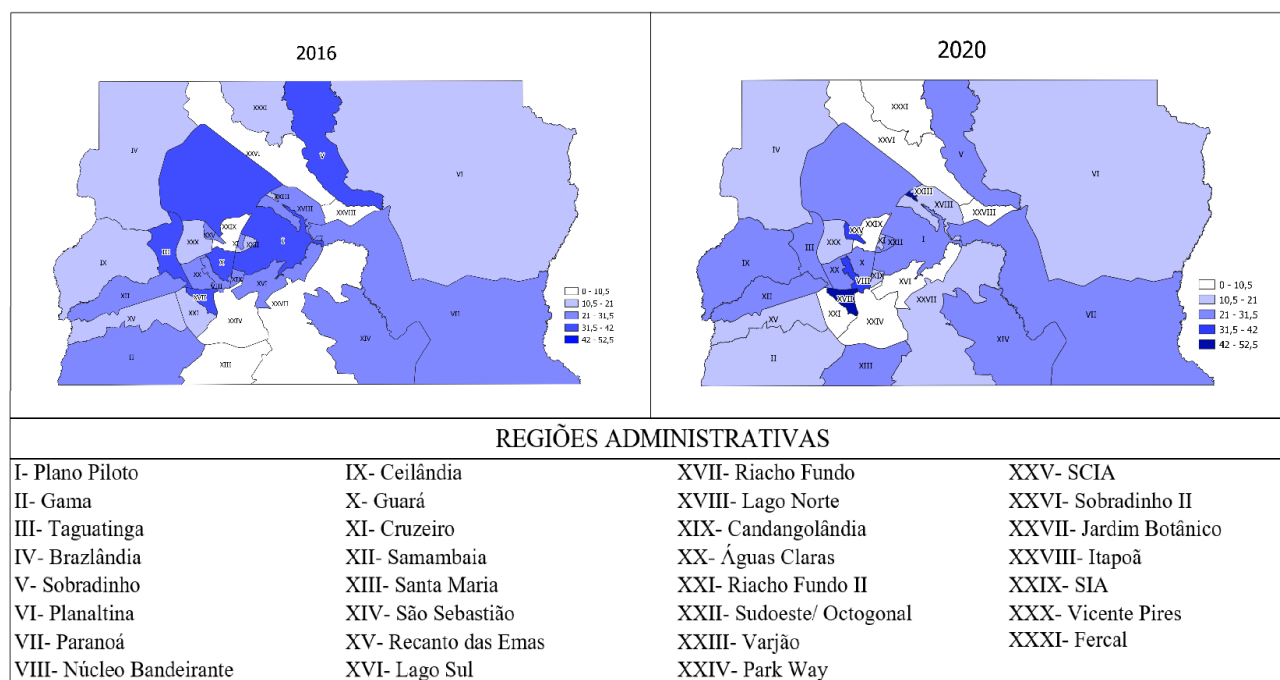
para 24 casos por 100.000 habitantes, em 2020 (**Figuras 1 e 2**).

Figura 1 – Coeficiente de detecção de aids (por 100.000 habitantes), segundo região administrativa. Distrito Federal, 2016 e 2020.



Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021. População: Codeplan

Figura 2 – Coeficiente de detecção de HIV (por 100.000 habitantes), segundo região administrativa. Distrito Federal, 2016 e 2020.



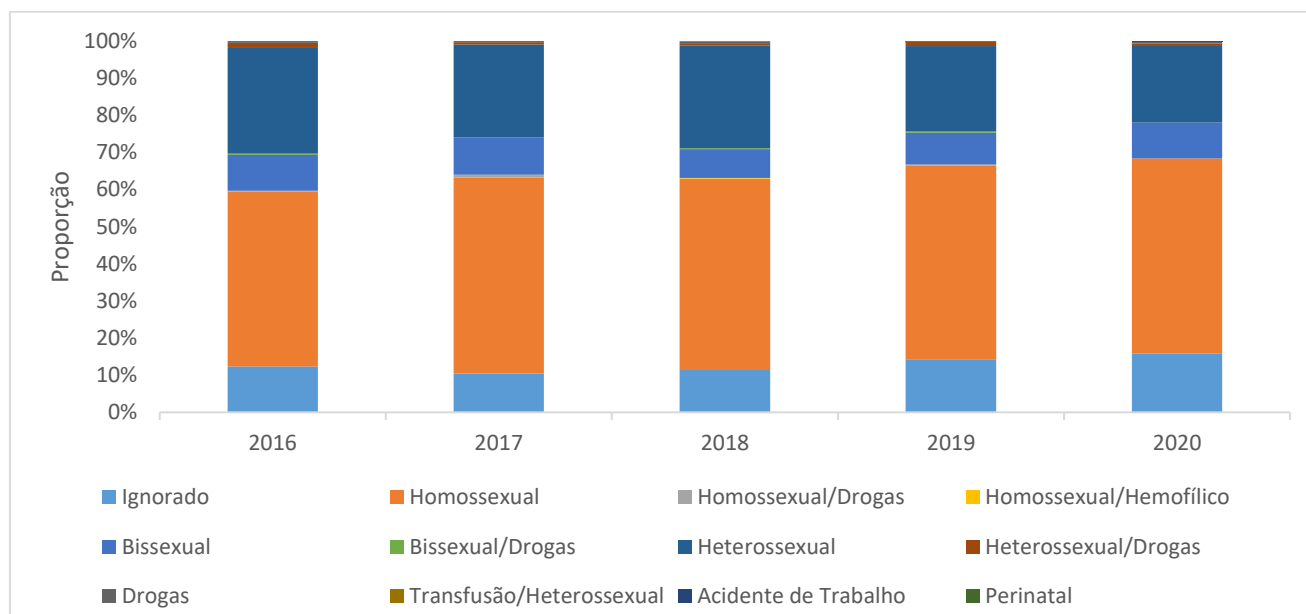
Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021. População: Codeplan



Em relação à categoria de exposição, de 2016 a 2020, predominou a categoria homossexual, que apresentou a proporção média de 51,2%, seguida da categoria heterossexual (25,0%). Apesar de ser a segunda categoria com a maior média proporcional, entre os heterossexuais, observou-se redução de 26,4% dos casos entre 2016 a 2020,

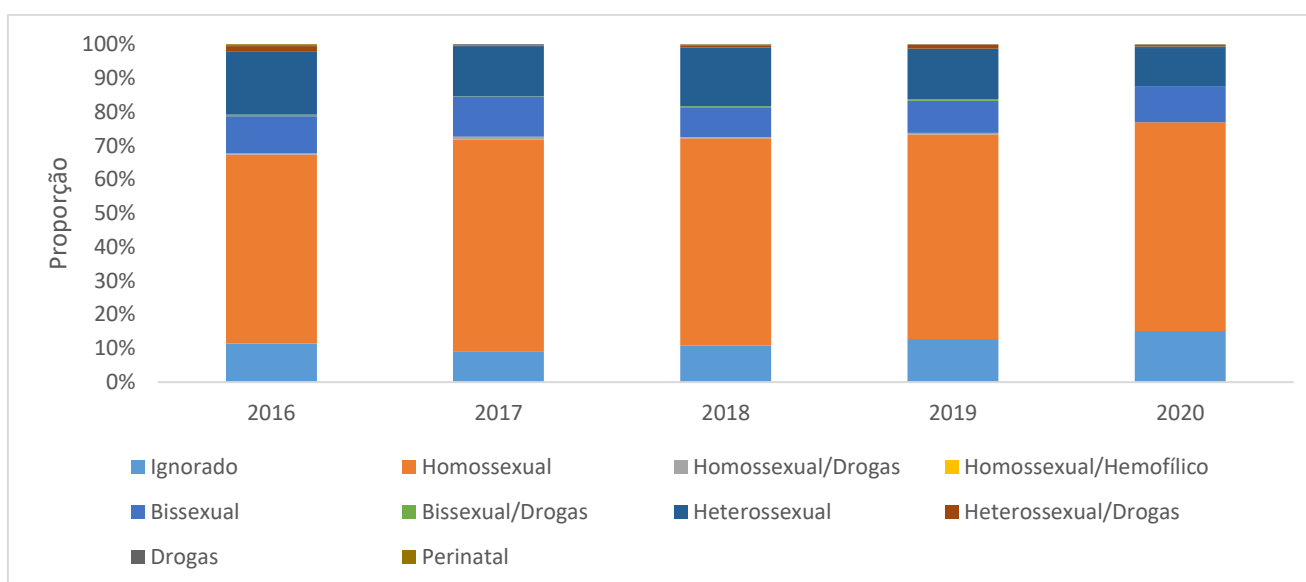
28,4% para 20,9%, respectivamente. Como os homens representam a grande maioria dos casos de HIV e aids, a categoria de exposição homossexual possui grande impacto, tanto na população em geral como nessa população específica, atingindo 61,8% dos casos de 2020 (**Gráficos 4 e 5**).

Gráfico 4 – Proporção de casos de HIV e aids, segundo categoria de exposição. Distrito Federal, 2016 a 2020.



Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.

Gráfico 5 – Proporção de casos masculinos de aids e HIV, segundo categoria de exposição. Distrito Federal, 2016 a 2020.



Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.

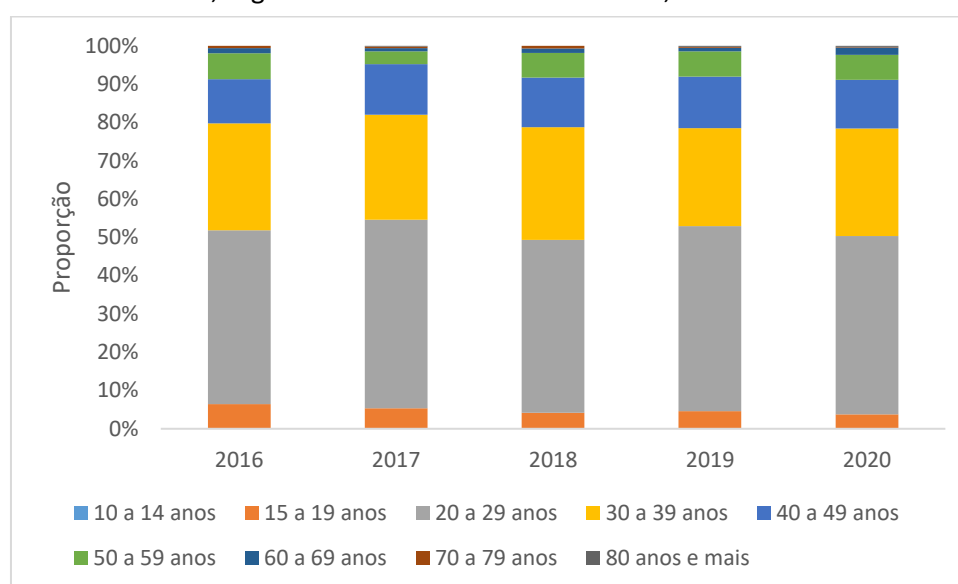
Em relação à faixa etária, os **casos de infecção pelo HIV** entre as pessoas de 20 a 29 apresentaram os maiores percentuais

(proporção média de 46,9% no período). No entanto, observou-se um crescimento de casos entre pessoas de 29 a



30 anos (de 25,5%, em 2019, para 28,2%, em 2020) (**Gráfico 6**).

Gráfico 6 – Proporção de casos de HIV, segundo faixa etária. Distrito Federal, 2016 a 2020.

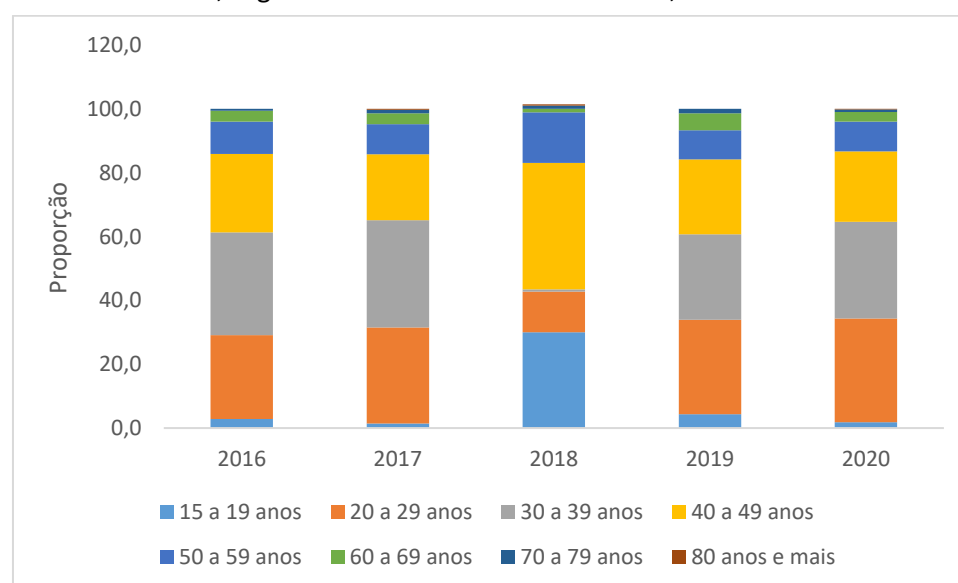


Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.

Já entre os **casos de aids notificados** no período, as maiores proporções foram entre as pessoas de 20 a 29 anos (26,2%), de 30 a 39 anos (24,7%) e de 40 a 49 anos (26,1%), indicando

que a detecção de aids entre as pessoas com maior idade ocorre com mais frequência do que àquelas com HIV (**Gráfico 7**).

Gráfico 7 – Proporção de casos de aids, segundo faixa etária. Distrito Federal, 2016 a 2020.



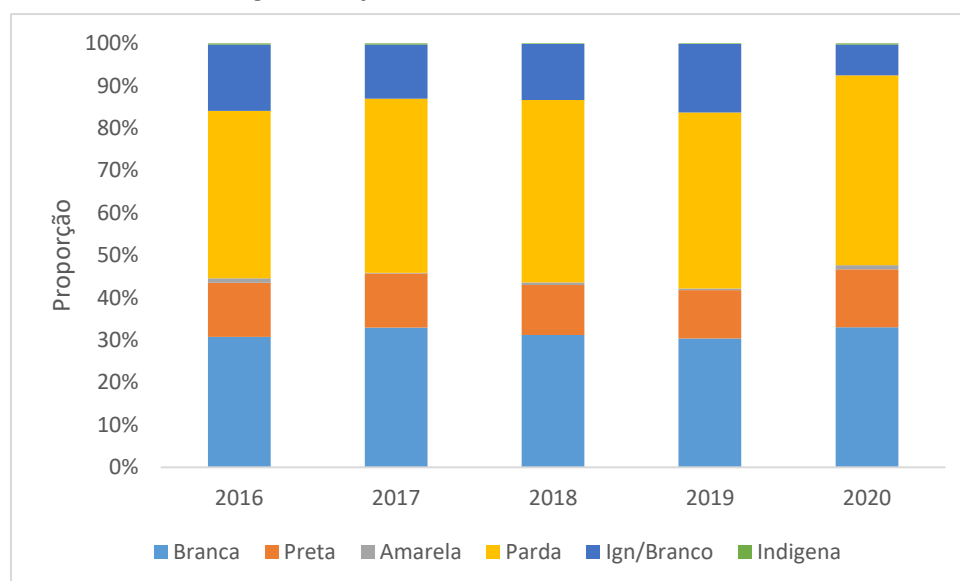
Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.

Em relação à raça/cor da pele, os **casos de HIV** entre pessoas que se declaram de cor parda predominam, apresentando uma proporção média de 42% no período. Houve expressiva redução dos casos ignorados, podendo melhor expressar os

casos entre as pessoas que se declararam pardas ou pretas, que passaram de 41,5% e 11,4%, respectivamente, em 2019, para 44,8% e 13,6%, respectivamente, em 2020 (**Gráfico 8**).



Gráfico 8 – Proporção de casos de HIV, segundo raça/cor. Distrito Federal, 2016 a 2020.

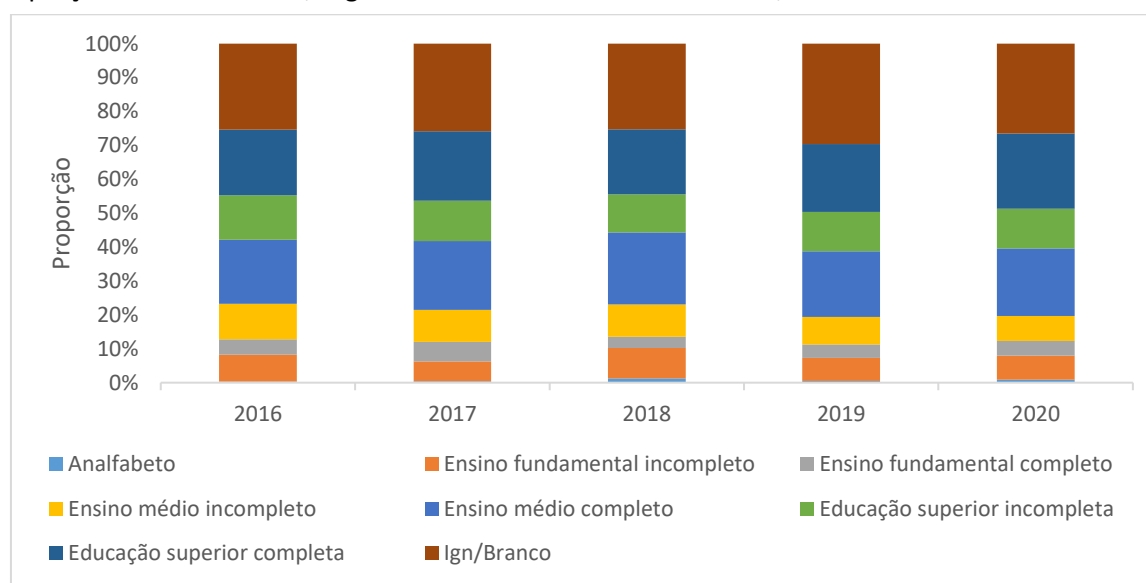


Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.

Quanto à escolaridade, as pessoas com educação superior completa e ensino médio completo representaram as categorias com maiores registros (proporção média de 20,4% e 19,9%, respectivamente) entre os **casos notificados**

de HIV, de 2016 a 2020. No entanto, a proporção (média de 26,5%) de notificação com registro de escolaridade em branco ou ignorado pode afetar a análise (**Gráfico 9**).

Gráfico 9 – Proporção de casos de HIV, segundo escolaridade. Distrito Federal, 2016 a 2020.



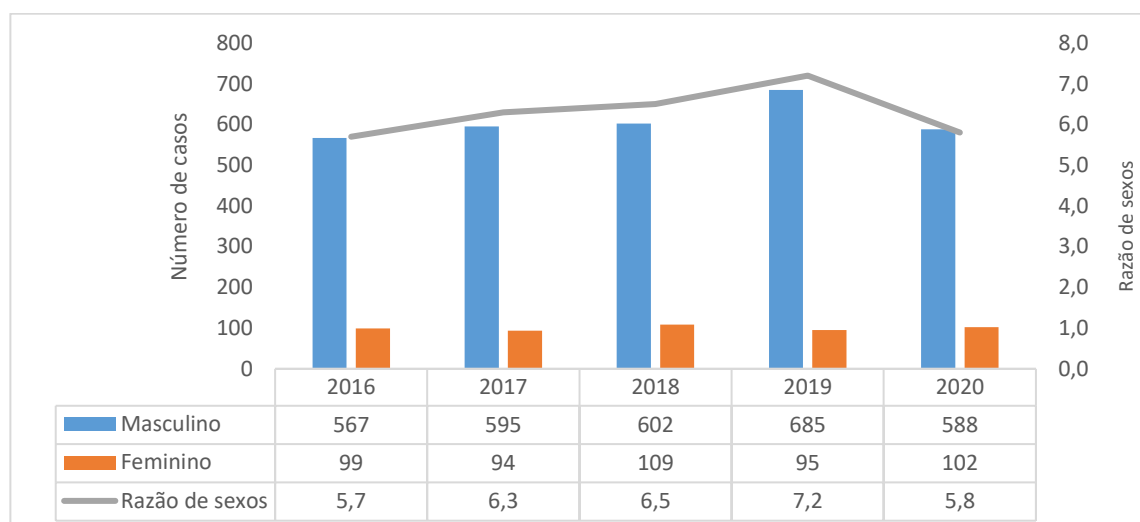
Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.

De 2016 a 2020, o valor médio da razão entre os sexos nos **casos de HIV** foi de 6,1 M/F (casos masculinos para cada caso

feminino), tendo atingindo o pico em 2019, com 7,2 M/F (**Gráfico 10**).



Gráfico 10 – Número de casos de HIV, segundo sexo e razão de sexos. Distrito Federal, 2016 a 2020.

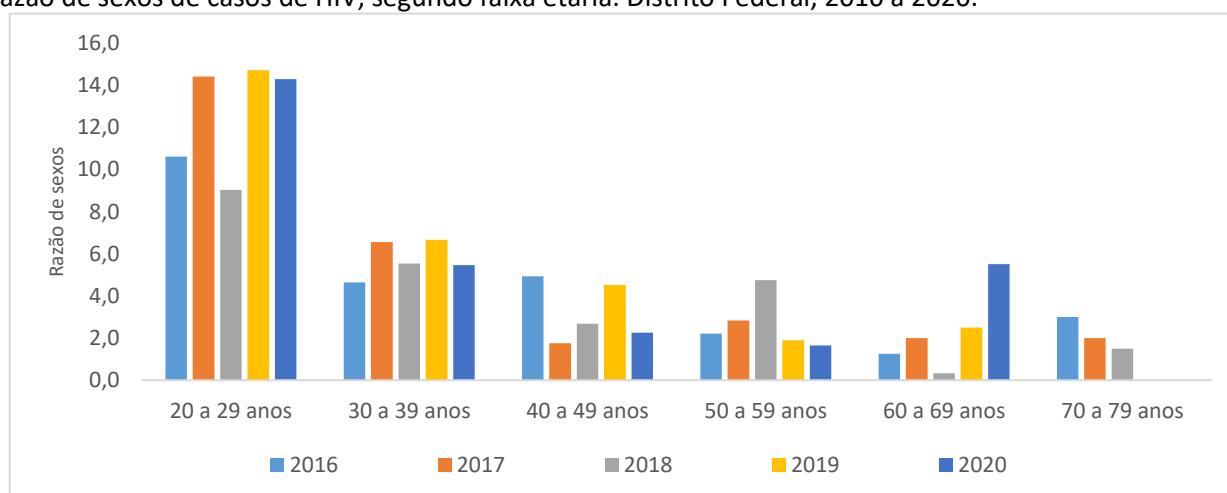


Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.

Quando analisado por faixa etária, foi observado, nos casos de infecção pelo HIV, que a razão é menor nas faixas etárias mais elevadas, chegando a um valor médio de 1,7 M/F entre

as pessoas de 60 a 69 anos, enquanto que na faixa de 20 a 29 anos a média foi de 12,3 M/F (**Gráfico 11**).

Gráfico 11 – Razão de sexos de casos de HIV, segundo faixa etária. Distrito Federal, 2016 a 2020.



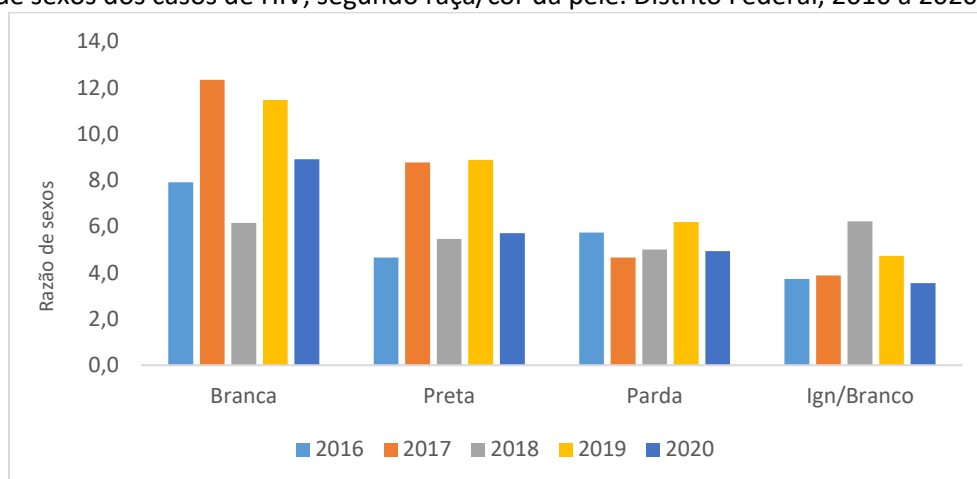
Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021. População: Codeplan.

Em relação à raça/cor da pele, foi observado que os que se declaram de cor parda e preta apresentam uma razão média de sexos de 5,3 M/F e 6,3 M/F, respectivamente, enquanto que entre os que se declaram de cor branca essa razão atinge 8,9 M/F (**Gráfico 12**). Também se observa que a razão de sexos entre as pessoas de menor escolaridade é menor do que os de maior escolaridade, onde se verifica no período uma razão média de 1,2 M/F e 2,2 M/F entre analfabetos e

com ensino fundamental incompleto, enquanto que entre os de educação superior incompleta e completa atingiram médias de 15,2M/F e 14,2 M/F, respectivamente, tendo inclusive atingido 77 M/F em 2019 (**Gráfico 13**). Estes dados podem indicar que a vulnerabilidade da população feminina aumenta de acordo com sua idade mais elevada, raça/cor preta ou parda e com escolaridade menor.

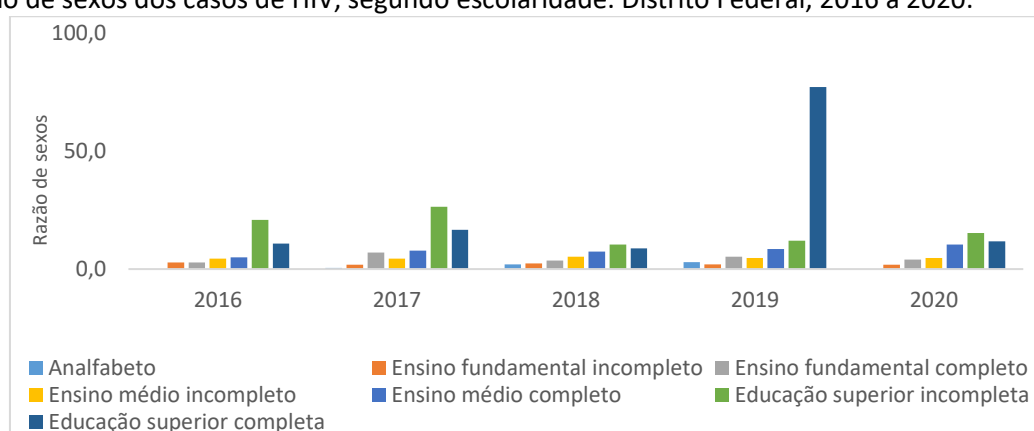


Gráfico 12 – Razão de sexos dos casos de HIV, segundo raça/cor da pele. Distrito Federal, 2016 a 2020.



Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021. População: Codeplan

Gráfico 13 – Razão de sexos dos casos de HIV, segundo escolaridade. Distrito Federal, 2016 a 2020.

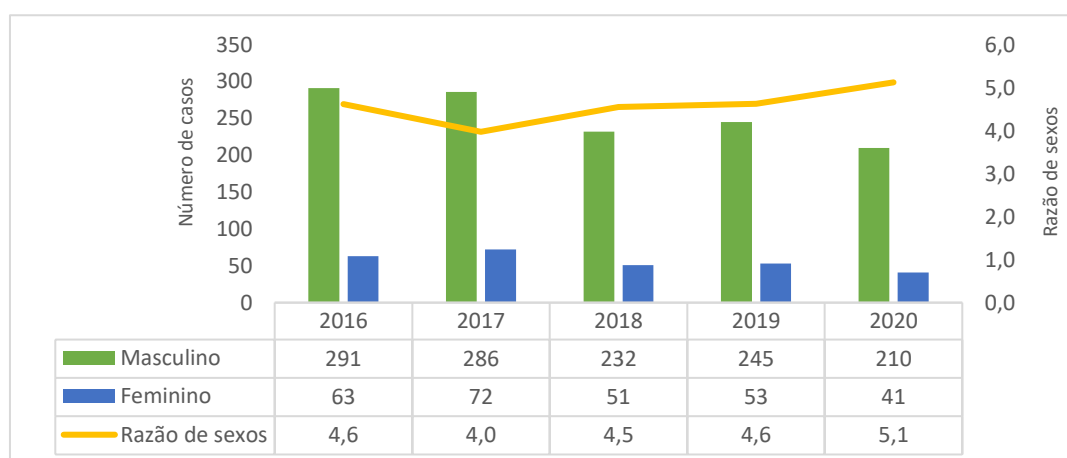


Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021. População: Codeplan

Em comparação com os casos de HIV, as razões de sexos entre os **casos de aids**, em todos os anos analisados, foram menores. No entanto, houve aumento de 10,9%, quando

comparados os anos de 2016 e 2020, passando de 4,6 M/F para 5,1 M/F (**Gráfico 14**).

Gráfico 14 – Número de casos de aids, segundo sexo e razão de sexos. Distrito Federal, de 2016 a 2020.



Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021. População: Codeplan.

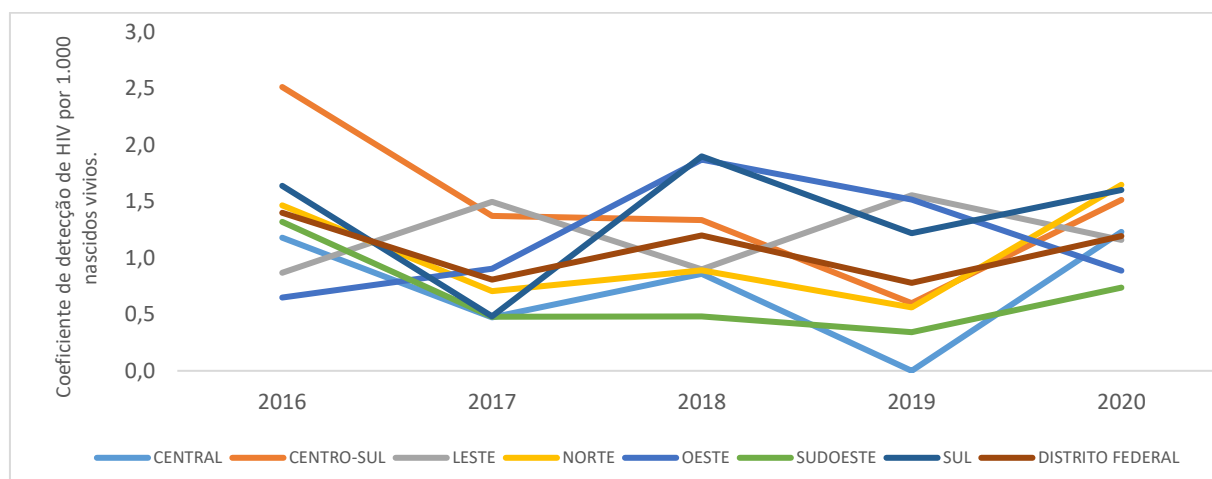


Gestantes com HIV, Crianças Expostas e Transmissão Vertical do HIV

No período de 2016 a 2020, no Distrito Federal, foram notificadas **222 gestantes com HIV**. O coeficiente de detecção de HIV em gestantes teve uma discreta queda, de 1,3 caso/1000 nascidos vivos (NV) em 2016, para 1,2 caso/1000NV por 1.000 nascidos vivos (NV), em 2020. Entre

as Regiões de Saúde, foi observado aumento desse coeficiente na Leste (de 0,9 para 1,2 caso/1000 NV), Norte (de 1,5 para 1,6 caso/1000 NV e Oeste (de 0,6 para 0,9/1000 NV), sendo que as demais regiões se mantiveram estáveis ou com redução (**Gráfico 15**).

Gráfico 15 – Coeficiente de detecção de HIV em gestantes (por 1.000 nascidos vivos), segundo Região de Saúde. Distrito Federal, 2016 a 2020.

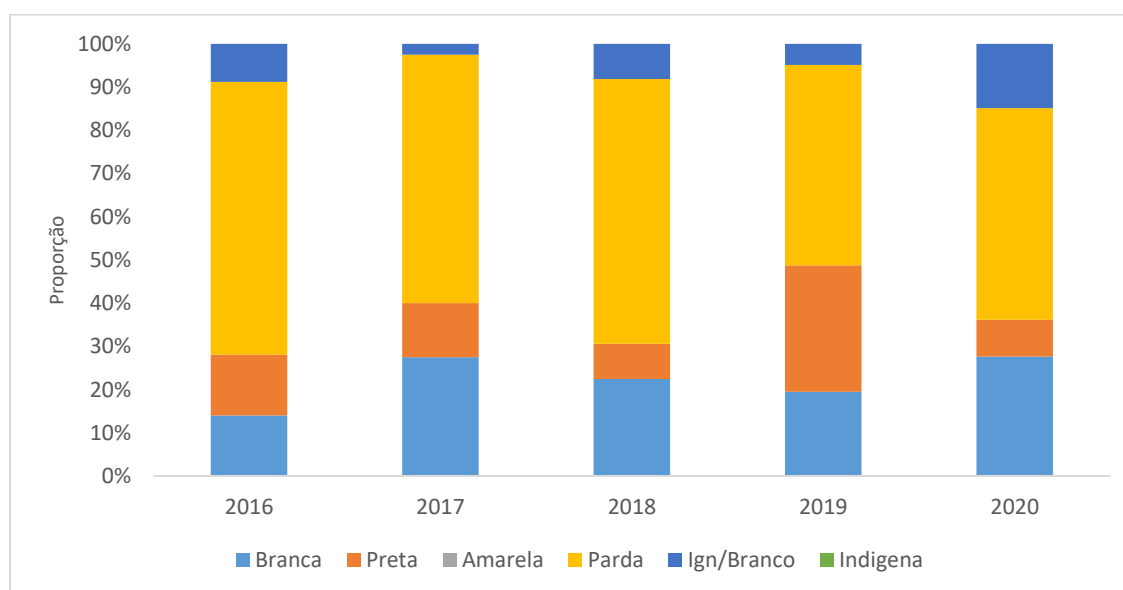


Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021. Nascidos vivos: Sinasc

A raça/cor da pele das gestantes com HIV com maior proporção foi a parda, com 56%, no período. O maior crescimento registrado foi entre as gestantes que se

autodeclararam da cor branca, que passou de 14%, em 2016, para 27,7% em 2020, representando aumento de 98% (**Gráfico 16**).

Gráfico 16 – Proporção de casos de HIV em gestantes, segundo raça/cor da pele. Distrito Federal, 2016 a 2020.

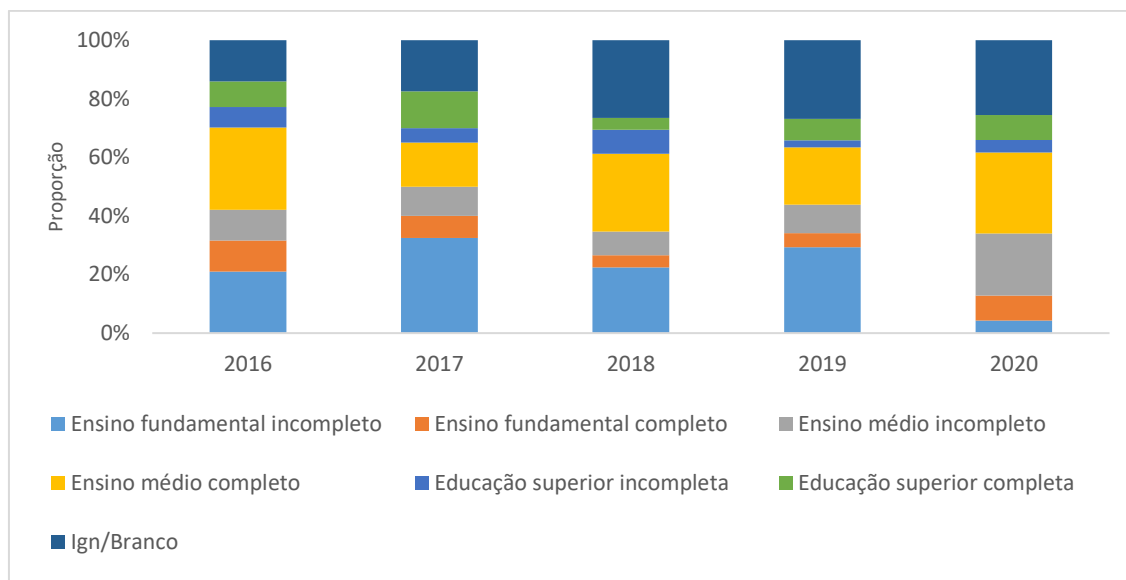


Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.

Já em relação à escolaridade, observou-se que, de 2016 a 2020, as gestantes com ensino médio completo foi o grupo com maior proporção (23,9% dos casos), seguido pelas gestantes com ensino fundamental incompleto (21,4%).

Importante destacar que o percentual médio de casos com escolaridade ignorada ou em branco foi de 21,8%, atingindo 26,8% em 2020, o que dificultou a análise da distribuição dessa variável no período analisado (**Gráfico 17**).

Gráfico 17 – Proporção de casos de HIV em gestantes, segundo escolaridade. Distrito Federal, 2016 a 2020.

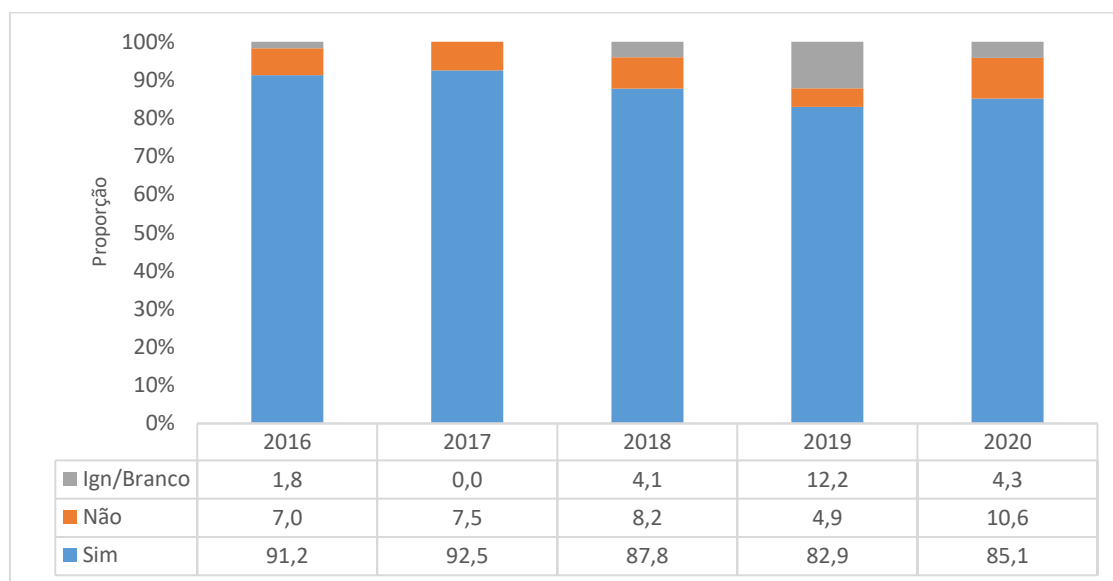


Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.

Nesse período, apesar da média de 88% de gestantes com HIV realizado no pré-natal no período, houve queda de 7,1% entre 2016 e 2020 (de 91,2% em 2016 para 85,1% em 2020), enquanto que as gestantes que não realizaram pré-natal

passaram de 7% em 2016 para 10,6% em 2020 (aumento de 51,4%). Nesse quesito, chama atenção a redução de informação ignorada/em branco, que passou de 12,2% em 2019 para 4,3 em 2020 (**Gráfico 18**).

Gráfico 18 – Proporção de casos de HIV em gestantes, segundo realização de pré-natal. Distrito Federal, 2016 a 2020.



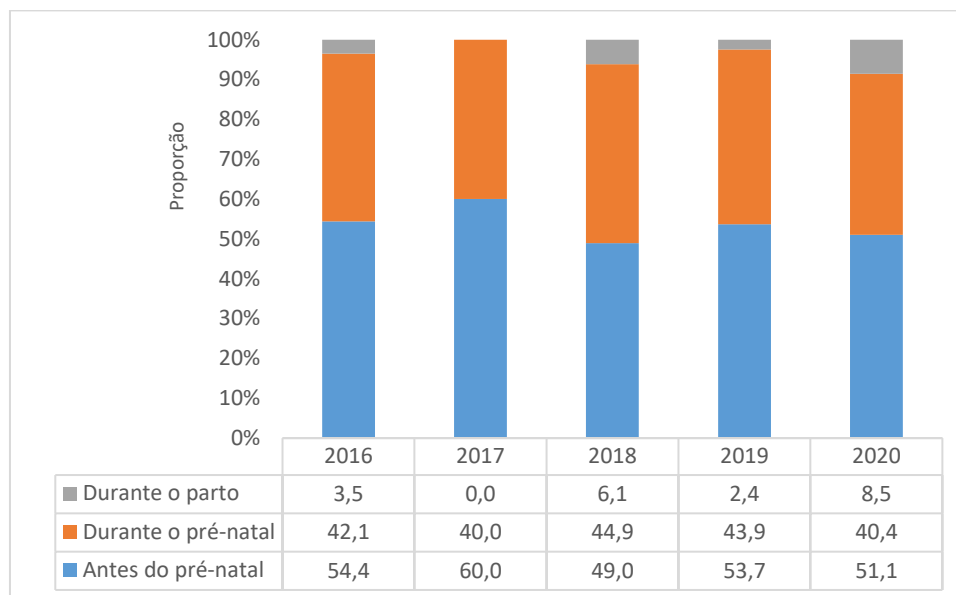
Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.



Em relação ao momento do diagnóstico de HIV, observou-se no período que houve redução de 4,7% dos casos detectados antes do pré-natal e redução de 6,0 % nos casos detectados durante o pré-natal, enquanto que o diagnóstico no momento do parto aumentou em 142,8%, podendo indicar

uma redução do diagnóstico precoce das gestantes com HIV e do tratamento oportuno, aumentando o risco de transmissão entre as crianças expostas ao HIV. Não houve diagnóstico do HIV entre as gestantes após o parto (**Gráfico 19**).

Gráfico 19 – Proporção de casos de HIV em gestantes, segundo evidência laboratorial. Distrito Federal, 2016 a 2020.

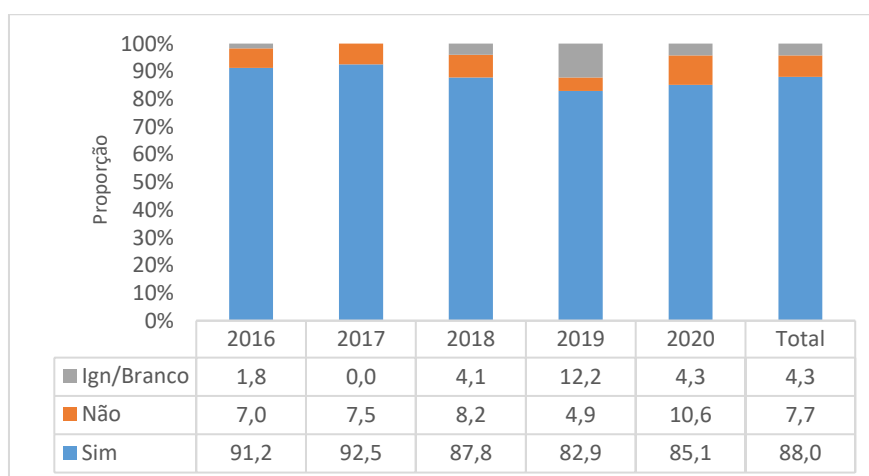


Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.

Em relação ao uso da profilaxia ARV durante a gestação e parto, a proporção de gestantes que não fizeram uso da profilaxia ARV na gestação ou no parto aumentou em 2020, com 10,6% dos casos. Também foi observado aumento de informação ignorada/em branco (de 1,8% em 2016 para 4,3 em 2020), podendo estar relacionado às dificuldades de acesso ao tratamento ARV no pré-natal e medidas de

controle nas maternidades durante o período da pandemia de covid-19, bem como no preenchimento da Ficha de Notificação/Investigação (FNI). Tais informações (e a ausência de informações) podem acarretar grandes prejuízos nas medidas de controle da transmissão vertical do HIV no Distrito Federal (**Gráfico 20**).

Gráfico 20 – Proporção de casos de HIV em gestantes, segundo uso de profilaxia durante gestação e parto. Distrito Federal, 2016 a 2020.



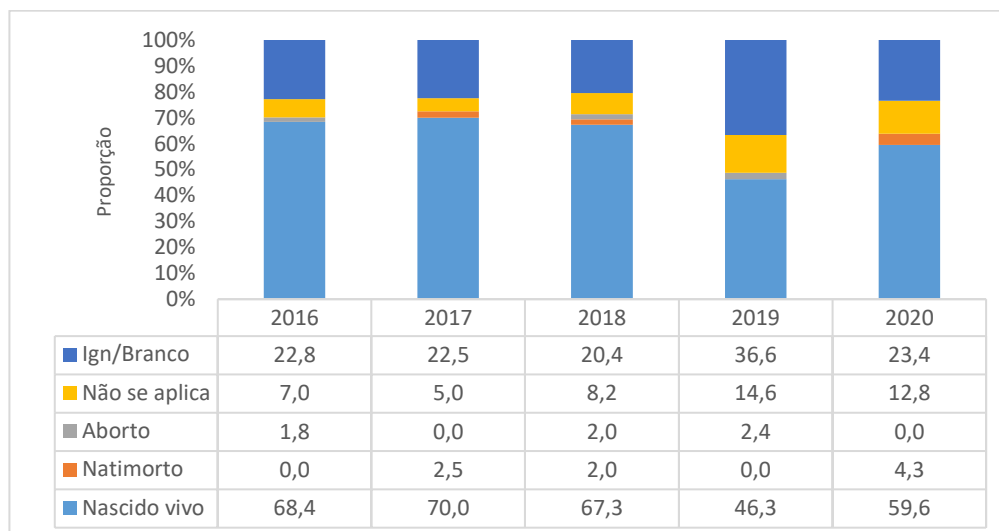
Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.



Já em relação à evolução da gravidez, quando comparados os anos de 2016 e 2020, houve redução de 12,8% na proporção dos casos de nascidos vivos (passando de 68,4% para 59,6%), enquanto que houve aumento de natimortos,

com dois casos registrados em 2020 (4,3%). Essa análise, porém, pode estar comprometida devido ao significativo volume de informação ignorada/em branco (média de 24,8% no período) desse campo (**Gráfico 21**).

Gráfico 21 – Proporção de casos de HIV em gestantes, segundo evolução da gravidez. Distrito Federal, 2016 a 2020.

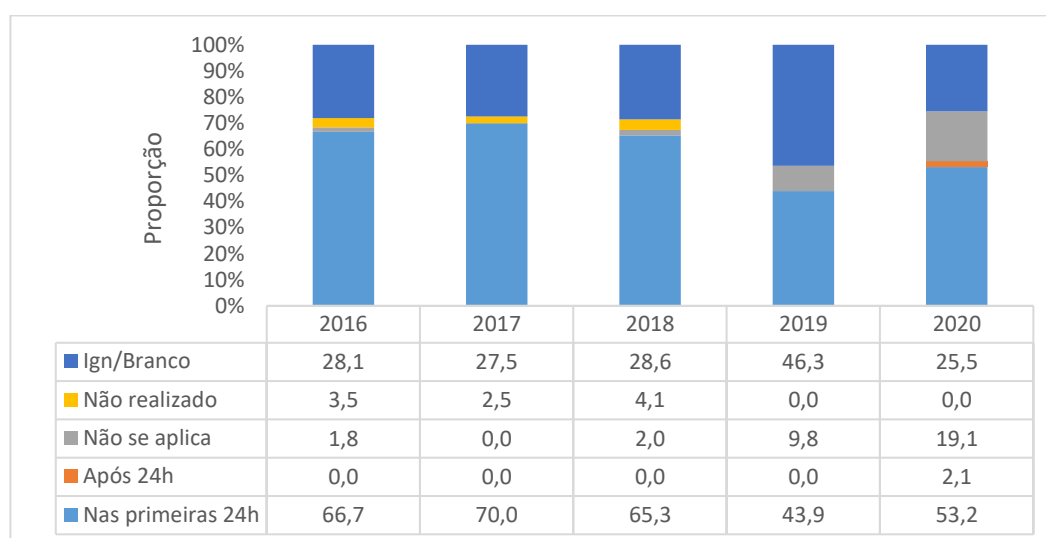


Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.

Os dados de 2016 a 2020 mostraram que, em média, 60,3% das crianças expostas ao HIV receberam antirretroviral nas primeiras 24 horas após o parto, sendo que em 2020 essa proporção foi de 53,2% (redução de 20,4% em relação à 2016). No entanto, o aumento nos percentuais de

informações ignoradas/em branco em 2019 e 2020, bem como o registro de “não se aplica” em 19,1% dos registros de 2020, causaram grande dificuldade em realizar análise desse importante quesito (**Gráfico 22**).

Gráfico 22 – Proporção de casos de HIV em gestantes, segundo início de ARV na criança. Distrito Federal, 2016 a 2020.

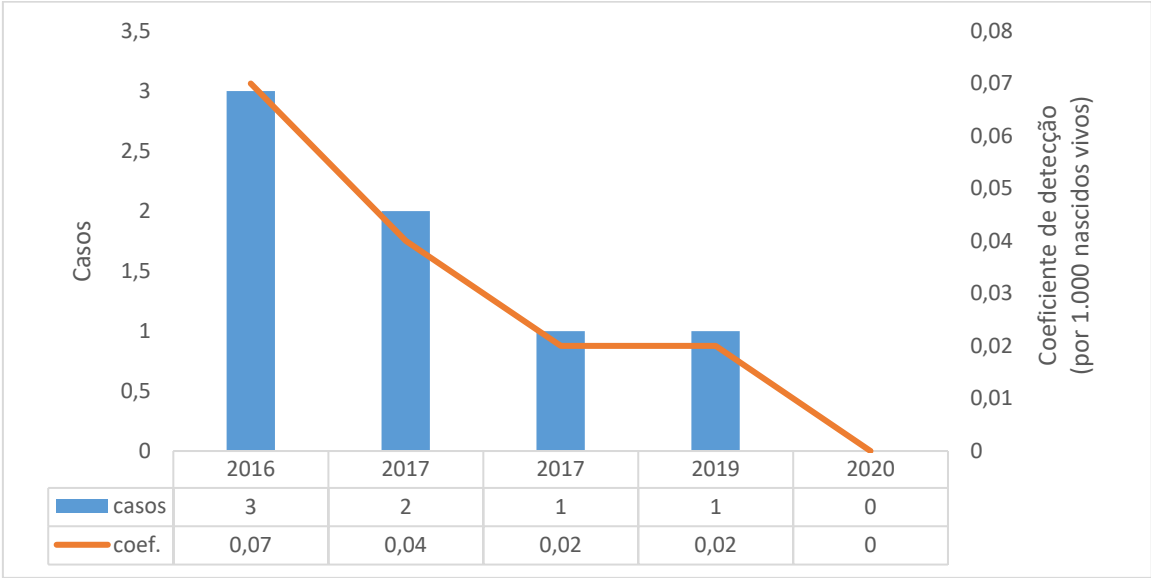


Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.



Em relação aos dados de transmissão vertical, efeito imediato das medidas profiláticas acima analisadas (diagnóstico no pré-natal e parto, utilização pela gestante de ARV na gestação e parto, e uso de ARV pelo recém-nascido nas primeiras 24 horas após o parto), foi observado redução de casos notificados, de 2016 a 2020, demonstrando a importância dessas medidas para o controle da transmissão vertical do HIV (**Gráfico 23**).

Gráfico 23 – Número de casos e coeficiente de detecção (por 1.000 nascidos vivos) de aids em menores de 5 anos. Distrito Federal, 2016 a 2020.



Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.

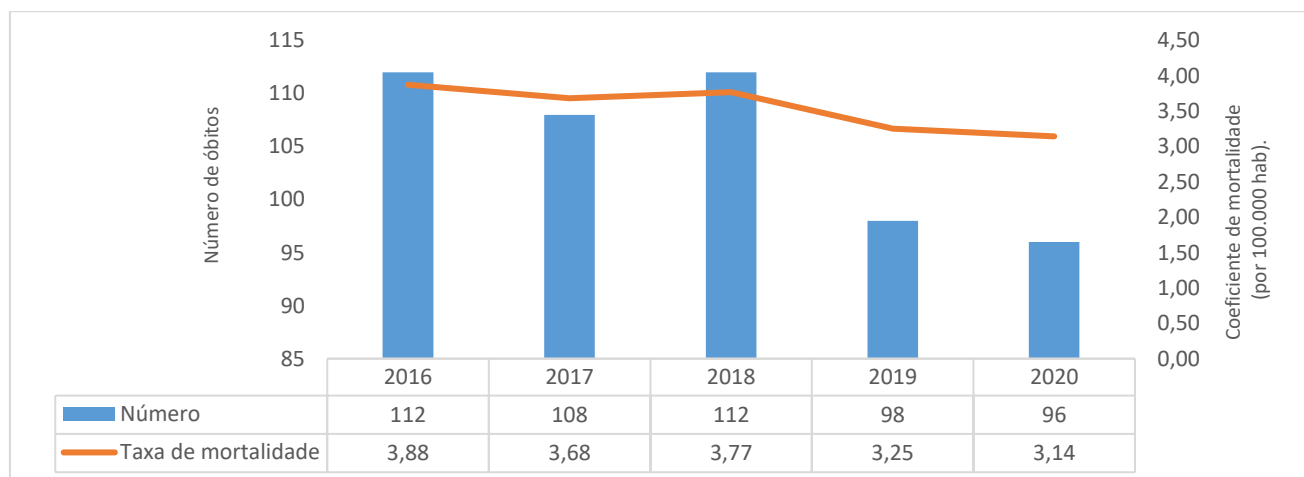


Mortalidade por Aids

O Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) registrou, no Distrito Federal de 2016 a 2020, **526** óbitos tendo a aids como causa básica. O coeficiente de mortalidade (por 100

mil habitantes) apresentou uma redução de 26,6%, passando de 3,9 em 2016 para 3,1 óbitos por 100 mil habitantes em 2020 (**Gráfico 23**).

Gráfico 23 – Número de óbitos e coeficiente de mortalidade por aids (por 100.000 hab.), segundo ano do óbito. Distrito Federal, 2016 a 2020.

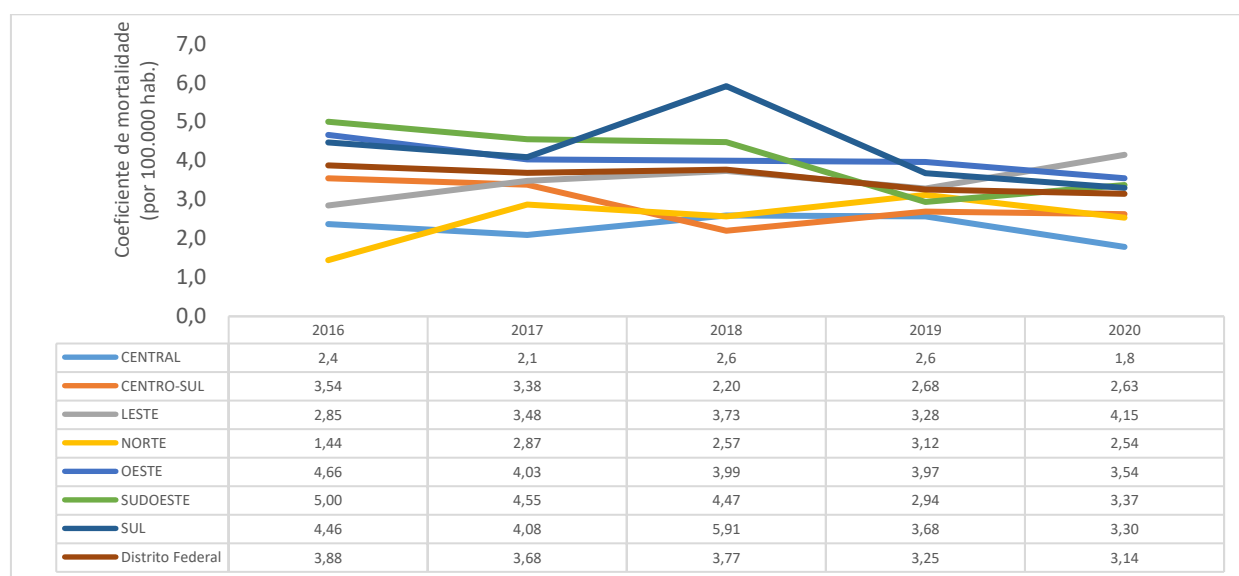


Fonte: SIM. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 19/11/2021. População: Codeplan

Nesse período, a Região de Saúde Norte apresentou um aumento de 76,4%, passando de um coeficiente de mortalidade de 1,44/100.000 hab. em 2016 para 2,54/100.000 hab. em 2020, enquanto que a Região Leste

apresentou aumento de 45,6%, passando de 2,85 em 2016 para 4,15 óbitos por aids a cada 100 mil habitantes em 2020. As demais regiões de saúde apresentaram redução no coeficiente de mortalidade por aids (**Gráfico 24**).

Gráfico 24 – Coeficiente de mortalidade por aids (por 100.000 hab.), segundo Região de Saúde e ano do óbito. Distrito Federal, 2016 a 2020.



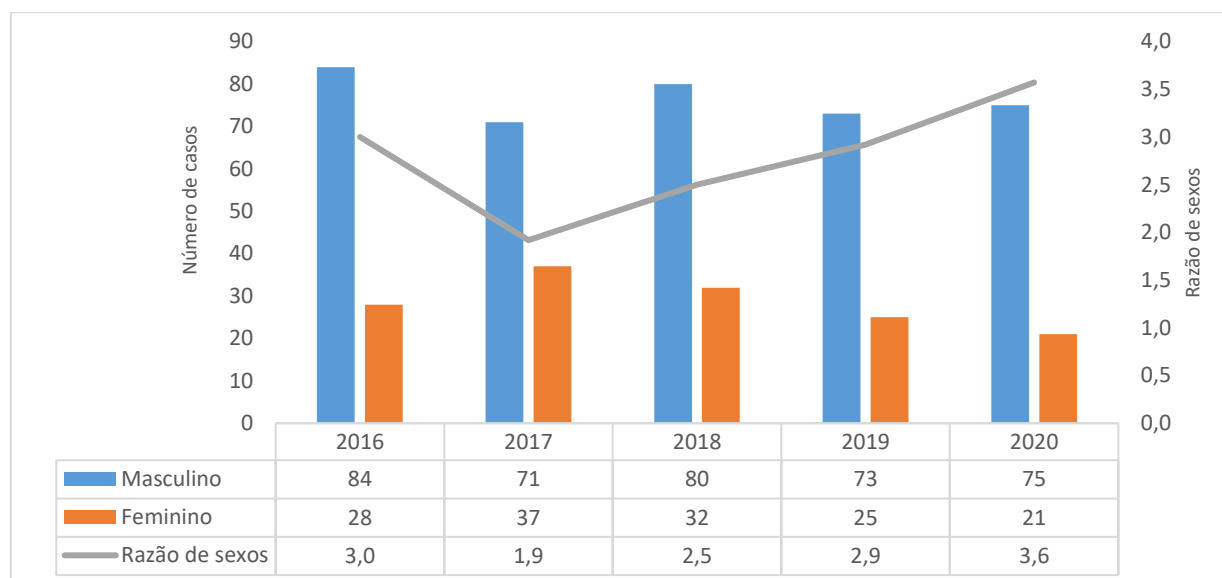
Fonte: SIM. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 19/11/2021. População: Codeplan



Do total de óbitos por aids registrados (526) no Distrito Federal, no período entre 2016 a 2020, 72,8% ocorreram entre homens (383) e 27,2% entre mulheres (143). Nesse período, houve aumento de 20,0% na razão de sexos,

passando de três óbitos masculinos para cada óbito feminino para 3,6 óbitos masculinos para cada óbito feminino (**Gráfico 25**).

Gráfico 25 – Número de óbitos por aids, segundo sexo, razão de sexos. Distrito Federal, 2016 a 2020.



Fonte: SIM. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021. População: Codeplan

Considerações Finais

É inegável que as medidas de controle epidemiológico do HIV e aids no Distrito Federal sofreram efeitos significativos devido ao cenário pandêmico, decorrente da covid-19 em 2020, principalmente com a redução de oferta e de demanda de serviços diagnósticos, laboratoriais e ambulatoriais. Esses efeitos também podem se refletir na quantidade e qualidade dos dados disponíveis nos sistemas de informação.

As análises neste informativo apontaram estabilidade na detecção dos casos de HIV e redução dos casos de aids. Além disso, destacou-se a redução de 26,6% na mortalidade por aids, no período de 2016 a 2020. Identificar possíveis causas desse efeito (aumento da detecção precoce do HIV, eficiência do tratamento ARV, aumento de óbitos por outras causas em 2019 e 2020 devido a covid-19 ou mesmo sub registro de óbitos por aids) necessitam análises mais aprofundadas e cruzamento de dados de outros sistemas de informação.

Em 2020, identificou-se o percentual de 93,0% dos pacientes em tratamento no DF com supressão viral (carga viral indetectável) (Ministério da Saúde, 2021), sugerindo efeito positivo do tratamento na redução da morbimortalidade por aids.

Os dados analisados também apontaram que se mantém predominante a infecção pelo HIV entre as pessoas de 20 a 29 anos, majoritariamente homens (com de cerca de seis casos masculinos para cada caso feminino), com exposição ao HIV por relações sexuais com outros homens.

Já nos casos de aids detectados, a faixa etária foi mais ampla, com diferença menor entre o sexo masculino e o feminino (razão de 4,5 homens para cada mulher), apontando indícios de que essas mulheres têm maior risco de diagnóstico tardio, principalmente as de menor escolaridade, de cor preta/parda e de maiores faixas etárias.

Aspectos relacionados à raça/cor da pele podem mostrar segmentos populacionais mais vulneráveis. Pessoas pretas e pardas predominaram entre os casos de HIV, o mesmo entre as gestantes com HIV.

A escolaridade mostrou o predomínio das pessoas com ensino superior e ensino médio completo; porém foi observado aumento de percentuais de pessoas com ensino fundamental incompleto entre as pessoas com aids. No entanto, os percentuais altos de informação em branco ou ignorada nestes quesitos dificultaram a análise mais aprofundada. Vale reforçar que, desde 2017, a coleta do



questo cor é de preenchimento obrigatório aos profissionais de saúde, de acordo com a Portaria nº 344/GM/MS de 1º de fevereiro de 2017.

Em relação à transmissão vertical do HIV, verificou-se redução na realização de pré-natal entre gestantes com HIV, na profilaxia nas gestantes e no uso de antirretrovirais no recém-nascido nas primeiras 24 horas. No entanto, mais uma vez, os altos percentuais de informação em branco ou ignorada dificultaram análise mais aprofundada. Esses fatores podem levar ao aumento no risco de novos casos de transmissão vertical do HIV, indicador que se mantém estável nos últimos anos.

Diante dos aspectos acima descritos, e considerando as medidas para o controle da covid-19 implementadas, recomenda-se o esforço na retomada das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento, articulando as diferentes estratégias disponíveis (oferta de preservativos e gel lubrificante, realização de Profilaxia Pós Exposição e Pré

Exposição ao HIV (PEP e PrEP), testagem, uso de TARV e tratamento das outras IST). Os segmentos populacionais mais vulneráveis (jovens, pessoas de menor renda/escolaridade e de cor preta/parda) e as populações chaves para o controle da transmissão do HIV/Aids (gays e outros homens que fazem sexo com outros homens, profissionais do sexo, travestis, transsexuais, encarcerados) devem estar inseridos nas medidas de ampliação da oferta de serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento.

Por fim, são necessárias medidas de aprimoramento da vigilância e investigação epidemiológicas, executadas pelos profissionais de saúde, a fim de reduzir as informações ignoradas, possibilitando efetivo conhecimento da situação epidemiológica e da condição de saúde das pessoas com HIV, aids, gestantes com HIV e crianças expostas no Distrito Federal.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Em Saúde**. Volume único. 2ª edição. Brasília: 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS 344. Brasília: 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Painel de Monitoramento Clínico de HIV/Aids**, disponível em <http://indicadoresclinicos.aids.gov>. Acesso em 16/11/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo Clínico do HIV em Adultos**. 2ª edição. Brasília: 2018.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS
Divino Valero Martins – Subsecretário

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP
Fabiano dos Anjos Pereira Martins – Diretor

Elaboração:

Letícia Baldotto de Carvalho Bonfim – Estagiária - Gerência de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis – **Gevist**
Sérgio d'Ávila – Psicólogo – Gerência de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis – **Gevist**

Revisão e Colaboração:

Beatriz Maciel Luz – Gerente - Gerência de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis – **Gevist**
Ricardo Gadelha de Abreu – Cirurgião-Dentista - Gerência de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis – **Gevist**

Endereço:

SEPS 712/912, Bloco D
CEP: 70.390-705 - Brasília/DF
E-mail: vigilanciaist.df@gmail.com



ANEXOS

ANEXO I

RELATÓRIO DE ANÁLISE DE COMPLETUDE E DE CONSISTÊNCIA DO BANCO DE DADOS DE HIV/AIDS DE 2020 NO SINAN

Introdução

A correta análise da situação de saúde da população de um território, a fim de que as medidas de cuidado e proteção à saúde sejam implementadas de acordo com as necessidades locais, dependem da qualidade das informações produzidas e da sua possibilidade de acesso tanto pelos profissionais e gestores como pelos usuários dos serviços de saúde.

O HIV/Aids, considerando sua condição de Doença de Notificação Compulsória (DNC), estabelecida pelo Ministério da Saúde (Portaria MS/GM nº 264/2020) e pela SES/DF (Portaria nº 140/2016), deve ser notificado no Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação (Sinan). Para tal, existe a respectiva Ficha de Notificação/Investigação (FNI), com seus campos que permitem tanto a identificação da pessoa como também os dados relativos à investigação da doença (provável fonte de infecção, evidências laboratoriais de infecção pelo HIV, critérios de definição de casos de aids, evolução do caso, entre outros). As formas de preenchimento da FNI, investigação laboratorial e clínica e os critérios de definição de caso encontram-se definidos no Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf). As atribuições e os fluxos de Vigilância Epidemiológica entre os níveis local (Unidade de Saúde), Regional (Superintendência Regional de Saúde) e Central (SES/DF) estão também preconizadas na Portaria nº 140/16 da SES. Cabe também destacar que “raça/cor” também é campo de preenchimento obrigatório em todos os sistemas de informação em saúde, conforme definido pela Portaria Ministerial nº 344, de 1º de fevereiro de 2017.

A fim de subsidiar a qualificação das informações epidemiológicas em HIV/Aids, produzidas pelas unidades de saúde das Regiões de Saúde do DF, foi realizada uma análise da completude e da consistência dos dados registrados no Sinan de janeiro a dezembro de 2020. Após análise dos dados, foram tomadas medidas de correção e complementação, a partir dos outros sistemas de informação da SES/DF (Trakcare, E-SUS, Siclom). As situações nas quais não foram localizadas informações consistentes nos referidos sistemas, serão encaminhadas às unidades notificadoras para investigação e correto preenchimento da FNI. A extração e análise dos dados ocorreram no período de 12 de março a 12 de abril de 2021.

Dados Gerais

Foram registradas em 2020 no Sinan 1.359 fichas de notificação individual (FNI) de HIV/Aids, sendo a grande maioria de pessoas residentes no DF (86,31%). Essa proporção acompanhou os campos analisados, exceto entre os óbitos por outras causas, em que não houve registro de pessoas não residentes no DF.

No total de casos registrados, 75,35% (1.024 casos) foram definidos pelo critério laboratorial (HIV+, código 901), enquanto que 19,05% (259 casos) foram pelo critério clínico-laboratorial CDC Adaptado (código 100), 3,38% (46 casos) foram definidos pelo critério Rio de Janeiro/Caracas (código 300) e 0,96% (13 casos) foram definidos pelo critério óbito (código 600).

Os registros mostram que mais de 95,00% das pessoas se encontravam vivas no momento da notificação, enquanto que 59 casos notificados (4,34%) apresentaram evolução para óbito. Desses 59 casos, 74,60% (44 casos) tiveram a aids como causa básica. Em todos os casos de não residentes no DF, a aids foi a causa básica dos óbitos (Tabela 1). Cabe ressaltar que esse campo 47 (Evolução) apresenta significativa inconsistência, uma vez que seu preenchimento depende de novo acesso à FNI do sujeito a fim de registrar essa evolução. Tal inconsistência é observada ao ser feito o cruzamento dos dados do Sinan com o que está registrado no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), no mesmo período.



Tabela 1 – Distribuição dos casos de HIV/Aids notificados no Sinan, segundo critério de definição e de evolução do caso. Distrito Federal, 2020.

Descrição (código)	Residentes DF	Não residentes DF	Total
CRITÉRIO HIV (901)	886	138	1.024 (75,35%)
CRITÉRIO CDC ADAPTADO (100)	224	35	259 (19,05%)
CRITÉRIO RIO DE JANEIRO/CARACAS (300)	36	10	46 (3,38%)
CRITÉRIO ÓBITO (600)	12	01	13 (0,96%)
CRITÉRIO DESCARTADO (900)	15	02	17 (1,25%)
Evolução VIVO (1)	1.119	181	1.300 (95,66%)
Evolução ÓBITO POR AIDS (2)	39	05	44 (3,24%)
Evolução ÓBITO POR OUTRAS CAUSAS (3)	15	-	15 (1,1%)
Total de casos notificados	1.173 (86,31%)	186 (13,69%)	1.359 (100%)

Fonte: Sinan. Extração em 12/03/2021.

Compleitude

Nesta análise foi considerado "incompleitude" o não preenchimento (em branco) em quaisquer campos constantes na FNI e definição prevista no Dicionário de Dados – Sinan Net – Versão 5.0 (em <http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Aids-Adulto>). Para escolha desta análise, foram considerados, inclusive, os campos essenciais (não obrigatórios) que afetam não só a análise do perfil epidemiológico do DF como um todo, mas também a investigação epidemiológica dos casos individuais.

Dos campos elencados, o número do CNS SUS e a unidade de tratamento apresentaram os maiores percentuais de incompleitude (62,32% e 34,29%, respectivamente), seguidos pelos campos referentes ao endereço. Também houve fichas detectadas sem o preenchimento do nome da mãe (0,37%) e data de nascimento (0,22%). Os campos raça/cor e escolaridade apresentaram baixos índices de incompleitude, no entanto, a qualidade das informações é prejudicada pela baixa consistência, como será visto a seguir (Tabela 2).

Cabe ressaltar que, após análise, foram tomadas medidas a fim de completar as informações, por meio de verificação em outros sistemas disponíveis na SES (E-SUS, Trakcare, Siclom). As fichas em que não foi possível completar as informações, serão encaminhadas às respectivas Unidades Notificadores para investigação e providências.

Tabela 2 – Distribuição dos casos de HIV/Aids notificados no Sinan, segundo campo com preenchimento em branco. Distrito Federal, 2020.

Nº do Campo	Campo	N	%
15	Número do CNS SUS	847	62,32
46	Unidade de tratamento	466	34,29
20	ID Bairro	399	29,36
19	ID do Distrito	313	23,03
14	Escolaridade	69	5,08
13	Raça/Cor	15	1,1
16	Nome da mãe	5	0,37
9	Data de nascimento	3	0,22

Fonte: Sinan, extraído em 12/03/2021.

Consistência

Em relação à consistência, foi considerado o preenchimento dos campos com o registro "ignorado" (código 9), uma vez que não se trata de ausência de informação (em branco), mas sim que o profissional responsável pelo preenchimento explicita desconhecer a informação solicitada.



Também foi analisada a consistência do campo automático de critério de definição de caso (incluindo os casos descartados), uma vez que, por ser gerado automaticamente pelo sistema, depende da qualidade de preenchimento de um ou mais campos anteriores.

Duplicidade de registro também foi considerada como inconsistência; porém, devido à rotina já estabelecida de correção regular de duplicidades, esperava-se poucos casos a identificar.

Da mesma forma que a completude, os campos selecionados para verificar a consistência são aqueles que afetam a qualidade da análise do perfil epidemiológico do DF, bem como da investigação epidemiológica dos casos individuais.

O campo escolaridade apresentou maior percentual de preenchimento ignorado (26,78%), seguido por provável modo de infecção sexual (18,76%), definição diagnóstica pelo critério óbito (18,39%) e raça/cor (17,95%). As demais causas prováveis de infecção apresentaram um percentual menor, porém ainda representando um patamar elevado (acima de 15,00%), exceto para transmissão vertical, que apresentou um percentual de ignorado de 8,53% (116 casos) (Tabela 3).

Tabela 3 – Número e percentual dos campos da FNI de HIV/Aids notificados no Sinan com preenchimento do código 9 - Ignorado. Distrito Federal, 2020.

Nº do Campo	Descrição	N	%
14	Escolaridade	364	26,78
33	Provável modo de infecção sexual	255	18,76
43	Definição diagnóstica pelo critério óbito	250	18,39
13	Raça/cor	244	17,95
34	Provável modo de infecção acidente com material biológico	227	16,7
34	Provável modo de infecção uso de drogas	222	16,33
34	Provável modo de infecção por transfusão sanguínea	220	16,19
34	Provável modo de infecção por tratamento de hemofilia	171	12,58
32	Provável modo de infecção transmissão vertical	116	8,53
40	Evidência laboratorial Teste Rápido 3	58	4,27
40	Evidência laboratorial Teste Confirmatório	54	3,97
40	Evidência laboratorial Teste Rápido 2	51	3,75
40	Evidência laboratorial Teste Rápido 1	48	3,53
40	Evidência laboratorial Teste Triagem	31	2,28
11	Sexo	5	0,37

Fonte: Sinan, extraído em 12/03/2021.

Na definição diagnóstica pelo critério óbito (43), 250 fichas tiveram esse campo ignorado (18,39%). Tal registro identifica uma inconsistência, na medida em que, apesar da notificação ter sido finalizada por outro critério diagnóstico (laboratorial mediante sorologia ou teste rápido), não há informação se a pessoa se encontra viva no momento do preenchimento da notificação. Tal inconsistência afeta o monitoramento de casos (diagnóstico tardio), bem como a análise de evolução do tempo entre diagnóstico, tratamento e óbito (oportunidade).

Os casos descartados pelo próprio sistema somaram 17 FNI (1,25%), sendo que foram descartados por apresentarem evidência laboratorial negativa (02 casos), inconclusiva (13 casos) e não realizada (01 caso). Apesar disso, dentre esses casos, houve um registro de CD4 menor de 350 mm³ e outro com evidência de caquexia/anemia/pneumonia. Essa inconsistência deve de ser investigada, uma vez que tal situação (sintoma clínico sem evidência laboratorial conclusiva) descarta um potencial caso de HIV/Aids do sistema. Dos 17 casos descartados, foram corrigidas três notificações, por apresentarem evidência laboratorial nos sistemas de informação da SES/DF, que confirmaram o diagnóstico de infecção HIV, imediatamente corrigidas no Sinan.

Em relação às duplicidades, é necessário esclarecer que, uma vez que o paciente pode ter um diagnóstico inicial de infecção pelo HIV (evidência laboratorial) e, após determinado período, for detectada a evolução para uma condição de aids (evidência clínica) e não havendo campo na Ficha de Notificação para essa evolução, a recomendação desta SES/DF (desde 2013) é a realização de nova notificação, sem excluir a anterior.



A correção das demais duplicidades é realizada semanalmente pela Gevist, tendo sido identificado no período de extração (12 de março) somente um caso, que foi imediatamente corrigido.

Conclusões

Apesar do presente relatório ser um descritivo de dados quantitativos, alguns pontos podem fornecer indícios das causas das inconsistências ou incompletude dos dados.

Em relação aos campos de identificação de residência em branco, constata-se que as notificações de residentes de fora do DF, que representam 15,7% do total, contribuem para aumentar o subregistro desse campo, uma vez que em 100% dessas notificações não há preenchimento. No entanto, foi significativo o valor de ID de bairro em branco nas FNI do DF: das 1.173 fichas do DF, verificou-se 213 (10,83%) em branco. Esse resultado pode estar relacionado ao preenchimento incompleto/incorreto do nome do bairro na ficha manuscrita e posteriormente, ao ser lançada no sistema, dificultando o registro correto.

O volume de dados ignorados pode indicar duas direções: a) existe dificuldade em obter as informações junto ao paciente, quando de sua presença no serviço, ou b) o registro da FNI no Sinan ocorre posteriormente, sem possibilidade de obtenção das informações.

O primeiro caso se relaciona principalmente com informações autodeclaradas, em que pode haver questões relacionadas ao preconceito estrutural (forma de exposição sexual, escolaridade, raça/cor), tanto do profissional de saúde como do usuário.

No segundo caso, poderá estar ocorrendo, a fim de efetivar a notificação no Sinan, que o responsável pelo registro no sistema opta por preencher como campo ignorado, sem a devida restituição à equipe de atenção à saúde para a complementação ou sem consulta aos outros sistemas de informação da SES. Os altos índices de informação em branco nos campos 'CNS SUS' e 'Unidade de Tratamento' talvez expressem esta situação, pois em muitos casos são dados gerados posteriormente e as unidades não acessam novamente a FNI para complementar as informações.

Quando se trata do provável modo de transmissão, a impossibilidade de determinar qual a fonte de infecção pode estar relacionada às múltiplas formas de exposição vividas pela pessoa notificada, dificultando a escolha por uma única fonte e o registro negativo (código 2) nas demais, ao invés de ignorado (código 9).

A recuperação de três FNI descartadas pelo Sinan mostra que, uma vez que as etapas de investigação podem não ter sido concluídas (produção de evidência laboratorial, por meio de testes de triagem e confirmatório), pode estar ocorrendo atraso no acesso à informação nos sistemas de informação da SES/DF ou dificuldade de retomar a verificação nessas bases de dados afim de completar a notificação.

Recomendações

O preenchimento adequado e completo é fundamental para que a Região de Saúde tenha pleno conhecimento da situação de saúde de sua população, tanto em relação à uma doença ou agravo específico, como também seu impacto nas condições gerais de seu território.

O banco de dados de HIV/Aids registrado no Sinan apresenta regular consistência e completude, com poucos campos sem preenchimento ou preenchimento ignorado inferior à 15% do total de FNI lançadas. Apesar disso, verifica-se a possibilidade de reduzir ainda mais esse percentual.

O campo escolaridade se mostra com grande fragilidade. Apesar de sua importância como indicador, mesmo que indireto, de condições socioeconômicas e outros fatores de vulnerabilidade individual, social e programática, é o que está entre os maiores índices de incompletude e inconsistência. A coleta dessa informação pode não estar ocorrendo por não se tratar de campo obrigatório e, portanto, não priorizada pelo profissional de saúde.



Já o campo raça/cor, apesar da obrigatoriedade de preenchimento, ainda persiste 1,1% sem preenchimento e 17,95% de ignorados.

Os campos relacionados ao endereço também necessitam atenção pelos profissionais de saúde. Registros incorreto ou incompleto trazem prejuízos no mapeamento e distribuição dos casos nos territórios.

Portanto, recomenda-se melhor definição metodológica no processo de coleta (procedimento operacional padrão (POP) mais detalhado, incluindo um roteiro de perguntas) e treinamento dos profissionais responsáveis. Além disso, cabe ao gestor da região aprimorar a produção de análise deste quesito, a fim de subsidiar o planejamento em saúde local; tal processo poderá contribuir para a melhoria da qualidade da informação e identificação dos gargalos do processo de investigação epidemiológica. Reitera-se a necessidade de esforço das equipes locais para que as FNI sejam revisadas, antes do seu lançamento no sistema.

Além disso, cabe à SES/DF gestão juntamente com o Datasus/Ministério da Saúde com a instalação de crítica no sistema para não aceitar campo raça/cor em branco e/ou ignorado (código 9), uma vez que se trata de item obrigatório.

Os demais campos em branco e ignorados sugerem as dificuldades do lançamento no sistema pelo setor/profissional responsável sem o preenchimento adequado da FNI. Também se reitera que as regiões realizem mapeamento de quais são as principais dificuldades dos profissionais da atenção primária, secundária e hospitalar para a investigação epidemiológica no momento de atenção à saúde do usuário. Uma vez mapeadas e analisadas, verificar a necessidade de ações de capacitação e/ou de melhor normatização dos processos de coleta/preenchimento/registro no Sinan.

Espera-se que essas informações auxiliem no aprimoramento do processo de vigilância epidemiológica do HIV/Aids no Distrito Federal e na gestão em saúde como um todo.

Brasília, 13 de abril de 2021.



ANEXO II

Tabela 1 – Número de casos e coeficiente de detecção de HIV (por 100.000 habitantes), segundo região de saúde. Distrito Federal, 2016 a 2020.

Região de Saúde	2016		2017		2018		2019		2020		Total	
	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.
CENTRAL	103	27,1	106	27,7	100	25,9	115	29,5	97	24,7	521	27,0
Cruzeiro	8	25,5	11	35,3	7	22,5	4	12,9	6	19,4	36	23,2
Lago Norte	9	24,4	8	21,7	5	13,5	7	18,9	6	16,2	35	18,9
Lago Sul	7	23,4	4	13,4	5	16,6	9	29,8	3	9,9	28	18,6
Plano Piloto	72	32,7	68	30,6	70	31,1	84	36,9	63	27,4	357	31,7
Sudoeste Octogonal	6	11,2	15	27,9	11	20,3	10	18,3	15	27,1	57	21,0
Varjão	1	11,4	0	0,0	2	22,7	1	11,3	4	45,3	8	18,2
CENTRO-SUL	91	26,9	95	26,7	80	22,0	90	24,2	101	26,5	457	25,2
Candangolândia	5	30,0	6	36,3	6	36,4	2	12,2	3	18,4	22	26,7
Estrutural	10	28,7	3	8,5	6	16,8	8	22,1	13	35,4	40	22,4
Guará	47	36,7	43	32,8	38	28,3	29	21,1	43	30,6	200	29,8
Núcleo Bandeirante	6	25,2	10	41,9	7	29,3	11	45,9	8	33,3	42	35,1
Park Way	1	4,5	2	8,9	2	8,8	3	13,1	2	8,7	10	8,8
Riacho Fundo I	14	33,7	20	47,6	16	37,5	23	53,2	23	52,5	96	45,0
Riacho Fundo II	8	11,6	11	13,5	5	5,8	12	13,4	9	9,6	45	10,7
SIA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	76,7	0	0,0	2	15,4
LESTE	48	17,1	57	19,8	66	22,4	52	17,1	58	18,5	281	19,0
Jardim Botânico	5	9,5	5	9,3	8	14,4	7	12,3	7	12,0	32	11,5
Itapoã	1	1,7	5	8,2	5	8,0	4	6,3	5	7,7	20	6,4
Paranoá	16	22,5	16	22,3	21	28,8	16	21,7	18	24,1	87	23,9
São Sebastião	26	26,6	31	30,8	32	30,7	25	22,6	28	24,1	142	26,8
NORTE	68	19,6	55	15,8	55	15,7	61	17,3	51	14,4	290	16,5
Fercal	1	10,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,1
Planaltina	31	16,6	28	14,8	37	19,3	31	16,0	29	14,8	156	16,3
Sobradinho	28	39,4	22	31,0	12	16,9	24	33,7	17	23,9	103	29,0
Sobradinho II	8	10,0	5	6,3	6	7,6	6	7,6	5	6,4	30	7,6
OESTE	94	19,0	106	21,3	121	24,2	142	28,2	113	22,3	576	23,0
Brazlândia	11	17,5	11	17,5	11	17,3	11	17,3	10	15,6	54	17,0
Ceilândia	83	19,3	95	21,9	110	25,2	131	29,7	103	23,2	522	23,9
SUDOESTE	197	25,2	198	25,0	205	25,5	207	25,3	193	23,3	1000	24,8
Águas Claras	35	23,0	38	24,3	46	28,5	54	32,5	37	21,7	210	26,0
Recanto das Emas	20	15,3	27	20,7	27	20,6	20	15,2	23	17,4	117	17,8
Samambaia	58	25,8	45	19,6	47	20,0	61	25,4	60	24,5	271	23,1
Taguatinga	75	36,9	77	37,7	77	37,4	64	30,9	58	27,9	351	34,1
Vicente Pires	9	12,8	11	15,5	8	11,1	8	11,0	15	20,4	51	14,2
SUL	51	19,0	55	20,4	71	26,2	83	30,5	61	22,3	321	23,7
Gama	39	27,6	36	25,4	41	28,8	51	35,7	30	20,9	197	27,7
Santa Maria	12	9,4	19	14,9	30	23,4	32	24,8	31	24,0	124	19,3
Em Branco	11	-	9	-	9	-	11	-	19	-	59	-
Total	663	22,9	681	23,2	707	23,8	761	25,3	693	22,7	3505	23,6

Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021. População: Codeplan



Tabela 2 – Número de casos e coeficiente de detecção de aids (por 100.000 habitantes), segundo região de saúde. Distrito Federal, 2016 a 2020.

Região de Saúde	2016		2017		2018		2019		2020		Total	
	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.
CENTRAL	59	15,5	38	9,9	20	5,2	35	9,0	29	7,4	181	9,4
Cruzeiro	9	28,7	4	12,8	3	9,7	4	12,9	1	3,2	21	13,5
Lago Norte	5	13,6	1	2,7	0	0,0	1	2,7	3	8,1	10	5,4
Lago Sul	3	10,0	5	16,7	1	3,3	4	13,3	3	9,9	16	10,6
Plano Piloto	38	17,3	24	10,8	14	6,2	23	10,1	19	8,2	118	10,5
Sudoeste Octogonal	2	3,7	3	5,6	2	3,7	2	3,7	2	3,6	11	4,1
Varjão	2	22,8	1	11,4	0	0,0	1	11,3	1	11,3	5	11,4
CENTRO-SUL	41	12,1	39	11,0	45	12,4	47	12,6	28	7,4	200	11,0
Candangolândia	1	6,0	1	6,0	6	36,4	2	12,2	2	12,2	12	14,6
Estrutural	0	0,0	4	11,3	2	5,6	2	5,5	2	5,4	10	5,6
Guará	20	15,6	14	10,7	18	13,4	14	10,2	11	7,8	77	11,5
Núcleo Bandeirante	6	25,2	4	16,8	3	12,5	4	16,7	1	4,2	18	15,1
Park Way	0	0,0	2	8,9	2	8,8	1	4,4	1	4,3	6	5,3
Riacho Fundo I	9	21,7	9	21,4	9	21,1	14	32,4	9	20,5	50	23,4
Riacho Fundo II	5	7,3	5	6,1	5	5,8	10	11,2	2	2,1	27	6,4
SIA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
LESTE	29	10,3	31	10,8	30	10,2	37	12,1	33	10,5	160	10,8
Jardim Botânico	2	3,8	3	5,6	0	0,0	2	3,5	0	0,0	7	2,5
Itapoã	4	6,7	0	0,0	2	3,2	5	7,9	6	9,3	17	5,5
Paranoá	9	12,7	14	19,5	12	16,5	16	21,7	14	18,7	65	17,8
São Sebastião	14	14,3	14	13,9	16	15,4	14	12,7	13	11,2	71	13,4
NORTE	43	12,4	46	13,2	41	11,7	31	8,8	23	6,5	184	10,5
Fercal	1	10,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	10,6	2	4,3
Planaltina	23	12,3	28	14,8	21	11,0	13	6,7	13	6,6	98	10,2
Sobradinho	12	16,9	16	22,5	13	18,3	12	16,9	4	5,6	57	16,0
Sobradinho II	7	8,8	2	2,5	7	8,9	6	7,6	5	6,4	27	6,8
OESTE	37	7,5	39	7,9	30	6,0	31	6,1	21	4,1	158	6,3
Brazlândia	4	6,4	3	4,8	2	3,2	4	6,3	0	0,0	13	4,1
Ceilândia	33	7,7	36	8,3	28	6,4	27	6,1	21	4,7	145	6,6
SUDOESTE	105	13,4	124	15,7	87	10,8	78	9,5	80	9,6	474	11,8
Águas Claras	23	15,1	26	16,6	12	7,4	15	9,0	13	7,6	89	11,0
Recanto das Emas	19	14,6	22	16,8	14	10,7	5	3,8	15	11,3	75	11,4
Samambaia	9	4,0	27	11,8	20	8,5	24	10,0	24	9,8	104	8,9
Taguatinga	48	23,6	47	23,0	39	19,0	31	15,0	22	10,6	187	18,2
Vicente Pires	6	8,5	2	2,8	2	2,8	3	4,1	6	8,2	19	5,3
SUL	34	12,7	36	13,4	25	9,2	31	11,4	31	11,4	157	11,6
Gama	22	15,6	23	16,2	20	14,0	18	12,6	17	11,8	100	14,0
Santa Maria	12	9,4	13	10,2	5	3,9	13	10,1	14	10,8	57	8,9
Em Branco	4	-	4	-	3	-	3	-	4	-	18	-
Total	352	12,2	357	12,2	281	9,5	293	9,7	249	8,2	1532	10,3

Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021. População: Codeplan



Tabela 3 – Número e percentual de casos notificados de HIV segundo sexo e faixa etária, sexo e raça/cor e sexo e escolaridade. Distrito Federal, 2016 a 2020.

Variáveis	2016				2017				2018				2019				2020				Total			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Faixa etária																								
10 a 14 anos	0	0,0	1	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	1	0,2
15 a 19 anos	35	6,2	7	7,1	33	5,5	4	4,3	25	4,2	4	3,7	30	4,4	6	6,3	21	3,6	5	4,9	144	4,7	26	5,2
20 a 29 anos	276	48,7	26	26,3	317	53,3	22	23,4	289	48,0	32	29,4	353	51,5	24	25,3	300	51,0	21	20,6	1535	50,5	125	25,1
30 a 39 anos	153	27,0	33	33,3	164	27,6	25	26,6	177	29,4	32	29,4	173	25,3	26	27,4	164	27,9	30	29,4	831	27,4	146	29,3
40 a 49 anos	64	11,3	13	13,1	58	9,7	33	35,1	67	11,1	25	22,9	86	12,6	19	20,0	61	10,4	27	26,5	336	11,1	117	23,4
50 a 59 anos	31	5,5	14	14,1	17	2,9	6	6,4	38	6,3	8	7,3	34	5,0	18	18,9	28	4,8	17	16,7	148	4,9	63	12,6
60 a 69 anos	5	0,9	4	4,0	4	0,7	2	2,1	2	0,3	6	5,5	5	0,7	2	2,1	11	1,9	2	2,0	27	0,9	16	3,2
70 a 79 anos	3	0,5	1	1,0	2	0,3	1	1,1	3	0,5	2	1,8	2	0,3	0	0,0	1	0,2	0	0,0	11	0,4	4	0,8
80 anos e mais	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0	0	0,0	2	0,3	0	0,0	2	0,3	0	0,0	4	0,1	1	0,2
Total	567	100,0	99	100,0	595	100,0	94	100,0	602	100,0	109	100,0	685	100,0	95	100,0	588	100,0	102	100,0	3037	100,0	499	100,0
Raça/Cor																								
Branca	182	32,1	23	23,2	210	35,3	17	18,1	191	31,7	31	28,4	218	31,8	19	20,0	205	34,9	23	22,5	1006	33,1	113	22,6
Preta	70	12,3	15	15,2	79	13,3	9	9,6	71	11,8	13	11,9	80	11,7	9	9,5	80	13,6	14	13,7	380	12,5	60	12,0
Amaréla	7	1,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0	3	0,5	1	0,9	3	0,4	0	0,0	5	0,9	2	2,0	19	0,6	3	0,6
Parda	224	39,5	39	39,4	233	39,2	50	53,2	255	42,4	51	46,8	279	40,7	45	47,4	257	43,7	52	51,0	1248	41,1	237	47,5
Ign/Branco	82	14,5	22	22,2	70	11,8	18	19,1	81	13,5	13	11,9	104	15,2	22	23,2	39	6,6	11	10,8	376	12,4	86	17,2
Indígena	2	0,4	0	0,0	2	0,3	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,1	0	0,0	2	0,3	0	0,0	8	0,3	0	0,0
Total	567	100,0	99	100,0	595	100,0	94	100,0	602	100,0	109	100,0	685	100,0	95	100,0	588	100,0	102	100,0	3037	100,0	499	100,0
Escolaridade																								
Analfabeto	0	0,0	2	2,0	1	0,2	2	2,1	6	1,0	3	2,8	3	0,4	1	1,1	3	0,5	3	2,9	13	0,4	11	2,2
Ensino fundamental incompleto	39	6,9	14	14,1	26	4,4	14	14,9	45	7,5	19	17,4	35	5,1	18	18,9	32	5,4	17	16,7	177	5,8	82	16,4
Ensino fundamental completo	22	3,9	8	8,1	35	5,9	5	5,3	18	3,0	5	4,6	26	3,8	5	5,3	24	4,1	6	5,9	125	4,1	29	5,8
Ensino médio incompleto	57	10,1	13	13,1	53	8,9	12	12,8	57	9,5	11	10,1	52	7,6	11	11,6	42	7,1	9	8,8	261	8,6	56	11,2
Ensino médio completo	105	18,5	21	21,2	124	20,8	16	17,0	133	22,1	18	16,5	135	19,7	16	16,8	125	21,3	12	11,8	622	20,5	83	16,6
Educação superior incompleta	83	14,6	4	4,0	79	13,3	3	3,2	73	12,1	7	6,4	84	12,3	7	7,4	76	12,9	5	4,9	395	13,0	26	5,2
Educação superior completa	118	20,8	11	11,1	133	22,4	8	8,5	122	20,3	14	12,8	154	22,5	2	2,1	141	24,0	12	11,8	668	22,0	47	9,4
Ign/Branco	143	25,2	26	26,3	144	24,2	34	36,2	148	24,6	32	29,4	196	28,6	35	36,8	145	24,7	38	37,3	776	25,6	165	33,1
Total	567	100,0	99	100,0	595	100,0	94	100,0	602	100,0	109	100,0	685	100,0	95	100,0	588	100,0	102	100,0	3037	100,0	499	100,0

Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.



Tabela 4 – Número e percentual de casos notificados de aids, segundo sexo e faixa etária, sexo e raça/cor e sexo e escolaridade. Distrito Federal, 2016 a 2020.

Variáveis	2016				2017				2018				2019				2020				Total			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Faixa etária																								
15 a 19 anos	8	2,7	2	3,2	5	1,7	0	0,0	2	0,9	0	0,0	13	5,3	0	0,0	6	2,9	0	0,0	34	2,7	2	0,5
20 a 29 anos	87	29,9	6	9,5	99	34,6	9	12,5	106	45,7	8	15,7	83	33,9	5	9,4	70	33,3	7	17,1	445	35,2	35	16,9
30 a 39 anos	91	31,3	23	36,5	101	35,3	19	26,4	66	28,4	13	25,5	64	26,1	16	30,2	70	33,3	11	26,8	392	31,0	82	28,0
40 a 49 anos	73	25,1	14	22,2	51	17,8	23	31,9	34	14,7	19	37,3	57	23,3	13	24,5	44	21,0	10	24,4	259	20,5	79	28,6
50 a 59 anos	26	8,9	10	15,9	25	8,7	9	12,5	17	7,3	7	13,7	14	5,7	13	24,5	14	6,7	8	19,5	96	7,6	47	15,8
60 a 69 anos	6	2,1	6	9,5	5	1,7	7	9,7	4	1,7	3	5,9	11	4,5	5	9,4	5	2,4	3	7,3	31	2,5	24	6,9
70 a 79 anos	0	0,0	2	3,2	0	0,0	4	5,6	2	0,9	1	2,0	3	1,2	1	1,9	1	0,5	2	4,9	6	0,5	10	2,9
80 anos e mais	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,4	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,3
Total	291	100,0	63	100,0	286	100,0	72	100,0	232	100,0	51	100,0	245	100,0	53	100,0	210	100,0	41	100,0	1264	100,0	280	100,0
Raça/Cor																								
Branca	84	28,9	13	20,6	82	28,7	17	23,6	72	31,0	13	25,5	69	28,2	6	11,3	71	33,8	10	24,4	378	29,9	59	22,7
Preta	27	9,3	11	17,5	37	12,9	8	11,1	27	11,6	9	17,6	23	9,4	6	11,3	25	11,9	6	14,6	139	11,0	40	12,8
Amarela	0	0,0	1	1,6	3	1,0	3	4,2	0	0,0	2	3,9	2	0,8	1	1,9	3	1,4	1	2,4	8	0,6	8	2,5
Parda	133	45,7	18	28,6	122	42,7	27	37,5	97	41,8	15	29,4	116	47,3	31	58,5	96	45,7	23	56,1	564	44,6	114	45,4
Indígena	46	15,8	20	31,7	41	14,3	17	23,6	34	14,7	11	21,6	32	13,1	9	17,0	14	6,7	1	2,4	167	13,2	58	16,1
Indígena	1	0,3	0	0,0	1	0,3	0	0,0	2	0,9	1	2,0	3	1,2	0	0,0	1	0,5	0	0,0	8	0,6	1	0,5
Total	291	100,0	63	100,0	286	100,0	72	100,0	232	100,0	51	100,0	245	100,0	53	100,0	210	100,0	41	100,0	1264	100,0	280	100,0
Escolaridade																								
Analfabeto	0	0,0	1	1,6	3	1,0	3	4,2	3	1,3	2	3,9	1	0,4	2	3,8	2	1,0	0	0,0	9	0,7	8	2,4
Ensino fundamental incompleto	25	8,6	13	20,6	21	7,3	8	11,1	17	7,3	13	25,5	24	9,8	12	22,6	13	6,2	12	29,3	100	7,9	58	19,4
Ensino fundamental completo	16	5,5	5	7,9	18	6,3	4	5,6	10	4,3	1	2,0	12	4,9	4	7,5	4	1,9	4	9,8	60	4,7	18	6,1
Ensino médio incompleto	31	10,7	3	4,8	15	5,2	2	2,8	14	6,0	4	7,8	19	7,8	4	7,5	27	12,9	6	14,6	106	8,4	19	8,7
Ensino médio completo	51	17,5	7	11,1	63	22,0	14	19,4	49	21,1	12	23,5	57	23,3	8	15,1	45	21,4	10	24,4	265	21,0	51	20,0
Educação superior incompleta	34	11,7	3	4,8	25	8,7	3	4,2	26	11,2	2	3,9	19	7,8	4	7,5	21	10,0	1	2,4	125	9,9	13	6,0
Educação superior completa	61	21,0	4	6,3	59	20,6	5	6,9	42	18,1	1	2,0	47	19,2	4	7,5	50	23,8	3	7,3	259	20,5	17	8,9
Ign/Branco	73	25,1	27	42,9	82	28,7	33	45,8	71	30,6	16	31,4	66	26,9	15	28,3	48	22,9	5	12,2	340	26,9	96	28,6
Total	291	100,0	63	100,0	286	100,0	72	100,0	232	100,0	51	100,0	245	100,0	53	100,0	210	100,0	41	100,0	1264	100,0	280	100,0

Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.



Tabela 5 – Número e casos notificados de HIV, segundo sexo e categoria de exposição. Distrito Federal, 2016 a 2020.

Categoria de Exposição	2016				2017				2018				2019				2020				Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
Ignorado	56	9,9	11	11,1	34	5,7	18	19,1	55	9,1	11	10,1	86	12,6	24	25,3	85	14,5	21	20,6	316	10,4	85	17,0
Homossexual	343	60,5	0	0,0	409	68,7	0	0,0	381	63,3	0	0,0	430	62,8	0	0,0	374	63,6	1	1,0	1937	63,8	1	0,2
Bissexual	55	9,7	4	4,0	82	13,8	0	0,0	56	9,3	3	2,8	62	9,1	3	3,2	62	10,5	5	4,9	317	10,4	15	3,0
Bissexual/Drogas	1	0,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0	3	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	0,2	0	0,0
Homossexual/Drogas	2	0,4	0	0,0	4	0,7	0	0,0	1	0,2	0	0,0	2	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	0,3	0	0,0
Homossexual/Hemofílico	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,1	0	0,0
Heterossexual	103	18,2	83	83,8	64	10,8	74	78,7	102	16,9	93	85,3	95	13,9	67	70,5	60	10,2	74	72,5	424	14,0	391	78,4
Heterossexual/Drogas	7	1,2	1	1,0	0	0,0	2	2,1	2	0,3	1	0,9	6	0,9	1	1,1	4	0,7	0	0,0	19	0,6	5	1,0
Drogas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,5	1	0,9	1	0,1	0	0,0	3	0,5	0	0,0	7	0,2	1	0,2
Acidente de trabalho	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	0	0,0	1	0,2
Perinatal	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	567	100,0	99	100,0	595	100,0	94	100,0	602	100,0	109	100,0	685	100,0	95	100,0	588	100,0	102	100,0	3037	100,0	499	100,0

Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.

Tabela 6 – Número e casos notificados de aids, segundo sexo e categoria de exposição. Distrito Federal, 2016 a 2020.

Categoria de Exposição	2016				2017				2018				2019				2020				Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
Ignorado	42	14,4	17	27,0	45	15,7	12	17,4	35	15,1	12	23,5	33	13,5	10	19,2	35	16,7	8	19,5	190	15,0	59	21,1
Homossexual	137	47,1	0	0,0	144	50,3	0	0,0	132	56,9	0	0,0	134	54,7	0	0,0	119	56,7	0	0,0	666	52,7	0	0,0
Homossexual/Drogas	1	0,3	0	0,0	3	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	0,5	0	0,0
Bissexual	39	13,4	0	0,0	22	7,7	0	0,0	18	7,8	0	0,0	26	10,6	0	0,0	24	11,4	0	0,0	129	10,2	0	0,0
Bissexual/Drogas	3	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	0,4	0	0,0
Heterossexual	58	19,9	46	73,0	67	23,4	57	82,6	43	18,5	37	72,5	44	18,0	42	80,8	30	14,3	33	80,5	242	19,1	215	76,8
Heterossexual/Drogas	6	2,1	0	0,0	2	0,7	0	0,0	2	0,9	1	2,0	5	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	1,2	5	1,8
Drogas	3	1,0	0	0,0	3	1,0	0	0,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	7	0,6	1	0,4
Perinatal	2	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	4	0,3	0	0,0
Total	291	100,0	63	100,0	286	100,0	69	100,0	232	100,0	51	100,0	245	100,0	52	100,0	210	100,0	41	100,0	1264	100,0	280	100,0

Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.



Tabela 7 – Número e coeficiente de detecção de HIV em gestantes (por 1.000 nascidos vivos), segundo região de saúde. Distrito Federal, 2016 a 2020.

Região de Saúde	2016		2017		2018		2019		2020		Total	
	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.
CENTRAL	5	1,2	2	0,5	4	0,9	0	0,0	5	1,2	16	0,7
Cruzeiro	1	2,6	1	2,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,0
Lago Norte	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,3	2	1,1
Lago Sul	1	3,3	1	3,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,4
Plano Piloto	2	0,8	0	0,0	2	0,7	0	0,0	3	1,3	7	0,6
Sudoeste Octogonal	1	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3
Varjão	0	0,0	0	0,0	2	10,6	0	0,0	0	0,0	2	2,1
CENTRO-SUL	12	2,5	7	1,4	7	1,3	3	0,6	6	1,3	35	1,4
Candangolândia	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Estrutural	6	8,4	3	3,9	2	2,5	1	1,3	1	1,5	13	3,5
Guará	3	1,7	1	0,5	2	1,0	0	0,0	2	1,2	8	0,9
Núcleo Bandeirante	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,7	0	0,0	1	0,5
Park Way	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Riacho Fundo I	0	0,0	2	2,5	3	3,7	0	0,0	2	2,8	7	1,8
Riacho Fundo II	3	4,5	1	1,3	0	0,0	1	1,2	1	1,2	6	1,5
SIA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
LESTE	4	0,9	7	1,5	4	0,9	7	1,6	5	1,2	27	1,2
Jardim Botânico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Itapoã	0	0,0	1	1,0	1	1,1	0	0,0	0	0,0	2	0,4
Paranoá	3	2,4	3	2,4	1	0,8	3	2,5	2	2,0	12	2,0
São Sebastião	1	0,5	3	1,4	2	1,0	4	2,0	3	1,7	13	1,3
NORTE	8	1,5	4	0,7	5	0,9	3	0,6	5	1,0	25	0,9
Fercal	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Planaltina	4	1,3	3	1,0	3	1,0	3	1,0	3	1,1	16	1,1
Sobradinho	4	3,4	1	0,8	1	0,8	0	0,0	1	1,0	7	1,1
Sobradinho II	0	0,0	0	0,0	1	1,0	0	0,0	1	1,0	2	0,4
OESTE	5	0,6	7	0,9	14	1,9	11	1,5	5	0,7	42	1,1
Brazlândia	0	0,0	1	0,8	1	0,9	3	2,8	0	0,0	5	0,9
Ceilândia	5	0,7	6	0,9	13	2,0	8	1,3	5	0,9	37	1,2
SUDOESTE	16	1,3	6	0,5	6	0,5	4	0,3	5	0,5	37	0,6
Águas Claras	1	0,4	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,2
Recanto das Emas	4	1,9	0	0,0	0	0,0	1	0,5	1	0,5	6	0,6
Samambaia	1	0,3	2	0,5	3	0,8	2	0,5	2	0,6	10	0,5
Taguatinga	8	2,7	2	0,6	2	0,6	1	0,3	0	0,0	13	0,9
Vicente Pires	2	2,5	1	1,1	1	1,2	0	0,0	2	2,3	6	1,4
SUL	7	1,6	2	0,5	8	1,9	5	1,2	4	1,1	26	1,3
Gama	3	1,5	2	1,0	4	1,9	5	2,6	2	1,2	16	1,6
Santa Maria	4	1,8	0	0,0	4	1,9	0	0,0	2	1,0	10	0,9
Em Branco	0	0,0	4	9,7	1	23,3	7	122,8	2	16,8	14	18,1
Total	57	1,3	39	0,9	49	1,1	40	0,9	37	0,9	222	1,0

Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021. Nascidos vivos: Sinasc



Tabela 8 – Número e proporção de HIV em gestantes segundo sexo e faixa etária, sexo e raça/cor e sexo e escolaridade. Distrito Federal, 2016 a 2020.

Variáveis	2016		2017		2018		2019		2020		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Faixa etária												
10 a 14 anos	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5
15 a 19 anos	8	21,1	2	5,1	4	8,2	2	5,0	1	2,7	17	7,7
20 a 29 anos	21	10,5	21	53,8	24	49,0	20	50,0	14	37,8	100	45,0
30 a 39 anos	25	10,5	13	33,3	20	40,8	17	42,5	17	45,9	92	41,4
40 a 49 anos	1	28,1	3	7,7	1	2,0	1	2,5	5	13,5	11	5,0
50 a 59 anos	1	7,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5
60 a 69 anos	0	8,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
70 a 79 anos	0	12,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
80 anos e mais	0	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	57	0,0	39	100,0	49	100,0	40	100,0	37	100,0	222	100,0
Raça/Cor												
Branca	8	0,0	11	28,2	11	22,4	8	20,0	11	29,7	49	22,1
Preta	8	0,0	5	12,8	4	8,2	12	30,0	4	10,8	33	14,9
Amarela	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Parda	36	0,0	22	56,4	30	61,2	18	45,0	17	45,9	123	55,4
Ign/Branco	5	0,0	1	2,6	4	8,2	2	5,0	5	13,5	17	7,7
Indígena	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	57	0,0	39	100,0	49	100,0	40	100,0	37	100,0	222	100,0
Escolaridade												
Analfabeto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ensino fundamental incompleto	12	0,0	13	33,3	11	22,4	12	30,0	2	5,4	50	22,5
Ensino fundamental completo	6	0,0	3	7,7	2	4,1	2	5,0	3	8,1	16	7,2
Ensino médio incompleto	6	0,0	3	7,7	4	8,2	4	10,0	8	21,6	25	11,3
Ensino médio completo	16	0,0	6	15,4	13	26,5	8	20,0	11	29,7	54	24,3
Educação superior incompleta	4	0,0	2	5,1	4	8,2	0	0,0	1	2,7	11	5,0
Educação superior completa	5	0,0	5	12,8	2	4,1	3	7,5	3	8,1	18	8,1
Ign/Branco	7	0,0	7	17,9	11	22,4	10	25,0	9	24,3	44	19,8
Total	57	0,0	39	100,0	49	100,0	40	100,0	37	100,0	222	100,0

Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.



Tabela 9 – Número e proporção de HIV em gestantes segundo evidência laboratorial, profilaxia ARV e realização de pré-natal. Distrito Federal, 2016 a 2020.

Variáveis	2016		2017		2018		2019		2020		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Evidência laboratorial												
Antes do pré-natal	31	54,4	23	59,0	24	49,0	21	52,5	19	51,4	118	53,2
Durante o pré-natal	24	42,1	16	41,0	22	44,9	18	45,0	14	37,8	94	42,3
Durante o parto	2	3,5	0	0,0	3	6,1	1	2,5	4	10,8	10	4,5
Após o parto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ign/Branco	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	57	100,0	39	100,0	49	100,0	40	100,0	37	100,0	222	100,0
Profilaxia ARV												
Sim	43	75,4	29	74,4	32	65,3	21	52,5	18	48,6	143	64,4
Não	1	1,8	2	5,1	4	8,2	1	2,5	3	8,1	11	5,0
Ign/Branco	13	22,8	8	20,5	13	26,5	18	45,0	16	43,2	68	30,6
Total	57	100,0	39	100,0	49	100,0	40	100,0	37	100,0	222	100,0
Realização de pré-natal												
Sim	52	91,2	36	92,3	43	87,8	34	85,0	31	83,8	196	88,3
Não	4	7,0	3	7,7	4	8,2	2	5,0	4	10,8	17	7,7
Ign/Branco	1	1,8	0	0,0	2	4,1	4	10,0	2	5,4	9	4,1
Total	57	100,0	39	100,0	49	100,0	40	100,0	37	100,0	222	100,0

Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.

Tabela 10 – Número e proporção de HIV em gestantes, segundo evolução da gravidez, início de ARV na criança e tipo de parto. Distrito Federal, 2016 a 2020.

Variáveis	2016		2017		2018		2019		2020		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Evolução da gravidez												
Nascido vivo	39	68,4	28	71,8	33	67,3	19	47,5	20	54,1	139	62,6
Natimorto	0	0,0	1	2,6	1	2,0	0	0	2	5,4	4	1,8
Aborto	1	1,8	0	0,0	1	2,0	1	2,5	0	0,0	3	1,4
Não se aplica	4	7,0	2	5,1	4	8,2	5	12,5	6	16,2	21	9,5
Ign/Branco	13	22,8	8	20,5	10	20,4	15	37,5	9	24,3	55	24,8
Total	57	100,0	39	100,0	49	100,0	40	100,0	37	100,0	222	100,0
Início da ARV na criança												
Nas primeiras 24h	38	66,7	28	71,8	32	65,3	18	45	17	45,9	133	59,9
Após 24h	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	1	2,7	1	0,5
Não se aplica	1	1,8	0	0,0	1	2,0	4	10	9	24,3	15	6,8
Não realizado	2	3,5	1	2,6	2	4,1	0	0	0	0,0	5	2,3
Ign/Branco	16	28,1	10	25,6	14	28,6	18	45	10	27,0	68	30,6
Total	57	100,0	39	100,0	49	100,0	40	100,0	37	100,0	222	100,0
Tipo de parto												
Vaginal	5	8,8	6	15,4	7	14,3	4	10	3	8,1	25	11,3
Cesárea eletiva	34	59,6	20	51,3	22	44,9	11	27,5	13	35,1	100	45,0
Cesária de urgência	1	1,8	3	7,7	6	12,2	4	10	5	13,5	19	8,6
Não se aplica	1	1,8	0	0,0	1	2,0	3	7,5	7	18,9	12	5,4
Ign/Branco	16	28,1	10	25,6	13	26,5	18	45	9	24,3	66	29,7
Total	57	100,0	39	100,0	49	100,0	40	100,0	37	100,0	222	100,0

Fonte: Sinan. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.



Tabela 11 – Número e coeficiente de mortalidade por aids (por 100.000 habitantes), segundo região de saúde e ano do óbito. Distrito Federal, 2016 a 2020.

Região Saúde / Região Administrativa	2016		2017		2018		2019		2020		Total	
	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.
CENTRAL	9	2,4	8	2,1	10	2,6	10	2,6	7	1,8	44	-
Cruzeiro	1	3,2	1	3,2	0	0,0	2	6,5	0	0,0	4	-
Lago Norte	1	2,7	2	5,4	2	5,4	1	2,7	1	2,7	7	-
Lago Sul	1	3,3	3	10,0	1	3,3	1	3,3	2	6,6	8	-
Plano Piloto	5	2,3	1	0,5	3	1,3	6	2,6	3	1,3	18	-
Sudoeste/Octogonal	1	1,9	0	0,0	4	7,4	0	0,0	1	1,8	6	-
Varjão	0	0,0	1	11,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	-
CENTRO SUL	12	3,5	12	3,4	8	2,2	10	2,7	10	2,6	52	-
Candangolândia	0	0,0	1	6,0	0	0,0	1	6,1	2	12,2	4	-
Estrutural	2	5,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,7	3	-
Guara	4	3,1	6	4,6	3	2,2	2	1,5	5	3,6	20	-
Núcleo Bandeirante	2	8,4	2	8,4	1	4,2	1	4,2	0	0,0	6	-
Park Way	0	0,0	0	0,0	1	4,4	1	4,4	0	0,0	2	-
Riacho Fundo I	2	4,8	2	4,8	0	0,0	3	6,9	2	4,6	9	-
Riacho Fundo II	2	2,9	1	1,2	3	3,5	2	2,2	0	0,0	8	-
SIA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	-
LESTE	8	2,8	10	3,5	11	3,7	10	3,3	13	4,1	52	-
Jardim Botânico	1	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,7	2	-
Itapoã	0	0,0	2	3,3	1	1,6	3	4,7	2	3,1	8	-
Paranoá	3	4,2	4	5,6	1	1,4	5	6,8	8	10,7	21	-
São Sebastiao	4	4,1	4	4,0	9	8,6	2	1,8	2	1,7	21	-
NORTE	5	1,4	10	2,9	9	2,6	11	3,1	9	2,5	44	-
Fercal	0	0,0	1	10,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	-
Planaltina	4	2,1	4	2,1	6	3,1	7	3,6	5	2,5	26	-
Sobradinho	1	1,4	3	4,2	1	1,4	0	0,0	3	4,2	8	-
Sobradinho II	0	0,0	2	2,5	2	2,5	4	5,1	1	1,3	9	-
OESTE	23	4,7	20	4,0	20	4,0	20	4,0	18	3,5	101	-
Brazlândia	5	8,0	3	4,8	0	0,0	4	6,3	0	0,0	12	-
Ceilândia	18	4,2	17	3,9	20	4,6	16	3,6	18	4,1	89	-
SUDOESTE	39	5,0	36	4,5	36	4,5	24	2,9	28	3,4	163	-
Águas Claras	2	1,3	5	3,2	3	1,9	1	0,6	2	1,2	13	-
Recanto das Emas	11	8,4	10	7,7	7	5,3	6	4,5	6	4,5	40	-
Samambaia	9	4,0	12	5,2	13	5,5	10	4,2	9	3,7	53	-
Taguatinga	15	7,4	6	2,9	13	6,3	4	1,9	7	3,4	45	-
Vicente Pires	2	2,8	3	4,2	0	0,0	3	4,1	4	5,4	12	-
SUL	12	4,5	11	4,1	16	5,9	10	3,7	9	3,3	58	-
Gama	6	4,2	7	4,9	13	9,1	8	5,6	5	3,5	39	-
Santa Maria	6	4,7	4	3,1	3	2,3	2	1,6	4	3,1	19	-
Ign./em branco	4	-	1	-	2	-	3	-	2	-	12	-
Total	112	3,9	108	3,7	112	3,8	98	3,3	96	3,1	526	-

Fonte: SIM. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021. População: Codeplan



Tabela 12– Número e proporção de óbitos por aids, segundo sexo, faixa etária, raça/cor e ano do óbito. Distrito Federal, 2014 a 2019.

Variáveis	2016		2017		2018		2019		2020		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo												
Masculino	84	75	71	65,7	80	71,4	73	74,5	75	78,1	383	72,8
Feminino	28	25	37	34,3	32	28,6	25	25,5	21	21,9	143	27,2
Total	112	100	108	100	112	100	98	100	96	100	526	100
Faixa Etária												
1 a 4 anos	1	0,9	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0	1	0,2
15 a 19 anos	0	0,0	2	1,9	0	0,0	0	0,0	1	1,0	3	0,6
20 a 29 anos	11	9,8	11	10,2	11	9,8	15	15,3	15	15,6	63	12,0
30 a 39 anos	30	26,8	26	24,1	24	21,4	28	28,6	19	19,8	127	24,1
40 a 49 anos	38	33,9	31	28,7	42	37,5	22	22,4	23	24,0	156	29,7
50 a 59 anos	23	20,5	29	26,9	18	16,1	21	21,4	23	24,0	114	21,7
60 a 69 anos	7	6,3	5	4,6	12	10,7	5	5,1	12	12,5	41	7,8
70 a 79 anos	2	1,8	4	3,7	4	3,6	4	4,1	3	3,1	17	3,2
80 anos e +	0	0,0	0	0	1	0,9	3	3,1	0	0,0	4	0,8
Total	112	100	108	100	112	100	98	100	96	100	526	100
Raça Cor												
Branca	40	35,7	35	32,4	46	41,1	33	33,7	31	32,3	185	35,2
Preta	12	10,7	12	11,1	7	6,3	10	10,2	13	13,5	54	10,3
Amarela	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	1	1,0	2	0,4
Parda	57	50,9	59	54,6	57	50,9	54	55,1	49	51,0	276	52,5
Ignorado	3	2,7	2	1,9	1	0,9	1	1,0	2	2,1	9	1,7
Total	112	100	108	100	112	100	98	100	96	100	526	100

Fonte: SIM. Dados provisórios sujeitos à alteração, extraídos em 21/10/2021.

