



Boletim Epidemiológico de DST/AIDS

Ano 06, nº 01, novembro de 2015

Secretário de Estado da Saúde

Fábio Gondim

Subsecretário de Vigilância à Saúde

Tiago Coelho

Diretora de Vigilância Epidemiológica

Teresa Cristina Segatto

Gerente de Doenças Sexualmente Transmissíveis

Sérgio d'Avila

Equipe de Elaboração

Ana Carolina L. Calheiros

Ludmila A. S.O. Hermann

Adelson Guimarães da Costa

Giselle Hentzy Moraes

Revisão Técnica

Rosangela Ribeiro

Sérgio d'Avila

Tiago Coelho

Teresa Cristina Segatto

Apresentação

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) são consideradas um desafio na saúde pública. As DST são as principais causas da infertilidade, aborto, doenças neonatais e por facilitarem a transmissão do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), causador da AIDS.

O objetivo deste documento é atualizar a situação epidemiológica no Distrito Federal dos casos de HIV, AIDS e de HIV em gestantes e em crianças expostas, bem como a Síndrome do Corrimento Uretral em homens, a Síndrome da Cervicite, a Síndrome da Úlcera Genital, o Condiloma Acuminado e a infecção subclínica ou latente pelo Papilomavírus (HPV), todos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em conformidade com as portarias nº 1.271/2014 que dispõe sobre a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública e privada em todo o território nacional e divulga a obrigatoriedade da notificação compulsória dos casos de infecção pelo HIV (obrigatória no DF desde 2007 pela portaria nº 13, que também incluiu a Oftalmia Gonocócica Neonatal) e a portaria nº 1.984/2014 que define as doenças de notificação compulsória que devem ser monitoradas por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas.

Espera-se que estas informações forneçam subsídios para melhor análise da situação de saúde da população, bem como fortaleçam o sistema de vigilância epidemiológica do HIV/AIDS e das demais DST, de acordo com as normas e legislação que as regulamentam.

Endereço:

SBN Qd, 02 Lt 04, Bl. P,

1º subsolo. Brasília/DF

CEP: 70.040-020

Tel.: 61 3322.190

dstaidssaude@gmail.com



Situação Epidemiológica do HIV/AIDS no Distrito Federal

A AIDS é uma doença que representa um dos maiores problemas de saúde da atualidade, em função do seu caráter pandêmico e de sua gravidade.¹

No início da década de anos 80, a epidemia de HIV/AIDS manteve-se basicamente restrita às regiões metropolitanas do Sudeste e Sul do Brasil, sendo suas formas de transmissão: a) sexual; b) sanguínea, por meio de transfusão ou compartilhamento de agulhas e seringas e; c) perinatal ou vertical, que é da mãe para o filho durante a gestação, parto ou amamentação. Ao longo dos anos, passa a predominar a transmissão sexual, com a redução da transmissão sanguínea e vertical, pelo controle das transfusões de sangue e hemoderivados, a redução do uso de drogas injetáveis no Brasil e as medidas profiláticas junto às gestantes com HIV.

A história natural dessa infecção vem sendo alterada consideravelmente pela terapia antirretroviral (TARV), resultando em um aumento da sobrevivência, redução da mortalidade e de doenças secundárias, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

Apesar da TARV não erradicar a infecção pelo HIV, evidências apontam que quando o tratamento é iniciado precocemente, aumentam-se as chances de se alcançar níveis elevados de LT-CD4+ (células de defesa que compõem o sistema imunológico humano) e níveis indetectáveis de carga viral. Além disso, o uso precoce da TARV produz benefício no âmbito da saúde não só individual, mas também coletiva, uma vez que permite reduzir a carga viral na comunidade, diminuindo as possibilidades de transmissão.

Todavia, no atual cenário, devem ser considerados vários desafios, tais como a alta prevalência em segmentos populacionais (homens que fazem sexo com homens, travestis e transgêneros, usuários de drogas, profissionais do sexo), demonstrando estarem sob maior vulnerabilidade e os desafios da adesão ao tratamento precoce com controle de seus efeitos ao longo do tempo. Apesar disso, as atuais recomendações terapêuticas, normas e protocolos clínicos recomendam estimular o início imediato da TARV para todas as pessoas vivendo com HIV/AIDS, independentemente da contagem de LT-CD4+.³ O Ministério da Saúde, estima que 734 mil pessoas vivem com HIV/AIDS no Brasil.

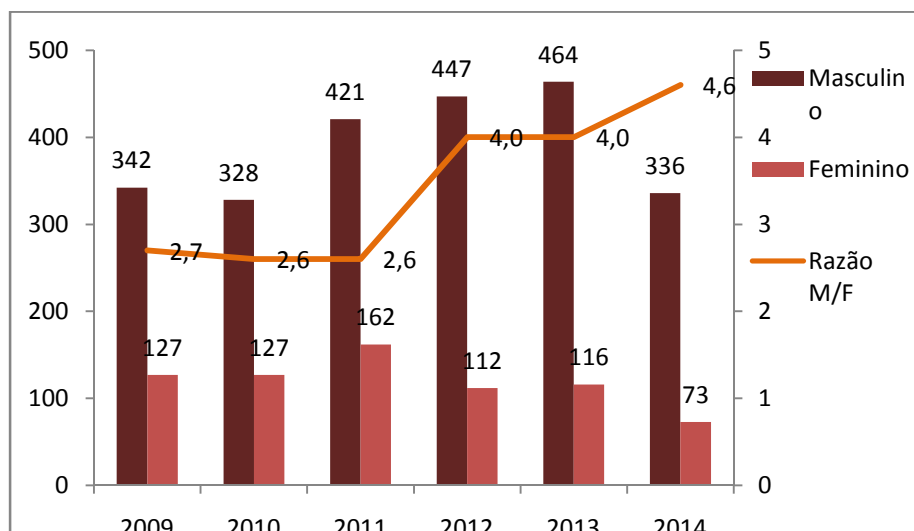
No Distrito Federal, no período abrangido por este boletim (de 2009 a 2014) estão notificados no SINAN **2.338** novos casos de AIDS, com uma razão que chegou a 22,3 casos a cada grupo de 100.000 habitantes e teve redução nos anos seguintes. A razão entre os sexos masculino e feminino (M:F) se manteve estável até 2011, mas começou a crescer e chegou a **4,6** casos em homens para cada caso em mulheres em 2014, o que leva a uma média neste período em torno de 3,3 casos masculinos para cada caso feminino (Tabela 1 e Gráfico 1).

Tabela 1- Casos de AIDS notificados (número, coeficiente de incidência por 100.000 habitantes e razão de sexos), por ano de diagnóstico segundo sexo.Distrito Federal, 2009 a 2014.

Ano Diagnóstico	Número de casos				Coef. de incidência		
	Masculino	Feminino	Total	Razão M/F	Masculino	Feminino	Total
2009	342	127	469	2,7	27,5	9,3	18,0
2010	328	127	455	2,6	26,7	9,5	17,7
2011	421	162	583	2,6	33,7	11,9	22,3
2012	447	112	559	4,0	35,3	8,1	21,1
2013	464	116	580	4,0	35,0	7,9	20,8
2014	336	73	409	4,6	24,8	4,9	14,3
Total	2338	717	3055	3,3	...	...	...

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

Gráfico 1- Casos de AIDS e razão de sexos M:F, segundo ano de diagnóstico. Distrito Federal, 2009 a 2014.



Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

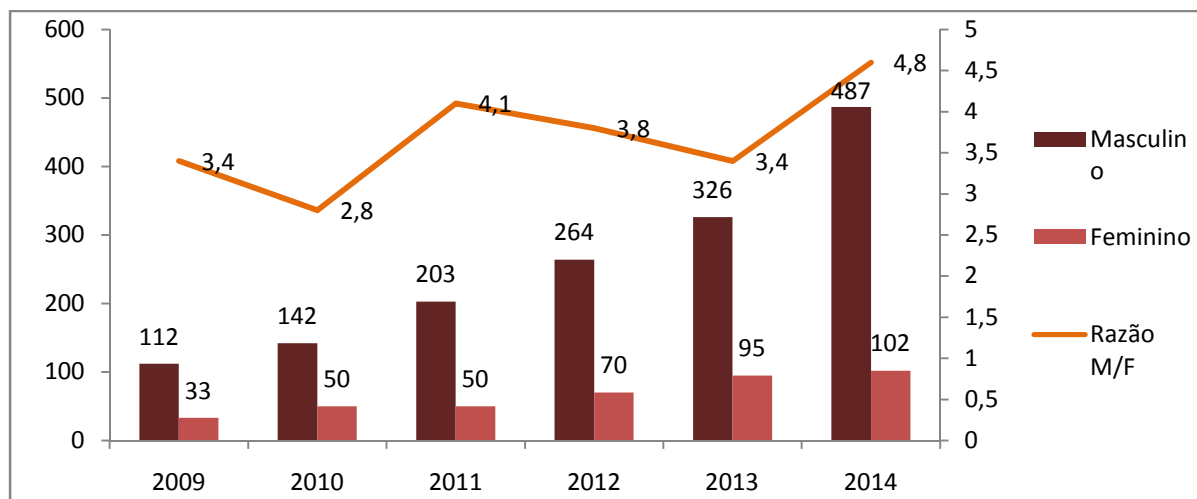
Neste mesmo período observa-se um aumento progressivo dos casos de HIV notificados no SINAN, principalmente no último ano, com um incremento de 168 casos novos. Em relação ao número total anual de casos é observada uma inversão da epidemia, sendo que em 2014 foram notificados 409 casos (Tabela 1) de AIDS e 589 de casos de HIV (Tabela 2).

Tabela 2- Casos de HIV notificados (número, coeficiente de incidência por 100.000 habitantes e razão de sexos), por ano de diagnóstico segundo sexo. Distrito Federal, 2009 a 2014.

Ano Diagnóstico	Número de casos			Coef. de incidência			
	Masculino	Feminino	Total	Razão M/F	Masculino	Feminino	Total
2009	112	33	145	3,4	9,0	2,7	0,7
2010	142	50	192	2,8	11,6	4,1	0,7
2011	203	50	253	4,1	16,3	4,0	0,9
2012	264	70	334	3,8	20,9	5,5	0,8
2013	326	95	421	3,4	24,6	7,2	0,7
2014	487	102	589	4,8	36,0	7,5	0,5
Total	1534	400	1934	3,8	...	...	...

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

Gráfico 2- Casos de HIV e razão de sexos M:F, segundo ano de diagnóstico .Distrito Federal, 2009 a 2014.



Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

Com relação à faixa etária, a mais acometida é no princípio da fase adulta, compreendendo a faixa de 25 a 34 anos, assim com observamos também na Síndrome da Imunodeficiência Adquirida como demonstrada na Tabela 3.

Tabela 3- Casos de HIV notificados, por ano de diagnóstico segundo faixa etária. Distrito Federal, 2009 a 2014.

Faixa etária	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
10_14	1	0	2	2	0	0	5
15-19	6	13	15	22	13	40	109
20-34	105	124	150	201	246	353	1180
35-49	30	43	68	79	133	158	510
50-64	3	11	16	29	24	35	118
60 e +	0	1	2	1	5	3	12
Total	145	192	253	334	421	589	1934

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

As regiões administrativas do Distrito Federal com maior coeficiente de incidência de AIDS em 2014 foram Candagolândia, Lago Norte, Asa Norte, Taguatinga e Guará. Em total de casos acumulados nos últimos seis anos, as regiões com maior número são Taguatinga, Ceilândia, Asa Norte, Samambaia e Guará (Tabela 4).

Tabela 4- Casos de AIDS notificados (número, coeficiente de incidência por 100.000 habitantes e razão de sexos), por ano de diagnóstico segundo Região Administrativa. Distrito Federal, 2009 a 2014.

Região Administrativa	Número de casos							Coeficiente de incidência					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	12	16	19	21	21	15	104	22,1	15,6	18,3	19,9	18,9	13,2
Asa Norte	27	31	38	40	43	32	211	22,3	25,6	30,9	32,1	32,4	23,4
Asa Sul	23	24	25	27	22	9	130	18,2	28,3	29,0	30,9	23,4	9,3
Brazlândia	6	8	7	6	10	8	45	9,9	13,9	12,0	10,1	16,1	12,6
Candangolândia	4	2	6	4	7	5	28	23,6	12,6	37,1	24,4	40,5	28,3
Ceilândia	81	53	69	65	76	42	386	19,6	13,2	16,9	15,7	17,4	9,4
Cruzeiro	9	7	18	14	7	6	61	17,7	20,1	50,8	39,0	18,4	15,3
Fercal	0	0	0	1	0	2	3	0,0	0,0	0,0	10,8	0,0	20,4
Gama	15	26	28	23	32	26	150	10,8	19,4	20,6	16,7	22,0	17,4
Guará	22	23	28	43	38	27	181	16,0	21,6	25,8	39,2	32,5	22,5
Itapoã	1	3	2	2	2	3	13	1,7	6,6	4,3	4,3	4,1	6,1
Jardim Botânico	2	0	2	0	1	2	7	10,7	0,0	10,0	0,0	4,6	9,0
Lago Norte	2	4	7	10	8	9	40	7,0	12,4	21,4	30,1	22,5	24,6
Lago Sul	6	6	17	4	3	7	43	19,8	20,4	56,9	13,2	9,2	20,7
N.Bandeirante	10	9	7	6	7	3	42	35,4	36,7	28,1	23,7	26,2	11,0
Paranoá	14	9	11	18	18	10	80	28,4	16,3	19,7	31,7	30,2	16,5
Park Way	1	2	3	4	2	1	13	4,2	10,4	15,4	20,2	9,5	4,6
Planaltina	21	32	41	31	34	19	178	12,0	18,7	23,5	17,6	18,3	10,1
Rec. Emas	21	20	23	17	27	22	130	16,5	16,0	18,1	13,2	20,0	16,0
Riac. Fundo	11	9	13	17	24	11	85	21,6	22,3	22,0	21,7	36,0	17,6
Samambaia	30	31	28	38	42	39	208	16,3	15,5	13,8	18,5	19,5	17,7
Santa Maria	6	21	23	23	13	10	96	5,4	17,8	19,2	18,9	10,2	7,7
São Sebastião	25	16	19	22	22	10	114	36,9	18,8	21,9	25,1	24,0	10,7
Scia (Estrutural)	8	11	7	7	3	4	40	44,4	36,2	22,7	22,4	9,2	12,1
SIA	0	0	1	0	0	0	1	0,0	0,0	40,0	0,0	0,0	0,0
Sobradinho	22	15	25	20	18	14	114	22,3	11,7	25,7	12,7	10,8	10,5
Sudoeste/Octog.	12	6	19	3	14	4	58	20,6	12,0	37,5	5,8	25,7	7,2
Taguatinga	74	52	80	74	63	53	396	26,6	25,6	38,8	35,4	28,4	23,3
Varjão	0	3	2	3	3	1	12	0,0	32,0	21,0	31,1	29,8	9,8
Vicente Pires	1	7	6	6	13	6	39	1,7	11,9	10,0	9,9	20,3	9,2
Em Branco	3	9	9	10	7	9	47	...	...	...	...	...	...
Total	469	455	583	559	580	409	3055	17,5	17,7	22,3	21,1	20,8	14,3

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

Com relação à faixa etária, a mais acometida tanto no sexo feminino como no sexo masculino é no princípio da fase adulta, compreendendo a faixa de 25 a 34 anos (Tabela 5).

Tabela 5- Casos de AIDS, por faixa etária, segundo sexo e ano de diagnóstico. Distrito Federal, 2009 a 2014.

Masculino							
Faixa Etária	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
10-14	0	1	0	0	0	0	1
15-19	1	6	9	14	17	12	59
20-24	39	33	37	57	60	40	266
25-29	63	71	67	75	101	70	447
30-34	65	62	84	85	74	62	432
35-39	62	47	72	66	70	48	365
40-44	55	50	57	61	46	36	305
45-49	27	24	46	47	55	27	226
50-54	15	20	28	26	16	20	125
55-59	10	7	8	6	14	10	55
60 e mais	5	6	13	10	11	11	56
Total	342	327	421	447	464	336	2337
Feminino							
Faixa Etária	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
10-14	0	1	0	0	1	0	2
15-19	3	3	4	2	1	3	16
20-24	10	13	13	10	7	4	57
25-29	28	20	20	18	7	6	99
30-34	19	26	26	16	24	15	126
35-39	18	18	31	18	24	8	117
40-44	21	19	17	20	12	5	94
45-49	12	11	26	11	8	8	76
50-54	11	6	9	10	16	12	64
55-59	1	6	9	4	8	8	36
60 e mais	4	4	7	3	8	4	30
Total	127	127	162	112	116	73	717
Total							
Faixa Etária	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
10_14	0	2	0	0	1	0	3
15-19	4	9	13	16	18	15	75
20-24	49	46	50	67	67	44	323
25-29	91	91	87	93	108	76	546
30-34	84	88	110	101	98	77	558
35-39	80	66	103	84	94	56	483
40-44	76	69	74	81	58	41	399
45-49	39	35	72	58	63	35	302
50-54	26	26	37	36	32	32	189
55-59	11	13	17	10	22	18	91
60 e mais	9	10	20	13	19	15	86
Total	469	455	583	559	580	409	3055

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

Ao analisar a distribuição dos casos segundo escolaridade e raça/cor, observa-se alto percentual de informações ignoradas ou em branco, devido à falta de preenchimento dos cadastros (12,1%), o que compromete a análise dessas variáveis. No entanto, observa-se alto percentual daqueles que se denominam pardos, em ambos os sexos e ausência de mulheres que se declararam indígenas. Em relação à escolaridade, segundo os dados disponíveis, a proporção de casos de AIDS tem sido maior no sexo masculino com educação superior completa (19,9%) e no feminino de 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental com 16,9%. (Tabela 6 e Tabela 7).

Tabela 6- Casos de AIDS (número e percentual) segundo raça/cor, por ano de diagnóstico. Distrito Federal, 2009 a 2014.

	Raça/cor													
	2009		2010		2011		2012		2013		2014		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino														
Branca	134	39,2	138	42,2	185	43,9	186	41,6	171	36,9	103	30,7	917	39,2
Preta	32	9,4	24	7,3	26	6,2	31	6,9	37	8,0	35	10,4	185	7,9
Amarela	2	0,6	2	0,6	3	0,7	1	0,2	3	0,6	2	0,6	13	0,6
Parda	132	38,6	130	39,8	156	37,1	185	41,4	207	44,6	140	41,7	950	40,7
Indígena	0	0,0	1	0,3	0	0,0	1	0,2	1	0,2	0	0,0	3	0,1
Ign/em branco	42	12,3	32	9,8	51	12,1	43	9,6	45	9,7	56	16,7	269	11,5
Total	342	100,0	327	100,0	421	100,0	447	100,0	464	100,0	336	100,0	2337	100,0
Feminino														
Branca	41	32,3	44	34,6	57	35,2	26	23,2	33	28,4	12	16,4	213	29,7
Preta	12	9,4	14	11,0	13	8,0	12	10,7	18	15,5	8	11,0	77	10,7
Amarela	1	0,8	1	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,3
Parda	50	39,4	49	38,6	73	45,1	61	54,5	51	44,0	41	56,2	325	45,3
Ign/Branco	23	18,1	19	15,0	19	11,7	13	11,6	14	12,1	12	16,4	100	13,9
Total	127	100,0	127	100,0	162	100,0	112	100,0	116	100,0	73	100,0	717	100,0
Total														
Branca	175	37,3	182	40,0	242	41,5	212	37,9	204	35,2	115	28,1	1130	37,0
Preta	44	9,4	38	8,4	39	6,7	43	7,7	55	9,5	43	10,5	262	8,6
Amarela	3	0,6	3	0,7	3	0,5	1	0,2	3	0,5	2	0,5	15	0,5
Parda	182	38,8	180	39,6	229	39,3	246	44,0	258	44,5	181	44,3	1276	41,8
Indígena	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,2	1	0,2	0	0,0	3	0,1
Ign/Branco	65	13,9	51	11,2	70	12,0	56	10,0	59	10,2	68	16,6	369	12,1
Total	469	100,0	455	100,0	583	100,0	559	100,0	580	100,0	409	100,0	3055	100,0

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

Tabela 7- Casos de AIDS (número e proporção) por escolaridade, segundo ano de diagnóstico. Distrito Federal, 2009 a 2014.

Escolaridade	2009		2010		2011		2012		2013		2014		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino														
Analfabeto	5	1,5	4	1,2	3	0,7	6	1,3	4	0,9	2	0,6	24	1,0
1ª a 4ª série incompleta do EF	13	3,8	15	4,6	17	4,0	10	2,2	18	3,9	5	1,5	78	3,3
4ª série completa do EF	12	3,5	10	3,1	9	2,1	14	3,1	10	2,2	14	4,2	69	3,0
5ª a 8ª série incompleta do EF	28	8,2	29	8,9	33	7,8	40	8,9	46	9,9	22	6,5	198	8,5
Ensino fundamental completo	20	5,8	17	5,2	16	3,8	23	5,1	28	6,0	11	3,3	115	4,9
Ensino médio incompleto	35	10,2	20	6,1	26	6,2	35	7,8	26	5,6	20	6,0	162	6,9
Ensino médio completo	60	17,5	50	15,3	82	19,5	84	18,8	88	19,0	73	21,7	437	18,7
Educação superior incompleta	29	8,5	32	9,8	44	10,5	47	10,5	54	11,6	41	12,2	247	10,6
Educação superior completa	52	15,2	60	18,3	94	22,3	103	23,0	90	19,4	66	19,6	465	19,9
Ign/Branco	88	25,7	90	27,5	97	23,0	85	19,0	100	21,6	82	24,4	542	23,2
Total	342	100,0	327	100,0	421	100,0	447	100,0	464	100,0	336	100,0	2337	100,0
Feminino														
Analfabeto	3	2,4	3	2,4	1	0,6	1	0,9	4	3,4	1	1,4	13	1,8
1ª a 4ª série incompleta do EF	7	5,5	7	5,5	11	6,8	8	7,1	6	5,2	5	6,8	44	6,1
4ª série completa do EF	10	7,9	9	7,1	7	4,3	2	1,8	8	6,9	5	6,8	41	5,7
5ª a 8ª série incompleta do EF	18	14,2	18	14,2	33	20,4	21	18,8	21	18,1	10	13,7	121	16,9
Ensino fundamental completo	8	6,3	8	6,3	13	8,0	9	8,0	5	4,3	6	8,2	49	6,8
Ensino médio incompleto	10	7,9	8	6,3	12	7,4	12	10,7	15	12,9	6	8,2	63	8,8
Ensino médio completo	14	11,0	18	14,2	30	18,5	20	17,9	10	8,6	7	9,6	99	13,8
Educação superior incompleta	2	1,6	4	3,1	10	6,2	6	5,4	8	6,9	5	6,8	35	4,9
Educação superior completa	8	6,3	7	5,5	12	7,4	8	7,1	16	13,8	5	6,8	56	7,8
Ign/Branco	47	37,0	45	35,4	33	20,4	25	22,3	23	19,8	23	31,5	196	27,3
Total	127	100,0	127	100,0	162	100,0	112	100,0	116	100,0	73	100,0	717	100,0

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

No Distrito Federal, neste período, a categoria de exposição homossexual caracteriza de forma mais significativa da dinâmica da epidemia entre os homens correspondendo 42,6% do total de casos em média (excluindo as categorias bissexual, e homo ou bi/drogas). Nas mulheres, a principal categoria de exposição é a heterossexual com 89,5% dos casos notificados (Tabela 8).

Tabela 8- Casos de AIDS (número e proporção) por categoria de exposição, segundo ano de diagnóstico. Distrito Federal, 2009 a 2014.

Categoria de exposição	2009		2010		2011		2012		2013		2014		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino														
Homossexual	115	33,6	126	38,5	161	38,2	226	50,6	214	46,1	153	45,5	995	42,6
Homossexual/Drogas	4	1,2	1	0,3	1	0,2	1	0,2	0	0,0	1	0,3	8	0,3
Bissexual	47	13,7	37	11,3	71	16,9	57	12,8	71	15,3	49	14,6	332	14,2
Bissexual/Drogas	2	0,6	2	0,6	4	1,0	2	0,4	3	0,6	3	0,9	16	0,7
Heterossexual	90	26,3	87	26,6	110	26,1	122	27,3	127	27,4	80	23,8	616	26,4
Heterossexual/Drogas	7	2,0	6	1,8	3	0,7	5	1,1	5	1,1	4	1,2	30	1,3
Heterossexual/Hemofílico	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,3	2	0,1
Drogas	3	0,9	2	0,6	3	0,7	3	0,7	3	0,6	2	0,6	16	0,7
Hemofílico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,0
Perinatal	1	0,3	2	0,6	1	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,3	5	0,2
Ignorado	73	21,3	64	19,6	66	15,7	31	6,9	40	8,6	42	12,5	316	13,5
Total	342	100,0	327	100,0	421	100,0	447	100,0	464	100,0	336	100,0	2337	100,0
Feminino														
Homossexual	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,9	0	0,0	0	0,0	2	0,3
Bissexual	0	0,0	1	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1
Heterossexual	112	88,2	115	90,6	148	91,4	102	91,1	104	89,7	59	80,8	640	89,3
Heterossexual/Drogas	1	0,8	1	0,8	3	1,9	3	2,7	2	1,7	3	4,1	13	1,8
Drogas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0	1	0,1
Transfusão/Heterossexual	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,4	1	0,1
Perinatal	2	1,6	1	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,9	1	1,4	5	0,7
Ignorado	12	9,4	9	7,1	10	6,2	5	4,5	9	7,8	9	12,3	54	7,5
Total	127	100,0	127	100,0	162	100,0	112	100,0	116	100,0	73	100,0	717	100,0

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

No Brasil, segundo o Boletim Epidemiológico HIV/ AIDS de 2014, os óbitos por causa básica AIDS correspondem desde o início da epidemia em 1980 até 2013 um total de 278.306 pessoas que morreram decorrente do agravo.¹ No Distrito Federal, o número total de óbitos por AIDS se mantém estável no período analisado, tendo sido identificado 719 óbitos de 2009 a 2014. (Tabela 9).

Tabela 9- óbitos por AIDS (número e taxa de mortalidade por 100.000 habitantes e razão de sexo) , segundo ano do óbito. Distrito Federal, 2009 a 2014.

Ano do Óbito	Número de casos			Razão M/F	Taxa de mortalidade		
	Masculino	Feminino	Total		Masculino	Feminino	Total
2009	84	34	118	2,5	6,7	2,5	4,5
2010	85	33	118	2,6	6,9	2,5	4,6
2011	70	47	117	1,5	5,6	3,5	4,5
2012	83	29	112	2,9	6,6	2,1	4,2
2013	92	34	126	2,7	6,9	2,3	4,5
2014	100	28	128	3,6	7,4	1,9	4,5
Total	514	205	719	2,5	...	...	...

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

Referencias Bibliográficas

¹-BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Boletim Epidemiológico**. Ano III. Brasília, 80 p. 2014.

²-BASTOS, F.I. Taxas de infecção de HIV e sífilis e inventário de conhecimento, atitudes e práticas de risco relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis, 2014.

³-EUROPEAN AIDS CLINICAL SOCIETY. Guidelines Clinical Management and Treatment of HIV-infected adults in Europe. Version. Disponível em:
<http://www.europeanaidsclinicalsociety.org/guidelinespdf/1_Treatment_of_HIV_Infected_Adults.pdf>
>Acesso em: 28 outubro. 2014.

⁴-BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em adultos, 2013.

⁵-Portaria GM/MS n 1.271, de 06 de junho de 2014 que dispõe sobre a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública e privada em todo o território nacional e que divulga a obrigatoriedade da notificação compulsória dos casos de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).

⁶-Portaria GM/MS n 1984, de 12 de setembro de 2014 que define as doenças de notificação compulsória que devem ser monitoradas por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas.

A transmissão vertical do HIV ocorre através da passagem do vírus da mãe para o bebê durante a gestação, o trabalho de parto, o parto propriamente dito (contato com as secreções cérvico-vaginais e sangue materno) ou a amamentação.

No Brasil foram notificados em gestantes, 84.558 casos de AIDS desde 1980 até junho de 2014. Neste período ocorreram 15.564 casos em menores de 05 anos, e 4.897 em crianças entre 05 e 09 anos. A partir de outubro de 1996, o Programa Nacional do Ministério da Saúde adotou a indicação da profilaxia da transmissão vertical para todas as gestantes soropositivas e recém-nascidos expostas ao HIV. Esta estratégia tem mostrado impacto na redução da transmissão vertical no nosso país. Porém, esta acima da meta de eliminação, com variações de regiões ¹.

A notificação compulsória de gestantes HIV+ e crianças expostas são realizadas no pré-natal, parto e acompanhamento da criança e esta prevista na Portaria GM/MS Nº 05, de 21 de fevereiro de 2006. É importante ressaltar que a notificação da criança exposta deve ser preenchida em instrumento específico. A simples suspeita de exposição, tanto em gestantes, quanto em conceitos, deve ser notificada e investigada, em virtude dos benefícios do tratamento precoce no prognóstico da criança.

Por definição de casos de HIV em gestantes para efeito de notificação e investigação temos: gestantes, parturientes e nutrízes infectadas-, considera-se como infectada toda gestante, parturiente ou nutriz que apresenta resultado de exame laboratorial para HIV reativo (considerar o primeiro resultado reagente). Para definição de Crianças expostas consideram-se todos os conceitos de mães soropositivas ou que tenham suspeita de HIV; e todas as crianças que tenham sido amamentadas por mulheres infectadas ou que tenham suspeita de infecção pelo HIV. Nesse caso, a notificação/investigação deverá conter dados da nutriz.

Referencias Bibliográficas

¹-BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Boletim Epidemiológico**. Ano III. Brasília, 80 p. 2014.

Conforme os dados informados no Sistema de Vigilância Epidemiológica do Distrito Federal, as Regiões Administrativas, em 2014 com os maiores coeficientes de incidência, foram em ordem decrescente: Riacho Fundo I, Jardim Botânico, Scia (Estrutural), Cruzeiro, Riacho Fundo II (Tabela 10).

Tabela 10- Gestantes infectadas pelo HIV (número, coeficiente de incidência por 1.000 nascidos vivos) segundo Região Administrativa por ano de diagnóstico. Distrito Federal, 2009 a 2014.

Região Administrativa	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	1	3	1	1	2	0	0,6	1,8	0,5	0,5	0,9	0,0
Asa Norte	1	1	1	0	0	0	0,7	0,7	0,7	0,0	0,0	0,0
Asa Sul	1	2	1	1	1	0	1,0	2,1	1,1	1,2	1,2	0,0
Brazlândia	2	0	0	0	3	4	1,8	0,0	0,0	0,0	2,9	3,8
Candangolândia	3	0	1	0	3	0	9,0	0,0	3,2	0,0	10,4	0,0
Ceilândia	13	12	11	14	10	8	1,7	1,7	1,5	2,0	1,4	1,1
Cruzeiro	0	0	0	1	1	2	0,0	0,0	0,0	2,5	2,6	5,4
Fercal	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Gama	4	4	2	1	0	2	1,8	1,8	1,0	0,5	0,0	0,9
Guará	3	1	3	5	2	2	1,9	0,6	1,9	3,2	1,2	1,2
Itapoã	1	0	0	0	2	2	1,1	0,0	0,0	0,0	1,9	1,8
Jardim Botânico	0	0	0	0	0	2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,7
Lago Norte	0	3	1	0	0	1	0,0	7,6	3,2	0,0	0,0	3,2
Lago Sul	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
N.Bandeirante	0	1	0	1	0	0	0,0	2,0	0,0	2,1	0,0	0,0
Paranoá	2	2	4	2	0	4	1,7	1,6	3,5	1,8	0,0	3,4
Park Way	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Planaltina	4	5	5	4	7	2	1,2	1,6	1,6	1,3	2,2	0,6
Rec. Emas	0	4	4	5	5	7	0,0	2,0	2,0	2,4	2,2	3,4
Riac. Fundo I	1	3	1	0	4	1	1,7	4,2	1,6	0,0	5,6	13,3
Riac. Fundo II	0	2	1	0	2	3	0,0	3,7	1,6	0,0	2,9	5,2
Samambaia	4	7	7	3	6	8	1,1	1,9	1,9	0,8	1,5	2,2
Santa Maria	2	5	5	1	5	4	1,0	2,1	2,3	0,5	2,2	2,0
São Sebastião	3	0	3	0	2	3	1,7	0,0	1,8	0,0	1,1	1,6
Scia (Estrutural)	1	1	2	0	2	5	1,7	1,8	3,1	0,0	3,0	7,0
SIA	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sobradinho	1	1	1	2	1	2	0,8	0,8	0,9	1,6	0,8	1,9
Sobradinho II	1	1	1	0	3	1	0,7	0,7	0,7	0,0	2,4	1,1
Sudoeste/Octog.	0	0	0	0	0	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7
Taguatinga	13	7	6	2	5	8	2,9	1,9	1,6	0,5	1,4	2,7
Varjão	0	0	1	0	0	0	0,0	0,0	5,1	0,0	0,0	0,0
Vicente Pires	0	1	0	0	2	2	0,0	1,3	0,0	0,0	2,4	2,6
Em Branco	0	0	0	1	1	1	0,0	0,0	0,0	15,9	7,1	1,7
Total	61	66	62	44	69	75	1,4	1,5	1,4	1,0	1,6	1,8

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

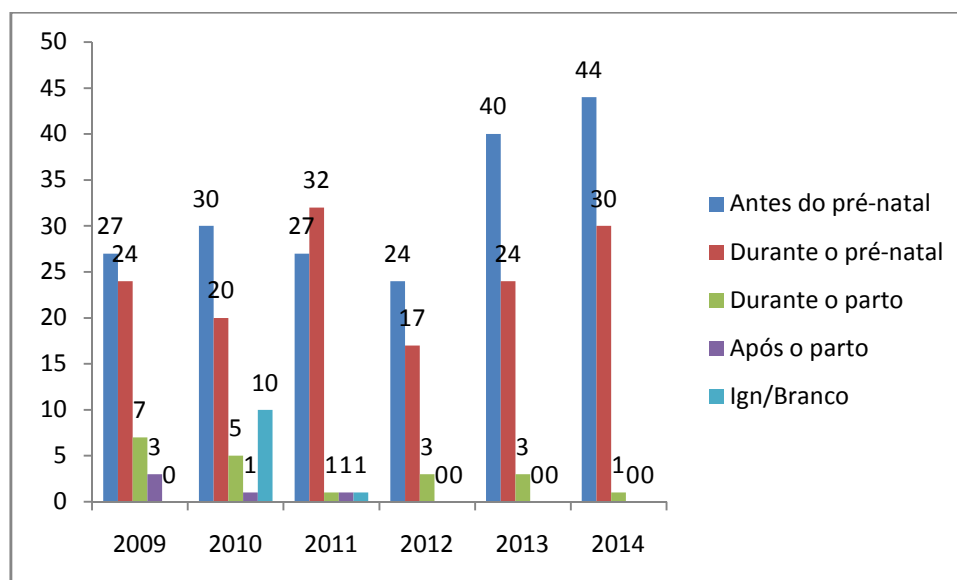
No ano de 2014 o número de casos de gestantes HIV positivas, segundo o momento do diagnóstico do parto, pode observar que 58,7% do total dessas gestantes já tinham o conhecimento da sorologia positiva para o HIV antes de ingressarem na atenção pré-natal. No entanto, 40,0 % das gestantes descobrem que estão com HIV durante o pré-natal (Tabela 11 e Gráfico 3).

Tabela 11- Gestantes infectadas pelo HIV (número e proporção) segundo momento do diagnóstico do HIV e ano do parto. Distrito Federal, 2009 a 2014.

Evidencia												
Laboratorial	2009		2010		2011		2012		2013		2014	
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Antes do pré-natal	27	44,3	30	45,5	27	43,5	24	54,5	40	59,7	44	58,7
Durante o pré-natal	24	39,3	20	30,3	32	51,6	17	38,6	24	35,8	30	40,0
Durante o parto	7	11,5	5	7,6	1	1,6	3	6,8	3	4,5	1	1,3
Após o parto	3	4,9	1	1,5	1	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ign/Branco	0	0,0	10	15,2	1	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	61	100	66	100	62	100	44	100	67	100	75	100

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

Gráfico 3 - Proporção de Gestantes infectadas pelo HIV segundo momento do diagnóstico do HIV e ano do parto. Distrito Federal, 2009 a 2014.



Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

Na Tabela 12 pode-se observar que no total das 375 gestantes HIV positivas entre 2009 a 2014, em média 84,5% fizeram o pré-natal. Sendo que o ano de 2014, o percentual de mulheres que fizeram o pré-natal mostrou ser maior que nos anos anteriores, perfazendo 90,7% das gestantes. A faixa etária mais acometida em, foi entre 20 a 29 anos perfazendo um total em 2014 de 58,7% e a de 30 a 39 anos com 28% dos casos. As gestantes que se auto declararam pardas representam a maior parte dos casos e em 2014, 32,1% possuíam o ensino fundamental incompleto.

Tabela 12- Gestantes infectadas pelo HIV (número e proporção) segundo características dos casos (faixa etária, raça/cor, escolaridade, pré-natal) e ano do parto. Distrito Federal, 2009 a 2014.

	2009		2010		2011		2012		2013		2014	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Faixa etária												
10 a 14 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,5	0	0,0
15 a 19 anos	7	11,5	5	7,6	5	8,1	4	9,1	8	11,9	8	10,7
20 a 29 anos	39	63,9	35	53,0	31	50,0	30	68,2	31	46,3	44	58,7
30 a 39 anos	14	23,0	22	33,3	22	35,5	10	22,7	24	35,8	21	28,0
40 a 49 anos	1	1,6	4	6,1	4	6,5	0	0,0	3	4,5	2	2,7
Total	61	100	66	100	62	100	44	100	67	100	75	100
Raça/Cor												
Branca	15	24,6	19	28,8	17	27,4	12	27,3	11	16,4	17	22,7
Preta	7	11,5	8	12,1	7	11,3	9	20,5	5	7,5	5	6,7
Amarela	0	0,0	1	1,5	0	0,0	0	0,0	2	3,0	0	0,0
Parda	34	55,7	35	53,0	34	54,8	23	52,3	42	62,7	50	66,7
Indígena	0	0,0	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ign/Branco	5	8,2	3	4,5	3	4,8	0	0,0	7	10,4	3	4,0
Total	61	100	66	100	62	100	44	100	67	100	75	100
Escolaridade												
Analfabeto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
1ª a 4ª série incompleta do EF	3	4,9	6	9,1	2	3,2	3	6,8	2	3,0	2	2,7
4ª série completa do EF	3	4,9	5	7,6	6	9,7	3	6,8	2	3,0	5	6,7
5ª a 8ª série incompleta do EF	16	26,2	14	21,2	12	19,4	14	31,8	13	19,4	17	22,7
Ensino fundamental completo	5	8,2	8	12,1	7	11,3	6	13,6	1	1,5	9	12,0
Ensino médio incompleto	6	9,8	7	10,6	3	4,8	2	4,5	8	11,9	11	14,7
Ensino médio completo	9	14,8	10	15,2	13	21,0	7	15,9	22	32,8	16	21,3
Educação superior incompleta	3	4,9	3	4,5	3	4,8	6	13,6	3	4,5	4	5,3
Educação superior completa	2	3,3	2	3,0	3	4,8	2	4,5	5	7,5	2	2,7
Ign/Branco	14	23,0	11	16,7	13	21,0	1	2,3	11	16,4	9	12,0
Total	61	100	66	100	62	100	44	100	67	100	75	100
Fez/faz Pré-natal												
Sim	49	80,3	53	80,3	55	88,7	38	86,4	54	80,6	68	90,7
Não	11	18,0	3	4,5	4	6,5	6	13,6	7	10,4	5	6,7
Ign/Branco	1	1,6	10	15,2	3	4,8	0	0,0	6	9,0	2	2,7
Total	61	100	66	100	62	100	44	100	67	100	75	100

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

No período analisado, observou-se um aumento da proporção das gestantes HIV+ com acesso a profilaxia durante a gravidez no DF. Verificou-se a manutenção proporcional da realização da profilaxia da transmissão vertical do HIV no momento do parto no período analisado. No tocante da administração do antirretroviral para as crianças com o intuito de prevenção da transmissão vertical do HIV, em 2014, 67% das crianças expostas ao HIV, receberam o AZT oral nas primeiras 24 horas após o nascimento. Porém em 28% dos casos essa informação encontra-se ignorada o que compromete a análise desse indicador.

Tabela 13- Gestantes infectadas pelo HIV (número e proporção) segundo características dos casos (profilaxia com ARV durante a gestação, ARV durante o parto, tipo de parto, evolução da gravidez e início da profilaxia com ARV nas crianças) e ano do parto. Distrito Federal, 2009 a 2014.

	2009		2010		2011		2012		2013		2014	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fez uso de antirretrovirais para profilaxia durante a gestação												
Sim	41	67,2	45	68,2	44	71,0	32	72,7	48	71,6	52	69,3
Não	7	11,5	7	10,6	6	9,7	5	11,4	3	4,5	5	6,7
Ign/Branco	13	21,3	14	21,2	12	19,4	7	15,9	16	23,9	18	24,0
Total	61	100	66	100	62	100	44	100	67	100	75	100
Fez uso de antirretrovirais durante o parto												
Sim	37	60,7	43	65,2	50	80,6	33	75,0	48	71,6	52	69,3
Não	5	8,2	8	12,1	2	3,2	2	4,5	3	4,5	5	6,7
Ign/Branco	19	31,1	15	22,7	10	16,1	9	20,5	16	23,9	18	24,0
Total	61	100	66	100	62	100	44	100	67	100	75	100
Tipo de parto												
Vaginal	9	14,8	11	16,7	5	8,1	9	20,5	4	6,0	8	10,7
Cesárea eletiva	39	63,9	35	53,0	18	29,0	26	59,1	42	62,7	41	54,7
Cesárea de urgência	4	6,6	7	10,6	5	8,1	3	6,8	7	10,4	7	9,3
Ign/Branco	9	14,8	13	19,7	34	54,8	6	13,6	14	20,9	14	18,7
Total	61	100	66	100	62	100	44	100	67	100	75	100
Evolução da gravidez												
Nascido vivo	50	82,0	51	77,3	26	41,9	35	79,5	54	80,6	55	73,3
Natimorto	2	3,3	0	0,0	1	1,6	1	2,3	0	0,0	2	2,7
Aborto	0	0,0	2	3,0	1	1,6	2	4,5	1	1,5	1	1,3
Ign/Branco	9	14,8	13	19,7	34	54,8	6	13,6	12	17,9	17	22,7
Total	61	100	66	100	62	100	44	100	67	100	75	100
Início ARV criança												
Nas primeiras 24h	37	60,7	42	63,6	24	38,7	33	75,0	48	71,6	50	66,7
Após 24h	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,3	0	0,0	1	1,3
Não se aplica	1	1,6	2	3,0	1	1,6	2	4,5	2	3,0	2	2,7
Não realizado	2	3,3	2	3,0	3	4,8	1	2,3	0	0,0	1	1,3
Ign/Branco	21	34,4	20	30,3	34	54,8	7	15,9	17	25,4	21	28,0
Total	61	100	66	100	62	100	44	100	67	100	75	100

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

Situação Epidemiológica das Doenças Sexualmente Transmissíveis no Distrito Federal

As DST estão entre as causas mais comuns de morbidade, com consequências sobre a saúde das populações, e acompanhadas de repercussões sociais e econômicas. As DST são consideradas um problema de saúde pública por serem as principais causas de infertilidade, aborto, doenças neonatais, e por facilitarem a transmissão do HIV. A sua grande maioria é monitorada por meio de notificação compulsória e são identificadas por meio de abordagem sindrômica e/ou avaliação etiológica.

A notificação de DST é obrigatória aos profissionais de saúde que atuam na assistência ao paciente, em conformidade com a Lei Nº 6.529, de 30 de outubro de 1975. A recente Portaria Nº 1.984, de 12 de setembro de 2014 tem o intuito de padronizar os procedimentos normativos relacionados à notificação compulsória por meio da estratégia de vigilância sentinela e busca aprimorar a vigilância de morbidade, mortalidade de agentes etiológicos de interesse para a saúde pública, propondo a participação facultativa de estabelecimentos de saúde estratégicos. No tocante a vigilância sentinela de DST, está preconizada a vigilância da Síndrome do Corrimento Uretral Masculino.

Neste documento apresenta-se a situação epidemiológica dos casos notificados no SINAN de Síndrome do Corrimento Uretral em Homens, Síndrome da Cervicite, Síndrome da Úlcera Genital, Condiloma Acuminado, Infecção Subclínica ou latente pelo HPV.

Nesta série histórica, compreendida entre os anos de 2009 a 2014, tem um expressivo número de casos de DST de modo geral. Sendo que o Condiloma/HPV, aumenta a probabilidade da infecção esta relacionada ao câncer de colo de útero. Nos seis anos analisados, compreende um total de 10.311 novos casos (Tabela 14).

Tabela 14- Casos de Doenças Sexualmente Transmissíveis em residentes do Distrito Federal, 2009 a 2014.

Ano da Notific	Condiloma	Inf. Sub-Clínica pelo HPV	Sind. Corr. uretral	Sind ulc. Genital Masc.	Sind Ulc. Gen. Fem.	Sind. da Cervicite	Oftalmia Gonoc. Neonatal	Total
2009	1226	894	943	367	16	895	3	4344
2010	1149	631	862	555	13	566	6	3782
2011	1271	803	1100	588	10	545	1	4318
2012	1226	521	1236	502	3	700	0	4188
2013	1081	328	1106	506	3	485	3	3512
2014	960	221	1175	473	5	448	1	3283
Total	6913	3398	6422	2991	50	3639	14	23427

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

Nos casos notificados de condiloma/HPV, a faixa etária mais acometida é a de 20 a 29 anos de idade. O agravo perfaz um total de 10.311 casos de pessoas infectadas em todas as faixas etárias. (Tabela 15).

Tabela 15- Casos de Condiloma/HPV segundo faixa etária e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2014.

Ano da Notific	< de 10 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 anos e mais	Total
2009	33	36	380	940	468	176	68	19	2120
2010	51	28	353	773	385	139	39	12	1780
2011	31	30	349	944	434	196	62	28	2074
2012	15	21	364	765	339	166	49	28	1747
2013	12	18	295	597	285	144	39	19	1409
2014	21	10	271	494	222	111	33	19	1181
Total	163	143	2012	4513	2133	932	290	125	10311

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

Com relação à Síndrome do Corrimento Uretral, no período analisado, foram detectados 1.070 novos casos por ano. Dentre os casos notificados, a faixa etária mais acometida é entre os jovens de 20 a 29 anos de idade (Tabela 16).

Tabela 16- Casos de síndrome do corrimento uretral em homens segundo faixa etária e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2014.

Ano da Notific	< de 10 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 anos e mais	Total
2009	13	5	90	447	259	93	26	10	943
2010	13	2	84	410	211	104	25	13	862
2011	17	5	155	486	262	127	35	13	1100
2012	9	4	156	592	290	133	39	13	1236
2013	8	3	142	543	265	96	36	13	1106
2014	13	4	191	549	265	111	28	14	1175
Total	73	23	818	3027	1552	664	189	76	6422

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

A Síndrome da Úlcera Genital, no período analisado, foi detectada em média 507 novos casos por ano. Dentre os casos notificados, a faixa etária mais acometida também é entre os jovens de 20 a 29 anos de idade.

Tabela 17- Casos de síndrome da úlcera genital segundo faixa etária e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2014.

Ano da Notific	< 10 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	Total
2009	8	3	20	170	98	53	23	8	383
2010	18	10	53	244	156	59	23	9	568
2011	10	2	70	214	148	95	36	26	598
2012	7	5	57	183	143	64	30	16	505
2013	3	2	51	188	138	74	31	22	509
2014	6	2	60	181	108	76	32	12	478
Total	42	24	311	1180	791	421	175	90	3041

Fonte: Sinan. Dados provisórios digitados até 27/10/2015.

Com relação à Síndrome da Cervicite foram detectados no período analisado, 3.639 novos casos. Dentre os casos notificados, a faixa etária mais acometida é entre os jovens de 20 a 29 anos de idade (Tabela 18).

Tabela 18- Casos de síndrome da cervicite segundo faixa etária e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2014.

Ano da Notific	Menor 10 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 e mais	Total
2009	22	5	101	342	233	128	43	21	895
2010	8	7	69	211	136	92	30	13	566
2011	14	4	74	190	151	77	21	14	545
2012	9	6	75	242	231	95	34	8	700
2013	3	8	55	170	151	60	27	11	485
2014	8	7	69	160	116	58	24	6	448
Total	64	37	443	1315	1018	510	179	73	3639

Fonte: Sinan Execução: GDST/DIVEP/SVS/SES/DF

*Dados provisórios digitados até 28/10/2015.

A oftalmia neonatal é uma conjutivite que afeta crianças menores de 28 anos dias de nascimento. A infecção ocorre durante o parto quando há o contato com as secreções maternas contaminadas, juntos com a falta de cuidados no momento do nascimento. Foram notificados 14 casos de oftalmia neonatal no DF no período em estudo (Tabela 19).

Tabela 19- Casos de Oftalmia gonocócica ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2014.

Ano da Notificação	Número de casos
2009	3
2010	6
2011	1
2013	3
2014	1
Total	14

Fonte: Sinan Execução: GDST/DIVEP/SVS/SES/DF

Dados provisórios digitados até 28/10/2015.

Referencias Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Boletim Epidemiológico. Ano III. Brasília, 80 p. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde . Programa Nacional de DST e AIDS. Manual de controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

CÓDIGOS DO CID A SEREM UTILIZADOS NO SINANNET PARA DSTS E OUTROS AGRAVOS

Deverão ser considerados duplicidades no Sinan, os casos de DST com os mesmos dados de identificação e com datas de primeiros sintomas (ou de notificação quando essa informação não estiver disponível) com diferenças inferiores aos seguintes períodos:

- Síndrome do Corrimeto Uretral – 3 meses
- Síndrome da Úlcera Genital – 3 meses
- Síndrome da Cervicite – 3 meses
- Sífilis em adultos (exceto forma primária) – 1 ano
- Condiloma/HPV – 1 ano

Obs: esses prazos devem ser usados somente quando não há investigação nem outras informações sobre os casos. Se houve investigação, considerar as informações obtidas na mesma.

AGRAVO	CÓDIGO SinanNet	Nome do Agravado na Ficha de Notificação Compulsória	Nome do Agravado que consta no SinanNet
Sífilis Não Especificada	A53	Sífilis Adquirida	Outras formas e as não especificadas de sífilis
Sífilis Secundária			
Sífilis Recente Latente			
Sífilis Latente			
Sífilis Terciária			
Síndrome da Úlcera Genital Masculina	N48.5	Síndrome da Úlcera Genital	Úlcera do Pênis (obs: embora especifique “úlceras do pênis” este CID atende também à úlcera genital feminina)
Síndrome da Úlcera Genital Feminina			
Sífilis Primária (cancro duro)			
Cancro Mole			
Síndrome do Corrimeto Uretral	R36	Síndrome do Corrimeto Uretral	Secreção Uretral
Uretrite por Clamídia			
Gonorréia em Homem			
Outras Uretrites			
Gonorréia em Mulher	N72	Síndrome do Corrimeto Cervical	Doença Inflamatória do Colo do Útero
Cervicite por Clamídia			
Outras Cervicites			
Condiloma Acuminado	A63.0	Condiloma Acuminado HPV	Verrugas Anogenitais (Venéreas)
Oftalmia Gonocócica Neonatal (crianças menores de 28 dias)	A54.3	Oftalmia Gonocócica	Infecção Gonocócica do Olho