

**RELATÓRIO  
EPIDEMIOLÓGICO DE  
AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO  
COMPULSÓRIA  
DISTRITO FEDERAL  
2016  
(PARTE 1)**

**GIASS/DIVEP/SVS/SES/GDF**

**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Governador do Distrito Federal  
Rodrigo Rollemberg

Secretário de Estado de Saúde  
Humberto Lucena Pereira da Fonseca

Subsecretário de Vigilância à Saúde  
Marcus Vinícius Quito

Diretora de Vigilância Epidemiológica da SES  
Maria Beatriz Ruy

Gerente de Informação e Análise de Situação em Saúde  
Rosângela Silva

Servidores da Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde

Adelson Guimarães da Costa  
Ana Cláudia Morais Godoy Figueiredo  
Ana Cristina Machado  
Cláudia Andrade Santos  
Dalva Nagamine Motta  
Delmason Soares Barbosa de Carvalho  
Deusalina Mendes da Silva  
Giselle Hentzy Moraes  
Janete Alixandrina da Silva  
Luiz Antonio Bueno Lopes  
Márcia Cristina de Sousa Reis  
Margarida Maria de Sousa Tomaz  
Maria do Socorro Laurentino de Carvalho  
Otaviana Pereira de Castro  
Simone Shafhauser Boçon

Elaboração  
Luiz Antonio Bueno Lopes

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO .....	9
OBJETIVO E MÉTODOS .....	10
DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA POR AGRAVO .....	11
01 – AGRESSÕES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS (CID10: X20 – X29) .....	11
02 – Aids (CID10: B20-B24).....	22
03 – CÓLERA (CID10: A00) .....	28
04 – COQUELUCHE (CID10: A37) .....	28
05 – DENGUE (CID10: A90).....	38
06 – DIFTERIA (CID10: A36).....	41
07 – DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS – DST (CID10: A63.0, A53, A54.3, A55, A58, A60, A64, B33, N48.5, N72, N73, R36).....	42
08 – ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA (CID10: B65).....	51
09 – FEBRE AMARELA (CID10: A95).....	52
10 – FEBRE CHIKUNGUNYA (CID10: A92.0) .....	53
11 – FEBRE MACULOSA (CID10: A77) .....	55
12 – FEBRE TIFOIDE (CID10: A01. 0) .....	55
13 – HANSENÍASE (CID10: A30) .....	56

## ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Média mensal de casos notificados de acidentes por escorpião - Distrito Federal - 2007 a 2016 .....	13
Figura 2 - Média de casos notificados de acidentes por serpente por mês de ocorrência - Distrito Federal - 2007 a 2016 .....	16
Figura 3 - Média mensal de casos notificados de acidentes por abelhas - Distrito Federal - 2007 a 2016 .....	21
Figura 4 - Coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de coqueluche por ano de notificação - Distrito Federal - 1980 a 1999 .....	30
Figura 5 - Coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de coqueluche por ano de notificação - Distrito Federal - 2000 a 2016 .....	30
Figura 6 – Distribuição dos casos de coqueluche por faixa etária e ano de notificação - Distrito Federal - 2007 a 2016 .....	31
Figura 7 – Número de casos notificados de dengue por ano epidemiológico de início dos sintomas e classificação quanto ao local de infecção - Residentes no Distrito Federal - 2007 a 2016 .....	39
Figura 8 – Média do número de casos autóctones de dengue por mês de início dos sintomas - Distrito Federal - 2010 a 2016 .....	40
Figura 9 – Coeficiente de incidência de difteria e cobertura vacinal em menores de 1 ano, por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1981 a 2016.....	42
Figura 10 – Coeficiente de incidência de condiloma/HPV - Distrito Federal - 2002 a 2016...44	
Figura 11 – Coeficiente específico de incidência de condiloma/HPV por faixa etária no sexo feminino - Distrito Federal - 2007 a 2016.....	45
Figura 12 – Coeficiente específico de incidência de condiloma/HPV por faixa etária no sexo masculino - Distrito Federal - 2007 a 2016 .....	45
Figura 13 - Coeficiente de incidência (por 10.000 hab.) de febre tifoide por ano no Brasil e no Distrito Federal - 1980 a 2016 .....	56

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1- Distribuição dos acidentes por tipo de animal peçonhento - Distrito Federal – 2009 a 2016 .....	11
Tabela 2 - Distribuição do número e da proporção dos acidentes por animais peçonhentos segundo o tipo de acidente e a zona de residência - Distrito Federal – Período 2014 a 2016 .....	11
Tabela 3 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por acidentes por escorpião - Distrito Federal - 2000 a 2016.....	12
Tabela 4 – Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por escorpião por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016 .....	13
Tabela 5 – Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por escorpião segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2016.....	14
Tabela 6 - Distribuição do número e da proporção dos acidentes por escorpião segundo o local da picada - Distrito Federal – 2014 a 2016.....	14
Tabela 7 – Distribuição do número e da proporção de casos segundo a classificação quanto à gravidade e o tempo entre a picada por escorpião e o atendimento - Distrito Federal – Período 2014 a 2016.....	15
Tabela 8 – Número de casos e proporção de realização de soroterapia em acidentes por escorpião segundo classificação do caso quanto à gravidade - Distrito Federal – Período 2014 a 2016 .....	15
Tabela 9 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por acidentes por serpentes - Distrito Federal - 2000 a 2016 .....	16
Tabela 10 – Distribuição do número e da proporção de acidentes por serpente segundo o tipo de serpente - Distrito Federal – 2014 a 2016.....	16
Tabela 11 – Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por serpente por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016.....	17
Tabela 12 – Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por serpente segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2014 .....	18
Tabela 13 – Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por serpente segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2015 .....	18
Tabela 14 - Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por serpente segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2016 .....	18
Tabela 15 - Distribuição do número e da proporção dos acidentes por serpentes segundo o local da picada - Distrito Federal – 2014 a 2016.....	19
Tabela 16 - Distribuição do número e da proporção de casos segundo o tempo entre o acidente ofídico e o atendimento - Distrito Federal – 2014 a 2016 .....	19
Tabela 17 - Distribuição do número e da proporção de casos segundo tipo e gravidade do acidente ofídico - Distrito Federal – Período 2014 a 2016 .....	19
Tabela 18 – Número de casos e proporção de realização de soroterapia em acidentes ofídicos segundo classificação do caso quanto à gravidade - Distrito Federal – Período 2014 a 2016 .....	19
Tabela 19 - Número de pacientes de acidentes botrópicos que receberam soroterapia, número de ampolas de soro antibotrópico ou antibotrópico-laquélico utilizadas, média de ampolas por acidente e número de ampolas recomendado por acidente - Distrito Federal - Período 2014 a 2016.....	20

Tabela 20 - Número de casos e coeficientes de incidência e de mortalidade de acidentes por abelhas - Distrito Federal - 2001 a 2016.....	20
Tabela 21 - Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por abelhas por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016 .....	21
Tabela 22 - Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por abelhas segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2016.....	22
Tabela 23 - Distribuição do número e da proporção dos acidentes por abelhas segundo o local da picada - Distrito Federal – 2014 a 2016.....	22
Tabela 24 – Casos novos, coeficiente de incidência, óbitos e coeficiente de mortalidade da aids - Distrito Federal - 1985 a 2016.....	23
Tabela 25 – Número de casos novos e coeficiente anual de incidência da aids por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016.....	24
Tabela 26 – Número e percentual de casos novos de aids em homens com 13 anos ou mais por categoria de exposição hierarquizada e ano de diagnóstico - Distrito Federal - 2012 a 2016.....	25
Tabela 27 – Número e percentual de casos novos de aids em mulheres com 13 anos ou mais por categoria de exposição hierarquizada e ano de diagnóstico - Distrito Federal - 2012 a 2016.....	25
Tabela 28 - Número de casos novos e coeficiente específico de incidência de aids por sexo e razão masculino/feminino, em pessoas com 13 anos e mais segundo ano de diagnóstico - Distrito Federal - 2007 a 2016 .....	25
Tabela 29 - Casos novos e coeficiente específico de incidência da aids por faixa etária em homens - Distrito Federal - 2014 a 2016 .....	26
Tabela 30 - Casos novos e coeficiente específico de incidência da aids por faixa etária em mulheres - Distrito Federal - 2014 a 2016 .....	26
Tabela 31 - Número de gestantes infectadas pelo HIV e razão de detecção por ano do parto - Distrito Federal - 2007 a 2016.....	26
Tabela 32 - Número de gestantes infectadas pelo HIV e razão de detecção por local de residência e ano do parto* - Distrito Federal - 2014 a 2016.....	27
Tabela 33 - Número e percentual de gestantes infectadas pelo HIV segundo ano do parto e momento da realização da sorologia anti-HIV - Distrito Federal - 2007 a 2016 .....	28
Tabela 34 - Taxa de cobertura vacinal (três doses) para <i>Bordetella pertussis</i> - Distrito Federal - 2008 a 2015 .....	29
Tabela 35 - Número de casos e coeficiente de incidência de coqueluche por local de residência e ano de notificação no Distrito Federal de 2014 a 2016.....	32
Tabela 36 – Distribuição dos casos de coqueluche segundo a classificação após a investigação epidemiológica - Distrito Federal - 2007 a 2016.....	32
Tabela 37 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo o critério de diagnóstico - Distrito Federal - 2007 a 2016 .....	33
Tabela 38 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo a notificação por unidade sentinela - Distrito Federal - 2007 a 2016 .....	33
Tabela 39 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche notificados por unidades sentinela segundo a coleta de material de nasofaringe para diagnóstico laboratorial - Distrito Federal de 2007 a 2016 .....	33

Tabela 40 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo local provável do contato - Distrito Federal - 2007 a 2016 .....	34
Tabela 41 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo vacinação prévia - Distrito Federal - 2007 a 2016 .....	35
Tabela 42 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche por faixa etária e vacinação prévia - Distrito Federal – 2016 .....	35
Tabela 43 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche em menores de um ano segundo vacinação prévia - Distrito Federal – 2016 .....	35
Tabela 44 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche que receberam três ou mais doses de vacina DPT/DPTHib por faixa etária e critério de confirmação - Distrito Federal – 2016 .....	36
Tabela 45 - Sinais e sintomas presentes nos casos confirmados de coqueluche - Distrito Federal – 2007 a 2016 .....	36
Tabela 46 - Complicações dos casos confirmados de coqueluche - Distrito Federal – 2007 a 2016 .....	36
Tabela 47 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo administração de antibioticoterapia específica - Distrito Federal – 2007 a 2016.....	37
Tabela 48 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo hospitalização - Distrito Federal – 2007 a 2016 .....	37
Tabela 49 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo identificação dos comunicantes - Distrito Federal – 2007 a 2016 .....	37
Tabela 50 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo medidas de prevenção e controle adotadas - Distrito Federal – 2007 a 2016.....	38
Tabela 51 - Número de casos notificados de dengue segundo classificação diagnóstica - Residentes no Distrito Federal - 2007 a 2013.....	39
Tabela 52 - Número de casos notificados de dengue segundo classificação diagnóstica - Residentes no Distrito Federal – 2014 e 2016.....	39
Tabela 53 - Casos graves de dengue segundo evolução - Residentes no Distrito Federal - 2007 a 2016 .....	40
Tabela 54 - Número de casos e coeficiente de incidência de dengue por ano epidemiológico de início dos sintomas e local de residência no Distrito Federal de 2014 a 2016 .....	41
Tabela 55 - Número de casos de DST por ano de notificação - Distrito Federal - 1976 a 2001 .....	43
Tabela 56 - Número de casos novos e coeficiente de incidência das DST de notificação compulsória em residentes no Distrito Federal - 2002 a 2016 .....	44
Tabela 57 - Número de casos e coeficiente de incidência de condiloma/HPV por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016.....	46
Tabela 58 - Número de casos e coeficiente de incidência de sífilis adquirida por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016.....	47
Tabela 59 - Número de casos e coeficiente de incidência de síndrome da úlcera genital por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016.....	48
Tabela 60 - Número de casos e coeficiente de incidência da síndrome do corrimento uretral em homens por local de residência no Distrito Federal de 2014 a 2016.....	49
Tabela 61 - Número de casos e coeficiente de incidência da síndrome da cervicite por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016 .....	50

Tabela 62 - Número de casos e coeficiente de incidência específica por faixa etária de condiloma, sífilis adquirida, síndrome da cervicite, síndrome do corrimento uretral e síndrome da úlcera genital - Distrito Federal – 2016 .....	50
Tabela 63 - Número de casos, de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por esquistossomose por ano - Distrito Federal - 1994 a 2016.....	51
Tabela 64 - Número de casos de esquistossomose por região de saúde e local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016 .....	52
Tabela 65 – Número de casos de febre chikungunya por classificação após a investigação epidemiológica – Distrito Federal - 2014 a 2016.....	54
Tabela 66 – Número de casos confirmados de febre chikungunya por critério de confirmação – Distrito Federal - 2014 a 2016 .....	54
Tabela 67 - Casos confirmados autóctones de febre chikungunya por região de saúde e local de residência – Distrito Federal - 2014 a 2016 .....	54
Tabela 68 – Número de pacientes em registro ativo e coeficiente de prevalência pontual de hanseníase no último dia do ano - Distrito Federal - 2005 a 2016 .....	57
Tabela 69 – Número de casos novos, óbitos e coeficientes* de detecção e de mortalidade de hanseníase - Distrito Federal - 1980 a 2016.....	58
Tabela 70 – Número de casos e coeficientes específicos de detecção por faixa etária da hanseníase - Distrito Federal - 2001 a 2016.....	58
Tabela 71 – Número de casos novos e coeficiente de detecção de hanseníase por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016.....	59



## **APRESENTAÇÃO**

O Relatório Epidemiológico de Agravos de Notificação Compulsória é uma publicação da Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde, da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Divep), que tem por finalidade subsidiar o planejamento e a gestão em saúde com vistas à elaboração de políticas públicas que possibilitem a melhoria das condições de vida da população.

A notificação de doenças e agravos de notificação compulsória, no Distrito Federal, inclui a lista de notificação em nível nacional e incorpora outros agravos de interesse do Distrito Federal. A notificação, dever de todo profissional de saúde, é realizada de forma sistemática em todos os estabelecimentos de saúde, segue um fluxo pré-definido, até ser digitada pelas regiões de saúde num sistema informatizado denominado Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan. As informações contidas no Sinan são repassadas por meio eletrônico à Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado de Saúde, que consolida, analisa e promove a retroalimentação por intermédio de boletins e relatórios.

Nesta publicação destacam-se as informações do ano 2016, com tabelas e figuras que apresentam os dados por região de saúde, localidade, sexo, idade e outras variáveis de interesse.

## **OBJETIVO E MÉTODOS**

O objetivo deste relatório é apresentar a frequência e a distribuição segundo diversas variáveis dos agravos de interesse em saúde na população do Distrito Federal, para subsidiar o planejamento de ações e a tomada de decisões quanto à prevenção e controle de doenças e agravos.

Os dados de morbidade apresentados neste relatório têm como fonte as bases de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), os de mortalidade, as bases de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e os de nascimentos, as bases de dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc), da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal.

Os dados foram organizados em estatísticas descritivas e disponibilizados em tabelas e figuras, contemplando séries históricas de incidência e distribuições por sexo, por faixa etária e por local de residência, além de avaliações de outras variáveis específicas, conforme o agravo. Os dados são precedidos de uma análise descritiva.

As projeções populacionais tiveram como fonte a estimativa populacional para o Distrito Federal, disponibilizada pelo IBGE. A estimativa populacional por local de residência no Distrito Federal dos anos de 2010 a 2016 foi elaborada pela Divep-SVS-SES-GDF, baseada na estimativa por Setor Censitário do Censo 2010 do IBGE.

Para os vários tipos de tabulação foi utilizado o programa Tabwin elaborado pelo Datasus/MS, de domínio público.

## DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA POR AGRAVO

### 01 – AGRESSÕES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS (CID10: X20 – X29)

Os propósitos da vigilância dos acidentes por animais peçonhentos são reduzir a incidência desses acidentes, por intermédio da promoção de ações de educação em saúde e da atuação da Vigilância Ambiental no controle da proliferação desses animais, e, também, diminuir a gravidade (sequelas e letalidade) dos acidentes ofídicos e escorpiônicos pelo uso adequado da soroterapia. No Distrito Federal, o registro de acidentes por animais peçonhentos é feito desde o final da década de 1980.

Nas tabelas a seguir são apresentados os dados relativos aos acidentes com pessoas residentes no Distrito Federal, notificados até 31 de dezembro de 2016 e digitados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) até 06 de abril de 2017.

O tipo de acidente mais frequente no período de 2009 a 2016 foi a picada de escorpião, com forte incremento entre 2009 e 2016 (Tabela 1).

A maioria dos acidentes por animais peçonhentos, considerando os diversos tipos, ocorreu em residentes na área urbana. Os acidentes causados por escorpião foram os que apresentaram a maior proporção de casos em área urbana, entre os tipos de acidente especificados. Os acidentes por serpentes, apesar de predominarem também em residentes na área urbana, foram os que apresentaram a menor proporção em residentes nessa área (Tabela 2).

**Tabela 1- Distribuição dos acidentes por tipo de animal peçonhento - Distrito Federal – 2009 a 2016**

<i>Tipo de Acidente</i>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Serpente	83	93	112	113	121	98	104	101
Aranha	32	32	53	65	86	82	67	81
Escorpião	213	280	348	427	474	526	522	850
Lagarta	20	10	9	45	35	32	16	11
Abelha	104	101	126	102	93	98	71	79
Outros	19	19	24	33	39	29	24	29
Ign/Branco	11	14	9	10	11	21	15	12
Total	482	549	681	795	859	886	819	1163

Fonte: Sinan.

**Tabela 2 - Distribuição do número e da proporção dos acidentes por animais peçonhentos segundo o tipo de acidente e a zona de residência - Distrito Federal – Período 2014 a 2016**

<i>Tipo de Acidente</i>	<i>Zona de Residência</i>								<i>Total</i>	
	Urbana		Periurbana		Rural		Ign/Branco			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Serpente	176	58,1	13	4,3	86	28,4	28	9,2	303	100,0
Aranha	158	68,7	12	5,2	31	13,5	29	12,6	230	100,0
Escorpião	1499	79,0	48	2,5	172	9,1	179	9,4	1898	100,0
Lagarta	40	67,8	7	11,9	5	8,5	7	11,9	59	100,0
Abelha	191	77,0	7	2,8	16	6,5	34	13,7	248	100,0
Outros	67	81,7	1	1,2	8	9,8	6	7,3	82	100,0
Ign/Branco	37	77,1	-	-	3	6,3	8	16,7	48	100,0

Fonte: Sinan.

Nas Tabelas 3 a 23 são descritos especificamente os acidentes causados por escorpião, serpente e abelha.

### **Acidentes por escorpião**

A maioria dos acidentes escorpiônicos no Distrito Federal, e também no Brasil, é causada por escorpiões do gênero *Tityus*. A espécie mais encontrada no Distrito Federal é a *T. serrulatus*, também conhecida como escorpião amarelo. É a espécie responsável pelos acidentes de maior gravidade registrados no País, incluindo óbitos. A gravidade dos acidentes escorpiônicos está relacionada diretamente à quantidade de veneno injetado e inversamente à massa corporal do indivíduo agredido. No Distrito Federal ocorreu um óbito por acidente com escorpião no ano 2002, dois em 2013, um em 2014 e um em 2016 (Tabela 3).

Os escorpiões são animais carnívoros e alimentam-se principalmente de insetos, como grilos e baratas. Apresentam hábitos noturnos, escondendo-se durante o dia sob pedras, troncos, dormentes de trilhos, entulhos, telhas ou tijolos. Muitas espécies vivem em áreas urbanas, onde, conforme as condições de limpeza e saneamento locais, podem encontrar abrigo dentro ou próximo das casas e dispor de alimentação. De 2004 a 2007 foi registrada queda na incidência de acidentes por escorpião, mas de 2008 a 2016 houve forte elevação (Tabela 3).

**Tabela 3 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por acidentes por escorpião - Distrito Federal - 2000 a 2016**

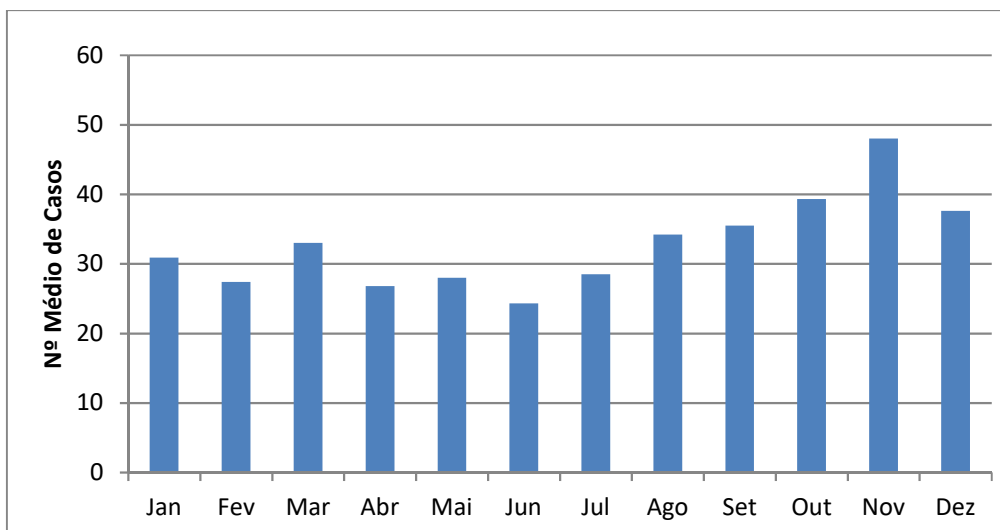
<i>Ano</i>	<i>Casos de Agressão por Escorpião</i>	<i>Coef. de Incid.*</i>	<i>Óbitos por Agressão por Escorpião</i>	<i>Coef. de Mortal.*</i>
2000	168	8,2	-	-
2001	159	7,6	-	-
2002	130	6,1	1	0,05
2003	176	8,0	-	-
2004	170	7,6	-	-
2005	148	6,3	-	-
2006	122	5,1	-	-
2007	128	5,3	-	-
2008	167	6,5	-	-
2009	213	8,2	-	-
2010	280	10,9	-	-
2011	348	13,3	-	-
2012	427	16,1	-	-
2013	474	17,0	2	0,07
2014	526	18,4	1	0,04
2015	522	17,9	-	-
2016	850	28,6	1	0,03

Fonte: Sinan.

\*Por 100.000 habitantes.

Os acidentes por escorpião no Distrito Federal são mais frequentes nos meses mais quentes (setembro a dezembro) e menos frequentes nos mais frios (abril a julho) (Figura 1).

As localidades com os maiores coeficientes de incidência de acidente por escorpião, em 2016, foram em ordem decrescente: Paranoá, Planaltina e Candangolândia (Tabela 4).



**Figura 1 - Média mensal de casos notificados de acidentes por escorpião - Distrito Federal - 2007 a 2016**

**Tabela 4 – Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por escorpião por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016**

Região de Saúde/Localidade	2014		2015		2016	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Centro-Norte	53	19,0	32	11,2	69	23,5
.Asa Norte	29	21,2	14	10,0	31	21,5
.Cruzeiro	9	23,0	11	27,4	17	41,3
.Lago Norte	9	24,6	5	13,3	14	36,2
.Sudoeste/Oct	3	5,4	-	-	5	8,5
.Varjão	3	29,3	2	19,2	2	18,9
Centro-Sul	67	15,5	56	12,6	112	24,6
.Asa Sul	11	11,3	5	5,0	12	11,6
.Candangolândia	5	28,3	5	27,6	10	54,1
.Guará	27	22,5	19	15,4	55	43,6
.Lago Sul	11	32,6	1	2,9	4	11,1
.N. Bandeirante	5	18,3	13	46,4	10	34,9
.Park Way	1	4,6	2	9,0	1	4,4
.Riacho Fundo I	-	-	4	9,8	15	36,2
.Riacho Fundo II	4	10,1	1	2,5	1	2,4
.SCIA (Estrutural)	3	9,1	5	14,9	3	8,8
.SIA	-	-	1	36,3	1	35,6
Leste	72	31,9	71	30,9	127	54,3
.Itapoã	12	24,3	8	15,9	10	19,7
.Jardim Botânico	1	4,5	-	-	1	4,3
.Paranoá	36	59,3	45	72,7	64	101,5
.São Sebastião	23	24,6	18	19,0	52	53,9
Norte	110	30,1	150	40,3	167	43,9
.Fercal	3	30,5	3	30,0	1	9,8
.Planaltina	68	36,0	104	54,0	117	59,6
.Sobradinho	21	24,5	24	27,4	37	41,3
.Sobradinho II	18	22,3	19	23,1	12	14,3
Oeste	54	10,6	57	11,0	103	19,5
.Brazlândia	4	6,3	5	7,7	11	16,6
.Ceilândia	50	11,2	52	11,4	92	19,9
Sudoeste	135	17,7	130	16,7	215	27,0
.Águas Claras	5	4,4	8	6,9	11	9,3
.Recanto das Emas	16	11,6	12	8,6	34	23,9
.Samambaia	38	17,3	34	15,2	63	27,6
.Taguatinga	74	32,5	70	30,0	97	40,6
.Vicente Pires	2	3,1	6	9,0	10	14,7
Sul	28	10,0	19	6,7	49	16,8
.Gama	11	7,4	6	3,9	21	13,5
.Santa Maria	17	13,1	13	9,8	28	20,7
Em Branco	7	-	7	-	8	-
Total	526	18,4	522	17,9	850	28,6

Fonte: Sinan.

\*Por 100.000 habitantes.

A Tabela 5 apresenta os coeficientes específicos de incidência de agressão por escorpião segundo faixa etária e sexo no Distrito Federal em 2016. O coeficiente específico de incidência por sexo foi superior nas mulheres. O maior coeficiente específico de incidência por faixa etária foi em menores de 1 ano.

A maior parte das picadas por escorpião atingiu as extremidades do corpo: pés e mãos (Tabela 6).

**Tabela 5 – Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por escorpião segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2016**

F. Etária (Anos)	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Menos que 1	12	56,3	13	63,2	25	59,7
1 a 4	15	17,4	17	20,7	32	19,0
5 a 9	27	26,6	28	28,5	55	27,5
10 a 14	22	20,7	22	20,9	44	20,8
15 a 19	25	19,8	44	34,8	69	27,3
20 a 29	87	32,1	74	25,8	161	28,9
30 a 39	76	29,2	81	28,2	157	28,7
40 a 49	65	34,3	83	35,7	148	35,1
50 a 59	41	32,7	52	32,8	93	32,7
60 a 69	19	25,7	24	24,5	43	25,0
70 a 79	4	11,3	14	28,3	18	21,2
80 e mais	3	22,9	2	9,1	5	14,3
Total	396	28,1	454	29,0	850	28,6

Fonte: Sinan. 1-Por 100.000 homens. 2-Por 100.000 mulheres. 3-Por 100.000 hab.

**Tabela 6 - Distribuição do número e da proporção dos acidentes por escorpião segundo o local da picada - Distrito Federal – 2014 a 2016**

Local da Picada	2014		2015		2016		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cabeça	10	1,9	15	2,9	15	1,6	41	2,2
Braço	23	4,4	19	3,6	19	3,9	81	4,3
Ante-Braço	19	3,6	12	2,3	12	2,0	51	2,7
Mão	108	20,5	118	22,6	118	20,0	426	22,4
Dedo da mão	58	11,0	62	11,9	62	12,0	240	12,6
Tronco	33	6,3	27	5,2	27	4,5	105	5,5
Coxa	18	3,4	13	2,5	13	3,4	65	3,4
Perna	37	7,0	38	7,3	38	4,9	124	6,5
Pé	114	21,7	111	21,3	111	20,3	428	22,6
Dedo do pé	37	7,0	24	4,6	24	4,1	102	5,4
Ign/Em branco	69	13,1	83	15,9	83	8,3	235	12,4
Total	526	100,0	522	100,0	522	850	1898	100,0

Fonte: Sinan.

Para evitar complicações e óbitos, os casos graves e moderados de escorpionismo devem receber soroterapia o mais rapidamente possível. No período de 2014 a 2016, 51,7% dos casos graves e 52,4% dos moderados foram atendidos na primeira hora após o acidente e 24,1% dos graves e 16,5% dos moderados, entre primeira e a terceira hora. A soroterapia foi aplicada em 89,7% dos casos graves e em 68,3% dos moderados (Tabelas 7 e 8).

**Tabela 7 – Distribuição do número e da proporção de casos segundo a classificação quanto à gravidade e o tempo entre a picada por escorpião e o atendimento - Distrito Federal – Período 2014 a 2016**

Tempo entre a picada e o atendimento	Classificação do Caso								Total	
	Leve		Moderado		Grave		Ign/Branco			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 a 1 horas	616	41,7	86	52,4	15	51,7	59	25,8	776	40,9
1 a 3 horas	293	19,9	27	16,5	7	24,1	47	20,5	374	19,7
3 a 6 horas	121	8,2	12	7,3	-	-	16	7,0	149	7,9
6 a 12 horas	48	3,3	8	4,9	-	-	10	4,4	66	3,5
12 a 24 horas	50	3,4	3	1,8	2	6,9	8	3,5	63	3,3
24 e + horas	21	1,4	3	1,8	-	-	3	1,3	27	1,4
Ign/Branco	327	22,2	25	15,2	5	17,2	86	37,6	443	23,3
Total	1476	100,0	164	100,0	29	100,0	229	100,0	1898	100,0

Fonte: Sinan.

**Tabela 8 – Número de casos e proporção de realização de soroterapia em acidentes por escorpião segundo classificação do caso quanto à gravidade - Distrito Federal – Período 2014 a 2016**

Classificação do caso	Soroterapia						Total	
	Sim		Não		Ign/Branco			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Leve	77	5,2	1268	85,9	131	8,9	1476	100,0
Moderado	112	68,3	40	24,4	12	7,3	164	100,0
Grave	26	89,7	2	6,9	1	3,4	29	100,0
Ign/Branco	16	7,0	28	12,2	185	80,8	229	100,0
Total	231	12,2	1338	70,5	329	17,3	1898	100,0

Fonte: Sinan.

### **Acidentes por serpentes**

Entre as serpentes brasileiras, são quatro os gêneros de importância médica: *Bothrops*, *Crotalus*, *Lachesis* e *Micrurus*. No Distrito Federal, encontram-se a *B. moojeni*, nome popular Jararaca; a *Crotalus durissus* ou Cascavel e a *M. Frontalis* ou Coral.

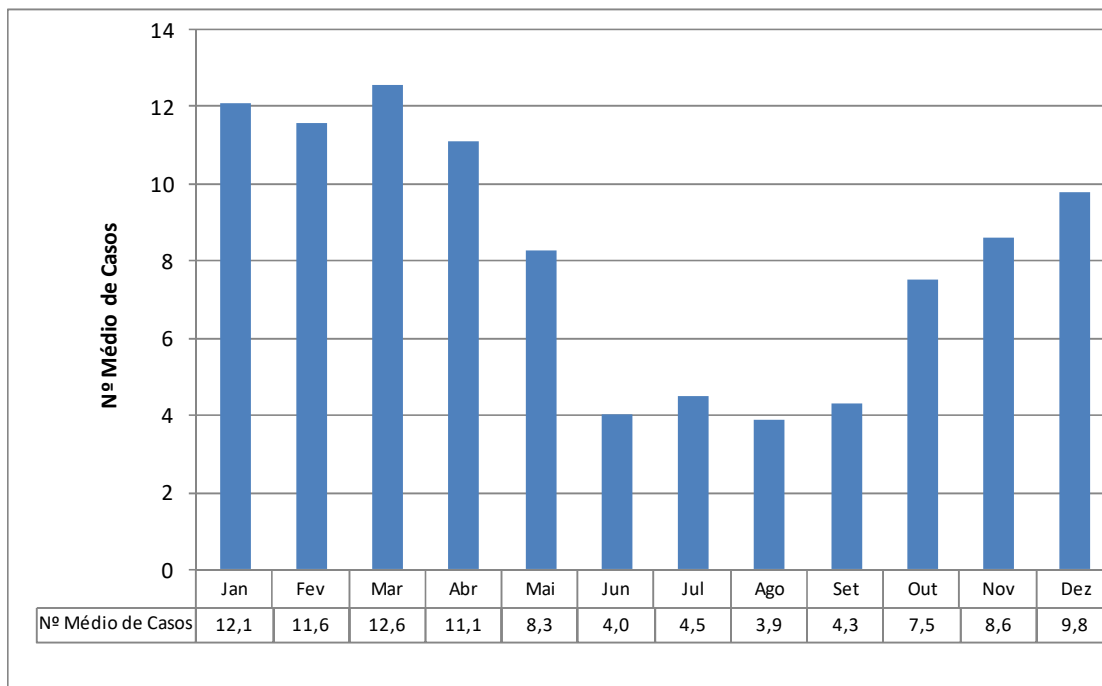
O número de casos e de óbitos e os coeficientes de incidência e de mortalidade por acidentes por serpentes no Distrito Federal de 2000 a 2016 encontram-se na Tabela 9. Após queda em 2014, o coeficiente de incidência apresentou pequena elevação em 2015 e nova queda em 2016. Houve um óbito em 2013, um em 2015 e um em 2016.

A maior parte dos casos de acidentes por serpentes ocorre na estação chuvosa que vai de novembro a abril (Figura 2). Nos últimos anos, houve aumento do número de registros também no mês de maio, elevando a média de ocorrências nesse mês. Os acidentes, em sua maioria, são causados pelo gênero *Bothrops* (Tabela 10).

**Tabela 9 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por acidentes por serpentes - Distrito Federal - 2000 a 2016**

Ano	Número de Casos	Coef. Incidência <sup>1</sup>	Número de Óbitos	Coef. de Mortalidade <sup>1</sup>
2000	84	4,1	1	0,05
2001	62	3,0	1	0,05
2002	97	4,5	1	0,05
2003	105	4,8	-	-
2004	85	3,8	1	0,04
2005	75	3,2	-	-
2006	67	2,8	2	0,08
2007	75	3,1	1	0,04
2008	83	3,2	2	0,08
2009	83	3,2	-	-
2010	93	3,6	-	-
2011	112	4,3	-	-
2012	113	4,3	-	-
2013	121	4,3	1	0,04
2014	98	3,4	-	-
2015	104	3,6	1	0,03
2016	101	3,4	1	0,03

Fonte: Sinan e SIM. 1 - Por 100.000 habitantes.



**Figura 2 - Média de casos notificados de acidentes por serpente por mês de ocorrência - Distrito Federal - 2007 a 2016**

**Tabela 10 – Distribuição do número e da proporção de acidentes por serpente segundo o tipo de serpente - Distrito Federal – 2014 a 2016**

Tipo	2014		2015		2016		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Botrópico (Jararaca)	53	54,1	60	57,7	68	67,3	181	59,7
Crotálico (Cascavel)	11	11,2	9	8,7	9	8,9	29	9,6
Elapídico (Coral)	1	1,0	1	1,0	1	1,0	3	1,0
Laquétrico (Surucucu)	1	1,0	-	-	-	-	1	0,3
Não Peçonhenta	6	6,1	10	9,6	-	-	16	5,3
Ign/Branco	26	26,5	24	23,1	23	22,8	73	24,1
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>	<b>101</b>	<b>100,0</b>	<b>303</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Sinan.



As localidades com os maiores coeficientes de incidência de acidentes por serpente têm sido as que apresentam grande parcela da população residindo em áreas rurais ou em áreas recentemente ocupadas (Tabela 11).

O coeficiente específico de incidência de agressão por serpente por sexo foi maior no masculino (Tabelas 12 a 14), provavelmente pelo fato de homens realizarem serviços externos à residência e adentrarem em áreas silvestres mais frequentemente que as mulheres. Entre os homens, em 2014 e em 2016, a faixa etária com maior coeficiente de incidência foi a de 50 a 59 anos (Tabelas 12 e 14) e, em 2015, a de 80 anos e mais (Tabela 13).

**Tabela 11 – Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por serpente por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016**

Região de Saúde/Localidade	2014		2015		2016	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Centro-Norte	4	1,4	3	1,1	-	-
.Asa Norte	3	2,2	-	-	-	-
.Cruzeiro	-	-	-	-	-	-
.Lago Norte	1	2,7	3	8,0	-	-
.Sudoeste/Oct	-	-	-	-	-	-
.Varjão	-	-	-	-	-	-
Centro-Sul	7	1,6	4	0,9	4	0,9
.Asa Sul	1	-	-	-	-	-
.Candangolândia	-	-	1	5,5	-	-
.Guará	1	0,8	-	-	2	1,6
.Lago Sul	1	3,0	2	5,7	1	2,8
.N. Bandeirante	-	-	-	-	-	-
.Park Way	-	-	-	-	-	-
.Riacho Fundo I	1	2,5	1	2,5	-	-
.Riacho Fundo II	2	5,1	-	-	-	-
.SCIA (Estrutural)	1	3,0	-	-	1	2,9
.SIA	-	-	-	-	-	-
Leste	14	6,2	26	11,3	14	6,0
.Itapoã	-	-	2	4,0	3	5,9
.Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
.Paranoá	9	14,8	11	17,8	5	7,9
.São Sebastião	5	5,4	13	13,7	6	6,2
Norte	31	8,5	32	8,6	39	10,3
.Fercal	2	20,4	2	20,0	1	9,8
.Planaltina	20	10,6	23	11,9	31	15,8
.Sobradinho	4	4,7	5	5,7	4	4,5
.Sobradinho II	5	6,2	2	2,4	3	3,6
Oeste	14	2,8	14	2,7	20	3,8
.Brazlândia	8	12,6	7	10,8	10	15,1
.Ceilândia	6	1,3	7	1,5	10	2,2
Sudoeste	18	2,4	18	2,3	16	2,0
.Águas Claras	1	0,9	-	-	2	1,7
.Recanto das Emas	3	2,2	5	3,6	6	4,2
.Samambaia	4	1,8	10	4,5	3	1,3
.Taguatinga	9	4,0	3	1,3	3	1,3
.Vicente Pires	1	1,5	-	-	2	2,9
Sul	6	2,1	6	2,1	8	2,7
.Gama	6	4,0	1	0,7	6	3,8
.Santa Maria	-	-	5	3,8	2	1,5
Em Branco	4	-	1	-	-	-
Total	98	3,4	104	3,6	101	3,4

Fonte: Sinan.

\*Por 100.000 habitantes.

**Tabela 12 – Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por serpente segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2014**

F. Etária (Anos)	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	Coef. <sup>1</sup>	Nº	Coef. <sup>2</sup>	Nº	Coef. <sup>3</sup>
Menos que 1	2	9,5	-	-	2	4,8
1 a 4	1	1,2	1	1,2	2	1,2
5 a 9	5	4,9	-	-	5	2,5
10 a 14	10	9,2	2	1,9	12	5,6
15 a 19	9	7,2	1	0,8	10	4,0
20 a 29	8	3,0	4	1,4	12	2,2
30 a 39	19	7,6	6	2,2	25	4,7
40 a 49	8	4,5	1	0,5	9	2,3
50 a 59	13	11,2	4	2,8	17	6,5
60 a 69	-	-	1	1,1	1	0,7
70 a 79	1	3,2	2	4,7	3	4,0
80 e mais	-	-	-	-	-	-
Total	76	5,6	22	1,5	98	3,4

Fonte: Sinan. 1-Por 100.000 homens. 2-Por 100.000 mulheres. 3-Por 100.000 hab.

**Tabela 13 – Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por serpente segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2015**

F. Etária (Anos)	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Menos que 1	-	-	-	-	-	-
1 a 4	4	4,7	1	1,2	5	3,0
5 a 9	2	2,0	-	-	2	1,0
10 a 14	6	5,6	3	2,8	9	4,2
15 a 19	10	7,9	1	0,8	11	4,3
20 a 29	11	4,1	5	1,8	16	2,9
30 a 39	18	7,1	8	2,8	26	4,8
40 a 49	13	7,1	6	2,7	19	4,7
50 a 59	7	5,8	3	2,0	10	3,7
60 a 69	2	2,9	-	-	2	1,2
70 a 79	2	6,0	-	-	2	2,5
80 e mais	2	16,8	-	-	2	6,3
Total	77	5,6	27	1,8	104	3,6

Fonte: Sinan. 1-Por 100.000 homens. 2-Por 100.000 mulheres. 3-Por 100.000 hab.

**Tabela 14 - Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por serpente segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2016**

F. Etária (Anos)	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Menos que 1	-	-	-	-	-	-
1 a 4	3	3,5	-	-	3	1,8
5 a 9	4	3,9	2	2,0	6	3,0
10 a 14	6	5,6	1	1,0	7	3,3
15 a 19	7	5,5	3	2,4	10	4,0
20 a 29	16	5,9	2	0,7	18	3,2
30 a 39	14	5,4	2	0,7	16	2,9
40 a 49	13	6,9	5	2,2	18	4,3
50 a 59	11	8,8	3	1,9	14	4,9
60 a 69	5	6,8	1	1,0	6	3,5
70 a 79	1	2,8	1	2,0	2	2,4
80 e mais	-	-	1	4,6	1	2,9
Total	80	5,7	21	1,3	101	3,4

Fonte: Sinan. 1-Por 100.000 homens. 2-Por 100.000 mulheres. 3-Por 100.000 hab.

Os locais mais frequentemente atingidos pelas picadas de serpentes são os pés e as pernas (Tabela 15).

A maior parte dos acidentes teve atendimento nas primeiras três horas após a picada (Tabela 16). Os acidentes botrópicos (por jararaca) tiveram a maior proporção de casos graves (Tabela 17). A soroterapia foi realizada em 74,6% do total de casos e em 87,5% dos

casos graves (Tabela 18). Nos acidentes botrópicos graves, a média de ampolas utilizada foi menor que a recomendada (Tabela 19).

**Tabela 15 - Distribuição do número e da proporção dos acidentes por serpentes segundo o local da picada - Distrito Federal – 2014 a 2016**

Local picada	2014		2015		2016		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cabeça	2	2,0	3	2,9	1	1,0	6	2,0
Braço	3	3,1	-	-	2	2,0	5	1,7
Ante-Braço	3	3,1	1	1,0	1	1,0	5	1,7
Mão	12	12,2	6	5,8	10	9,9	28	9,2
Dedo da mão	-	-	6	5,8	7	6,9	13	4,3
Tronco	1	1,0	-	-	-	-	1	0,3
Coxa	1	1,0	-	-	1	1,0	2	0,7
Perna	26	26,5	20	19,2	16	15,8	62	20,5
Pé	36	36,7	52	50,0	48	47,5	136	44,9
Dedo do pé	3	3,1	7	6,7	8	7,9	18	5,9
Ign/Em branco	11	11,2	9	8,7	7	6,9	27	8,9
Total	98	100,0	104	100,0	101	100,0	303	100,0

Fonte: Sinan.

**Tabela 16 - Distribuição do número e da proporção de casos segundo o tempo entre o acidente ofídico e o atendimento - Distrito Federal – 2014 a 2016**

Tempo entre a picada e o atendimento	2014		2015		2016		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 a 1 horas	42	42,9	40	38,5	37	36,6	119	39,3
1 a 3 horas	19	19,4	25	24,0	16	15,8	60	19,8
3 a 6 horas	7	7,1	12	11,5	15	14,9	34	11,2
6 a 12 horas	2	2,0	7	6,7	2	2,0	11	3,6
12 a 24 horas	8	8,2	5	4,8	5	5,0	18	5,9
24 e + horas	7	7,1	3	2,9	3	3,0	13	4,3
Ign/Branco	13	13,3	12	11,5	23	22,8	48	15,8
Total	98	100,0	104	100,0	101	100,0	303	100,0

Fonte: Sinan.

**Tabela 17 - Distribuição do número e da proporção de casos segundo tipo e gravidade do acidente ofídico - Distrito Federal – Período 2014 a 2016**

Tipo	Grave		Moderado		Leve		Ign/Branco		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Botrópico (Jararaca)	20	11,0	79	43,6	74	40,9	8	4,4	181	100,0
Crotálico (Cascavel)	1	3,4	11	37,9	15	51,7	2	6,9	29	100,0
Elapídico (Coral)	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	3	100,0
Laquético (Surucucu)	-	-	-	-	1	100,0	-	-	1	100,0
Não Peçonhenta	-	-	-	-	15	93,8	1	6,3	16	100,0
Ign/Branco	3	4,1	11	15,1	43	58,9	16	21,9	73	100,0
Total	24	7,9	102	33,7	150	49,5	27	8,9	303	100,0

Fonte: Sinan.

**Tabela 18 – Número de casos e proporção de realização de soroterapia em acidentes ofídicos segundo classificação do caso quanto à gravidade - Distrito Federal – Período 2014 a 2016**

Classificação do caso	Soroterapia						Total	
	Sim		Não		Ign/Branco		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Leve	96	64,0	47	31,3	7	4,7	150	100,0
Moderado	97	95,1	5	4,9	-	-	102	100,0
Grave	21	87,5	2	8,3	1	4,2	24	100,0
Ign/Branco	12	44,4	6	22,2	9	33,3	27	100,0
Total	226	74,6	60	19,8	17	5,6	303	100,0

Fonte: Sinan.

**Tabela 19 - Número de pacientes de acidentes botrópicos que receberam soroterapia, número de ampolas de soro antitóxico ou antitóxico-laquélico utilizadas, média de ampolas por acidente e número de ampolas recomendado por acidente - Distrito Federal - Período 2014 a 2016**

Classificação do caso	Nº de Casos	Ampolas utilizadas		
		Nº	Média p/ Caso	Recomendado p/ Caso
Leve	74	319	4,3	2 a 4
Moderado	79	515	6,5	4 a 8
Grave	20	173	8,7	12
Ign/Branco	8	39	4,9	-
Total	181	1046	5,8	-

Fonte: Sinan.

### Acidentes por abelhas

Após expressiva queda em 2007, o coeficiente de incidência de acidentes por abelhas elevou-se, mantendo, de 2008 a 2012, valores superiores aos registrados antes de 2007. A partir de 2013 o coeficiente vem apresentando tendência de redução, apesar de ligeira elevação em 2016 em relação ao ano anterior. Nos últimos 15 anos ocorreram dois óbitos causados por acidentes por abelhas: um em 2014 e outro em 2015 (Tabela 20).

Os acidentes por abelhas são mais frequentes no período de outubro a abril, diminuindo nos meses mais frios e secos (maio a setembro) (Figura 3).

Os maiores coeficientes de incidência de acidentes por abelhas ocorrem em localidades com áreas rurais e silvestres extensas e onde há atividade de apicultura (Tabela 21).

Em 2015, o coeficiente de incidência específica de agressões por abelhas por sexo foi mais elevado em homens. A faixa etária mais acometida foi a de menores de um ano (Tabela 22).

**Tabela 20 - Número de casos e coeficientes de incidência e de mortalidade de acidentes por abelhas - Distrito Federal - 2001 a 2016**

Ano	Casos de Agressões por Abelhas	Coef. Incid.*	Óbitos por Agressões por Abelhas	Coef. de Mortal.*
2001	48	2,3	-	-
2002	45	2,1	-	-
2003	73	3,3	-	-
2004	62	2,8	-	-
2005	81	3,5	-	-
2006	73	3,1	-	-
2007	28	1,2	-	-
2008	96	3,8	-	-
2009	104	4,0	-	-
2010	101	3,9	-	-
2011	126	4,8	-	-
2012	102	3,9	-	-
2013	93	3,3	-	-
2014	98	3,4	1	0,04
2015	71	2,5	1	0,04
2016	79	2,7	-	-

Fonte: Sinan

\*Por 100.000 habitantes

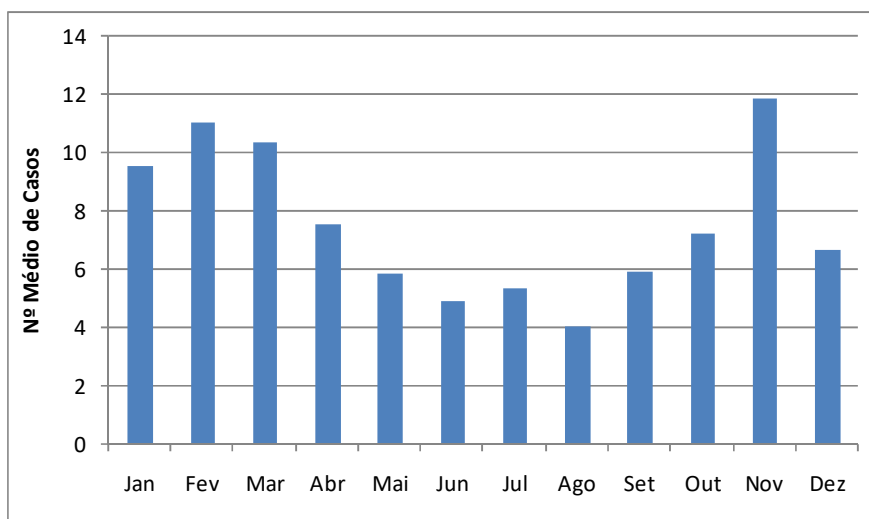


Figura 3 - Média mensal de casos notificados de acidentes por abelhas - Distrito Federal - 2007 a 2016

Tabela 21 - Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por abelhas por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016

Região de Saúde/Localidade	2014		2015		2016	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Centro-Norte	6	2,2	4	1,4	3	1,0
.Asa Norte	5	3,7	3	2,1	1	0,7
.Cruzeiro	1	2,6	1	2,5	1	2,4
.Lago Norte	-	-	-	-	1	2,6
.Sudoeste/Oct	-	-	-	-	-	-
.Varjão	-	-	-	-	-	-
Centro-Sul	8	1,9	6	1,4	1	0,2
.Asa Sul	1	1,0	1	1,0	1	1,0
.Candangolândia	-	-	-	-	-	-
.Guará	3	2,5	1	0,8	-	-
.Lago Sul	-	-	1	-	-	-
.N. Bandeirante	1	3,7	-	-	-	-
.Park Way	-	-	-	-	-	-
.Riacho Fundo I	1	2,5	-	-	-	-
.Riacho Fundo II	1	2,5	1	2,5	-	-
.SCIA (Estrutural)	1	3,0	2	6,0	-	-
.SIA	-	-	-	-	-	-
Leste	3	1,3	4	1,7	5	2,1
.Itapoã	-	-	-	-	2	3,9
.Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
.Paranoá	2	3,3	4	6,5	1	1,6
.São Sebastião	1	1,1	-	-	2	2,1
Norte	65	17,8	47	12,6	44	11,6
.Fercal	4	40,7	1	10,0	1	9,8
.Planaltina	45	23,8	31	16,1	36	18,3
.Sobradinho	6	7,0	9	10,3	4	4,5
.Sobradinho II	10	12,4	6	7,3	3	3,6
Oeste	7	1,4	4	0,8	16	3,0
.Brazlândia	1	1,6	1	1,5	2	3,0
.Ceilândia	6	1,3	3	0,7	14	3,0
Sudoeste	6	0,8	2	0,3	7	0,9
.Águas Claras	-	-	-	-	-	-
.Recanto das Emas	3	2,2	-	-	1	0,7
.Samambaia	1	0,5	-	-	4	1,8
.Taguatinga	2	0,9	1	0,4	2	0,8
.Vicente Pires	-	-	1	1,5	-	-
Sul	3	1,1	3	1,1	3	1,0
.Gama	3	2,0	3	2,0	-	-
.Santa Maria	-	-	-	-	3	2,2
Em Branco	-	-	1	-	-	-
Total	98	3,4	71	2,4	79	2,7

Fonte: Sinan. \*Por 100.000 habitantes.

**Tabela 22 - Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por abelhas segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2016**

F. Etária (Anos)	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Menos que 1	4	18,8	1	4,9	5	11,9
1 a 4	3	3,5	2	2,4	5	3,0
5 a 9	5	4,9	2	2,0	7	3,5
10 a 14	3	2,8	5	4,8	8	3,8
15 a 19	4	3,2	3	2,4	7	2,8
20 a 29	5	1,8	8	2,8	13	2,3
30 a 39	10	3,8	2	0,7	12	2,2
40 a 49	8	4,2	2	0,9	10	2,4
50 a 59	3	2,4	3	1,9	6	2,1
60 a 69	2	2,7	3	3,1	5	2,9
70 a 79	-	-	-	-	-	-
80 e mais	1	7,6	-	-	1	2,9
Total	48	3,4	31	2,0	79	2,7

Fonte: Sinan. 1-Por 100.000 homens. 2-Por 100.000 mulheres. 3-Por 100.000 habitantes.

As áreas expostas do corpo, como cabeça, mãos e pés, são as mais atingidas pelas picadas de abelha (Tabela 23).

**Tabela 23 - Distribuição do número e da proporção dos acidentes por abelhas segundo o local da picada - Distrito Federal – 2014 a 2016**

Local picada	2014		2015		2016		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cabeça	19	19,4	15	21,1	20	25,3	54	21,8
Braço	2	2,0	4	5,6	1	1,3	7	2,8
Ante-Braço	1	1,0	3	4,2	4	5,1	8	3,2
Mão	21	21,4	11	15,5	7	8,9	39	15,7
Dedo da mão	2	2,0	-	-	1	1,3	3	1,2
Tronco	7	7,1	1	1,4	7	8,9	15	6,0
Coxa	1	1,0	2	2,8	-	-	3	1,2
Perna	4	4,1	2	2,8	1	1,3	7	2,8
Pé	11	11,2	9	12,7	8	10,1	28	11,3
Dedo do pé	-	-	-	-	-	-	-	-
Ign/Em branco	30	30,6	24	33,8	30	38,0	84	33,9
Total	98	100,0	71	100,0	79	100,0	248	100,0

Fonte: Sinan.

## 02 – Aids (CID10: B20-B24)

O primeiro caso de aids de residente no Distrito Federal foi registrado em 1985.

O maior coeficiente anual de incidência da aids foi registrado em 2003, com 26,0 casos por 100 mil habitantes (Tabela 24). A implantação do Siscel (Sistema de Controle de Exames de Laboratório), em 2002, permitiu o cruzamento das informações laboratoriais e de notificação compulsória, o que possibilitou a confirmação de maior número de casos em 2003. Além disso, em 2001, ocorreram períodos de falta de reagentes, por isso é possível que alguns casos acompanhados desde 2001 tenham sido diagnosticados em definitivo posteriormente. Em 2011 houve elevação do coeficiente de incidência seguida de quedas consecutivas nos anos seguintes.

O coeficiente anual de mortalidade por aids (Tabela 24) apresentou forte queda após 1996, ano em que se iniciou a distribuição dos medicamentos que compõem a terapia antirretroviral de alta eficácia. Em 2002, voltou a elevar-se, mas em patamar bem inferior ao

registrado em meados da década de 1990. Caiu em seguida, de forma mais lenta. Entre 2005 e 2014 manteve-se entre 4 e 5 óbitos por 100.000 habitantes. Em 2015, caiu para 3,9 óbitos por 100.000 habitantes e em 2016, para 3,6 óbitos por 100.000 habitantes. A ocorrência de óbitos por aids tem sido atribuída principalmente ao diagnóstico tardio da doença e à não adesão ao tratamento.

**Tabela 24 – Casos novos, coeficiente de incidência, óbitos e coeficiente de mortalidade da aids - Distrito Federal - 1985 a 2016**

<i>Ano do Diagnóstico</i>	<i>Casos de Aids</i>	<i>Coef*. Incid.</i>	<i>Óbitos por Aids</i>	<i>Coef*. Mortal.</i>
1985	5	0,4	3	0,2
1986	11	0,8	3	0,2
1987	19	1,3	11	0,8
1988	36	2,4	25	1,7
1989	57	3,7	40	2,6
1990	86	5,5	42	2,7
1991	206	12,9	86	5,4
1992	234	14,3	112	6,8
1993	220	13,1	148	8,8
1994	247	14,5	172	10,1
1995	251	14,4	232	13,4
1996	317	17,4	212	11,6
1997	370	19,7	159	8,5
1998	335	17,4	129	6,7
1999	344	17,5	133	6,8
2000	396	19,3	126	6,1
2001	330	15,7	96	4,6
2002	408	19,0	138	6,4
2003	569	26,0	112	5,1
2004	439	19,7	112	5,0
2005	423	18,1	114	4,9
2006	373	15,6	113	4,7
2007	453	18,6	106	4,4
2008	464	18,1	107	4,2
2009	481	18,5	118	4,5
2010	465	18,1	118	4,6
2011	596	22,8	117	4,5
2012	571	21,6	112	4,2
2013	595	21,3	126	4,5
2014	426	14,9	128	4,5
2015	397	13,6	114	3,9
2016	312	10,5	107	3,6

Fonte: Sinan. \*Por 100.000 habitantes.

As localidades do Distrito Federal com os maiores coeficientes de incidência de aids, em 2016, foram, em ordem decrescente: Cruzeiro, Taguatinga e Riacho Fundo I. No mesmo ano, 16,1% dos casos diagnosticados no Distrito Federal foram de residentes em outros estados, principalmente Goiás, representando ligeira queda em relação ao ano anterior, no qual essa proporção foi 17,8% (Tabela 25).

**Tabela 25 – Número de casos novos e coeficiente anual de incidência da aids por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016**

Região de Saúde/Localidade	2014		2015		2016	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Centro-Norte	58	20,8	57	20,0	41	14,0
.Asa Norte	36	26,4	33	23,5	23	16,0
.Cruzeiro	6	15,3	8	19,9	10	24,3
.Lago Norte	9	24,6	10	26,6	5	12,9
.Sudoeste/Oct	6	10,7	4	7,0	3	5,1
.Varjão	1	9,8	2	19,2	-	-
Centro-Sul	69	16,0	63	14,2	45	9,9
.Asa Sul	9	9,3	18	18,0	8	7,8
.Candangolândia	5	28,3	1	5,5	1	5,4
.Guará	27	22,5	20	16,3	16	12,7
.Lago Sul	8	23,7	3	8,6	3	8,3
.N. Bandeirante	4	14,6	5	17,8	5	17,4
.Park Way	1	4,6	2	9,0	-	-
.Riacho Fundo I	7	17,6	4	9,8	8	19,3
.Riacho Fundo II	4	10,1	5	12,4	4	9,8
.SCIA (Estrutural)	4	12,1	5	14,9	-	-
.SIA	-	-	-	-	-	-
Leste	27	12,0	32	13,9	25	10,7
.Itapoã	3	6,1	2	4,0	3	5,9
.Jardim Botânico	2	9,0	-	-	2	8,6
.Paranoá	10	16,5	11	17,8	8	12,7
.São Sebastião	12	12,9	19	20,0	12	12,4
Norte	39	10,7	40	10,7	36	9,5
.Fercal	2	20,4	-	-	-	-
.Planaltina	20	10,6	26	13,5	21	10,7
.Sobradinho	12	14,0	5	5,7	10	11,1
.Sobradinho II	5	6,2	9	10,9	5	6,0
Oeste	52	10,2	57	11,0	30	5,7
.Brazlândia	8	12,6	7	10,8	3	4,5
.Ceilândia	44	9,9	50	11,0	27	5,8
Sudoeste	139	18,2	119	15,3	98	12,3
.Águas Claras	16	14,1	25	21,6	22	18,6
.Recanto das Emas	22	16,0	17	12,1	17	11,9
.Samambaia	40	18,2	25	11,2	6	2,6
.Taguatinga	55	24,2	48	20,6	47	19,7
.Vicente Pires	6	9,2	4	6,0	6	8,8
Sul	38	13,6	20	7,0	31	10,7
.Gama	26	17,4	8	5,2	21	13,5
.Santa Maria	12	9,2	12	9,1	10	7,4
Em Branco	4	-	9	-	6	-
Total DF	426	14,9	397	13,6	312	10,5
Outros Estados	68	-	86	-	60	-
Total Geral	494	-	483	-	372	-

Fonte: Sinan. \*Por 100.000 habitantes.

Entre os homens, a categoria de exposição *homens que fazem sexo com homens* (HSH) foi a mais frequente de 2012 a 2016. Entre as mulheres, a categoria de exposição mais frequente no mesmo período foi a *sexual*. A proporção de casos *sem informação* quanto à categoria de exposição, que é um indicador da qualidade da investigação dos casos, apresentou, em 2016, elevação entre os homens e entre as mulheres (Tabelas 26 e 27).



**Tabela 26 – Número e percentual de casos novos de aids em homens com 13 anos ou mais por categoria de exposição hierarquizada e ano de diagnóstico - Distrito Federal - 2012 a 2016**

Categoria de Exposição	2012		2013		2014		2015		2016	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
HSH	292	63,9	290	61,3	214	61,0	212	67,3	155	60,3
Heterossexual	123	26,9	129	27,3	81	23,1	57	18,1	53	20,6
UDI	11	2,4	12	2,5	10	2,8	12	3,8	11	4,3
Hemofílico	-	-	-	-	1	0,3	-	-	-	-
Transusão	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vertical	-	-	-	-	1	0,3	-	-	1	0,4
Sem Informação	31	6,8	42	8,9	44	12,5	34	10,8	37	14,4
<b>Total</b>	<b>457</b>	<b>100,0</b>	<b>473</b>	<b>100,0</b>	<b>351</b>	<b>100,0</b>	<b>315</b>	<b>100,00</b>	<b>257</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Sinan. Obs: HSH: Homens que fazem sexo com homens; UDI: Usuários de drogas injetáveis.

**Tabela 27 – Número e percentual de casos novos de aids em mulheres com 13 anos ou mais por categoria de exposição hierarquizada e ano de diagnóstico - Distrito Federal - 2012 a 2016**

Categoria de Exposição	2012		2013		2014		2015		2016	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sexual	104	92,0	105	89,7	60	81,1	66	81,5	39	72,2
UDI	4	3,5	2	1,7	3	4,1	2	2,5	-	-
Hemofílico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transusão	-	-	-	-	1	1,4	-	-	-	-
Vertical	-	-	1	0,9	1	1,4	-	-	-	-
Sem Informação	5	4,4	9	7,7	9	12,2	13	16,0	15	27,8
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,0</b>	<b>117</b>	<b>100,0</b>	<b>74</b>	<b>100,0</b>	<b>81</b>	<b>100,0</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Sinan.

A razão de casos de aids entre o sexo masculino e o feminino apresentou elevação de 2012 a 2014, caiu em 2015, mas em 2016 apresentou o maior valor desde 2007, atingindo 4,8 casos em homens para cada mulher. O coeficiente específico de incidência do sexo masculino apresentou redução em 2014, 2015 e 2016. O coeficiente específico de incidência do sexo feminino também apresentou redução em 2014, mas elevou-se em 2015 e voltou a cair em 2016 (Tabela 28).

**Tabela 28 - Número de casos novos e coeficiente específico de incidência de aids por sexo e razão masculino/feminino, em pessoas com 13 anos e mais segundo ano de diagnóstico - Distrito Federal - 2007 a 2016**

Ano	Gênero				Razão Masc./Fem.
	Masc.		Fem.		
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.**	
2007	314	35,4	135	13,5	2,3
2008	329	36,1	134	13,0	2,5
2009	349	37,2	131	12,3	2,7
2010	331	34,2	127	11,6	2,6
2011	429	43,1	163	14,4	2,6
2012	457	44,6	113	9,7	4,0
2013	473	44,9	117	9,7	4,0
2014	351	32,5	74	6,0	4,7
2015	315	28,4	81	6,4	3,9
2016	257	22,6	54	4,1	4,8

Fonte: Sinan. 1-Por 100.000 homens com 13 anos ou mais. 2-Por 100.000 mulheres com 13 anos ou mais.

Obs: Um caso com sexo ignorado em 2007 e em 2010.

As faixas etárias que apresentaram os maiores coeficientes de incidência de aids entre os homens foram as de 20 a 49 anos. Entre as mulheres, as maiores incidências ocorreram, nas faixas de 30 a 59 anos (Tabelas 29 e 30).

**Tabela 29 - Casos novos e coeficiente específico de incidência da aids por faixa etária em homens - Distrito Federal - 2014 a 2016**

Faixa Etária (Anos)	Nº de Casos			Coeficiente*		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Menos de 1	1	-	-	4,8	-	-
1 a 4	-	1	1	-	1,2	1,2
5 a 9	-	-	-	-	-	-
10 a 14	-	-	-	-	-	-
15 a 19	13	11	6	10,4	8,7	4,7
20 a 29	120	116	78	45,7	43,6	28,8
30 a 39	112	98	79	45,0	38,4	30,4
40 a 49	65	49	65	36,8	26,8	34,3
50 a 59	30	31	24	25,7	25,6	19,1
60 a 69	6	5	5	9,1	7,1	6,8
70 a 79	5	4	-	16,0	12,0	-
80 e mais	-	1	-	-	8,4	-
Total	352	316	258	26,0	22,9	18,3

Fonte: Sinan. \*Por 100.000 homens da faixa etária.

**Tabela 30 - Casos novos e coeficiente específico de incidência da aids por faixa etária em mulheres - Distrito Federal - 2014 a 2016**

Faixa Etária (Anos)	Nº de Casos			Coeficiente		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Menos de 1	-	-	-	-	-	-
1 a 4	-	-	-	-	-	-
5 a 9	-	-	-	-	-	-
10 a 14	-	-	-	-	-	-
15 a 19	3	1	2	2,4	0,8	1,6
20 a 29	10	10	4	3,6	3,5	1,4
30 a 39	24	28	23	8,7	9,9	8,0
40 a 49	13	22	10	6,0	9,8	4,3
50 a 59	20	14	9	13,9	9,3	5,7
60 a 69	2	5	4	2,3	5,4	4,1
70 a 79	2	1	2	4,7	2,2	4,0
80 e mais	-	-	-	-	-	-
Total	74	81	54	4,9	5,3	3,4

Fonte: Sinan. \*Por 100.000 mulheres da faixa etária.

A razão de detecção de gestantes infectadas pelo HIV permaneceu entre 1,02 e 1,57 casos por mil nascidos vivos no período de 2007 a 2016 (Tabela 31). Embora, nos últimos quatro anos, a razão tenha se mantido acima de 1,4 casos por mil nascidos vivos, ela permanece aquém da prevalência estimada da infecção pelo HIV em gestantes pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (3,33 por mil no ano de 2010 (TAVARES, 2013)).

**Tabela 31 - Número de gestantes infectadas pelo HIV e razão de detecção por ano do parto - Distrito Federal - 2007 a 2016**

Ano do Parto*	Nº	Razão
2007	44	1,00
2008	51	1,16
2009	58	1,32
2010	63	1,42
2011	48	1,10
2012	57	1,31
2013	67	1,51
2014	70	1,57
2015	71	1,54
2016	62	1,45

1-Quando ano do parto em branco, considerado o ano da notificação.

2- Razão de detecção por 1.000 nascidos vivos.

Os locais com as maiores razões de detecção de gestantes infectadas pelo HIV, em 2016, foram, em ordem decrescente: Lago Norte, Varjão e Riacho Fundo II (Tabela 32).

**Tabela 32 - Número de gestantes infectadas pelo HIV e razão de detecção por local de residência e ano do parto\* - Distrito Federal - 2014 a 2016**

Região de Saúde/Localidade	2014		2015		2016	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Centro-Norte	4	1,4	-	-	6	2,1
.Asa Norte	-	-	-	-	2	1,5
.Cruzeiro	2	5,1	-	-	-	-
.Lago Norte	1	3,0	-	-	2	5,9
.Sudoeste/Oct	1	1,6	-	-	1	1,8
.Varjão	-	-	-	-	1	5,3
Centro-Sul	10	1,7	13	2,0	10	1,7
.Asa Sul	-	-	3	2,9	1	1,0
.Candangolândia	-	-	-	-	-	-
.Guará	1	0,6	6	3,1	3	1,8
.Lago Sul	-	-	-	-	-	-
.N. Bandeirante	-	-	1	2,3	-	-
.Park Way	-	-	-	-	-	-
.Riacho Fundo I	1	1,3	-	-	-	-
.Riacho Fundo II	3	5,0	-	-	3	4,6
.SCIA (Estrutural)	5	6,9	3	3,6	3	4,2
.SIA	-	-	-	-	-	-
Leste	11	2,5	9	1,9	8	1,8
.Itapoã	2	1,8	1	0,9	-	-
.Jardim Botânico	2	7,2	-	-	-	-
.Paranoá	4	3,3	4	3,2	4	3,3
.São Sebastião	3	1,6	4	1,9	4	1,9
Norte	5	0,8	1	0,2	10	1,9
.Fercal	-	-	-	-	-	-
.Planaltina	2	0,6	1	0,3	6	2,0
.Sobradinho	2	1,5	-	-	4	3,5
.Sobradinho II	1	0,8	-	-	-	-
Oeste	11	1,3	16	2,0	7	0,9
.Brazlândia	3	2,7	4	3,6	1	1,0
.Ceilândia	8	1,1	12	1,7	6	0,9
Sudoeste	22	1,8	24	1,9	16	1,3
.Águas Claras	-	-	1	0,4	1	0,4
.Recanto das Emas	5	2,3	8	3,5	6	2,8
.Samambaia	8	2,1	8	2,0	2	0,5
.Taguatinga	8	2,5	4	1,3	6	2,0
.Vicente Pires	1	1,3	3	3,3	1	1,2
Sul	6	1,3	5	1,1	5	1,3
.Gama	2	0,9	4	1,8	3	1,6
.Santa Maria	4	1,7	1	0,4	2	1,0
Em Branco	1	-	3	-	-	-
Total	70	1,6	71	1,5	62	1,4

\*Quando ano do parto em branco, considerado o ano da notificação. NV=Nascidos Vivos

A profilaxia da transmissão vertical do HIV deve ser iniciada durante a gestação, estendendo-se durante o parto e nos primeiros 28 dias de nascimento da criança. Quando o diagnóstico de infecção pelo HIV na gestante é feito tardiamente não é possível iniciar a quimioprofilaxia oportunamente. Na Tabela 33 encontra-se a distribuição das gestantes infectadas segundo o momento do diagnóstico. A proporção de gestantes diagnosticadas antes do pré-natal elevou-se no último ano.

**Tabela 33 - Número e percentual de gestantes infectadas pelo HIV segundo ano do parto e momento da realização da sorologia anti-HIV - Distrito Federal - 2007 a 2016**

Ano Parto	Antes do pré-natal		Durante o pré-natal		Durante o parto		Após o parto		Ignorado		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2007	21	46,7	20	44,4	3	6,7	-	-	-	-	45	100,0
2008	25	49,0	21	41,2	4	7,8	1	2,0	-	-	51	100,0
2009	26	44,8	23	39,7	6	10,3	3	5,2	-	-	58	100,0
2010	30	47,6	21	33,3	5	7,9	1	1,6	6	9,5	63	100,0
2011	21	43,8	24	50,0	1	2,1	1	2,1	1	2,1	48	100,0
2012	32	56,1	21	36,8	3	5,3	1	1,8	-	-	57	100,0
2013	38	56,7	25	37,3	4	6,0	-	-	-	-	67	100,0
2014	41	58,6	28	40,0	1	1,4	-	-	-	-	70	100,0
2015	38	53,5	32	45,1	1	1,4	-	-	-	-	71	100,0
2016	38	61,3	22	35,5	2	3,2	-	-	-	-	62	100,0

Fonte: Sinan.

### 03 – CÓLERA (CID10: A00)

Doença infecciosa intestinal aguda, cujas manifestações clínicas variam desde as formas inaparentes, passando por quadros caracterizados por diarreia, vômitos e dor abdominal, até casos graves, que cursam com câimbras, inúmeras dejeções diárias com fezes aquosas, abundantes e incoercíveis, desidratação e choque. O agente etiológico é o *Vibrio cholerae*.

A introdução da cólera em nosso país aconteceu pela Amazônia, no Alto Solimões. A partir daí, alastrou-se pela região Norte e posteriormente para o Nordeste. Até 1991, o Brasil era uma área indene (área sem transmissão de uma doença) para cólera.

Atualmente o comportamento da cólera sugere um padrão endêmico, definido pela ocorrência regular de casos e flutuações cíclicas de maior ou menor gravidade, na dependência de condições locais que favoreçam a circulação do *Vibrio cholerae*.

O Distrito Federal nunca teve casos autóctones de cólera.

### 04 – COQUELUCHE (CID10: A37)

A coqueluche é uma doença infecciosa aguda, transmissível, de distribuição universal, que compromete o aparelho respiratório (traqueia e brônquios) e caracteriza-se por paroxismos de tosse seca. O agente etiológico é a *Bordetella pertussis*, um bacilo gram-negativo, aeróbio, não esporulado, imóvel e pequeno, provido de cápsula (forma patogênica) e de fibrinas.

A transmissão se dá, principalmente, pelo contato direto de pessoa doente com pessoa suscetível, através de gotículas de secreção da orofaringe, eliminadas por tosse, espirro ou ao falar. O período de incubação pode variar, em média, de cinco a dez dias, podendo variar de uma a três semanas e, raramente, chega até 42 dias.

Em populações aglomeradas, condição que facilita a transmissão, a incidência da coqueluche pode ser maior na primavera e no verão, porém em populações dispersas nem sempre se observa esta sazonalidade.

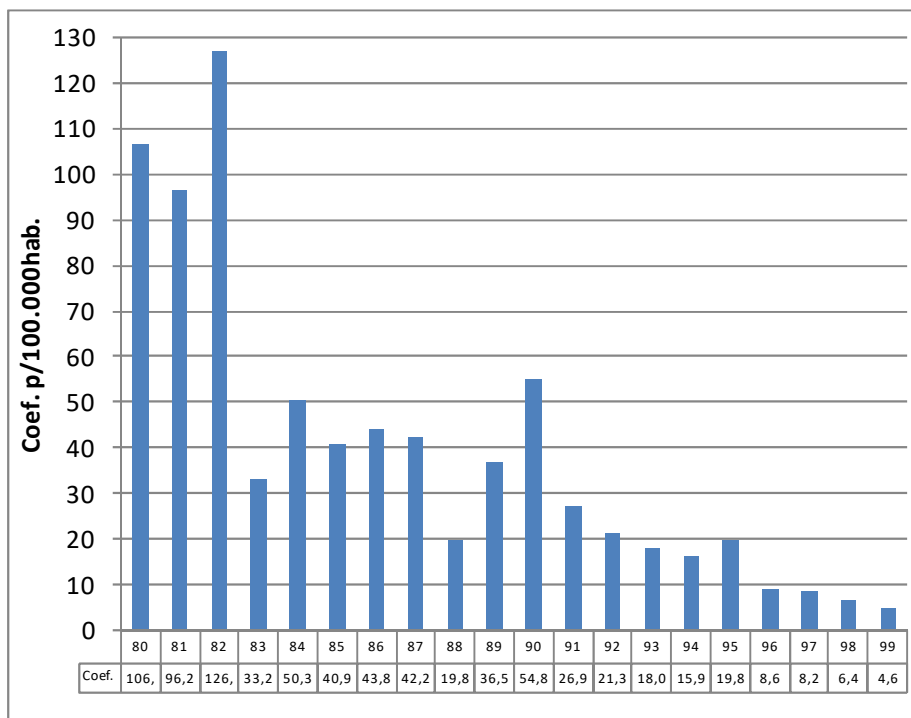
Trata-se de doença imunoprevenível, porém a imunidade conferida pela vacina dura de 5 a 10 anos. A vacinação contra a coqueluche foi incluída no calendário oficial de vacinação infantil em 1973, inicialmente com a vacina DTP (Difteria, Tétano e Coqueluche) e, a partir de 2003, com a vacina tetravalente (Difteria, Tétano, Coqueluche, *Haemophilus influenzae B*). Desde agosto de 2012, o Programa Nacional de Imunização (PNI) indica três doses da vacina pentavalente (Difteria, Tétano, Coqueluche, *Haemophilus influenzae B* e Hepatite B), aos 2, 4 e 6 meses de idade, e dois reforços da vacina DTP (Difteria, Tétano e Coqueluche), aos 15 meses e 4 anos. A taxa anual de cobertura vacinal no Distrito Federal em menores de 1 ano apresentou elevação em 2016 (Tabela 34).

**Tabela 34 - Taxa de cobertura vacinal (três doses) para *Bordetella pertussis* - Distrito Federal - 2008 a 2015**

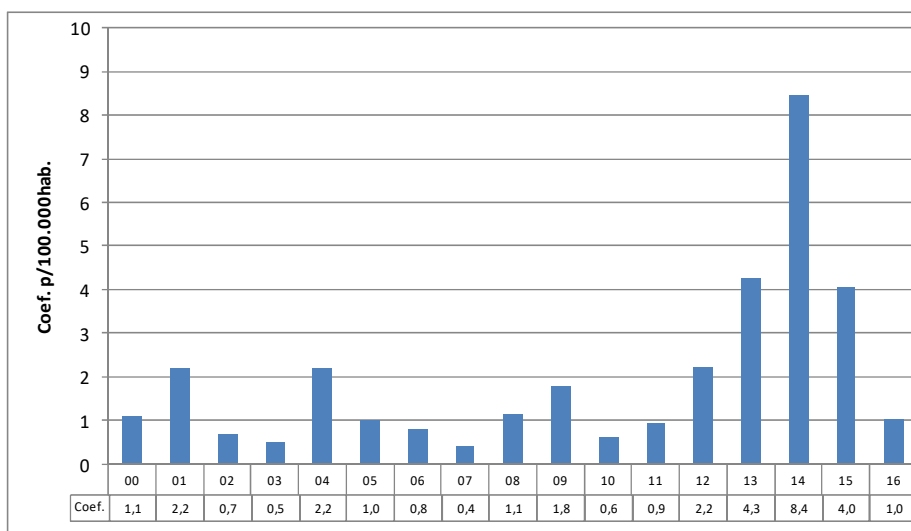
Ano	%
2008	97,4
2009	100,1
2010	94,8
2011	95,6
2012	97,7
2013	97,5
2014	98,0
2015	92,3
2016	98,1

Fonte: Até 2011, relatório estatístico da SES, 2011; a partir de 2012, Gevei/Divep/SVS/SES/GDF

As Figuras 4 e 5 mostram a série histórica da incidência de coqueluche no Distrito Federal, considerando os casos confirmados notificados à Secretaria de Estado de Saúde. A incidência da doença no início da década de 1980 era alta, com coeficientes de incidência de mais de 100 casos por 100.000 habitantes. A partir de 1983, houve uma redução importante do coeficiente, que atingiu 33 casos por 100.000 habitantes. A partir do ano 2000, especialmente devido às elevadas coberturas vacinais, a incidência foi reduzida ainda mais, alcançando o coeficiente de 1,1 casos por 100.000 habitantes. A partir de então, até 2012, o coeficiente anual variou de 0,6 a 2,2 casos por 100.000 habitantes. Em 2013 elevou-se, atingindo 4,3 casos por 100.000 mil habitantes, em 2014, mais uma elevação, passando a 8,4 casos por 100 mil habitantes. Em 2016 o coeficiente de incidência foi 1,0 caso por 100 mil habitantes (Figura 5).



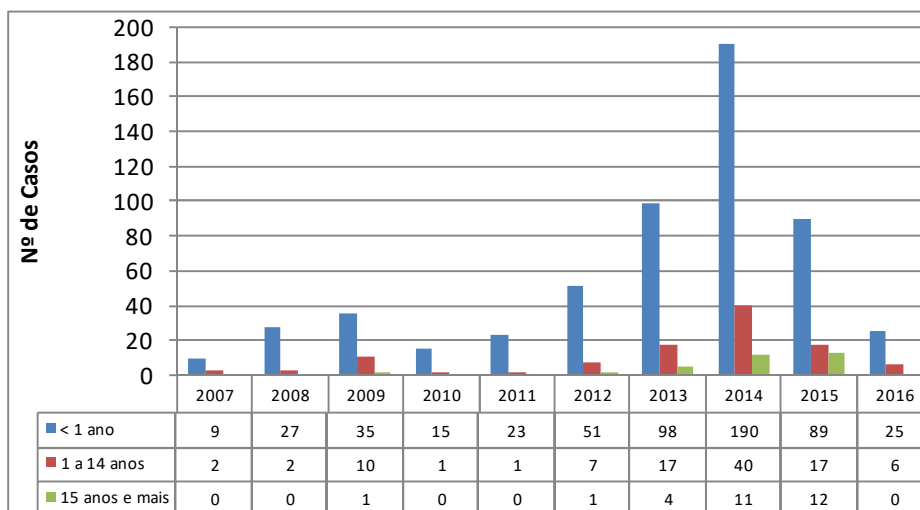
**Figura 4 - Coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de coqueluche por ano de notificação - Distrito Federal - 1980 a 1999**



**Figura 5 - Coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de coqueluche por ano de notificação - Distrito Federal - 2000 a 2016**

Em lactentes, a coqueluche pode resultar em número elevado de complicações e, até mesmo, em morte. Os lactentes jovens (principalmente os menores de 6 meses) constituem o grupo de indivíduos particularmente propenso a apresentar formas graves. Nessas crianças, a doença manifesta-se através de paroxismos clássicos, algumas vezes associados à cianose, sudorese e vômitos. Também podem estar presentes episódios de apneia, parada respiratória, convulsões e desidratação decorrente dos episódios repetidos de vômitos. Esses bebês exigem hospitalização, isolamento, vigilância permanente e cuidados especializados (BRASIL, 2009). De 2007 a 2016, no Distrito Federal a maioria dos

casos de coqueluche ocorreu em crianças com menos de um ano, como pode ser observado na Figura 6.



**Figura 6 – Distribuição dos casos de coqueluche por faixa etária e ano de notificação - Distrito Federal - 2007 a 2016**

No período de 2007 a 2016 foram registrados treze óbitos por coqueluche: um em 2009, três em 2012, quatro em 2013, quatro em 2014 e um em 2015, todos em crianças com menos de quatro meses de idade.

Em 2016, os locais do Distrito Federal com os maiores coeficientes de incidência de coqueluche foram em ordem decrescente: Paranoá, São Sebastião e, com o mesmo coeficiente, Taguatinga e Planaltina (Tabela 35).

De acordo com a Tabela 36, a partir de 2009, reduziu-se a proporção de casos que, após investigação, permaneceram com classificação ignorada ou não preenchida, o que indica melhor investigação dos casos notificados. Entretanto, o critério clínico foi o mais utilizado para confirmá-los. Em 2016, apenas 12,9% dos casos foram confirmados laboratorialmente, enquanto 71,0% foram confirmados por critério clínico (Tabela 37).

**Tabela 35 - Número de casos e coeficiente de incidência de coqueluche por local de residência e ano de notificação no Distrito Federal de 2014 a 2016**

Região de Saúde/Localidade	2014		2015		2016	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Centro-Norte	9	3,2	4	1,4	-	-
.Asa Norte	1	0,7	1	0,7	-	-
.Cruzeiro	2	5,1	2	5,0	-	-
.Lago Norte	3	8,2	-	-	-	-
.Sudoeste/Oct	-	-	1	1,7	-	-
.Varjão	3	29,3	-	-	-	-
Centro-Sul	16	3,7	6	1,4	-	-
.Asa Sul	1	1,0	1	1,0	-	-
.Candangolândia	1	5,7	-	-	-	-
.Guará	7	5,8	1	0,8	-	-
.Lago Sul	1	3,0	-	-	-	-
.N. Bandeirante	-	-	1	3,6	-	-
.Park Way	-	-	-	-	-	-
.Riacho Fundo I	3	7,5	1	2,5	-	-
.Riacho Fundo II	2	5,1	2	5,0	-	-
.SCIA (Estrutural)	1	3,0	-	-	-	-
.SIA	-	-	-	-	-	-
Leste	20	8,9	4	1,7	6	2,6
.Itapoã	5	10,1	1	2,0	1	2,0
.Jardim Botânico	-	-	1	4,4	-	-
.Paranoá	10	16,5	-	-	2	3,2
.São Sebastião	5	5,4	2	2,1	3	3,1
Norte	56	15,3	19	5,1	6	1,6
.Fercal	5	50,9	1	10,0	-	-
.Planaltina	37	19,6	17	8,8	5	2,5
.Sobradinho	8	9,3	1	1,1	-	-
.Sobradinho II	6	7,4	-	-	1	1,2
Oeste	35	6,9	27	5,2	7	1,3
.Brazlândia	-	-	2	3,1	-	-
.Ceilândia	35	7,9	25	5,5	7	1,5
Sudoeste	83	10,9	51	6,5	12	1,5
.Águas Claras	8	7,1	1	0,9	-	-
.Recanto das Emas	21	15,3	7	5,0	1	0,7
.Samambaia	30	13,6	21	9,4	5	2,2
.Taguatinga	19	8,4	19	8,2	6	2,5
.Vicente Pires	5	7,7	3	4,5	-	-
Sul	22	7,9	7	2,5	-	-
.Gama	7	4,7	2	1,3	-	-
.Santa Maria	15	11,5	5	3,8	-	-
Em Branco	-	-	-	-	-	-
Total	241	8,4	118	4,0	31	1,0

Fonte: Sinan.

\*Por 100.000 habitantes.

**Tabela 36 – Distribuição dos casos de coqueluche segundo a classificação após a investigação epidemiológica - Distrito Federal - 2007 a 2016**

Ano	Confirmado		Descartado		Ign/Branco		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2007	11	50,0	4	18,2	7	31,8	22	100,0
2008	29	58,0	13	26,0	8	16,0	50	100,0
2009	46	65,7	22	31,4	2	2,9	70	100,0
2010	16	50,0	16	50,0	-	-	32	100,0
2011	24	68,6	8	22,9	3	8,6	35	100,0
2012	59	34,5	105	61,4	7	4,1	171	100,0
2013	119	48,8	124	50,8	1	0,4	244	100,0
2014	241	43,2	314	56,3	3	0,5	558	100,0
2015	118	39,2	183	60,8	-	-	301	100,0
2016	31	25,0	91	73,4	2	1,6	124	100,0

Fonte: Sinan.

\*Por 100.000 habitantes.

Em 2016, a baixa proporção de casos em que foi coletado material de nasofaringe (Tabela 39) corrobora a pequena proporção de casos confirmados laboratorialmente (Tabela 37).



**Tabela 37 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo o critério de diagnóstico - Distrito Federal - 2007 a 2016**

Ano	Laboratório		Clínico- epidemiológ.		Clínico		Ign/Branco		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
2007	4	36,4	2	18,2	5	45,5	-	-	11	100,0
2008	1	3,4	10	34,5	18	62,1	-	-	29	100,0
2009	6	13,0	11	23,9	28	60,9	1	2,2	46	100,0
2010	0	0,0	1	6,3	15	93,8	-	-	16	100,0
2011	1	4,2	7	29,2	16	66,7	-	-	24	100,0
2012	12	20,3	1	1,7	46	78,0	-	-	59	100,0
2013	23	19,3	22	18,5	74	62,2	-	-	119	100,0
2014	71	29,5	19	7,9	150	62,2	1	0,4	241	100,0
2015	8	6,8	9	7,6	101	85,6	-	-	118	100,0
2016	4	12,9	4	12,9	22	71,0	1	3,2	31	100,0

Fonte: Sinan. \*Por 100.000 habitantes.

Em 2012, a SES-DF passou a exigir a notificação compulsória universal (antes vinha sendo exigida apenas das unidades sentinela), mas, embora tenha ocorrido elevação em relação a 2011, não houve alteração significativa na proporção dos casos notificados por unidades não sentinelas no período de 2012 a 2016 em relação aos anos anteriores (Tabela 38). Portanto, não se pode atribuir a elevação da incidência a partir de 2012 apenas ao aumento do número de unidades notificantes.

**Tabela 38 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo a notificação por unidade sentinela - Distrito Federal - 2007 a 2016**

Ano	Notificado por Unidade Sentinela						Total	
	Sim		Não		Ign/Branco		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
2007	6	54,5	4	36,4	1	9,1	11	100,0
2008	5	17,2	19	65,5	5	17,2	29	100,0
2009	16	34,8	25	54,3	5	10,9	46	100,0
2010	3	18,8	11	68,8	2	12,5	16	100,0
2011	5	20,8	10	41,7	9	37,5	24	100,0
2012	15	25,4	35	59,3	9	15,3	59	100,0
2013	49	41,2	55	46,2	15	12,6	119	100,0
2014	82	34,0	131	54,4	28	11,6	241	100,0
2015	60	50,8	48	40,7	10	8,5	118	100,0
2016	14	45,2	14	45,2	3	9,7	31	100,0

Fonte: Sinan.

**Tabela 39 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche notificados por unidades sentinela segundo a coleta de material de nasofaringe para diagnóstico laboratorial - Distrito Federal de 2007 a 2016**

Ano	Coleta de Material de Nasofaringe						Total	
	Sim		Não		Ign/Branco		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
2007	3	50,0	3	50,0	-	-	6	100,0
2008	1	20,0	4	80,0	-	-	5	100,0
2009	2	12,5	12	75,0	2	12,5	16	100,0
2010	-	-	3	100,0	-	-	3	100,0
2011	1	20,0	4	80,0	-	-	5	100,0
2012	4	26,7	11	73,3	-	-	15	100,0
2013	19	38,8	30	61,2	-	-	49	100,0
2014	52	63,4	29	35,4	1	-	82	100,0
2015	42	70,0	18	30,0	-	-	60	100,0
2016	8	57,1	6	42,9	-	-	14	100,0

Fonte: Sinan.

Em 2016, em 80,6% dos casos não houve história de contato com outros doentes e nos outros 19,4% dos casos confirmados, a informação sobre o provável local do contato era ignorada ou estava em branco (Tabela 40).

**Tabela 40 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo local provável do contato - Distrito Federal - 2007 a 2016**

Ano	Local Provável do Contato														Total	
	Domicílio		Vizinhança		Trabalho		Creche/ Escola		Unid. de Saúde		Sem História Contato		Ign/Branco			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2007	2	18,2	-	-	-	-	-	-	-	-	7	63,6	2	18,2	11	100,0
2008	4	13,8	1	3,4	-	-	-	-	-	-	16	55,2	8	27,6	29	100,0
2009	4	8,7	-	-	-	-	1	2,2	1	2,2	28	60,9	12	26,1	46	100,0
2010	1	6,3	-	-	-	-	-	-	-	-	12	75,0	3	18,8	16	100,0
2011	3	12,5	-	-	-	-	-	-	1	4,2	13	54,2	7	29,2	24	100,0
2012	7	11,9	-	-	1	1,7	-	-	1	1,7	25	42,4	25	42,4	59	100,0
2013	25	21,0	2	1,7	-	-	-	-	-	-	60	50,4	32	26,9	119	100,0
2014	62	25,7	2	0,8	-	-	4	1,7	1	0,4	107	44,4	65	27,0	241	100,0
2015	18	15,3	-	-	-	-	-	-	1	0,8	77	65,3	22	18,6	118	100,0
2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	80,6	6	19,4	31	100,0

Fonte: Sinan.

Em 2016, 61,3 % dos casos de coqueluche haviam recebido duas ou menos doses da vacina e 22,6% não dispunham de informação sobre a vacinação prévia (Tabela 41). A maior parte dos não vacinados e dos que receberam um número de doses aquém do recomendado, ou seja, menos de três doses, era constituída de menores de um ano, principalmente menores de cinco meses de idade (Tabelas 42 e 43), portanto, ainda não tinham completado a idade para, segundo o calendário de vacinação, receber as três doses da vacina. Entre os casos de pacientes com um ano ou mais de idade (6 casos em 2016), quatro receberam três ou mais doses da vacina, um não havia sido vacinado e um não dispunha de informação.

Em 2014, houve sete casos que receberam três ou mais doses da vacina e, mesmo assim, tiveram o diagnóstico de coqueluche confirmado laboratorialmente, indicando que a vacina, nesses casos, não conferiu imunidade. Em 2015 e em 2016, não houve casos confirmados laboratorialmente que tivessem recebido três doses da vacina. Em 2016, dos cinco casos que receberam três doses ou mais de vacina, quatro foram confirmados por critério clínico e um por critério clínico-epidemiológico (Tabela 44).

**Tabela 41 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo vacinação prévia - Distrito Federal - 2007 a 2016**

Ano	Doses de vacina DPT/DPTHib														Total	
	Uma		Duas		Três		Três + 1 Reforço		Três + 2 Reforços		Nunca Vacinado		Ign/Branco		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
2007	3	27,3	2	18,2	2	18,2	1	9,1	-	-	2	18,2	1	9,1	11	100,0
2008	10	34,5	1	3,4	1	3,4	1	3,4	3	10,3	6	20,7	7	24,1	29	100,0
2009	9	19,6	4	8,7	4	8,7	5	10,9	2	4,3	16	34,8	6	13,0	46	100,0
2010	4	25,0	2	12,5	-	-	-	-	-	-	8	50,0	2	12,5	16	100,0
2011	4	16,7	3	12,5	2	8,3	-	-	-	-	11	45,8	4	16,7	24	100,0
2012	19	32,2	2	3,4	3	5,1	3	5,1	3	5,1	21	35,6	8	13,6	59	100,0
2013	28	23,5	13	10,9	9	7,6	6	5,0	1	0,8	32	26,9	30	25,2	119	100,0
2014	54	22,4	21	8,7	15	6,2	10	4,1	5	2,1	74	30,7	62	25,7	241	100,0
2015	25	21,2	8	6,8	6	5,1	6	5,1	4	3,4	45	38,1	24	20,3	118	100,0
2016	7	22,6	1	3,2	2	6,5	1	3,2	2	6,5	11	35,5	7	22,6	31	100,0

Fonte: Sinan.

**Tabela 42 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche por faixa etária e vacinação prévia - Distrito Federal – 2016**

F. Etária (Anos)	Doses de vacina DPT/DPTHib								Total	
	Nunca vacinado		Uma ou duas		Três e mais		Ign/Branco		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
< 1	10	40,0	8	32,0	1	4,0	6	24,0	25	100,0
1 a 4	1	25,0	-	-	3	75,0	-	-	4	100,0
5 a 9	-	-	-	-	1	100,0	-	-	1	100,0
10 a 14	-	-	-	-	-	-	1	100,0	1	100,0
15 a 19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20 a 29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 a 39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40 a 49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	11	35,5	8	25,8	5	16,1	7	22,6	31	100,0

Fonte: Sinan.

**Tabela 43 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche em menores de um ano segundo vacinação prévia - Distrito Federal – 2016**

F. Etária (Meses)	Doses de vacina DPT/DPTHib								Total	
	Nunca Vacinado		Uma ou Duas		Três e Mais		Ign/Branco		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
<1	4	40,0	-	-	-	-	-	-	4	16,0
1	1	10,0	-	-	-	-	-	-	1	4,0
2	5	50,0	2	25,0	-	-	3	50,0	10	40,0
3	-	-	3	37,5	-	-	1	16,7	4	16,0
4	-	-	2	25,0	-	-	-	-	2	8,0
5	-	-	1	-	-	-	1	16,7	2	8,0
6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	-	-	-	-	-	-	1	16,7	1	4,0
9	-	-	-	-	1	100,0	-	-	1	4,0
10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	10	100,0	8	100,0	1	100,0	6	100,0	25	100,0

Fonte: Sinan.

**Tabela 44 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche que receberam três ou mais doses de vacina DPT/DPTHib por faixa etária e critério de confirmação - Distrito Federal – 2016**

F. Etária (Anos)	Laboratório	Clínico-epidemiológico	Clínico	Total
< 1	-	-	1	1
1 a 4	-	1	2	3
5 a 9	-	-	1	1
10 a 14	-	-	-	-
15 a 19	-	-	-	-
20 e mais	-	-	-	-
Total	-	1	4	5

Fonte: Sinan.

Os principais sinais e sintomas presentes nos casos notificados são apresentados na Tabela 45. Em 2016, 96,8% dos casos tiveram tosse e 83,9%, tosse paroxística. A complicação mais frequente em 2016 foi a pneumonia (6,5% dos casos) (Tabela 46). Todos os casos em 2016) receberam antibioticoterapia para tratamento da *B. pertussis* e 71,0% foram hospitalizados (Tabelas 47 e 48).

**Tabela 45 - Sinais e sintomas presentes nos casos confirmados de coqueluche - Distrito Federal – 2007 a 2016**

Ano	Sinais e Sintomas																Total de Casos*	
	Tosse		Tosse paroxística		Respiração ruidosa		Cianose		Vômitos		Apneia		Temp até 38°C		Temp 38°C ou mais			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2007	10	90,9	3	27,3	7	63,6	10	90,9	8	72,7	5	45,5	4	36,4	4	36,4	11	100,0
2008	27	93,1	22	75,9	20	69,0	24	82,8	20	69,0	11	37,9	18	62,1	4	13,8	29	100,0
2009	39	84,8	33	71,7	30	65,2	34	73,9	26	56,5	17	37,0	19	41,3	9	19,6	46	100,0
2010	15	93,8	10	62,5	7	43,8	13	81,3	8	50,0	3	18,8	4	25,0	2	12,5	16	100,0
2011	22	91,7	17	70,8	13	54,2	17	70,8	13	54,2	2	8,3	7	29,2	9	37,5	24	100,0
2012	58	98,3	36	61,0	33	55,9	49	83,1	33	55,9	24	40,7	26	44,1	13	22,0	59	100,0
2013	115	96,6	95	79,8	72	60,5	81	68,1	69	58,0	34	28,6	50	42,0	29	24,4	119	100,0
2014	234	97,1	173	71,8	124	51,5	175	72,6	139	57,7	74	30,7	77	32,0	49	20,3	241	100,0
2015	117	99,2	92	78,0	53	44,9	77	65,3	69	58,5	31	26,3	44	37,3	30	25,4	118	100,0
2016	30	96,8	26	83,9	17	54,8	21	67,7	17	54,8	6	19,4	8	25,8	9	29,0	31	100,0

Fonte: Sinan. \*Um caso pode apresentar mais de um sinal ou sintoma.

**Tabela 46 - Complicações dos casos confirmados de coqueluche - Distrito Federal – 2007 a 2016**

Ano	Complicações										Total de Casos*	
	Pneumonia		Desidratação		Desnutrição		Encefalopatia		Otite			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2007	-	-	-	-	-	-	-	-	1	9,1	11	100,0
2008	9	31,0	1	3,4	1	3,4	-	-	-	-	29	100,0
2009	19	41,3	1	2,2	1	2,2	-	-	-	-	46	100,0
2010	1	6,3	-	-	-	-	2	12,5	1	6,3	16	100,0
2011	5	20,8	1	4,2	-	-	1	4,2	1	4,2	24	100,0
2012	8	13,6	-	-	-	-	-	-	-	-	59	100,0
2013	13	10,9	1	0,8	-	-	1	0,8	1	0,8	119	100,0
2014	23	9,5	4	1,7	2	0,8	2	0,8	2	0,8	241	100,0
2015	13	11,0	-	-	-	-	-	-	1	0,8	118	100,0
2016	2	6,5	-	-	1	3,2	-	-	-	-	31	100,0
Total	93	13,4	8	1,2	5	0,7	6	0,9	7	1,0	694	100,0

Fonte: Sinan. \*Cada caso pode apresentar nenhuma, uma ou mais complicações.

**Tabela 47 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo administração de antibioticoterapia específica - Distrito Federal – 2007 a 2016**

Ano	Antibioticoterapia						Total	
	Sim		Não		Ign/Branco		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
2007	8	72,7	2	18,2	1	9,1	11	100,0
2008	27	93,1	-	-	2	6,9	29	100,0
2009	44	95,7	-	-	2	4,3	46	100,0
2010	14	87,5	1	6,3	1	6,3	16	100,0
2011	23	95,8	1	4,2	-	-	24	100,0
2012	54	91,5	2	3,4	3	5,1	59	100,0
2013	111	93,3	5	4,2	3	2,5	119	100,0
2014	216	89,6	12	5,0	13	5,4	241	100,0
2015	114	96,6	3	2,5	1	0,8	118	100,0
2016	31	100,0	-	-	-	-	31	100,0
Total	642	92,5	26	3,7	26	3,7	694	100,0

Fonte: Sinan.

**Tabela 48 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo hospitalização - Distrito Federal – 2007 a 2016**

Ano	Hospitalização						Total	
	Sim		Não		Ign/Branco		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
2007	8	72,7	3	27,3	-	-	11	100,0
2008	24	82,8	5	17,2	-	-	29	100,0
2009	34	73,9	12	26,1	-	-	46	100,0
2010	13	81,3	1	6,3	2	12,5	16	100,0
2011	20	83,3	4	16,7	-	-	24	100,0
2012	47	79,7	11	18,6	1	1,7	59	100,0
2013	93	78,2	26	21,8	-	-	119	100,0
2014	160	66,4	79	32,8	2	0,8	241	100,0
2015	74	62,7	43	36,4	1	0,8	118	100,0
2016	22	71,0	9	29,0	-	-	31	100,0

Fonte: Sinan.

Foi feita a identificação dos comunicantes em 67,7% dos casos confirmados em 2016 (Tabela 49). A quimioprofilaxia foi realizada em 51,6% dos casos em 2016, em 9,7% dos casos não foram adotadas medidas de controle e em 32,3% não há informação sobre medidas de controle (Tabela 50).

**Tabela 49 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo identificação dos comunicantes - Distrito Federal – 2007 a 2016**

Ano	Identificação de Comunicantes						Total	
	Sim		Não		Ign/Branco		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
2007	8	72,7	3	27,3	-	-	11	100,0
2008	14	48,3	12	41,4	3	10,3	29	100,0
2009	17	37,0	23	50,0	6	13,0	46	100,0
2010	5	31,3	9	56,3	2	12,5	16	100,0
2011	6	25,0	16	66,7	2	8,3	24	100,0
2012	32	54,2	23	39,0	4	6,8	59	100,0
2013	76	63,9	30	25,2	13	10,9	119	100,0
2014	175	72,6	49	20,3	17	7,1	241	100,0
2015	105	89,0	10	8,5	3	2,5	118	100,0
2016	21	67,7	8	25,8	2	6,5	31	100,0

Fonte: Sinan.

**Tabela 50 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo medidas de prevenção e controle adotadas - Distrito Federal – 2007 a 2016**

Ano	Medidas de Prevenção e Controle Adotadas										Total	
	Bloqueio Vacinal		Quimioprofilaxia		Ambos		Não		Ign/Branco		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
2007	-	-	4	36,4	-	-	5	45,5	2	18,2	11	100,0
2008	-	-	4	13,8	-	-	14	48,3	11	37,9	29	100,0
2009	1	2,2	4	8,7	-	-	14	30,4	27	58,7	46	100,0
2010	-	-	2	12,5	-	-	5	31,3	9	56,3	16	100,0
2011	1	4,2	1	4,2	-	-	6	25,0	16	66,7	24	100,0
2012	2	3,4	11	18,6	2	3,4	14	23,7	30	50,8	59	100,0
2013	1	0,8	39	32,8	1	0,8	28	23,5	50	42,0	119	100,0
2014	1	0,4	106	44,0	2	0,8	57	23,7	75	31,1	241	100,0
2015	1	0,8	90	76,3	1	0,8	16	13,6	10	8,5	118	100,0
2016	1	3,2	16	51,6	1	3,2	3	9,7	10	32,3	31	100,0

Fonte: Sinan.

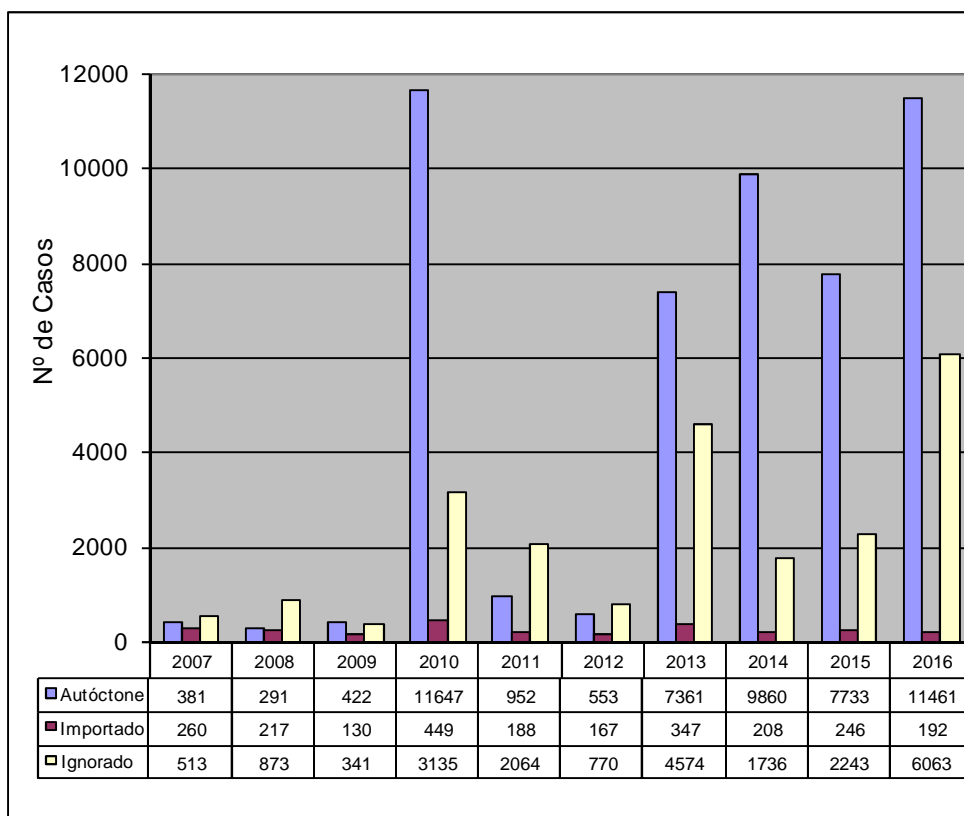
## 05 – DENGUE (CID10: A90)

A infecção pelo vírus da dengue causa uma doença de amplo espectro clínico, incluindo desde formas oligossintomáticas até quadros graves, podendo evoluir para o óbito. Constitui-se em um sério problema de saúde pública no mundo.

Apresenta um padrão sazonal de elevação de incidência, coincidente com o verão, em virtude da ocorrência de chuvas e aumento da temperatura, que facilitam a proliferação dos vetores.

O elevado número de casos autóctones de dengue no Distrito Federal em 2010, 2013, 2014, 2015 e 2016 caracteriza situação epidêmica nesses anos (Figura 7).

Quanto à classificação diagnóstica, a maior parte dos casos foi de *dengue clássica* (classificação usada até 2013) e *dengue* (classificação usada a partir de 2014) (Tabelas 51 e 52). Em 2016, elevou-se o número de casos de *dengue com sinais de alarme*. No mesmo ano, a proporção de casos com classificação epidemiológica *inconclusiva* também se elevou (Tabela 52).



**Figura 7 – Número de casos notificados de dengue por ano epidemiológico de início dos sintomas e classificação quanto ao local de infecção - Residentes no Distrito Federal - 2007 a 2016**

**Tabela 51 - Número de casos notificados de dengue segundo classificação diagnóstica - Residentes no Distrito Federal - 2007 a 2013**

Ano Epid. de Início dos Sintomas	Dengue Clássica		Dengue com Complicações		Febre Hemorrágica da Dengue		Síndrome do Choque do Dengue		Inconclusivo		Ign/Branco		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2007	629	53,1	7	0,6	4	0,3	-	-	534	45,1	10	0,8	1.184	100,0
2008	524	37,0	2	0,1	4	0,3	-	-	851	60,1	35	2,5	1.416	100,0
2009	560	62,3	4	0,4	1	0,1	-	-	301	33,5	33	3,7	899	100,0
2010	12281	80,0	36	0,2	5	0,0	2	0,01	2961	19,3	62	0,4	15.347	100,0
2011	1616	50,1	4	0,1	2	0,1	1	0,0	1570	48,7	32	1,0	3.225	100,0
2012	738	49,5	4	0,3	-	-	1	0,1	744	49,9	3	0,2	1.490	100,0
2013	9.533	77,6	9	0,1	3	0,02	4	0,03	2718	22,1	15	0,1	12.282	100,0

Fonte: Sinan.

**Tabela 52 - Número de casos notificados de dengue segundo classificação diagnóstica - Residentes no Distrito Federal – 2014 e 2016**

Ano Epid. de Início dos Sintomas	Dengue		Dengue com Sinais de Alarme		Dengue Grave		Inconclusivo		Ign/Branco		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2014	11.005	93,2	134	1,1	35	0,3	627	5,3	3	0,03	11.804	100,0
2015	9.193	89,9	80	0,8	33	0,3	916	9,0	-	-	10.222	100,0
2016	13.605	76,8	461	2,6	43	0,2	3595	20,3	12	0,07	17.716	100,0

Fonte: Sinan.

A taxa de letalidade dos casos graves de dengue é um indicador de qualidade da atenção à saúde prestada aos casos graves de dengue e de como os serviços de saúde se organizam para atendê-los. Ela tem permanecido bastante acima do parâmetro máximo

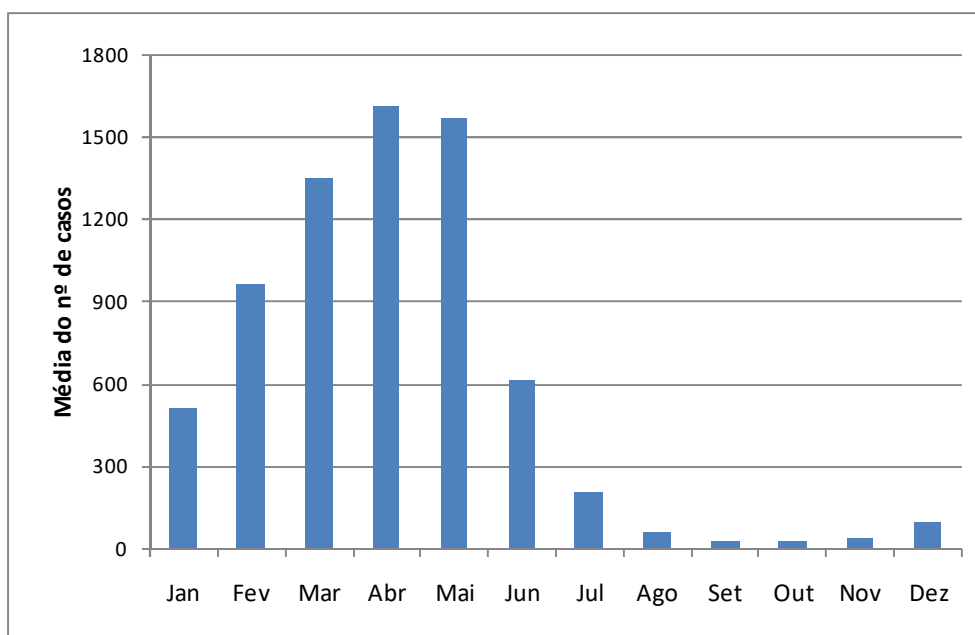
estabelecido pelo Ministério da Saúde, que é menor ou igual a dois por cento (2%). Em 2016, no Distrito Federal, a taxa de letalidade foi 53,5% (Tabela 53).

**Tabela 53 - Casos graves de dengue segundo evolução - Residentes no Distrito Federal - 2007 a 2016**

Ano Epid. de Início dos Sintomas	Cura		Óbito por Dengue		Óbito por Outra Causa		Ign/Branco		Total de Casos Graves de Dengue	
	Nº	%	Nº	%*	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2007	6	54,5	4	36,4	1	9,1	-	-	11	100,0
2008	4	66,7	1	16,7	-	-	1	16,7	6	100,0
2009	4	80,0	1	20,0	-	-	-	-	5	100,0
2010	33	76,7	6	14,0	-	-	4	9,3	43	100,0
2011	6	85,7	1	14,3	-	-	-	-	7	100,0
2012	4	80,0	1	20,0	-	-	-	-	5	100,0
2013	10	62,5	6	37,5	-	-	-	-	16	100,0
2014	18	51,4	17	48,6	-	-	-	-	35	100,0
2015	5	15,2	28	84,8	-	-	-	-	33	100,0
2016	19	44,2	23	53,5	-	-	1	2,3	43	100,0

\*Taxa de letalidade. Fonte: Sinan.

A média da distribuição mensal do número de casos autóctones de dengue no DF, no período de 2010 a 2016, pode ser vista na Figura 8. Observa-se uma concentração de casos nos meses de fevereiro, março, abril e maio, coincidindo com os últimos meses do período chuvoso e os primeiros meses do período seco.



**Figura 8 – Média do número de casos autóctones de dengue por mês de início dos sintomas - Distrito Federal - 2010 a 2016**

Os maiores coeficientes de incidência de dengue, em 2016, ocorreram nas seguintes localidades: Brazlândia, São Sebastião e Itapoã, como pode ser visto na Tabela 54. A elevada incidência nessas localidades está associada a condições socioambientais propícias à proliferação do *Aedes aegypti* e indica também que as ações de controle vetorial não foram suficientes.



**Tabela 54 - Número de casos e coeficiente de incidência de dengue por ano epidemiológico de início dos sintomas e local de residência no Distrito Federal de 2014 a 2016**

Região de Saúde/Localidade	2014		2015		2016	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Centro-Norte	449	161,3	576	201,7	658	224,6
.Asa Norte	175	128,1	293	208,9	251	174,3
.Cruzeiro	34	86,8	121	301,3	59	143,3
.Lago Norte	127	347,7	86	228,9	247	639,2
.Sudoeste/Oct	33	59,1	31	54,2	60	102,3
.Varjão	80	782,6	45	433,1	41	388,4
Centro-Sul	1260	291,4	990	223,3	2165	476,4
.Asa Sul	154	158,8	101	101,0	222	215,3
.Candangolândia	123	695,1	42	232,1	181	978,8
.Guará	370	308,5	378	307,2	533	422,4
.Lago Sul	109	323,1	145	416,3	138	384,0
.N. Bandeirante	109	397,9	50	178,3	204	711,1
.Park Way	43	198,9	25	112,6	79	346,9
.Riacho Fundo I	118	296,7	55	135,4	237	571,3
.Riacho Fundo II	79	199,8	42	104,3	183	446,4
.SCIA (Estrutural)	150	454,6	152	453,9	374	1101,1
.SIA	5	185,1	-	-	14	498,3
Leste	1225	543,0	889	387,1	2963	1267,8
.Itapoã	148	299,3	156	310,9	637	1251,8
.Jardim Botânico	34	153,7	52	229,5	95	409,5
.Paranoá	282	464,5	293	473,4	474	751,4
.São Sebastião	761	815,5	388	408,6	1757	1819,7
Norte	4445	1217,6	3637	976,2	2320	610,4
.Fercal	307	3123,9	51	510,1	80	786,9
.Planaltina	2402	1271,0	2270	1178,4	1434	730,7
.Sobradinho	655	765,1	544	620,7	443	493,9
.Sobradinho II	1081	1340,7	772	938,0	363	432,3
Oeste	1000	196,6	1099	211,8	3902	737,1
.Brazlândia	244	384,1	348	537,0	1946	2944,8
.Ceilândia	756	169,9	751	165,4	1956	422,2
Sudoeste	1445	189,3	1555	199,5	4180	525,4
.Águas Claras	97	85,6	133	115,0	274	232,0
.Recanto das Emas	317	230,6	303	216,5	818	574,2
.Sambaíba	552	251,1	407	181,7	1362	596,8
.Taguatinga	423	186,0	560	240,3	1369	573,6
.Vicente Pires	56	85,7	152	227,8	357	523,8
Sul	1713	613,5	1222	428,6	976	335,3
.Gama	1067	715,3	841	551,1	513	328,7
.Santa Maria	646	496,6	381	287,4	463	343,0
Em Branco	267	-	254	-	552	-
Total	11804	413,8	10222	350,7	17716	595,1

Fonte: Sinan. \*Por 100.000 habitantes.

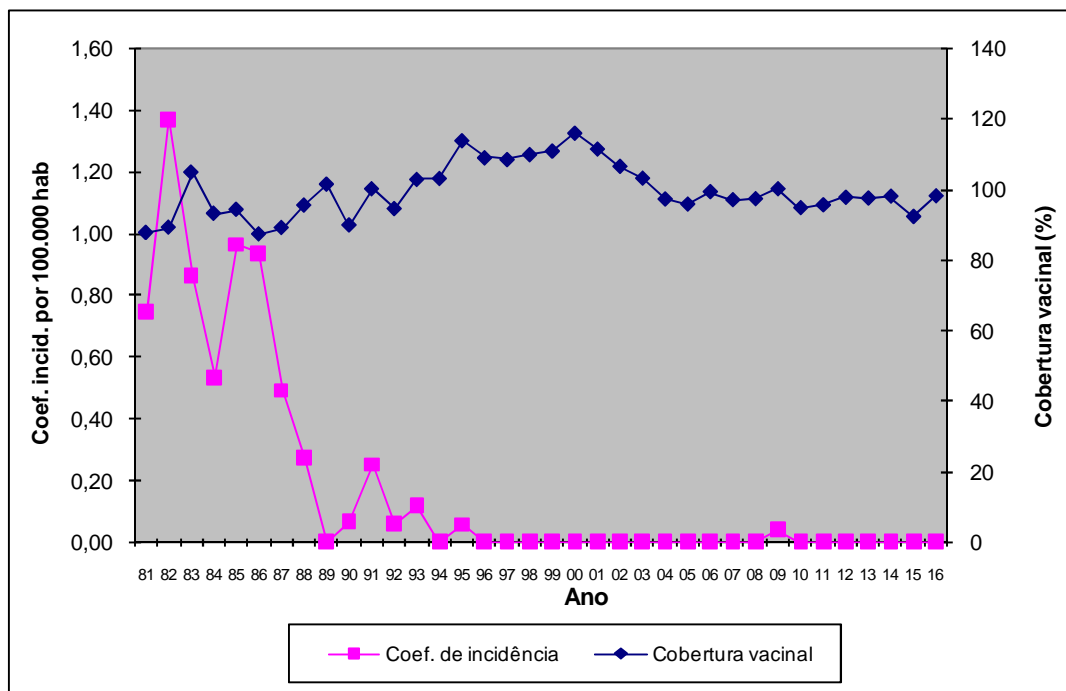
## 06 – DIFTERIA (CID10: A36)

Doença transmissível aguda, toxi-infecciosa, causada por bacilo toxigênico que se aloja frequentemente nas amígdalas, na faringe, na laringe, no nariz e, ocasionalmente, em outras mucosas e na pele. O agente etiológico é o *Corynebacterium diphtheriae*, produtor da toxina diftérica. O contágio ocorre por intermédio de secreções de rinofaringe de doentes ou portadores. O período de incubação varia de 1 a 6 dias.

A difteria ocorre durante o ano todo e pode afetar pessoas não imunizadas de qualquer idade, raça ou sexo. Observa-se um aumento de sua incidência nos meses mais frios.

O número de casos de difteria notificados decresceu progressivamente no Distrito Federal, no final da década de 1980 e início da década de 1990, provavelmente em decorrência do aumento da cobertura vacinal contra a doença (Figura 9).

O maior coeficiente de incidência no DF foi de 1,4 por 100.000 habitantes em 1982, sendo que de 1996 a 2008 e de 2010 a 2016 não ocorreram novos casos desta doença. Em 2009 foi registrado um caso em um adolescente de 16 anos, indicando a necessidade de manutenção da alta cobertura vacinal (DPT), em todas as faixas etárias.



**Figura 9 – Coeficiente de incidência de difteria e cobertura vacinal em menores de 1 ano, por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1981 a 2016**

## **07 – DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS – DST (CID10: A63.0, A53, A54.3, A55, A 58, A60, A64, B33, N48.5, N72, N73, R36).**

Até 1986, as informações sobre os casos de DST eram extraídas do Registro Diário de Dados - Núcleo de Planejamento/FHDF. A partir de 1987, os dados passaram a ser obtidos dos formulários de notificação compulsória.

Em 2002, com a adoção da abordagem sindrômica para o diagnóstico e tratamento das DST, as notificações de infecções gonocócicas em mulheres e as outras cervicites passaram a ser registradas como síndrome da cervicite. As infecções gonocócicas em homens e as outras uretrites, como síndrome do corrimento uretral. Sífilis primária e cancro mole, como síndrome da úlcera genital.

A análise da série histórica das DST (Tabelas 55 e 56) mostra, que a partir de 1985 até 2010, com exceção do Condiloma/HPV, houve redução do número de casos notificados.

Essa queda pode estar relacionada a dois fatores: 1) dificuldade de acesso dos pacientes ao diagnóstico pela diminuição da capacidade dos serviços de atender a demanda de pacientes, e 2) maior frequência de uso do preservativo devido às ações de prevenção da aids iniciadas em 1986 e conseqüente redução do número de casos de DST.

A partir de 2011, os casos de sífilis adquirida, de síndrome do corrimento uretral masculino e de úlcera genital elevaram-se, persistindo a tendência de crescimento da sífilis até 2016 (Tabela 55), em parte devido a períodos de escassez no fornecimento da penicilina benzatina, que é o antibiótico de primeira escolha para o tratamento da doença. O número de casos de síndrome do corrimento uretral masculino apresentou queda nos últimos dois anos e o de síndrome da úlcera genital também vem caindo nos últimos três anos.

**Tabela 55 - Número de casos de DST por ano de notificação - Distrito Federal - 1976 a 2001**

Ano	Sífilis Adquirida	Gonococcias	Uretrites e Cervicites Não Gonocócicas	Cancro Mole	Linfogranuloma Venéreo	Condiloma Acumulado/HPV	Total	Coef.*
1976	314	70	...	19	3	...	406	4,5
1977	182	85	...	11	3	...	281	2,9
1978	407	26	...	16	7	...	456	5,5
1979	366	303	...	64	55	...	788	7,3
1980	589	910	4	189	114	...	1806	15,3
1981	663	672	471	185	69	...	2060	17,1
1982	3033	4024	136	245	110	...	7548	69,0
1983	1713	3549	1847	187	55	...	7351	57,7
1984	3058	8440	2568	348	91	...	14505	110,7
1985	2099	7580	2153	373	137	382	12724	95,8
1986	1626	5191	2253	370	150	763	10353	75,8
1987	1540	3019	1700	212	58	574	7103	50,6
1988	1391	2029	1058	168	36	604	5286	36,6
1989	1266	1855	1117	137	19	734	5128	34,6
1990	1212	1996	1460	151	33	824	5676	37,2
1991	1556	1915	1679	164	34	1081	6429	41,0
1992	1291	1579	1396	132	28	1693	6119	37,9
1993	1211	1357	1207	129	26	1897	5827	35,1
1994	1247	1472	1117	155	43	1770	5804	33,0
1995	1284	1052	1095	152	24	1747	5354	30,1
1996	1049	800	995	144	31	1785	4804	26,2
1997	1036	765	1194	137	9	1704	4845	25,7
1998	672	843	757	156	12	1398	3838	20,0
1999	710	999	722	142	15	1769	4357	22,2
2000	973	1129	819	124	17	2259	5321	25,9
2001	885	722	672	96	26	2202	4603	21,9

Fonte: Sinan. \* por 10.000 habitantes.

Em 2006, a doença inflamatória pélvica deixou de ser agravo de notificação compulsória.

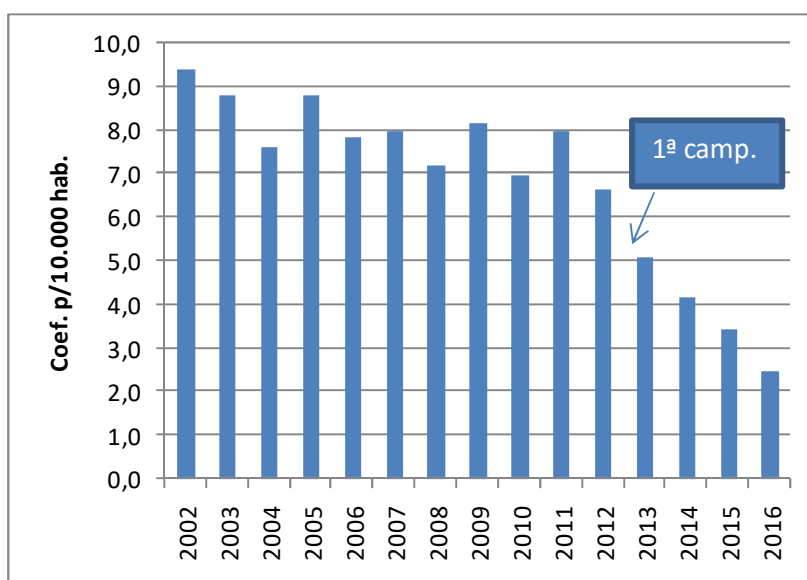
Na década de 80, estabeleceu-se definitivamente que a infecção pelo Condiloma/HPV está associada ao câncer de colo de útero; assim, o diagnóstico e tratamento dessa infecção tornaram-se importantes para a prevenção do câncer. Isso explica, em parte, o aumento do número de notificações desse agravo a partir da década de 1980. Nos últimos três anos houve forte declínio do coeficiente de incidência do Condiloma/HPV, possivelmente devido à vacinação (Tabela 56 e Figura 10). No Distrito Federal, a primeira campanha de vacinação contra o HPV ocorreu em 2013 para meninas

de 11 a 13 anos. Em março de 2014, a vacina contra o HPV foi incluída no Calendário Nacional de Imunizações do SUS, tendo como população-alvo as meninas de 11 a 13 anos de idade. Em 2015, a oferta da vacina foi ampliada para as meninas na faixa etária de 9 a 13 anos de idade.

**Tabela 56 - Número de casos novos e coeficiente de incidência das DST de notificação compulsória em residentes no Distrito Federal - 2002 a 2016**

Ano	Sífilis Adquirida (Exceto C. Duro) <sup>1</sup>		Síndrome do Corrimento Uretral em Homens		Síndrome da Úlcera Genital		Doença Inflamatória Pélvica		Síndrome da Cervicite		Condiloma/ HPV	
	Nº	Coef. <sup>2</sup>	Nº	Coef. <sup>3</sup>	Nº	Coef. <sup>2</sup>	Nº	Coef. <sup>4</sup>	Nº	Coef. <sup>4</sup>	Nº	Coef. <sup>2</sup>
2002	577	2,69	1084	10,56	109	0,51	949	8,5	324	2,9	2013	9,4
2003	716	3,27	996	9,51	96	0,44	1094	9,6	307	2,7	1923	8,8
2004	1025	4,59	1032	9,66	161	0,72	1036	8,9	367	3,2	1693	7,6
2005	699	3,00	1152	10,32	218	0,93	1022	8,4	720	5,9	2048	8,8
2006	534	2,24	1099	9,64	221	0,93	...	...	1044	8,4	1862	7,8
2007	531	2,18	1016	8,74	283	1,16	...	...	618	4,9	1.936	8,0
2008	505	1,97	985	8,06	335	1,31	...	...	493	3,7	1828	7,1
2009	511	1,96	932	7,49	383	1,47	...	...	874	6,4	2120	8,1
2010	500	1,95	840	6,84	568	2,21	...	...	563	4,2	1780	6,9
2011	628	2,41	1070	8,57	598	2,29	...	...	529	3,9	2074	7,9
2012	682	2,58	1195	9,45	505	1,91	...	...	671	4,9	1747	6,6
2013	824	2,95	1084	8,18	509	1,82	...	...	460	3,1	1409	5,1
2014	1088	3,81	1175	8,68	478	1,68	...	...	447	3,0	1181	4,1
2015	1402	4,81	1164	8,43	443	1,52	...	...	365	2,4	996	3,4
2016	1717	5,77	1114	7,90	436	1,46	...	...	298	1,9	734	2,5

Fonte: Sinan. 1-Inclui gestantes. 2- Por 10.000 habitantes. 3- Por 10.000 homens. 4- Por 10.000 mulheres.



**Figura 10 – Coeficiente de incidência de condiloma/HPV - Distrito Federal - 2002 a 2016**

As mais expressivas quedas de incidência do condiloma/HPV ocorreram, em mulheres, nas faixas etárias acima de 10 anos (Figura 11) e, em homens, na faixa etária de 20 a 39 anos (Figura 12).

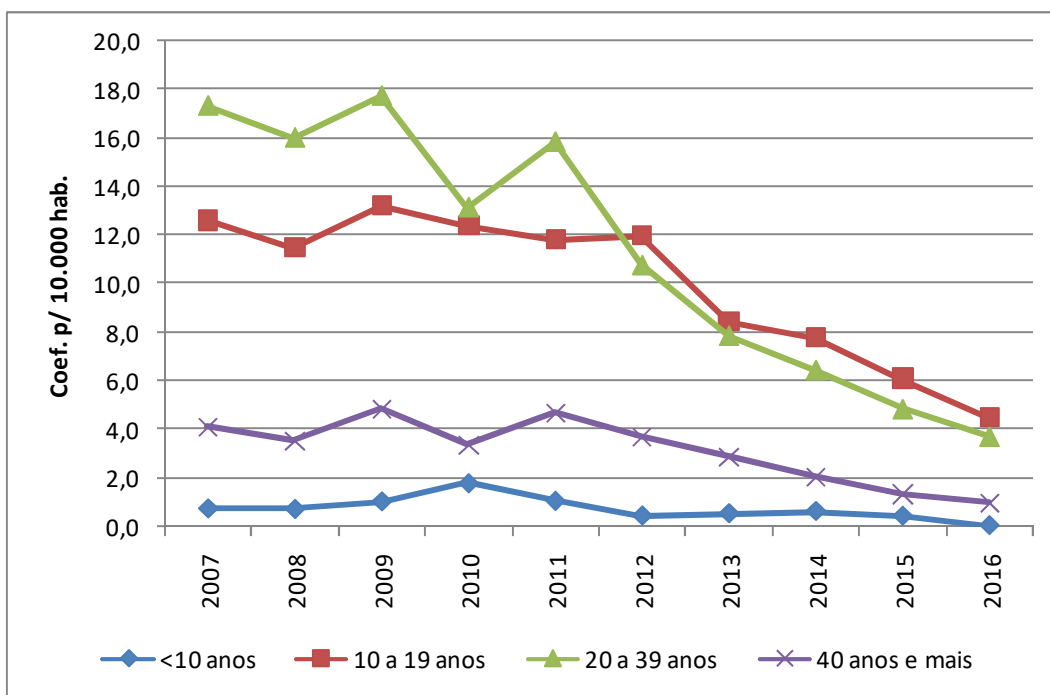


Figura 11 – Coeficiente específico de incidência de condiloma/HPV por faixa etária no sexo feminino - Distrito Federal - 2007 a 2016

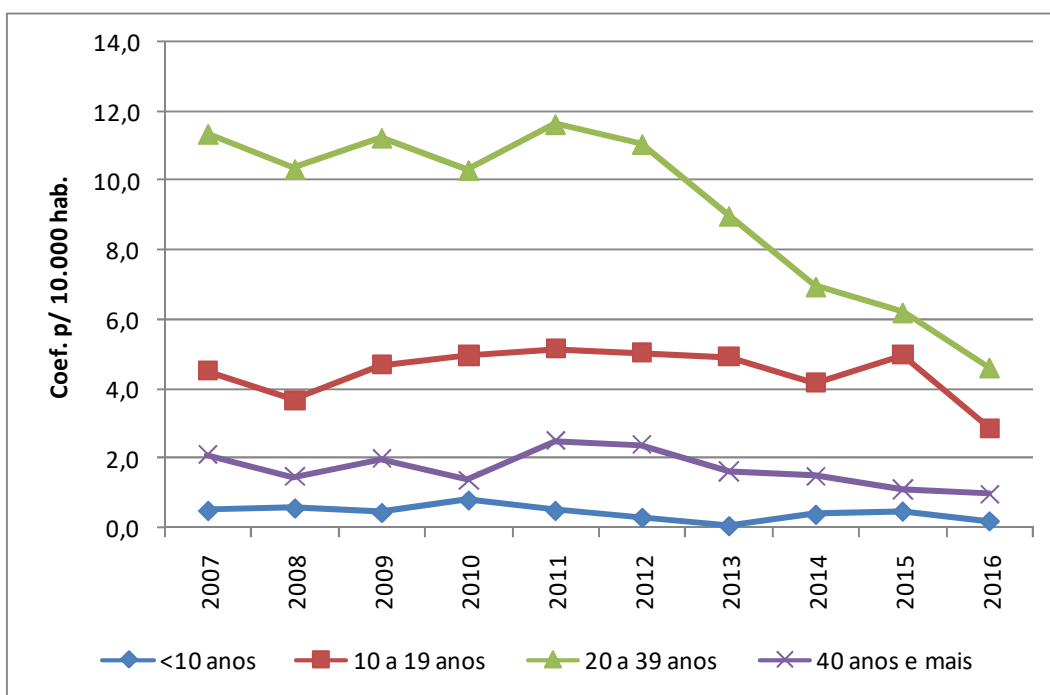


Figura 12 – Coeficiente específico de incidência de condiloma/HPV por faixa etária no sexo masculino - Distrito Federal - 2007 a 2016

A incidência das DST por localidade é fortemente influenciada pela disponibilidade do atendimento. Assim, regionais com programas de DST melhor organizados podem apresentar incidência registrada maior que a de outras regionais nas quais o problema tenha

maior magnitude, mas os casos não sejam diagnosticados e notificados na sua totalidade. As Tabelas 57, 58, 59, 60 e 61 mostram a incidência das principais DST por local de residência no DF no período de 2014 a 2016.

**Tabela 57 - Número de casos e coeficiente de incidência de condiloma/HPV por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016**

Região de Saúde/Localidade	2014		2015		2016	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Centro-Norte	52	18,7	31	10,9	23	7,8
.Asa Norte	14	10,2	6	4,3	13	9,0
.Cruzeiro	21	53,6	14	34,9	6	14,6
.Lago Norte	6	16,4	2	5,3	1	2,6
.Sudoeste/Oct	7	12,5	3	5,2	2	3,4
.Varjão	4	39,1	6	57,7	1	9,5
Centro-Sul	127	29,4	92	20,8	55	12,1
.Asa Sul	15	15,5	18	18,0	7	6,8
.Candangolândia	3	17,0	5	27,6	1	5,4
.Guará	49	40,9	30	24,4	14	11,1
.Lago Sul	-	-	2	5,7	2	5,6
.N. Bandeirante	3	11,0	6	21,4	2	7,0
.Park Way	3	13,9	2	9,0	2	8,8
.Riacho Fundo I	6	15,1	4	9,8	10	24,1
.Riacho Fundo II	10	25,3	8	19,9	6	14,6
.SCIA (Estrutural)	38	115,2	17	50,8	11	32,4
.SIA	-	-	-	-	-	-
Leste	202	89,5	135	58,8	121	51,8
.Itapoã	26	52,6	25	49,8	19	37,3
.Jardim Botânico	3	13,6	1	4,4	1	4,3
.Paranoá	47	77,4	30	48,5	40	63,4
.São Sebastião	126	135,0	79	83,2	61	63,2
Norte	193	52,9	174	46,7	107	28,2
.Fercal	1	10,2	4	40,0	1	9,8
.Planaltina	154	81,5	145	75,3	99	50,4
.Sobradinho	17	19,9	16	18,3	3	3,3
.Sobradinho II	21	26,0	9	10,9	4	4,8
Oeste	240	47,2	186	35,8	161	30,4
.Brazlândia	17	26,8	23	35,5	9	13,6
.Ceilândia	223	50,1	163	35,9	152	32,8
Sudoeste	233	30,5	228	29,3	175	22,0
.Águas Claras	8	7,1	19	16,4	15	12,7
.Recanto das Emas	48	34,9	38	27,1	25	17,6
.Samambaia	101	46,0	74	33,0	49	21,5
.Taguatinga	69	30,3	92	39,5	81	33,9
.Vicente Pires	7	10,7	5	7,5	5	7,3
Sul	93	33,3	84	29,5	56	19,2
.Gama	34	22,8	31	20,3	22	14,1
.Santa Maria	59	45,4	53	40,0	34	25,2
Em Branco	41	-	30	-	36	-
Total	1181	41,4	960	32,9	734	24,7

Fonte: Sinan. \*Por 10.000 habitantes.

**Tabela 58 - Número de casos e coeficiente de incidência de sífilis adquirida por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016**

Região de Saúde/Localidade	2014		2015		2016	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Centro-Norte	47	16,9	39	13,7	49	16,7
.Asa Norte	19	13,9	21	15,0	29	20,1
.Cruzeiro	15	38,3	7	17,4	14	34,0
.Lago Norte	6	16,4	4	10,6	4	10,4
.Sudoeste/Oct	1	1,8	6	10,5	1	1,7
.Varjão	6	58,7	1	9,6	1	9,5
Centro-Sul	126	29,1	165	37,2	185	40,7
.Asa Sul	22	22,7	25	25,0	33	32,0
.Candangolândia	13	73,5	12	66,3	6	32,4
.Guará	32	26,7	35	28,4	55	43,6
.Lago Sul	4	11,9	-	-	4	11,1
.N. Bandeirante	7	25,6	28	99,9	13	45,3
.Park Way	4	18,5	7	31,5	3	13,2
.Riacho Fundo I	17	42,7	20	49,2	25	60,3
.Riacho Fundo II	14	35,4	21	52,1	27	65,9
.SCIA (Estrutural)	13	39,4	17	50,8	19	55,9
.SIA	-	-	-	-	-	-
Leste	146	64,7	152	66,2	152	65,0
.Itapoã	54	109,2	37	73,7	28	55,0
.Jardim Botânico	1	4,5	1	4,4	1	4,3
.Paranoá	57	93,9	62	100,2	50	79,3
.São Sebastião	34	36,4	52	54,8	73	75,6
Norte	134	36,7	193	51,8	194	51,0
.Fercal	1	10,2	2	20,0	3	29,5
.Planaltina	96	50,8	147	76,3	153	78,0
.Sobradinho	28	32,7	31	35,4	26	29,0
.Sobradinho II	9	11,2	13	15,8	12	14,3
Oeste	175	34,4	269	51,8	380	71,8
.Brazlândia	12	18,9	23	35,5	27	40,9
.Ceilândia	163	36,6	246	54,2	353	76,2
Sudoeste	321	42,1	375	48,1	485	61,0
.Águas Claras	23	20,3	27	23,3	34	28,8
.Recanto das Emas	67	48,7	74	52,9	86	60,4
.Samambaia	128	58,2	119	53,1	154	67,5
.Taguatinga	97	42,7	137	58,8	176	73,7
.Vicente Pires	6	9,2	18	27,0	35	51,4
Sul	79	28,3	133	46,6	166	57,0
.Gama	44	29,5	83	54,4	84	53,8
.Santa Maria	35	26,9	50	37,7	82	60,7
Em Branco	60	-	76	-	106	-
Total	1088	38,1	1402	48,1	1717	57,7

Fonte: Sinan.

\*Por 10.000 habitantes.

**Tabela 59 - Número de casos e coeficiente de incidência de síndrome da úlcera genital por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016**

Região de Saúde/Localidade	2014		2015		2016	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Centro-Norte	17	6,1	11	3,9	6	2,0
.Asa Norte	10	7,3	6	4,3	2	1,4
.Cruzeiro	4	10,2	3	7,5	1	2,4
.Lago Norte	2	5,5	2	5,3	2	5,2
.Sudoeste/Oct	1	1,8	-	-	-	-
.Varjão	-	-	-	-	1	9,5
Centro-Sul	63	14,6	43	9,7	66	14,5
.Asa Sul	5	5,2	7	7,0	5	4,8
.Candangolândia	3	17,0	2	11,1	3	16,2
.Guará	31	25,8	9	7,3	32	25,4
.Lago Sul	-	-	2	5,7	2	5,6
.N. Bandeirante	1	3,7	7	25,0	5	17,4
.Park Way	-	-	-	-	-	-
.Riacho Fundo I	4	10,1	9	22,1	5	12,1
.Riacho Fundo II	7	17,7	3	7,4	7	17,1
.SCIA (Estrutural)	12	36,4	4	11,9	6	17,7
.SIA	-	-	-	-	1	35,6
Leste	29	12,9	27	11,8	25	10,7
.Itapoã	14	28,3	6	12,0	6	11,8
.Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
.Paranoá	7	11,5	14	22,6	9	14,3
.São Sebastião	8	8,6	7	7,4	10	10,4
Norte	149	40,8	105	28,2	79	20,8
.Fercal	-	-	-	-	-	-
.Planaltina	126	66,7	94	48,8	77	39,2
.Sobradinho	14	16,4	6	6,8	2	2,2
.Sobradinho II	9	11,2	5	6,1	-	-
Oeste	64	12,6	75	14,5	89	16,8
.Brazlândia	-	-	4	6,2	3	4,5
.Ceilândia	64	14,4	71	15,6	86	18,6
Sudoeste	111	14,5	115	14,8	77	9,7
.Águas Claras	5	4,4	5	4,3	3	2,5
.Recanto das Emas	35	25,5	52	37,1	21	14,7
.Samambaia	42	19,1	35	15,6	21	9,2
.Taguatinga	27	11,9	19	8,2	29	12,2
.Vicente Pires	2	3,1	4	6,0	3	4,4
Sul	32	11,5	55	19,3	64	22,0
.Gama	2	1,3	3	2,0	16	10,3
.Santa Maria	30	23,1	52	39,2	48	35,6
Em Branco	13	-	12	-	30	-
Total	478	16,8	443	15,2	436	14,6

Fonte: Sinan.

\*Por 10.000 habitantes.



**Tabela 60 - Número de casos e coeficiente de incidência da síndrome do corrimento uretral em homens por local de residência no Distrito Federal de 2014 a 2016**

Região de Saúde/Localidade	2014		2015		2016	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Centro-Norte	44	34,1	32	24,2	26	19,2
.Asa Norte	27	43,0	17	26,4	10	15,2
.Cruzeiro	7	39,2	9	49,2	11	58,7
.Lago Norte	-	-	2	11,1	2	10,8
.Sudoeste/Oct	5	19,2	3	11,3	2	7,3
.Varjão	5	100,6	1	19,8	1	19,5
Centro-Sul	151	75,5	134	65,4	141	67,3
.Asa Sul	28	65,7	15	34,2	18	39,9
.Candangolândia	9	107,7	4	46,9	5	57,4
.Guará	42	78,2	61	110,9	49	87,0
.Lago Sul	3	18,8	4	24,3	3	17,7
.N. Bandeirante	8	63,6	12	93,3	8	60,9
.Park Way	2	19,1	3	28,0	4	36,4
.Riacho Fundo I	20	106,3	13	67,7	22	112,3
.Riacho Fundo II	12	63,1	13	67,1	13	65,9
.SCIA (Estrutural)	26	157,0	9	53,5	16	93,7
.SIA	1	52,7	-	-	3	152,1
Leste	181	159,9	168	145,8	148	126,2
.Itapoã	30	121,8	33	131,9	36	141,9
.Jardim Botânico	2	18,9	2	18,4	2	18,0
.Paranoá	69	236,0	55	184,6	56	184,5
.São Sebastião	80	164,2	78	157,3	54	107,1
Norte	173	99,1	173	97,2	141	77,7
.Fercal	1	20,0	-	-	-	-
.Planaltina	131	143,5	148	159,1	122	128,8
.Sobradinho	25	62,4	18	44,0	16	38,3
.Sobradinho II	16	41,8	7	17,9	3	7,5
Oeste	208	85,6	223	90,0	225	89,1
.Brazlândia	6	19,3	8	25,2	10	30,9
.Ceilândia	202	95,3	215	99,5	215	97,6
Sudoeste	266	73,6	281	76,2	255	67,9
.Águas Claras	16	29,6	17	30,9	15	26,7
.Recanto das Emas	67	101,3	88	130,7	66	96,4
.Samambaia	100	95,0	82	76,5	70	64,2
.Taguatinga	79	76,1	86	81,0	94	86,6
.Vicente Pires	4	12,5	8	24,4	10	29,9
Sul	116	87,8	153	113,5	114	83,0
.Gama	67	95,8	82	114,7	53	72,6
.Santa Maria	49	78,9	71	112,2	61	94,7
Em Branco	36	-	-	-	64	-
Total	1175	86,8	1164	84,3	1114	79,0

Fonte: Sinan.

\*Por 10.000 homens.

**Tabela 61 - Número de casos e coeficiente de incidência da síndrome da cervicite por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016**

Região de Saúde/Localidade	2014		2015		2016	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Centro-Norte	12	8,0	12	7,8	12	7,6
.Asa Norte	1	1,4	1	1,3	1	1,3
.Cruzeiro	3	14,1	7	32,0	11	49,0
.Lago Norte	6	31,6	1	5,1	-	-
.Sudoeste/Oct	1	3,4	2	6,5	-	-
.Varjão	1	19,0	1	18,7	-	-
Centro-Sul	34	14,6	9	3,8	19	7,8
.Asa Sul	4	7,4	-	-	1	1,7
.Candangolândia	-	-	-	-	-	-
.Guará	13	19,6	4	5,9	2	2,9
.Lago Sul	-	-	-	-	-	-
.N. Bandeirante	6	40,5	-	-	4	25,7
.Park Way	-	-	1	8,7	1	8,5
.Riacho Fundo I	1	4,8	-	-	1	4,6
.Riacho Fundo II	2	9,8	-	-	5	23,5
.SCIA (Estrutural)	8	48,7	4	24,0	5	29,6
.SIA	-	-	-	-	-	-
Leste	63	56,1	108	94,4	31	26,6
.Itapoã	12	48,4	37	147,0	12	47,0
.Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
.Paranoá	40	127,1	51	158,9	12	36,7
.São Sebastião	11	24,7	20	44,1	7	15,2
Norte	135	70,9	51	26,2	49	24,7
.Fercal	3	62,2	-	-	-	-
.Planaltina	67	68,6	42	42,2	47	46,3
.Sobradinho	30	65,8	5	10,7	1	2,1
.Sobradinho II	35	82,6	4	9,2	1	2,3
Oeste	96	36,2	56	20,7	74	26,7
.Brazlândia	11	33,9	7	21,2	12	35,5
.Ceilândia	85	36,5	49	20,6	62	25,5
Sudoeste	57	14,2	61	14,8	56	13,3
.Águas Claras	4	6,7	2	3,3	1	1,6
.Recanto das Emas	19	26,6	20	27,5	21	28,4
.Samambaia	23	20,1	32	27,4	25	21,0
.Taguatinga	10	8,1	7	5,5	8	6,2
.Vicente Pires	1	3,0	-	-	1	2,9
Sul	43	29,2	66	43,9	50	32,5
.Gama	18	22,7	31	38,2	31	37,3
.Santa Maria	25	36,8	35	50,5	19	26,9
Em Branco	7	-	2	-	7	-
Total	447	29,8	365	23,8	298	19,0

Fonte: Sinan. \*Por 10.000 mulheres.

Em 2016, os maiores coeficientes de incidência das principais DST por faixa etária foram registrados na faixa de 20 a 29 anos (Tabela 62).

**Tabela 62 - Número de casos e coeficiente de incidência específica por faixa etária de condiloma, sífilis adquirida, síndrome da cervicite, síndrome do corrimento uretral e síndrome da úlcera genital - Distrito Federal – 2016**

Faixa Etária (Anos)	Condiloma/HPV		Sífilis (Exceto C. Duro)		Síndrome da Cervicite		Síndr. do Corrim. Uretral em Homens		Síndrome da Úlcera Genital	
	Nº	Coef. <sup>1</sup>	Nº	Coef. <sup>1</sup>	Nº	Coef. <sup>2</sup>	Nº	Coef. <sup>3</sup>	Nº	Coef. <sup>1</sup>
Até 9	5	1,2	2	0,5	3	1,5	13	6,3	2	0,5
10 a 19	171	36,6	226	48,4	49	21,0	210	89,9	67	14,3
20 a 29	306	55,7	715	130,2	96	33,9	564	211,7	175	31,9
30 a 39	154	28,6	410	76,2	81	28,6	190	74,5	108	20,1
40 a 49	62	15,2	199	48,9	46	20,5	87	47,6	48	11,8
50 a 59	25	9,2	100	36,7	17	11,2	36	29,8	23	8,4
60 a 69	6	3,7	43	26,4	6	6,5	10	14,3	10	6,1
70 a 79	4	-	17	21,4	0	0,0	4	12,0	3	3,8
80 e mais	1	-	5	15,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	734	25,2	1717	58,9	298	19,4	1114	80,6	436	15,0

Fonte: Sinan. 1-Por 100.000 habitantes. 2-Por 100.000 mulheres. 3-Por 100.000 homens.

**08 – ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA (CID10: B65)**

A esquistossomose mansônica é causada pelo parasito *Schistosoma mansoni*. A transmissão da doença depende da existência dos hospedeiros intermediários que, no Brasil, são caramujos do gênero *Biomphalaria*. O modo de transmissão ocorre pelo contato humano com águas que contêm as cercárias (forma evolutiva do *Shistosoma*). O período de incubação é, em média, de duas a seis semanas. A suscetibilidade humana é universal. A imunidade absoluta é desconhecida.

A esquistossomose mansônica é endêmica em vários países. No Brasil, a doença tem ampla distribuição geográfica, com maior intensidade de transmissão na região Nordeste do País e norte de Minas Gerais.

No DF, em 1994, ocorreram quatro casos autóctones de esquistossomose, na regional de Planaltina. Desde então não houve registro de casos autóctones. Foram registrados apenas casos importados. A Tabela 63 apresenta a série histórica dos casos em residentes no Distrito Federal (autóctones e importados) e óbitos. Na Tabela 64 observa-se a distribuição dos casos de esquistossomose por local de residência.

**Tabela 63 - Número de casos, de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por esquistossomose por ano - Distrito Federal - 1994 a 2016**

Ano	Nº de Casos	Coef. Incid. *	Nº de Óbitos	Coef. Mortal. *
1994	430	24,5	7	0,4
1995	325	18,3	5	0,3
1996	254	13,9	4	0,2
1997	198	10,5	3	0,2
1998	153	8,0	2	0,1
1999	166	8,5	3	0,2
2000	99	4,8	3	0,2
2001	87	4,1	3	0,1
2002	52	2,4	4	0,2
2003	61	2,8	1	0,1
2004	47	2,1	3	0,1
2005	20	0,9	4	0,2
2006	35	1,5	3	0,1
2007	18	0,7	5	0,2
2008	9	0,4	2	0,1
2009	7	0,3	3	0,1
2010	5	0,2	4	0,2
2011	3	0,1	2	0,1
2012	6	0,2	3	0,1
2013	6	0,2	6	0,2
2014	9	0,3	1	0,04
2015	3	0,1	4	0,1
2016	11	0,4	4	0,1

Fonte: Sinan e SIM. \*Por 100.000 habitantes.

**Tabela 64 - Número de casos de esquistossomose por região de saúde e local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016**

<b>Região de Saúde/Localidade</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Centro-Norte	1	0	1
.Asa Norte	0	0	0
.Cruzeiro	0	0	0
.Lago Norte	0	0	1
.Sudoeste/Oct	1	0	0
.Varjão	0	0	0
Centro-Sul	1	0	2
.Asa Sul	0	0	0
.Candangolândia	0	0	0
.Guará	0	0	2
.Lago Sul	0	0	0
.N. Bandeirante	0	0	0
.Park Way	1	0	0
.Riacho Fundo I	0	0	0
.Riacho Fundo II	0	0	0
.SCIA (Estrutural)	0	0	0
.SIA	0	0	0
Leste	1	0	1
.Itapoã	1	0	0
.Jardim Botânico	0	0	0
.Paranoá	0	0	0
.São Sebastião	0	0	1
Norte	2	1	3
.Fercal	0	0	0
.Planaltina	2	1	1
.Sobradinho	0	0	1
.Sobradinho II	0	0	1
Oeste	0	1	1
.Brazlândia	0	0	1
.Ceilândia	0	1	0
Sudoeste	2	1	3
.Águas Claras	0	0	1
.Recanto das Emas	0	0	0
.Samambaia	0	0	1
.Taguatinga	2	1	1
.Vicente Pires	0	0	0
Sul	2	0	0
.Gama	1	0	0
.Santa Maria	1	0	0
Em Branco	0	0	0
Total	9	3	11

Fonte: Sinan

**09 – FEBRE AMARELA (CID10: A95)**

Doença infecciosa febril aguda, transmitida por vetor. O agente etiológico é um arbovírus pertencente ao gênero *Flavivirus*. A transmissão ocorre pela picada do mosquito infectado. O período de incubação é de três a seis dias a partir da picada do mosquito. A suscetibilidade humana é universal. A infecção confere imunidade permanente. Uma dose única da vacina da febre amarela é suficiente para conferir imunidade sustentada e proteção para toda a vida, segundo a Organização Mundial de Saúde (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs100/pt/>).

A febre amarela apresenta dois ciclos epidemiológicos distintos e, conforme a transmissão se dá em área rural ou urbana, classifica-se como febre amarela silvestre ou febre amarela urbana. No Brasil, desde 1942 não ocorre a forma urbana.

A febre amarela silvestre no Distrito Federal vem ocorrendo em surtos periódicos.

Em 1997 foram confirmados dois casos importados de febre amarela silvestre no DF.

Em 2000, foram 40 casos importados e dois autóctones; um na área rural de Planaltina (Rajadinha) e outro em Brazlândia, na divisa com o município de Padre Bernardo, Estado de Goiás. Ambos foram fechados pelo critério clínico-epidemiológico.

No período de dezembro de 2007 a fevereiro de 2008 ocorreu novo surto, com o registro de dez casos confirmados em residentes no DF e cinco casos confirmados em residentes em outros estados, mas notificados no DF. Dos residentes no DF, cinco também se infectaram no próprio DF (autóctones), os outros cinco infectaram-se em outras unidades da federação. A taxa de letalidade entre os residentes no DF foi de 60% (seis óbitos). Das infecções autóctones, duas ocorreram na área rural do Gama, uma no Paranoá, uma em Sobradinho II e outra no Guará. De 2009 a 2014, não ocorreram novos casos de febre amarela. Em 2015 foram registrados 3 casos importados, um caso residente em Sobradinho II, com provável fonte de infecção na região de Serra da Mesa, em Goiás, e outros dois casos de residentes em Goiás: Alexânia e Alto Paraíso de Goiás. Em 2016, não houve casos em residentes no Distrito Federal.

## **10 – FEBRE CHIKUNGUNYA (CID10: A92.0)**

---

Doença causada por vírus do gênero *Alphavirus*, a febre Chikungunya é transmitida por mosquitos do gênero *Aedes*, sendo o *Aedes Aegypti* e o *Aedes Albopictus* os principais vetores.

Em 2010, o Brasil registrou os três primeiros casos importados (contraídos no exterior) da doença.

No Distrito Federal, os primeiros casos foram registrados em 2014, quando foram notificados 54 casos de residentes no DF, sendo 10 confirmados. Em 2015, foram notificados 226 casos e confirmados 19 casos. Em 2016, foram 776 notificados, com 138 confirmados (Tabela 65). Nesses três anos, somente seis casos foram confirmados pelo critério clínico-epidemiológico, todos os demais foram confirmados laboratorialmente (Tabela 66). Em 2016, houve 36 casos autóctones (Tabela 67). A localidade com maior número de casos autóctones foi Taguatinga (Tabela 67).

**Tabela 65 – Número de casos de febre chikungunya por classificação após a investigação epidemiológica – Distrito Federal - 2014 a 2016**

<i>Ano Epid. Sintomas</i>	<i>Ign/Branco</i>	<i>Confirmado</i>	<i>Descartado</i>	<i>Inconclusivo</i>	<i>Total</i>
2014	1	10	42	1	54
2015	1	19	181	25	226
2016	104	138	439	95	776

Fonte: Sinan

**Tabela 66 – Número de casos confirmados de febre chikungunya por critério de confirmação – Distrito Federal - 2014 a 2016**

<i>Ano Epid.Sintomas</i>	<i>Laboratório</i>	<i>Clínico-epidemiológico</i>	<i>Total</i>
2014	10	-	10
2015	17	2	19
2016	91	1	92
Total	118	3	121

Fonte: Sinan

**Tabela 67 - Casos confirmados autóctones de febre chikungunya por região de saúde e local de residência – Distrito Federal - 2014 a 2016**

<i>Localidade</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>
Centro-Norte	-	-	4
.Asa Norte	-	-	1
.Cruzeiro	-	-	2
.Lago Norte	-	-	-
.Sudoeste/Oct	-	-	1
.Varjão	-	-	-
Centro-Sul	2	-	5
.Asa Sul	1	-	-
.Candangolândia	-	-	-
.Guará	1	-	3
.Lago Sul	-	-	-
.N. Bandeirante	-	-	-
.Park Way	-	-	-
.Riacho Fundo I	-	-	1
.Riacho Fundo II	-	-	-
.SCIA (Estrutural)	-	-	1
.SIA	-	-	-
Leste	-	-	2
.Itapoã	-	-	2
.Jardim Botânico	-	-	-
.Paranoá	-	-	-
.São Sebastião	-	-	-
Norte	-	-	3
.Fercal	-	-	-
.Planaltina	-	-	1
.Sobradinho	-	-	2
.Sobradinho II	-	-	-
Oeste	-	1	6
.Brazlândia	-	-	-
.Ceilândia	-	1	6
Sudoeste	2	1	12
.Águas Claras	-	-	-
.Recanto das Emas	-	-	-
.Samambaia	-	-	2
.Taguatinga	-	1	10
.Vicente Pires	2	-	-
Sul	-	-	4
.Gama	-	-	2
.Santa Maria	-	-	2
Em Branco	-	-	-
Total	4	2	36

Fonte: Sinan

## **11 – FEBRE MACULOSA (CID10: A77)**

---

Causada por uma bactéria gram-negativa denominada *Rickettsia rickettsii*, é transmitida ao homem por carrapatos da espécie *Amblyomma cajennense*, encontrados com frequência no boi e no cavalo. Estes carrapatos se infectam ao sugarem animais silvestres e mantêm o ciclo por meio de transmissão transovariana. Portanto, além de transmissores, são também reservatórios.

Para que as rickettsias sejam ativadas e infectem a pessoa, o carrapato tem que ficar aderido à pele durante várias horas - estima-se de 6 a 10 horas - e sugar o sangue. Ao final de sua alimentação, o carrapato infectado elimina secreções digestivas infectadas.

O tempo entre a picada do carrapato e o início dos primeiros sintomas (período de incubação) varia de 2 a 14 dias, com média de 7 dias.

A doença caracteriza-se por início brusco, com febre alta, cefaleia, dores musculares intensas, e prostração, seguida de exantema máculo-papular, que predomina nos membros, atingindo as palmas das mãos e plantas dos pés, que pode evoluir para petéquias, equimoses e hemorragias. Pacientes não tratados evoluem para um estado de torpor, confusão mental, alterações psicomotoras e coma. Na fase terminal, aparece icterícia e convulsões. Cerca de 80% dos indivíduos, com forma grave, se não diagnosticados e tratados a tempo, evoluem para óbito. Tem-se descrito também formas oligossintomáticas benignas.

A Febre Maculosa Brasileira (FMB) foi incluída na lista de agravos de notificação compulsória pelo Ministério da Saúde em 2001.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2017), foram confirmados, no Brasil, 116, 165 e 158 e 139 casos de FMB, respectivamente em 2013, 2014 e 2015 e 2016. Nos mesmos anos, houve, respectivamente, 37, 63 e 64 e 50 óbitos (BRASIL, 2017a).

No Distrito Federal, no período de 2001 a 2016, foram sete casos confirmados em residentes no Distrito Federal, dois em 2005, um em 2006, um em 2012 (infectado em São Paulo), um em 2013 (local em que ocorreu a infecção ignorado), um em 2015 (infectado em Roraima). Em 2016 foi registrado um caso autóctone (Fonte: Sinan). Não houve registro de óbitos em residentes no Distrito Federal no período.

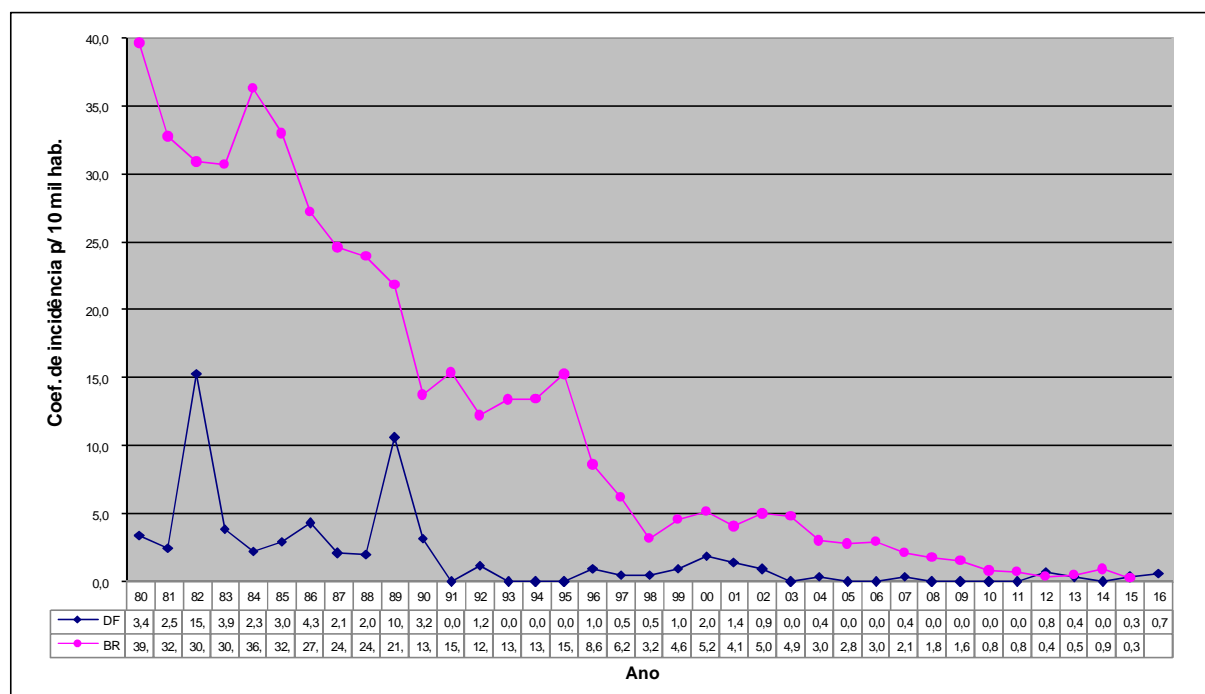
## **12 – FEBRE TIFOIDE (CID10: A01.0)**

---

Na década de 1980, o DF apresentou elevação do coeficiente de incidência de febre tifoide por duas vezes, alcançando valores de 15,3 e 10,6 casos por 10.000 habitantes, respectivamente nos anos de 1982 e 1989.

A partir de 2002, o coeficiente de incidência de febre tifoide em residentes no DF tem se mantido abaixo de um caso por 100 mil habitantes.

Na Figura 13 verifica-se que o coeficiente de incidência da febre tifoide no DF manteve-se inferior ao do Brasil até 2011. Em 2012, registraram-se dois casos no DF e o coeficiente de incidência distrital superou o nacional. Em 2013, com um caso registrado, e em 2014, sem casos registrados, o coeficiente voltou a ser inferior ao nacional. Em 2015, houve um caso no Distrito Federal, ficando o coeficiente de incidência igual ao do Brasil. Em 2016, foram registrados 2 casos, com coeficiente de incidência de 0,7 por 100 mil habitantes. Os dados nacionais de 2016 ainda não estavam disponíveis quando da elaboração deste relatório.



**Figura 13 - Coeficiente de incidência (por 10.000 hab.) de febre tifoide por ano no Brasil e no Distrito Federal - 1980 a 2016**

### 13 – HANSENÍASE (CID10: A30)

Doença crônica bacteriana, causada pelo *Mycobacterium leprae*, transmitida pelo contato íntimo e prolongado de indivíduos susceptíveis com pacientes bacilíferos não tratados. A hanseníase apresenta um longo período de incubação, variando, em média, de dois a sete anos, com período de transmissibilidade que se mantém enquanto não se inicia o tratamento.



A hanseníase constitui um problema de saúde pública que exige vigilância contínua. Em 1999, o País ratificou o compromisso de eliminar a hanseníase até 2005 como problema de saúde pública, o que significa reduzir a prevalência pontual da doença a menos de um caso em cada 10.000 habitantes, valor atingido no Distrito Federal de 2009 a 2013 (Tabela 68). De 2014 a 2016, o coeficiente de prevalência voltou a elevar-se, atingindo valores acima de um caso por 10.000 habitantes.

**Tabela 68 – Número de pacientes em registro ativo e coeficiente de prevalência pontual de hanseníase no último dia do ano - Distrito Federal - 2005 a 2016**

<i>Ano</i>	<i>Pacientes em registro ativo no último dia do ano</i>	<i>Coef. prevalência pontual</i>
2005	270	1,2
2006	264	1,1
2007	266	1,1
2008	270	1,1
2009	226	0,9
2010	213	0,8
2011	203	0,8
2012	222	0,8
2013	236	0,8
2014	351	1,2
2015	342	1,2
2016	316	1,1

Fonte: Sinan. \*Por 10.000 habitantes.

Quanto ao coeficiente de detecção, observa-se, no Distrito Federal, na série histórica, uma tendência decrescente (Tabela 69). Entretanto, em 2014, ocorreu elevação do coeficiente de detecção em relação ao anterior, passando de 0,66 casos por 10.000 habitantes para 0,98 por 10.000 habitantes. Em 2015 e em 2016 o coeficiente voltou a cair, com o registro de 0,60 casos por 10.000 habitantes no último ano.

Outro indicador importante, que alerta para a transmissão intradomiciliar da hanseníase, refere-se à detecção de casos em indivíduos menores de 15 anos. Em 2016, o coeficiente do Brasil foi 0,363 por 10 mil habitantes (<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/julho/10/Taxa-de-detec----o-dos-casos-novos-de-hansen--ase-em-menores-de-15-anos-199-.pdf>). No Distrito Federal, os coeficientes específicos de detecção em menores de 15 anos (Tabela 70) têm sido inferiores aos registrados no País. Provavelmente esse fato reflete a menor intensidade da endemia no Distrito Federal em relação às demais unidades federadas. Entretanto, esse coeficiente elevou-se no Distrito Federal em 2014, embora abaixo do valor encontrado em nível nacional. Em 2015 e 2016, voltou ao patamar anterior.

Considerando todas as faixas etárias, Sobradinho II foi a localidade com o maior coeficiente de detecção de hanseníase em 2016, com 2,5 casos novos por 10.000 habitantes. O segundo maior coeficiente de detecção foi registrado no Paranoá, com 1,7 casos por 10.000 habitantes (Tabela 71).

**Tabela 69 – Número de casos novos, óbitos e coeficientes\* de detecção e de mortalidade de hanseníase - Distrito Federal - 1980 a 2016**

<i>Ano</i>	<i>Casos de Hanseníase</i>	<i>Coef. de Detec. p/10000 Hab.</i>	<i>Óbitos por Hanseníase</i>	<i>Coef. de Mortal. por 10000 Hab.</i>
1980	290	2,46	3	0,025
1981	245	2,03	2	0,017
1982	288	2,30	4	0,032
1983	354	2,74	2	0,016
1984	381	2,87	3	0,023
1985	265	1,93	4	0,029
1986	200	1,42	2	0,014
1987	178	1,23	2	0,014
1988	375	2,52	-	-
1989	362	2,38	1	0,007
1990	340	2,18	1	0,006
1991	442	2,76	1	0,006
1992	473	2,88	4	0,024
1993	403	2,41	-	-
1994	281	1,65	4	0,023
1995	283	1,63	4	0,023
1996	269	1,48	4	0,022
1997	310	1,65	2	0,011
1998	310	1,61	3	0,016
1999	229	1,16	2	0,010
2000	322	1,57	2	0,010
2001	319	1,52	2	0,010
2002	348	1,62	4	0,019
2003	350	1,60	3	0,014
2004	282	1,26	3	0,013
2005	277	1,19	1	0,004
2006	268	1,12	5	0,021
2007	261	1,07	4	0,016
2008	255	1,00	4	0,016
2009	242	0,93	5	0,019
2010	198	0,77	2	0,008
2011	197	0,75	3	0,011
2012	185	0,70	3	0,011
2013	183	0,66	2	0,007
2014	274	0,96	2	0,007
2015	221	0,76	3	0,010
2016	178	0,60	-	-

Fontes: Casos e óbitos a partir de 2011: Sinan. Óbitos até 2000:SIM. \*Por 10.000 habitantes.

**Tabela 70 – Número de casos e coeficientes específicos de detecção por faixa etária da hanseníase - Distrito Federal - 2001 a 2016**

<i>Ano do Diagnóstico</i>	<i>Faixa Etária</i>			
	0 a 14 anos		15 anos e mais	
	<i>N.º</i>	<i>Coef.*</i>	<i>N.º</i>	<i>Coef.**</i>
2001	8	0,1	311	2,1
2002	17	0,3	331	2,2
2003	16	0,3	334	2,1
2004	6	0,1	276	1,7
2005	11	0,2	265	1,6
2006	8	0,1	258	1,5
2007	10	0,2	251	1,4
2008	15	0,2	240	1,3
2009	6	0,1	236	1,2
2010	8	0,1	191	1,0
2011	9	0,1	189	0,9
2012	5	0,1	180	0,9
2013	5	0,1	178	0,8
2014	26	0,4	248	1,1
2015	7	0,1	214	0,9
2016	6	0,1	172	0,7

Fonte: Sinan. 1-Por 10.000 habitantes com menos de 15 anos.  
2-Por 10.000 habitantes com 15 anos e mais.

**Tabela 71 – Número de casos novos e coeficiente de detecção de hanseníase por local de residência - Distrito Federal - 2014 a 2016**

Região de Saúde/Localidade	2014		2015		2016	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Centro-Norte	15	0,5	13	0,5	7	0,2
.Asa Norte	6	0,4	8	0,6	2	0,1
.Cruzeiro	6	1,5	-	-	1	0,2
.Lago Norte	2	0,5	-	-	3	0,8
.Sudoeste/Oct	-	-	-	-	1	0,2
.Varjão	1	1,0	5	4,8	-	-
Centro-Sul	31	0,7	20	0,5	21	0,5
.Asa Sul	2	0,2	6	0,6	1	0,1
.Candangolândia	3	1,7	2	1,1	1	0,5
.Guará	13	1,1	4	0,3	1	0,1
.Lago Sul	1	0,3	1	0,3	1	0,3
.N. Bandeirante	2	0,7	1	0,4	-	-
.Park Way	2	0,9	-	-	3	1,3
.Riacho Fundo I	-	-	3	0,7	5	1,2
.Riacho Fundo II	7	1,8	2	0,5	6	1,5
.SCIA (Estrutural)	1	0,3	1	0,3	3	0,9
.SIA	-	-	-	-	-	-
Leste	21	0,9	41	1,8	25	1,1
.Itapoã	6	1,2	10	2,0	2	0,4
.Jardim Botânico	-	-	2	0,9	2	0,9
.Paranoá	5	0,8	9	1,5	11	1,7
.São Sebastião	10	1,1	20	2,1	10	1,0
Norte	43	1,2	42	1,1	46	1,2
.Fercal	3	3,1	1	1,0	1	1,0
.Planaltina	12	0,6	16	0,8	15	0,8
.Sobradinho	20	2,3	10	1,1	9	1,0
.Sobradinho II	8	1,0	15	1,8	21	2,5
Oeste	49	1,0	37	0,7	33	0,6
.Brazlândia	10	1,6	5	0,8	8	1,2
.Ceilândia	39	0,9	32	0,7	25	0,5
Sudoeste	98	1,3	58	0,7	27	0,3
.Águas Claras	6	0,5	9	0,8	1	0,1
.Recanto das Emas	36	2,6	13	0,9	6	0,4
.Samambaia	29	1,3	11	0,5	12	0,5
.Taguatinga	27	1,2	22	0,9	6	0,3
.Vicente Pires	-	-	3	0,4	2	0,3
Sul	15	0,5	9	0,3	12	0,4
.Gama	1	0,1	5	0,3	5	0,3
.Santa Maria	14	1,1	4	0,3	7	0,5
Em Branco	2	-	1	-	7	-
Total	274	1,0	221	0,8	178	0,6

Fonte: Sinan. \*Por 10.000 habitantes.

Continua na parte 2.