

**RELATÓRIO
EPIDEMIOLÓGICO DE
AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
COMPULSÓRIA
DISTRITO FEDERAL
2014**

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
Tiago Araujo Coelho de Souza

Diretora de Vigilância Epidemiológica da SES
Tereza Cristina Vieira Segatto

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
Cláudia Andrade Santos
Dalva Nagamine Motta
Deusalina Mendes da Silva
Eneida Fernandes Bernardo
Janete Alixandrina da Silva
Luiz Antonio Bueno Lopes
Lyvio Rodrigues de Oliveira
Márcia Cristina de Sousa Reis
Margarida Maria de Sousa Tomaz
Maria de Lourdes Martins Valadares
Maria do Socorro Laurentino de Carvalho
Otaviana Pereira de Castro

Elaboração

Adelson Guimarães da Costa
Dalva Nagamine Motta
Eneida Fernandes Bernardo
Luiz Antonio Bueno Lopes (Coord.)
Lyvio Rodrigues de Oliveira
Márcia Cristina de Sousa Reis
Maria de Lourdes Martins Valadares
Maria do Socorro Laurentino de Carvalho

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	13
OBJETIVO E MÉTODOS	14
DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA POR AGRAVO.....	15
01 – AGRESSÕES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS (CID10: X20 – X29).....	15
02 – AIDS (CID10: B20-B24)	26
03 – CÓLERA (CID10: A00)	31
04 – COQUELUCHE (CID10: A37)	31
05 – DENGUE (CID10: A90).....	40
06 – DIFTERIA (CID10: A36)	43
07 – DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS – DST (CID10: A63.0, A53, A54.3, A55, A 58, A60, A64, B33, N48.5, N72, N73, R36).	44
08 – ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA (CID10: B65).....	50
09 – FEBRE AMARELA (CID10: A95)	52
10 – FEBRE CHIKUNGUNYA (CID10: A92.0)	53
11 – FEBRE MACULOSA (CID10: A77)	53
10 – FEBRE TIFOIDE (CID10: A01. 0).....	54
11 – HANSENÍASE (CID10: A30).....	55
12 – HANTAVIROSE (CID10: A98.5).....	58
13 – HEPATITES VIRAIS (CID10: A–B15; B–B16, B18.0, B18.1; C–B17.1, B18.2; D–B17.8, E–B 17.2).....	60
14 – LEISHMANIOSE TEGUMENTAR (CID10: B55.1 E B55.2).....	67
15 – LEISHMANIOSE VISCERAL OU CALAZAR (CID10: B55.0).....	70
16 – LEPTOSPIROSE (CID10: A27)	72
17 – MALÁRIA (CID10: B50 – B54)	75
18 – MENINGITES (CID10: A39 E G00-G03)	76
19 – OFTALMIA GONOCÓCICA NEONATAL (CID10: A54.3).....	80
20 – POLIOMIELITE (CID10: A80)	81
21 – RAIVA HUMANA (CID10: A82)	82
22 – RUBÉOLA (CID10: B06).....	82
23 – SARAMPO (CID10: B05).....	83
24 – SÍFILIS CONGÊNITA (CID10: A50)	86
25 – SÍFILIS EM GESTANTES	88
26 – TÉTANO ACIDENTAL (CID10: A35).....	90
27 – TÉTANO NEONATAL (CID10: A33)	90
28 – TUBERCULOSE (CID10: A15-A19)	91
31 – VARICELA (CID10: B01)	95
32 – VIOLÊNCIAS	97
REFERÊNCIAS.....	114

ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Média mensal de casos notificados de acidentes por escorpião - Distrito Federal - 2005 a 2014	17
Figura 2 - Média mensal de casos notificados de acidentes por serpente - Distrito Federal - 2005 a 2014	20
Figura 3 - Média mensal de casos notificados de acidentes por abelhas - Distrito Federal - 2005 a 2014	24
Figura 4 - Coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de coqueluche por ano de notificação - Distrito Federal - 1980 a 1999	33
Figura 5 - Coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de coqueluche por ano de notificação - Distrito Federal - 2000 a 2014	33
Figura 6 – Distribuição dos casos de coqueluche por faixa etária e ano de notificação - Distrito Federal - 2007 a 2014	34
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 2014	41
Figura 8 – Média do número de casos autóctones de dengue por mês de início dos sintomas - Distrito Federal - 2010 a 2014	43
Figura 9 – Coeficiente de incidência de difteria e cobertura vacinal em menores de 1 ano, por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1981 a 2014.....	44
Figura 10 - Coeficiente de incidência (por 10.000 hab.) de febre tifoide por ano no Brasil e no Distrito Federal - 1980 a 2014	55
Figura 11 – Coeficiente de incidência da doença meningocócica por ano de notificação - Distrito Federal - 1980 a 2014	77
Figura 12 – Número de casos e coeficiente de incidência de meningite por <i>Haemophilus</i> por ano - Distrito Federal - 1980 a 2014	80
Figura 13 – Número de casos notificados e coeficiente de incidência (por 1.000 nascidos vivos) de oftalmia gonocócica - Distrito Federal - 1993 a 2014.....	81
Figura 14 – Número de casos de poliomielite por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1980 a 2014	82
Figura 15 – Coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de sarampo por ano de ocorrência - Brasil e Distrito Federal - 1980 a 2014	85
Figura 16 – Número de casos e coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de sarampo por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1980 a 2014.....	85
Figura 17 – Número de casos e coeficiente de prevalência (por 1000 nascidos vivos) de sífilis congênita por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1993 a 2014.....	86
Figura 18 – Proporção de casos de sífilis congênita segundo realização do pré-natal - Distrito Federal - Período de 2012 a 2014.....	87
Figura 19 – Situação de tratamento dos parceiros das mães de crianças com sífilis congênita que realizaram pré-natal - Distrito Federal – Período 2012 a 2014	87
Figura 20 – Número de casos de tétano acidental por ano de notificação - Distrito Federal - 1980 a 2014	90
Figura 21 – Coeficiente de incidência (por 100.000 habitantes) de tuberculose - Distrito Federal - 1988 a 2014.....	91

Figura 22 – Proporção de casos novos de tuberculose notificados no Distrito Federal por unidade federada de residência do paciente - 2002 a 2014	92
Figura 23 – Distribuição dos casos de tuberculose por sexo em residentes - Distrito Federal - 2002 a 2014	92
Figura 24 – Coeficiente de incidência específica de tuberculose (por 100.000 hab.) por faixa etária em residentes no Distrito Federal - 2012 a 2014	93
Figura 25 – Distribuição dos casos de tuberculose por forma clínica e ano de diagnóstico em residentes no Distrito Federal - 2012 a 2014	93
Figura 26 – Número de casos e coeficiente de incidência de varicela por ano de notificação - Distrito Federal - 2002 a 2014	96
Figura 27 – Coeficiente específico de incidência de varicela por faixa etária - Distrito Federal - 2011 a 2014	96

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1- Distribuição dos acidentes por tipo de animal peçonhento - Distrito Federal – 2009 a 2014	15
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 2012 a 2014	15
Tabela 3 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por acidentes por escorpião - Distrito Federal - 2000 a 2014.....	16
Tabela 4 – Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por escorpião por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014	17
Tabela 5 – Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por escorpião segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2014.....	18
Tabela 6 - Distribuição do número e da proporção dos acidentes por escorpião segundo o local da picada - Distrito Federal – 2012 a 2014.....	18
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 2012 a 2014.....	18
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 2012 a 2014	19
Tabela 9 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por acidentes por serpentes - Distrito Federal - 2000 a 2014	19
Tabela 10 – Distribuição do número e da proporção de acidentes por serpente segundo o tipo de serpente - Distrito Federal – 2012 a 2014.....	20
Tabela 11 – Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por serpente por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014.....	21
Tabela 12 – Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por serpente segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal - 2012.....	21
Tabela 13 – Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por serpente segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal - 2013.....	22
Tabela 14 - Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por serpente segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2014	22
Tabela 15 - Distribuição do número e da proporção dos acidentes por serpentes segundo o local da picada - Distrito Federal – 2012 a 2014.....	22
Tabela 16 - Distribuição do número e da proporção de casos segundo o tempo entre o acidente ofídico e o atendimento - Distrito Federal – 2012 a 2014	23
Tabela 17 - Distribuição do número e da proporção de casos segundo tipo e gravidade do acidente ofídico - Distrito Federal – Período 2012 a 2014	23
Tabela 18 – Número de casos e proporção de realização de soroterapia em acidentes ofídicos segundo classificação do caso quanto à gravidade - Distrito Federal – Período 2012 a 2014	23
Tabela 19 - Número de pacientes de acidentes botrópicos que receberam soroterapia, número de ampolas de soro antitotrópico ou antitotrópico-laquélico utilizadas, média de ampolas por acidente e número de ampolas recomendado por acidente - Distrito Federal - Período 2012 a 2014.....	23

Tabela 20 - Número de casos e coeficientes de incidência e de mortalidade de acidentes por abelhas - Distrito Federal - 2001 a 2014.....	24
Tabela 21 - Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por abelhas por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014	25
Tabela 22 - Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por abelhas segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2014.....	25
Tabela 23 - Distribuição do número e da proporção dos acidentes por abelhas segundo o local da picada - Distrito Federal – 2012 a 2014.....	26
Tabela 24 – Casos novos, coeficiente de incidência, óbitos e coeficiente de mortalidade da aids - Distrito Federal - 1985 a 2014.....	27
Tabela 25 – 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 - 2010 a 2014	27
Tabela 26 – 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 - 2010 a 2014	27
Tabela 27 – Número de casos novos e coeficiente anual de incidência da aids por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014.....	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 2014	28
Tabela 29 - Casos novos e coeficiente específico de incidência da aids por faixa etária no sexo masculino - Distrito Federal - 2012 a 2014.....	29
Tabela 30 - Casos novos e coeficiente específico de incidência da aids por faixa etária em mulheres - Distrito Federal - 2012 a 2014	29
Tabela 31 - Número de gestantes infectadas pelo HIV e razão de detecção por ano do parto - Distrito Federal - 2007 a 2014	30
Tabela 32 - Número de gestantes infectadas pelo HIV e razão de detecção por local de residência e ano do parto* - Distrito Federal - 2012 a 2014.....	30
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 2014	31
Tabela 34 - Taxa de cobertura vacinal (três doses) para <i>Bordetella pertussis</i> - Distrito Federal - 2008 a 2014	32
Tabela 35 - Número de casos e coeficiente de incidência de coqueluche por local de residência e ano de notificação no Distrito Federal de 2012 a 2014.....	35
Tabela 36 – Distribuição dos casos de coqueluche segundo a classificação após a investigação epidemiológica - Distrito Federal - 2007 a 2014.....	35
Tabela 37 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo o critério de diagnóstico - Distrito Federal - 2007 a 2014	35
Tabela 38 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo a notificação por unidade sentinela - Distrito Federal - 2007 a 2014	36
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 2014	36

Tabela 40 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo local provável do contato - Distrito Federal - 2007 a 2014	36
Tabela 41 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo vacinação prévia - Distrito Federal - 2007 a 2014	37
Tabela 42 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche por faixa etária e vacinação prévia - Distrito Federal – 2014	37
Tabela 43 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche em menores de um ano segundo vacinação prévia - Distrito Federal – 2014	38
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 – 2014	38
Tabela 45 - Sinais e sintomas presentes nos casos confirmados de coqueluche - Distrito Federal – 2007 a 2014	38
Tabela 46 - Complicações dos casos confirmados de coqueluche - Distrito Federal – 2007 a 2014	39
Tabela 47 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo administração de antibioticoterapia específica - Distrito Federal – 2007 a 2014.....	39
Tabela 48 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo hospitalização - Distrito Federal – 2007 a 2014	39
Tabela 49 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo identificação dos comunicantes - Distrito Federal – 2007 a 2014	39
Tabela 50 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo medidas de prevenção e controle adotadas - Distrito Federal – 2007 a 2014.....	40
Tabela 51 - Número de casos notificados de dengue segundo classificação diagnóstica em residentes no Distrito Federal - 2007 a 2013.....	41
Tabela 52 - Número de casos notificados de dengue segundo classificação diagnóstica em residentes no Distrito Federal – 2014.....	41
Tabela 53 - Casos graves de dengue segundo evolução em residentes no Distrito Federal - 2007 a 2014	42
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 2012 a 2014	42
Tabela 55 - Número de casos de DST por ano de notificação - Distrito Federal - 1976 a 2001	45
Tabela 56 - Número de casos novos e coeficiente de incidência das DST de notificação compulsória em residentes no Distrito Federal - 2002 a 2014	45
Tabela 57 - Número de casos e coeficiente de incidência de condiloma/HPV por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014.....	46
Tabela 58 - Número de casos e coeficiente de incidência de sífilis adquirida por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014.....	47
Tabela 59 - Número de casos e coeficiente de incidência de síndrome da úlcera genital por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014.....	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 2012 a 2014.....	49
Tabela 61 - Número de casos e coeficiente de incidência da síndrome da cervicite por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014	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 – 2014	50
Tabela 63 - Número de casos, de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por esquistossomose por ano - Distrito Federal - 1994 a 2014.....	51
Tabela 64 - Número de casos e coeficientes de incidência de esquistossomose por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014.....	52
Tabela 65 – Número de pacientes em registro ativo e coeficiente de prevalência pontual de hanseníase no último dia do ano - Distrito Federal - 2005 a 2014	56
Tabela 66 – Número de casos novos, óbitos e coeficientes* de detecção e de mortalidade de hanseníase - Distrito Federal - 1980 a 2014.....	56
Tabela 67 – Número de casos e coeficientes específicos de detecção por faixa etária da hanseníase - Distrito Federal - 2001 a 2014.....	57
Tabela 68 – Número de casos novos e coeficiente de detecção de hanseníase por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014.....	57
Tabela 69 - Número de casos de hantavirose segundo local de infecção, coeficiente de incidência, número de óbitos e coeficiente de mortalidade - Distrito Federal - 2004 a 2014 .	59
Tabela 70 - Número de casos e proporção de hantavirose por sexo - Distrito Federal - 2004 a 2014	59
Tabela 71 – Número de casos de hantavirose, segundo tipo de exposição* - Distrito Federal - 2007 a 2014	60
Tabela 72 – Número de casos e coeficiente de incidência específica por faixa etária de hantavirose - Distrito Federal - 2012 a 2014.....	60
Tabela 73 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por hepatite A - Distrito Federal - 2001 a 2014	61
Tabela 74 – Número de casos e coeficiente de incidência de hepatite A por localidade - Distrito Federal - 2012 a 2014	62
Tabela 75 – Número de casos e coeficiente específico de incidência de hepatite A por faixa etária e localidade - Distrito Federal – 2014	63
Tabela 76 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por hepatite B - Distrito Federal - 2001 a 2014.....	64
Tabela 77 – Casos novos por sexo e razão masculino/feminino de hepatite B - Distrito Federal - 2001 a 2014	64
Tabela 78 – Número de casos e coeficiente de incidência de hepatite B por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014.....	65
Tabela 79 – Casos novos e coeficiente específico de incidência da hepatite B por faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2014.....	66
Tabela 80 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por hepatite C - Distrito Federal - 2000 a 2014.....	66
Tabela 81 – Número de casos e coeficiente de incidência específica por sexo e faixa etária da hepatite C - Distrito Federal – 2014.....	67
Tabela 82 – Número de casos e coeficiente de incidência de hepatite C por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014.....	67
Tabela 83 – Número de casos e coeficientes de incidência e de mortalidade por leishmaniose tegumentar americana - Distrito Federal - 2000 a 2014	68

Tabela 84 - Número de casos e coeficiente de incidência por leishmaniose tegumentar americana (LTA) por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014	69
Tabela 85 – Número de casos autóctones de leishmaniose tegumentar americana (LTA) por localidade da fonte de infecção do Distrito Federal - 2008 a 2014.....	70
Tabela 86 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por leishmaniose visceral - Distrito Federal - 2004 a 2014	71
Tabela 87 - Número de casos e coeficiente de incidência de leishmaniose visceral por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014	71
Tabela 88 – Número de casos autóctones de leishmaniose visceral por localidade da fonte de infecção no Distrito Federal - 2008 a 2014	72
Tabela 89 – Número de casos autóctones de leishmaniose visceral por faixa etária e ano de início dos sintomas - Distrito Federal - 2008 a 2014	72
Tabela 90 – Casos de leptospirose segundo local de infecção, incidência e mortalidade - Distrito Federal - 2002 a 2014	73
Tabela 91 – Distribuição dos casos de leptospirose quanto ao ambiente provável de infecção - Distrito Federal - 2012 a 2014	73
Tabela 92 – Distribuição dos casos autóctones de leptospirose quanto à urbanização da área provável de infecção - Distrito Federal - 2012 a 2014.....	74
Tabela 93 – Distribuição dos casos autóctones de leptospirose quanto à característica do local provável de infecção - Distrito Federal - 2012 a 2014	74
Tabela 94 – Número de casos e coeficiente de incidência de leptospirose por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014.....	74
Tabela 95 – Distribuição dos casos autóctones de leptospirose por local da provável fonte de infecção e ano de início dos sintomas - Distrito Federal - 2008 a 2014	75
Tabela 96 – Número de casos de malária em residentes no Distrito Federal por unidade federada da fonte de infecção e ano de início dos sintomas - 2004 a 2014.....	76
Tabela 97 – Número de casos de meningite em residentes no Distrito Federal por etiologia e ano de notificação - 2002 a 2014	77
Tabela 98 – Número de casos e coeficiente de incidência específica por faixa etária de doença meningocócica - Distrito Federal - 2007 a 2014.....	78
Tabela 99 – Número de casos de doença meningocócica segundo sorogrupo do meningococo - Distrito Federal - 2007 a 2014	78
Tabela 100 – Evolução dos casos de doença meningocócica e taxa de letalidade - Distrito Federal - 2007 a 2014	78
Tabela 101 – Número de casos e coeficiente de incidência de doença meningocócica por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014.....	79
Tabela 102 – Número de casos e coeficiente de detecção de sífilis congênita - Distrito Federal - 2012 a 2014	88
Tabela 103 – Casos e razão de detecção de sífilis em gestantes por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014	89
Tabela 104 – Número de casos e razão de detecção de sífilis em gestantes por faixa etária - Distrito Federal - 2012 a 2014	90
Tabela 105 – Número de casos e coeficientes de incidência e de mortalidade por tuberculose - Distrito Federal - 1988 a 2014.....	91

Tabela 106 – Casos de tuberculose da forma pulmonar confirmados laboratorialmente, segundo ano de diagnóstico e situação de encerramento - Distrito Federal - 2007 a 2014. .94	
Tabela 107 – Casos de tuberculose por ano de diagnóstico e resultado da sorologia para HIV em residentes no Distrito Federal - 2003 a 2014	95
Tabela 108 – Número de casos e coeficiente de incidência de tuberculose por local de residência no Distrito Federal - 2012 a 2014	95
Tabela 109 – Número de casos e coeficiente de incidência de varicela por ano de notificação e local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014.....	97
Tabela 110 – Casos confirmados de violência autoprovocada em crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	98
Tabela 111 – Casos confirmados de violência autoprovocada em adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	99
Tabela 112 – Casos confirmados de violência autoprovocada em mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	99
Tabela 113 – Casos confirmados de violência autoprovocada em idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	100
Tabela 114 – Casos confirmados de violência física contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	100
Tabela 115 – Casos confirmados de violência física contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	101
Tabela 116 – Casos confirmados de violência física contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014	101
Tabela 117 – Casos confirmados de violência física contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014	102
Tabela 118 – Casos confirmados de violência psicomoral contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	103
Tabela 119 – Casos confirmados de violência psicomoral contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	103
Tabela 120 – Casos confirmados de violência psicomoral contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	104
Tabela 121 – Casos confirmados de violência psicomoral contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	104
Tabela 122 – Casos confirmados de tortura contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	105
Tabela 123 – Casos confirmados de tortura contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	105
Tabela 124 – Casos confirmados de tortura contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	106
Tabela 125 – Casos confirmados de tortura contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	106
Tabela 126 – Casos confirmados de violência sexual contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014	107
Tabela 127 – Casos confirmados de violência sexual contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	107

Tabela 128 – Casos confirmados de violência sexual contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	108
Tabela 129 – Casos confirmados de violência sexual contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	108
Tabela 130 – Casos confirmados de violência financeira e econômica contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	109
Tabela 131 – Casos confirmados de violência financeira e econômica contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014	110
Tabela 132 – Casos confirmados de violência financeira e econômica contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	110
Tabela 133 – Casos confirmados de violência financeira e econômica contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014	110
Tabela 134 – Casos confirmados de negligência e abandono de crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	111
Tabela 135 – Casos confirmados de negligência e abandono de adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	112
Tabela 136 – Casos confirmados de negligência e abandono de mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	112
Tabela 137 – Casos confirmados de negligência e abandono de idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	113
Tabela 138 – Casos confirmados de trabalho infantil de crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	113
Tabela 139 – Casos confirmados de trabalho infantil de adolescentes (10 a 16 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	113
Tabela 140 – Casos confirmados de violência por intervenção legal de crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	114
Tabela 141 – Casos confirmados de violência por intervenção legal de adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	114
Tabela 142 – Casos confirmados de violência por intervenção legal em mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014.....	114
Tabela 143 – Casos confirmados de violência por intervenção legal em idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014	114

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 regionais 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 2014, com tabelas e figuras que apresentam os dados por região administrativa, 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 algumas outras variáveis específicas, conforme o agravo. Os dados são precedidos de uma análise descritiva.

Os dados de população 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 2014 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 2014 e digitados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) até 27 de setembro de 2015.

O tipo de acidente mais frequente no período de 2009 a 2014 foi a picada de escorpião, com forte incremento nos últimos cinco anos (Tabela 1).

A maioria dos acidentes por animais peçonhentos, considerando os diversos tipos, ocorreu em residentes na área urbana. Os acidentes causados por abelhas foram os que apresentaram a maior proporção de casos em área urbana e 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 2014

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

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 2012 a 2014

<i>Tipo de Acidente</i>	<i>Zona de Residência</i>								<i>Total</i>	
	Urbana		Periurbana		Rural		Ign/Branco			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Serpente	196	59,0	13	3,9	95	28,6	28	8,4	332	100,0
Aranha	165	70,8	15	6,4	35	15,0	18	7,7	233	100,0
Escorpião	1085	76,0	45	3,2	155	10,9	142	10,0	1427	100,0
Lagarta	73	65,2	17	15,2	16	14,3	6	5,4	112	100,0
Abelha	227	77,5	16	5,5	20	6,8	30	10,2	293	100,0
Outros	80	79,2	3	3,0	15	14,9	3	3,0	101	100,0
Ign/Branco	32	76,2	1	2,4	5	11,9	4	9,5	42	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 e um em 2014 (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 nos últimos cinco anos a incidência apresentou 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 2014

<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

Fonte: Sinan.

*Por 100.000 habitantes.

Os acidentes por escorpião no Distrito Federal são mais frequentes nos meses de setembro, outubro e novembro (meses mais quentes) e menos frequentes nos meses de maio, junho e julho (meses mais frios) (Figura 01).

As localidades com os maiores coeficientes de incidência de acidente por escorpião, em 2014, foram em ordem decrescente: Paranoá, Planaltina e Lago Sul (Tabela 4).

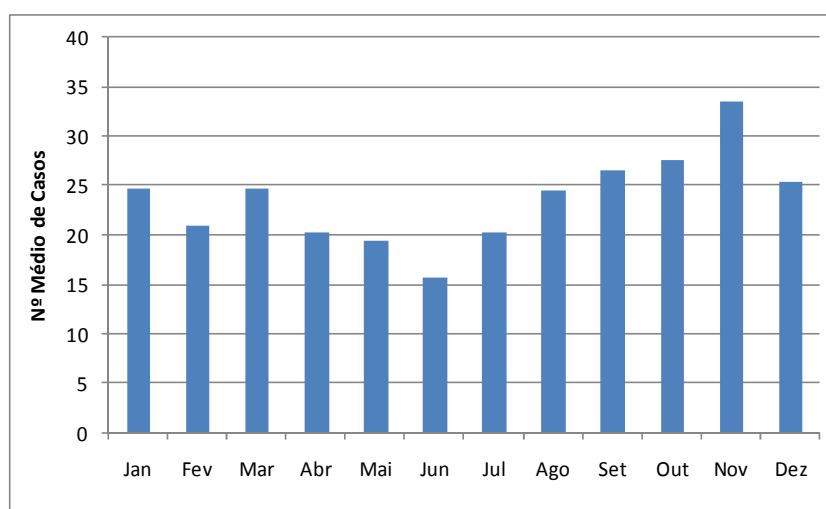


Figura 1 - Média mensal de casos notificados de acidentes por escorpião - Distrito Federal - 2005 a 2014

Tabela 4 – Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por escorpião por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	3	2,8	7	6,3	5	4,4
Asa Norte	32	25,7	17	12,8	29	21,2
Asa Sul	8	9,2	4	4,3	11	11,3
Brazlândia	3	5,1	6	9,6	4	6,3
Candangolândia	8	48,8	8	46,2	5	28,3
Ceilândia	28	6,8	34	7,8	50	11,2
Cruzeiro	7	19,5	19	49,8	9	23,0
Fercal	3	32,5	2	20,7	3	30,5
Gama	15	10,9	15	10,3	11	7,4
Guará	23	20,9	19	16,3	27	22,5
Itapoã	2	4,3	3	6,2	12	24,3
Jardim Botânico	4	19,6	2	9,3	1	4,5
Lago Norte	9	27,1	7	19,7	9	24,6
Lago Sul	6	19,8	10	30,6	11	32,6
N.Bandeirante	10	39,6	7	26,2	5	18,3
Paranoá	36	63,5	46	77,3	36	59,3
Park Way	3	15,2	-	-	1	4,6
Planaltina	53	30,0	82	44,3	68	36,0
Rec. Emas	8	6,2	9	6,7	16	11,6
Riac. Fundo I	3	8,1	9	23,1	-	-
Riac. Fundo II	2	5,4	1	2,6	4	10,1
Samambaia	17	8,3	18	8,4	38	17,3
Santa Maria	14	11,5	11	8,6	17	13,1
São Sebastião	27	30,7	18	19,6	23	24,6
Scia (Estrutural)	3	9,6	4	12,3	3	9,1
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	21	26,6	20	23,9	21	24,5
Sobradinho II	11	13,0	15	19,0	18	22,3
Sudoeste/Octog.	2	3,9	2	3,7	3	5,4
Taguatinga	56	26,8	57	25,7	74	32,5
Varjão	1	10,4	3	29,8	3	29,3
Vicente Pires	3	4,9	3	4,7	2	3,1
Em Branco	6	-	16	-	7	-
Total	427	16,1	474	17,0	526	18,4

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 2014. O coeficiente específico de incidência por sexo foi superior nos homens. Em ambos os sexos 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 – 2014

F. Etária (Anos)	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	Coef. ¹	Nº	Coef. ²	Nº	Coef. ³
Menor 1 ano	8	38,1	7	34,5	15	36,3
1 a 4 anos	10	11,8	8	9,9	18	10,9
5 a 9 anos	13	12,9	12	12,2	25	12,6
10 a 14 anos	8	7,4	15	14,0	23	10,7
15 a 19 anos	29	23,2	26	20,4	55	21,8
20 a 29 anos	51	19,4	50	17,9	101	18,6
30 a 39 anos	49	19,7	49	17,7	98	18,6
40 a 49 anos	51	28,9	43	19,9	94	24,0
50 a 59 anos	26	22,3	27	18,7	53	20,3
60 a 69 anos	11	16,6	13	14,9	24	15,7
70 a 79 anos	6	19,1	9	21,0	15	20,2
80 anos e mais	4	36,9	1	5,4	5	17,1
Total	266	19,7	260	17,3	526	18,4

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 – 2012 a 2014

Local picada	2012		2013		2014		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cabeça	15	3,5	18	3,8	10	1,9	43	3,0
Braço	31	7,3	24	5,1	23	4,4	78	5,5
Ante-Braço	8	1,9	8	1,7	19	3,6	35	2,5
Mão	77	18,0	108	22,8	108	20,5	293	20,5
Dedo da mão	58	13,6	68	14,3	58	11,0	184	12,9
Tronco	26	6,1	25	5,3	33	6,3	84	5,9
Coxa	14	3,3	12	2,5	18	3,4	44	3,1
Perna	24	5,6	25	5,3	37	7,0	86	6,0
Pé	77	18,0	106	22,4	114	21,7	297	20,8
Dedo do pé	36	8,4	25	5,3	37	7,0	98	6,9
Ign/Em branco	61	14,3	55	11,6	69	13,1	185	13,0
Total	427	100,0	474	100,0	526	100,0	1427	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 2012 a 2014, 42,9% dos casos graves e 48,2% dos moderados foram atendidos na primeira hora após o acidente e 28,6% dos graves e 24,1% dos moderados, entre primeira e a terceira hora. A soroterapia foi aplicada em 78,6% dos casos graves e em 65,1% 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 2012 a 2014

Tempo entre a picada e o atendimento	Classificação do Caso									
	Leve		Moderado		Grave		Ign/Branco		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 a 1 hora	463	37,9	40	48,2	6	42,9	35	32,4	544	38,1
1 a 3 horas	285	23,3	20	24,1	4	28,6	24	22,2	333	23,3
3 a 6 horas	85	7,0	6	7,2	-	-	5	4,6	96	6,7
6 a 12 horas	35	2,9	1	1,2	-	-	6	5,6	42	2,9
12 a 24 horas	40	3,3	1	1,2	-	-	5	4,6	46	3,2
24 e + horas	21	1,7	2	2,4	-	-	5	4,6	28	2,0
Ign/Branco	293	24,0	13	15,7	4	28,6	28	25,9	338	23,7
Total	1222	100,0	83	100,0	14	100,0	108	100,0	1427	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 2012 a 2014

Classificação do caso	Soroterapia						Total	
	Sim		Não		Ign/Branco		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Leve	74	6,1	1063	87,0	85	7,0	1222	100,0
Moderado	54	65,1	21	25,3	8	9,6	83	100,0
Grave	11	78,6	3	21,4	-	-	14	100,0
Ign/Branco	9	8,3	17	15,7	82	75,9	108	100,0
Total	148	10,4	1104	77,4	175	12,3	1427	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 2014 encontram-se na Tabela 9. Após elevações em 2010 e 2011, o coeficiente de incidência manteve-se estável em 2012 e 2013 e apresentou queda em 2014. Houve um óbito em 2013.

Tabela 9 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por acidentes por serpentes - Distrito Federal - 2000 a 2014

Ano	Número de Casos	Coef. Incidência*	Número de Óbitos	Coef. de Mortalidade*
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	-	-

Fonte: Sinan e SIM.

*Por 100.000 habitantes.

A maior parte dos casos de acidentes por serpentes ocorre na estação chuvosa que vai de novembro a abril (Figura 02). Nos últimos anos houve aumento do número de registros no mês de maio, elevando a média de ocorrências nesse mês. Os acidentes, em sua maioria, são causados pelo gênero *Bothrops* (Tabela 10).

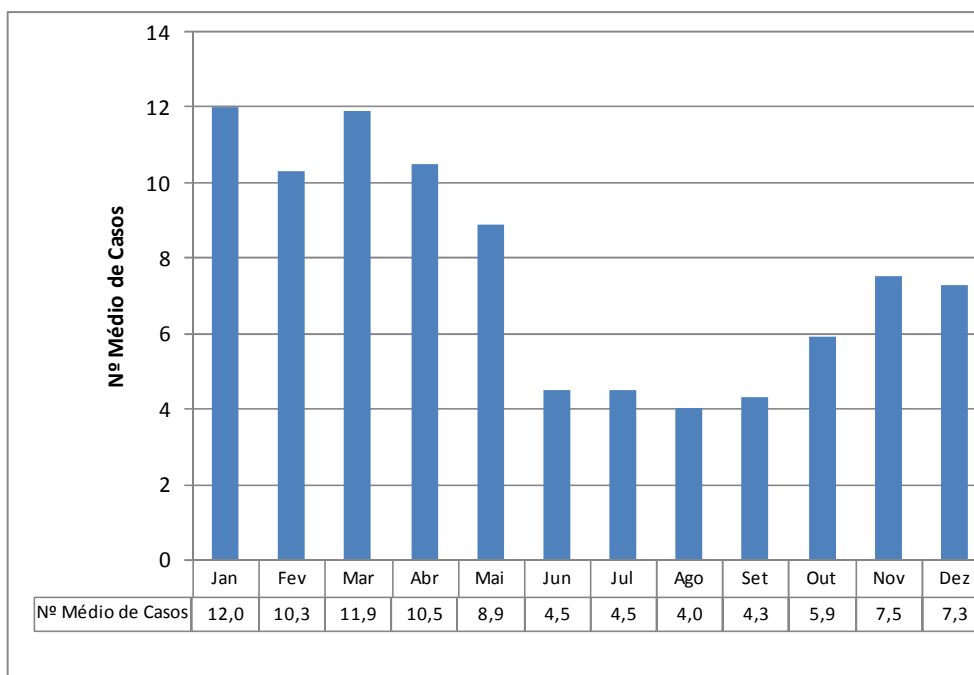


Figura 2 - Média mensal de casos notificados de acidentes por serpente - Distrito Federal - 2005 a 2014

Tabela 10 – Distribuição do número e da proporção de acidentes por serpente segundo o tipo de serpente - Distrito Federal – 2012 a 2014

Tipo	2012		2013		2014		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Botrópico (Jararaca)	68	60,2	68	56,2	53	54,1	189	56,9
Crotálico (Cascavel)	12	10,6	13	10,7	11	11,2	36	10,8
Elapídico (Coral)	3	2,7	1	0,8	1	1,0	5	1,5
Laquético (Surucucu)	-	-	-	-	1	1,0	1	0,3
Não Peçonhenta	5	4,4	10	8,3	6	6,1	21	6,3
Ign/Branco	25	22,1	29	24,0	26	26,5	80	24,1
Total	113	100,0	121	100,0	98	100,0	332	100,0

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 2012 e 2014, a faixa etária com maior coeficiente de incidência foi a de 50 a 59 anos (Tabelas 12 e 14) e , em 2013, 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 - 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	-	-	-	-	1	0,9
Asa Norte	1	0,8	4	3,0	3	2,2
Asa Sul	-	-	-	-	1	1,0
Brazlândia	11	18,6	14	22,5	8	12,6
Candangolândia	1	6,1	-	-	-	-
Ceilândia	5	1,2	11	2,5	6	1,3
Cruzeiro	-	-	-	-	-	-
Fercal	5	54,1	2	20,7	2	20,4
Gama	15	10,9	9	6,2	6	4,0
Guará	2	1,8	5	4,3	1	0,8
Itapoã	1	2,1	-	-	-	-
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	3	9,0	1	2,8	1	2,7
Lago Sul	1	3,3	-	-	1	3,0
N.Bandeirante	-	-	1	3,7	-	-
Paranoá	11	19,4	11	18,5	9	14,8
Park Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	20	11,3	17	9,2	20	10,6
Rec. Emas	4	3,1	2	1,5	3	2,2
Riac. Fundo I	3	8,1	2	5,1	1	2,5
Riac. Fundo II	1	2,7	-	-	2	5,1
Samambaia	4	1,9	9	4,2	4	1,8
Santa Maria	-	-	3	2,4	-	-
São Sebastião	6	6,8	11	12,0	5	5,4
Scia (Estrutural)	1	3,2	-	-	1	3,0
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	5	6,3	5	6,0	4	4,7
Sobradinho II	4	4,7	5	6,3	5	6,2
Sudoeste/Octog.	1	1,9	-	-	-	-
Taguatinga	7	3,3	5	2,3	9	4,0
Varjão	-	-	1	9,9	-	-
Vicente Pires	-	-	-	-	1	1,5
Em Branco	1	-	3	-	4	-
Total	113	4,3	121	4,3	98	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 - 2012

F. Etária (Anos)	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	Coef. ¹	Nº	Coef. ²	Nº	Coef. ³
Menos que 1	1	5,2	-	-	1	2,6
1 a 4	1	1,3	2	2,6	3	1,9
5 a 9	8	7,9	2	2,0	10	4,8
10 a 14	7	6,3	2	1,8	9	4,0
15 a 19	2	1,7	1	0,9	3	1,3
20 a 29	13	5,1	6	2,2	19	3,6
30 a 39	20	8,9	4	1,6	24	5,0
40 a 49	14	8,4	5	2,6	19	5,4
50 a 59	12	11,8	-	-	12	5,3
60 a 69	6	11,2	3	4,4	9	7,4
70 a 79	2	7,9	1	3,0	3	5,1
80 e mais	-	-	1	6,8	1	4,3
Total	86	6,8	27	2,0	113	4,3

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 - 2013

F. Etária (Anos)	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	Coef. ¹	Nº	Coef. ²	Nº	Coef. ³
Menos que 1	1	4,8	-	-	1	2,4
1 a 4	3	3,6	-	-	3	1,8
5 a 9	3	3,0	3	3,1	6	3,0
10 a 14	8	7,3	1	0,9	9	4,1
15 a 19	10	8,1	-	-	10	4,0
20 a 29	14	5,4	6	2,2	20	3,7
30 a 39	15	6,2	11	4,1	26	5,1
40 a 49	22	12,9	2	1,0	24	6,3
50 a 59	8	7,1	1	0,7	9	3,6
60 a 69	6	9,7	1	1,2	7	4,9
70 a 79	3	10,2	1	2,5	4	5,8
80 e mais	2	20,2	-	-	2	7,4
Total	95	7,2	26	1,8	121	4,3

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 – 2014

F. Etária (Anos)	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	Coef. ¹	Nº	Coef. ²	Nº	Coef. ³
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.

O local mais frequentemente atingido pelas picadas de serpentes são os pés e as pernas (Tabela 15).

Tabela 15 - Distribuição do número e da proporção dos acidentes por serpentes segundo o local da picada - Distrito Federal – 2012 a 2014

Local picada	2012		2013		2014		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cabeça	4	3,5	1	0,8	2	2,0	7	2,1
Braço	2	1,8	2	1,7	3	3,1	7	2,1
Ante-Braço	2	1,8	1	0,8	3	3,1	6	1,8
Mão	11	9,7	8	6,6	12	12,2	31	9,3
Dedo da mão	9	8,0	3	2,5	-	-	12	3,6
Tronco	1	0,9	2	1,7	1	1,0	4	1,2
Coxa	-	-	2	1,7	1	1,0	3	0,9
Perna	22	19,5	27	22,3	26	26,5	75	22,6
Pé	41	36,3	46	38,0	36	36,7	123	37,0
Dedo do pé	7	6,2	9	7,4	3	3,1	19	5,7
Ign/Em branco	14	12,4	20	16,5	11	11,2	45	13,6
Total	113	100,0	121	100,0	98	100,0	332	100,0

Fonte: Sinan.

A maior parte dos acidentes teve atendimento nas primeiras três horas após a picada (Tabela 16). Os acidentes elapídicos (por cobra coral) tiveram a maior proporção de casos graves (Tabela 17). A soroterapia foi realizada em 72,6% do total de casos e em 87,5% dos casos graves (Tabela 18). Nos acidentes botrópicos, a média de ampolas utilizada foi menor que a recomendada nos graves (Tabela 19).

Tabela 16 - Distribuição do número e da proporção de casos segundo o tempo entre o acidente ofídico e o atendimento - Distrito Federal – 2012 a 2014

Tempo entre a picada e o atendimento	2012		2013		2014		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 a 1 hora	34	30,1	49	40,5	42	42,9	125	37,7
1 a 3 horas	29	25,7	23	19,0	19	19,4	71	21,4
3 a 6 horas	10	8,8	7	5,8	7	7,1	24	7,2
6 a 12 horas	2	1,8	6	5,0	2	2,0	10	3,0
12 a 24 horas	8	7,1	3	2,5	8	8,2	19	5,7
24 e + horas	5	4,4	6	5,0	7	7,1	18	5,4
Ign/Branco	25	22,1	27	22,3	13	13,3	65	19,6
Total	113	100,0	121	100,0	98	100,0	332	100,0

Fonte: Sinan.

Tabela 17 - Distribuição do número e da proporção de casos segundo tipo e gravidade do acidente ofídico - Distrito Federal – Período 2012 a 2014

Tipo	Grave		Moderado		Leve		Ign/Branco		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Botrópico (Jararaca)	23	12,2	82	43,4	75	39,7	9	4,8	189	100,0
Crotálico (Cascavel)	4	11,1	11	30,6	16	44,4	5	13,9	36	100,0
Elapídico (Coral)	2	40,0	1	20,0	2	40,0	-	-	5	100,0
Laquético (Surucucu)	-	-	-	-	1	100,0	-	-	1	100,0
Não Peçonhenta	-	-	-	-	21	100,0	-	-	21	100,0
Ign/Branco	3	3,8	6	7,5	57	71,3	14	17,5	80	100,0
Total	32	9,6	100	30,1	172	51,8	28	8,4	332	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 2012 a 2014

Classificação do caso	Soroterapia						Total	
	Sim		Não		Ign/Branco		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Leve	100	58,1	65	37,8	7	4,1	172	100,0
Moderado	95	95,0	4	4,0	1	1,0	100	100,0
Grave	28	87,5	3	9,4	1	3,1	32	100,0
Ign/Branco	18	64,3	4	14,3	6	21,4	28	100,0
Total	241	72,6	76	22,9	15	4,5	332	100,0

Fonte: Sinan.

Tabela 19 - Número de pacientes de acidentes botrópicos que receberam soroterapia, número de ampolas de soro antibotrópico ou antibotrópico-laquético utilizadas, média de ampolas por acidente e número de ampolas recomendado por acidente - Distrito Federal - Período 2012 a 2014

Classificação do caso	Nº de Casos	Ampolas utilizadas		
		Nº	Média	Recomendado
Leve	75	286	3,8	2 a 4
Moderado	82	511	6,2	4 a 8
Grave	23	211	9,2	12
Ign/Branco	9	40	4,4	-
Total	189	1048	5,5	-

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, coeficientes de incidência superiores aos registrados antes de 2007. Em 2013, ocorreu queda do coeficiente de incidência. Em 2014, houve ligeira elevação. Não houve óbitos causados por acidentes por abelhas no período de 2001 a 2014 (Tabela 20).

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

Tabela 20 - Número de casos e coeficientes de incidência e de mortalidade de acidentes por abelhas - Distrito Federal - 2001 a 2014

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

Fonte: Sinan *Por 100.000 habitantes

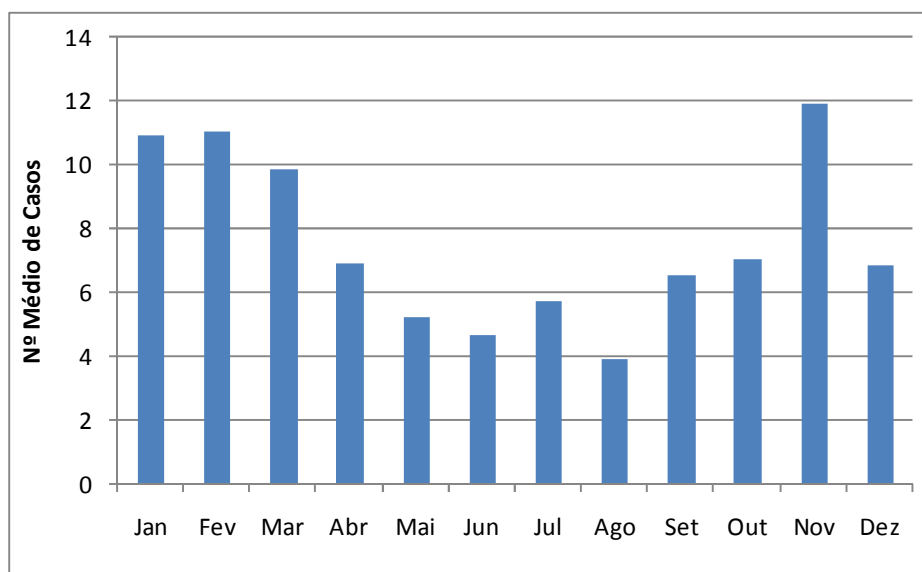


Figura 3 - Média mensal de casos notificados de acidentes por abelhas - Distrito Federal - 2005 a 2014

Em 2014, o coeficiente de incidência específica de agressões por abelhas por sexo foi mais elevado em homens. Em 2014, a faixa etária mais acometida foi a de menores de um ano (Tabela 22).

Tabela 21 - Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por abelhas por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Águas Claras	1	0,9	-	-	-	-
Asa Norte	1	0,8	1	0,8	5	3,7
Asa Sul	3	3,4	3	3,2	1	1,0
Brazlândia	1	1,7	1	1,6	1	1,6
Candangolândia	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	11	2,7	7	1,6	6	1,3
Cruzeiro	1	2,8	-	-	1	2,6
Fercal	1	10,8	-	-	4	40,7
Gama	4	2,9	-	-	3	2,0
Guará	2	1,8	1	0,9	3	2,5
Itapoã	-	-	1	2,1	-	-
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	2	5,6	-	-
Lago Sul	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	1	4,0	-	-	1	-
Paranoá	-	-	2	3,4	2	3,3
Park Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	30	17,0	41	22,1	45	23,8
Rec. Emas	3	2,3	2	1,5	3	2,2
Riac. Fundo I	1	2,7	2	5,1	1	2,5
Riac. Fundo II	-	-	-	-	1	-
Samambaia	3	1,5	6	2,8	1	0,5
Santa Maria	-	-	1	0,8	-	-
São Sebastião	-	-	2	2,2	1	1,1
Scia (Estrutural)	-	-	1	3,1	1	3,0
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	22	27,9	7	8,4	6	7,0
Sobradinho II	6	7,1	5	6,3	10	12,4
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	8	3,8	7	3,2	2	0,9
Varjão	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-
Em Branco	3	-	1	-	-	-
Total	102	3,9	93	3,3	98	3,4

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 - 2014

F. Etária (Anos)	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	Coef. ¹	Nº	Coef. ²	Nº	Coef. ³
Menos que 1	3	14,3	1	4,9	4	9,7
1 a 4	1	1,2	5	6,2	6	3,6
5 a 9	9	8,9	2	2,0	11	5,5
10 a 14	7	6,4	3	2,8	10	4,6
15 a 19	6	4,8	6	4,7	12	4,8
20 a 29	13	5,0	6	2,1	19	3,5
30 a 39	7	2,8	7	2,5	14	2,7
40 a 49	9	5,1	1	0,5	10	2,5
50 a 59	3	2,6	3	2,1	6	2,3
60 a 69	4	6,1	1	1,1	5	3,3
70 a 79	-	-	1	2,3	1	1,3
80 e mais	-	-	-	-	-	-
Total	62	4,6	36	2,4	98	3,4

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 – 2012 a 2014

Local picada	2012		2013		2014		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cabeça	25	24,5	22	23,7	19	19,4	66	22,5
Braço	6	5,9	3	3,2	2	2,0	11	3,8
Ante-Braço	3	2,9	2	2,2	1	1,0	6	2,0
Mão	16	15,7	12	12,9	21	21,4	49	16,7
Dedo da mão	-	-	2	2,2	2	2,0	4	1,4
Tronco	4	3,9	8	8,6	7	7,1	19	6,5
Coxa	2	2,0	-	-	1	1,0	3	1,0
Perna	2	2,0	6	6,5	4	4,1	12	4,1
Pé	22	21,6	14	15,1	11	11,2	47	16,0
Dedo do pé	-	-	-	-	-	-	-	-
Ign/Em branco	22	21,6	24	25,8	30	30,6	76	25,9
Total	102	100,0	93	100,0	98	100,0	293	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 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 em 2012, 2013 e 2014.

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. Nos últimos anos tem se mantido entre 4 e 5 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.

Entre os homens, a categoria de exposição *homens que fazem sexo com homens* (HSH) foi a mais frequente de 2010 a 2014. Entre as mulheres, a categoria de exposição mais frequente no mesmo período foi a *sexual*. A proporção de casos *sem informação*, após quedas em 2011 e 2012, apresentou elevação em 2013 e 2014, indicando queda da qualidade da investigação epidemiológica dos casos (Tabelas 25 e 26).

As localidades do Distrito Federal com os maiores coeficientes de incidência de aids, em 2014, foram, em ordem decrescente: Candangolândia, Asa Norte e Lago Norte. No mesmo ano, 13,1% dos casos diagnosticados no Distrito Federal foram de residentes em

outros estados, principalmente Goiás, representando queda em relação ao ano anterior, no qual essa proporção foi 20,1% (Tabela 27).

Tabela 24 – Casos novos, coeficiente de incidência, óbitos e coeficiente de mortalidade da aids - Distrito Federal - 1985 a 2014

Ano do Diagnóstico	Casos de Aids	Coef.* Incid.	Óbitos por Aids	Coef.* Mortal.
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	450	18,5	106	4,4
2008	460	18,0	107	4,2
2009	471	18,1	118	4,5
2010	461	17,9	118	4,6
2011	587	22,5	117	4,5
2012	560	21,2	112	4,2
2013	585	21,0	126	4,5
2014	413	14,5	128	4,5

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

Tabela 25 – 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 - 2010 a 2014

Categoria de Exposição	2010		2011		2012		2013		2014	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
HSH	163	49,8	232	55,1	283	63,3	285	61,4	205	60,5
Heterossexual	87	26,6	110	26,1	122	27,3	127	27,4	80	23,6
UDI	11	3,4	11	2,6	11	2,5	11	2,4	10	2,9
Hemofílico	-	-	1	0,2	-	-	1	0,2	1	0,3
Transusão	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vertical	2	0,6	1	0,2	-	-	-	-	1	0,3
Sem Informação	64	19,6	66	15,7	31	6,9	40	8,6	42	12,4
Total	327	100,0	421	100,0	447	100,0	464	100,0	339	100,0

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

Tabela 26 – 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 - 2010 a 2014

Categoria de Exposição	2010		2011		2012		2013		2014	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sexual	116	91,3	149	92,0	103	92,0	104	89,7	59	80,8
UDI	1	0,8	3	1,9	4	3,6	2	1,7	3	4,1
Hemofílico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transusão	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1,4
Vertical	1	0,8	-	-	-	-	1	0,9	1	1,4
Sem Informação	9	7,1	10	6,2	5	4,5	9	7,8	9	12,3
Total	127	100,0	162	100,0	112	100,0	116	100,0	73	100,0

Fonte: Sinan.

Tabela 27 – Número de casos novos e coeficiente anual de incidência da aids por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014

Localidade	Nº de Casos			Coeficientes*		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Águas Claras	21	21	16	19,9	18,9	14,1
Asa Norte	40	43	34	32,1	32,4	24,9
Asa Sul	27	23	9	30,9	24,5	9,3
Brazlândia	6	10	8	10,1	16,1	12,6
Candangolândia	4	7	5	24,4	40,5	28,3
Ceilândia	65	77	42	15,7	17,7	9,4
Cruzeiro	14	7	6	39,0	18,4	15,3
Fercal	1	-	2	10,8	-	20,4
Gama	23	32	26	16,7	22,0	17,4
Guará	43	38	27	39,2	32,5	22,5
Itapoã	2	2	3	4,3	4,1	6,1
Jardim Botânico	-	1	2	-	4,6	9,0
Lago Norte	10	8	9	30,1	22,5	24,6
Lago Sul	4	3	7	13,2	9,2	20,7
N.Bandeirante	6	7	3	23,7	26,2	11,0
Paranoá	18	18	10	31,7	30,2	16,5
Park Way	4	2	1	20,2	9,5	4,6
Planaltina	31	35	19	17,6	18,9	10,1
Rec. Emas	17	27	22	13,2	20,0	16,0
Riac. Fundo I	8	14	7	21,7	36,0	17,6
Riac. Fundo II	9	11	4	24,3	28,4	10,1
Samambaia	38	42	39	18,5	19,5	17,7
Santa Maria	24	13	10	19,7	10,2	7,7
São Sebastião	22	22	10	25,1	24,0	10,7
Scia (Estrutural)	7	3	4	22,4	9,2	12,1
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	10	10	10	12,7	12,0	11,7
Sobradinho II	10	9	5	13,3	11,4	6,2
Sudoeste/Octog.	3	14	4	5,8	25,7	7,2
Taguatinga	74	63	53	35,4	28,4	23,3
Varjão	3	3	1	31,1	29,8	9,8
Vicente Pires	6	13	6	9,9	20,3	9,2
Ignorado	10	7	9	-	-	-
Total DF	560	585	413	21,2	21,0	14,5
Outros Estados	139	120	62	-	-	-
Total Geral	699	705	475	-	-	-

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

A razão de casos de aids entre o sexo masculino e o feminino apresentou elevação nos últimos três anos e atingiu 4,6 casos em homens para cada mulher em 2014. O coeficiente específico de incidência do sexo masculino elevou-se em 2011, 2012 e 2013 apresentando, em seguida, redução em 2014. O coeficiente específico de incidência do sexo feminino também apresentou redução em 2014 (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 2014

Ano	Gênero				Razão Masc./Fem.
	Masc.		Fem.		
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.**	
2007	312	35,1	134	13,4	2,3
2008	329	36,1	131	12,7	2,5
2009	342	36,4	128	12,1	2,7
2010	327	33,8	127	11,6	2,6
2011	421	42,3	162	14,3	2,6
2012	447	43,6	112	9,6	4,0
2013	464	44,1	116	9,7	4,0
2014	339	31,3	73	5,9	4,6

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.

Nos últimos três anos, o sexo masculino apresentou incidências específicas por faixa etária mais elevadas que as do sexo feminino a partir de 15 anos (Tabelas 29 e 30). As faixas etárias que apresentaram os maiores coeficientes de incidência de aids entre os homens em 2012 foram as de 30 a 39 anos e de 40 a 49 anos. Em 2013, as maiores incidências entre os homens ocorreram nas faixas de 20 a 29 anos e de 30 a 39 anos. Em 2014, as maiores incidências foram nas faixas de 30 a 39 anos e de 20 a 29 anos. Entre as mulheres, as maiores incidências ocorreram, em 2012, nas faixas de 40 a 49 anos e de 30 a 39 anos; em 2013, nas faixas de 30 a 39 anos e de 50 a 59 anos e, em 2014, nas faixas de 50 a 59 anos e de 30 a 39 anos (Tabelas 29 e 30).

Tabela 29 - Casos novos e coeficiente específico de incidência da aids por faixa etária no sexo masculino - Distrito Federal - 2012 a 2014

Faixa Etária (Anos)	Nº de Casos			Coeficiente*		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Menos de 1	-	-	1	-	-	4,8
1 a 4	-	-	-	-	-	-
5 a 9	-	2	-	-	2,0	-
10 a 14	-	-	-	-	-	-
15 a 19	14	17	13	12,1	13,8	10,4
20 a 29	132	161	112	51,7	62,2	42,7
30 a 39	151	144	110	67,1	59,4	44,2
40 a 49	108	101	63	65,0	59,2	35,7
50 a 59	32	30	30	31,4	26,7	25,7
60 a 69	9	6	6	16,8	9,7	9,1
70 a 79	1	4	5	3,9	13,6	16,0
80 e mais	-	1	-	-	10,1	-
Total	447	466	340	35,3	35,2	25,1

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 - 2012 a 2014

Faixa Etária (Anos)	Nº de Casos			Coeficiente*		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Menos de 1	1	2	-	5,2	9,9	-
1 a 4	-	-	-	-	-	-
5 a 9	-	1	-	-	1,0	-
10 a 14	-	1	-	-	0,9	-
15 a 19	2	1	3	1,7	0,8	2,4
20 a 29	28	14	10	10,2	5,1	3,6
30 a 39	34	48	23	13,4	17,7	8,3
40 a 49	31	20	13	16,4	9,6	6,0
50 a 59	14	24	20	11,4	17,4	13,9
60 a 69	3	4	2	4,4	4,9	2,3
70 a 79	-	4	2	-	10,0	4,7
80 e mais	-	-	-	-	-	-
Total	113	119	73	8,2	8,1	4,9

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

A razão de detecção de gestantes infectadas pelo HIV permaneceu entre 1,02 e 1,68 casos por mil nascidos vivos no período de 2007 a 2014 (Tabela 31). Embora tenha se elevado nos dois últimos anos, 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)). Os locais com os maiores coeficientes de detecção, em 2014, foram, em ordem decrescente: Jardim Botânico, Scia (Estrutural), Riacho Fundo I (Tabela 32).

Tabela 31 - Número de gestantes infectadas pelo HIV e razão de detecção por ano do parto - Distrito Federal - 2007 a 2014

<i>Ano do Parto¹</i>	<i>Nº</i>	<i>Razão²</i>
2007	45	1,02
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	75	1,68

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

2- Razão de detecção por 1.000 nascidos vivos.

Tabela 32 - Número de gestantes infectadas pelo HIV e razão de detecção por local de residência e ano do parto* - Distrito Federal - 2012 a 2014

<i>Local de Residência</i>	<i>Nº de Gestantes Infectadas pelo HIV</i>			<i>Razão de Detecção p/ 1000 NV</i>		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Águas Claras	1	2	-	0,5	0,9	-
Asa Norte	1	-	-	0,8	-	-
Asa Sul	2	1	-	2,3	1,2	-
Brazlândia	-	3	4	-	2,9	3,6
Candangolândia	1	3	-	3,6	10,4	-
Ceilândia	16	10	8	2,3	1,4	1,1
Cruzeiro	1	1	2	2,5	2,6	5,1
Fercal	-	-	-	-	-	-
Gama	2	-	2	0,9	-	0,9
Guará	5	2	2	3,2	1,2	1,1
Itapoã	-	2	2	-	1,9	1,8
Jardim Botânico	-	-	2	-	-	7,2
Lago Norte	1	-	1	2,9	-	3,0
Lago Sul	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	1	-	-	2,1	-	-
Paranoá	2	-	4	1,8	-	3,3
Park Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	4	7	2	1,3	2,2	0,6
Rec. Emas	6	4	7	2,9	1,8	3,2
Riac. Fundo I	1	4	1	1,5	5,6	1,3
Riac. Fundo II	-	2	3	-	2,9	5,0
Samambaia	4	5	8	1,0	1,3	2,1
Santa Maria	2	5	4	1,0	2,2	1,7
São Sebastião	-	2	3	-	1,1	1,6
Scia (Estrutural)	-	2	5	-	3,0	6,9
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	2	1	2	1,6	0,8	1,5
Sobradinho II	1	3	1	0,8	2,4	0,8
Sudoeste/Octog.	-	-	1	-	-	1,6
Taguatinga	2	5	8	0,5	1,4	2,5
Varjão	1	-	-	5,7	-	-
Vicente Pires	-	2	2	-	2,4	2,5
Em Branco	1	1	1	-	-	-
Total	57	67	75	1,3	1,5	1,7

*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 nos últimos três anos.

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 2014

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	21	46,7	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	44	58,7	30	40,0	1	1,3	-	-	-	-	75	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. As taxas anuais de cobertura vacinal no Distrito Federal permaneceram acima de 94% nos últimos sete anos (Tabela 34).

Tabela 34 - Taxa de cobertura vacinal (três doses) para *Bordetella pertussis* - Distrito Federal - 2008 a 2014

<i>Ano</i>	<i>Taxa (%)</i>
2008	97,4
2009	100,1
2010	94,8
2011	95,6
2012	97,7
2013	97,5
2014	98,0

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 caso 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 e em 2014, 8,4 casos por 100 mil habitantes.

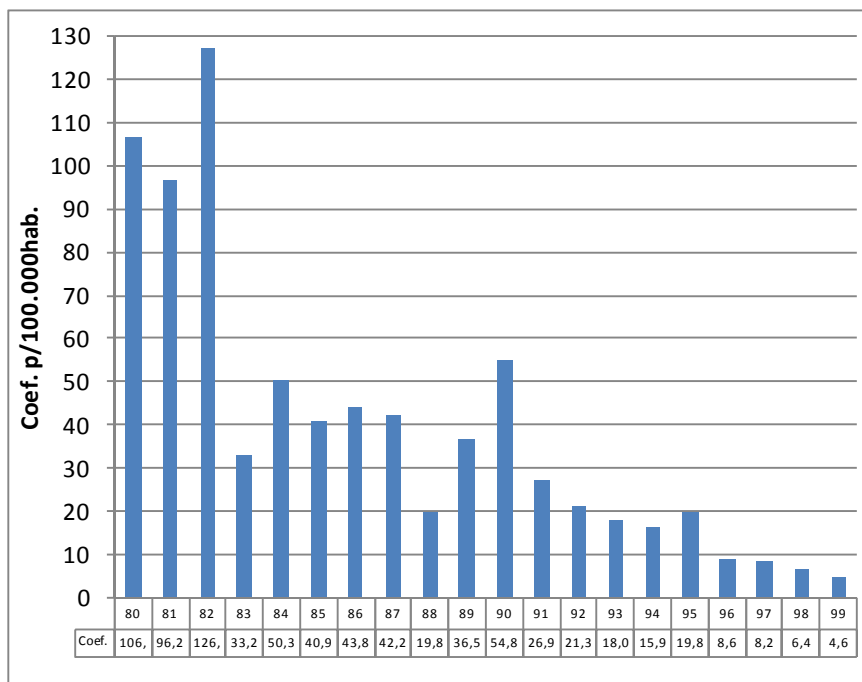


Figura 4 - Coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de coqueluche por ano de notificação - Distrito Federal - 1980 a 1999

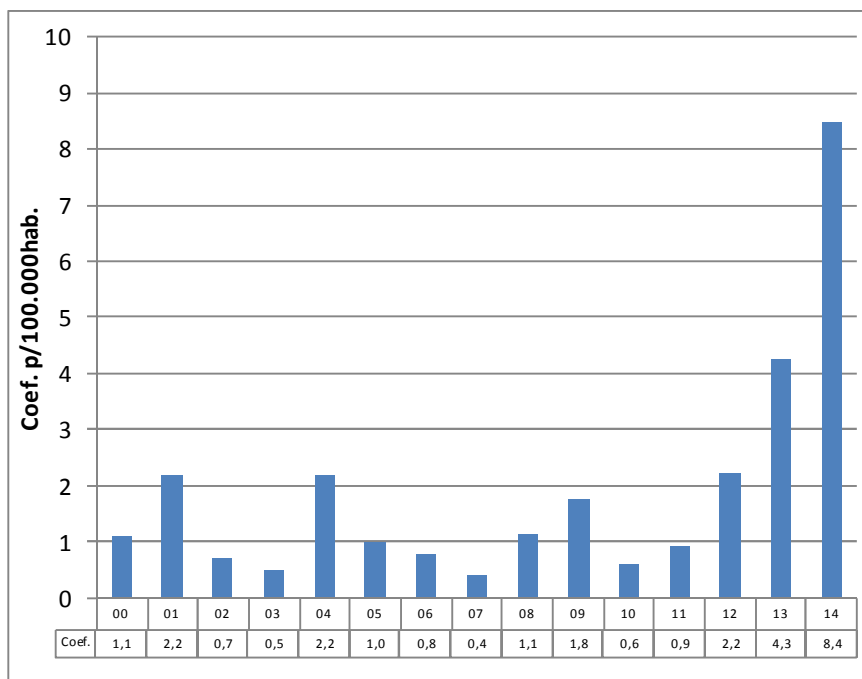


Figura 5 - Coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de coqueluche por ano de notificação - Distrito Federal - 2000 a 2014

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 2014, no Distrito Federal a maioria dos casos de coqueluche ocorreu em crianças com menos de um ano, como pode ser observado na Figura 06.

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

Em 2014, os locais do Distrito Federal com os maiores coeficientes de incidência de coqueluche foram em ordem decrescente: Fercal, Varjão 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 2014, 29,5% dos casos foram confirmados laboratorialmente, enquanto 62,2% foram confirmados por critério clínico (Tabela 37). Nos casos notificados por unidades sentinelas, aumentou a proporção de casos que tiveram material de nasofaringe coletado para diagnóstico laboratorial (de 38,8%, em 2013, para 63,4%, em 2014, segundo a Tabela 38).

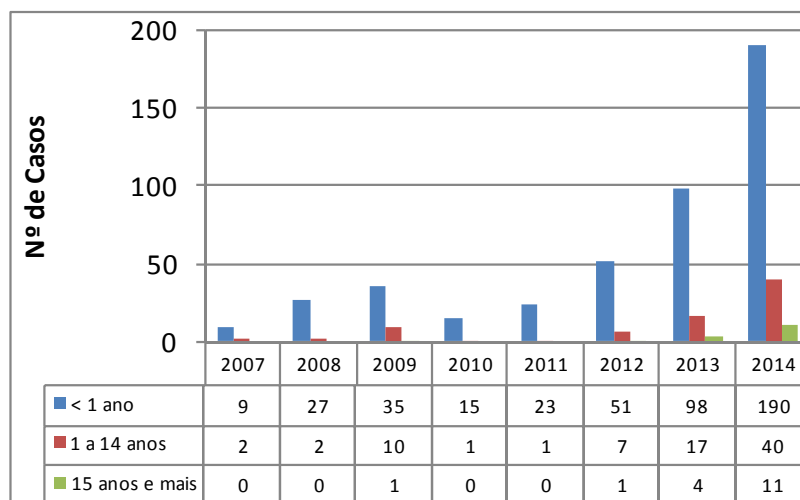


Figura 6 – Distribuição dos casos de coqueluche por faixa etária e ano de notificação - Distrito Federal - 2007 a 2014

Tabela 35 - Número de casos e coeficiente de incidência de coqueluche por local de residência e ano de notificação no Distrito Federal de 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Águas Claras	1	0,9	2	1,8	8	7,1
Asa Norte	1	0,8	1	0,8	1	0,7
Asa Sul	-	-	2	2,1	1	1,0
Brazlândia	-	-	2	3,2	-	-
Candangolândia	-	-	1	5,8	1	5,7
Ceilândia	10	2,4	20	4,6	35	7,9
Cruzeiro	1	2,8	1	2,6	2	5,1
Fercal	1	10,8	-	-	5	50,9
Gama	1	0,7	3	2,1	7	4,7
Guará	2	1,8	2	1,7	7	5,8
Itapoã	2	4,3	2	4,1	5	10,1
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	3	8,2
Lago Sul	-	-	-	-	1	3,0
N.Bandeirante	1	4,0	-	-	-	-
Paranoá	3	5,3	4	6,7	10	16,5
Park Way	-	-	3	14,3	-	-
Planaltina	9	5,1	20	10,8	37	19,6
Rec. Emas	5	3,9	5	3,7	21	15,3
Riac. Fundo I	1	2,7	1	2,6	3	7,5
Riac. Fundo II	-	-	1	2,6	2	5,1
Samambaia	3	1,5	11	5,1	30	13,6
Santa Maria	6	4,9	13	10,2	15	11,5
São Sebastião	-	-	-	-	5	5,4
Scia (Estrutural)	1	3,2	-	-	1	3,0
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	1	1,3	4	4,8	8	9,3
Sobradinho II	2	2,4	9	11,4	6	7,4
Sudoeste/Octog.	1	1,9	-	-	-	-
Taguatinga	5	2,4	11	5,0	19	8,4
Varjão	-	-	-	-	3	29,3
Vicente Pires	1	1,6	-	-	5	7,7
Em Branco	1	-	1	-	-	-
Total	59	2,2	119	4,3	241	8,4

Fonte: Sinan.

*Por 100.000 habitantes.

Tabela 36 – Distribuição dos casos de coqueluche segundo a classificação após a investigação epidemiológica - Distrito Federal - 2007 a 2014

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

Fonte: Sinan.

*Por 100.000 habitantes.

Tabela 37 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo o critério de diagnóstico - Distrito Federal - 2007 a 2014

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

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 2014 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 2014

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

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 2014

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

Fonte: Sinan.

Na maior proporção dos casos não houve história de contato com outros doentes (44,4% em 2014) e em outros 27,0% dos casos confirmados em 2014, 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 2014

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

Fonte: Sinan.

Em 2014, 61,8 % dos casos de coqueluche haviam recebido duas ou menos doses da vacina e 25,27% 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 com até 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 (51 casos em 2014), vinte e um receberam três ou mais doses da vacina, cinco receberam uma ou duas doses, dois casos nunca haviam sido vacinados e vinte e três casos não dispunham de informação. Houve sete casos que receberam três ou mais doses da vacina e, mesmo assim, tiveram o diagnóstico de coqueluche confirmado laboratorialmente (Tabela 44), indicando que a vacina, nesses casos, não conferiu imunidade.

Tabela 41 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo vacinação prévia - Distrito Federal - 2007 a 2014

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

Fonte: Sinan.

Tabela 42 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche por faixa etária e vacinação prévia - Distrito Federal – 2014

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	72	37,9	70	36,8	9	4,7	39	20,5	190	100,0
1 a 4	-	-	5	21,7	13	56,5	5	21,7	23	100,0
5 a 9	-	-	-	-	3	30,0	7	70,0	10	100,0
10 a 14	-	-	-	-	4	57,1	3	42,9	7	100,0
15 a 19	-	-	-	-	-	-	1	100,0	1	100,0
20 a 29	1	33,3	-	-	-	-	2	66,7	3	100,0
30 a 39	1	33,3	-	-	1	33,3	1	33,3	3	100,0
40 a 49	-	-	-	-	-	-	3	100,0	3	100,0
50 a 59	-	-	-	-	-	-	1	100,0	1	100,0
Total	74	30,7	75	31,1	30	12,4	62	25,7	241	100,0

Fonte: Sinan.

Tabela 43 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche em menores de um ano segundo vacinação prévia - Distrito Federal – 2014

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	31	43,1	2	2,9	-	-	4	10,3	37	19,5
1	25	34,7	3	4,3	-	-	5	12,8	33	17,4
2	15	20,8	21	30,0	-	-	10	25,6	46	24,2
3	-	-	16	22,9	-	-	6	15,4	22	11,6
4	-	-	13	18,6	-	-	1	2,6	14	7,4
5	-	-	8	11,4	1	11,1	4	10,3	13	6,8
6	-	-	5	7,1	3	33,3	6	15,4	14	7,4
7	-	-	2	2,9	1	11,1	1	2,6	4	2,1
8	-	-	-	-	1	11,1	1	2,6	2	1,1
9	1	1,4	-	-	-	-	-	-	1	0,5
10	-	-	-	-	2	22,2	1	2,6	3	1,6
11	-	-	-	-	1	11,1	-	-	1	0,5
Total	72	100,0	70	100,0	9	100,0	39	100,0	190	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 – 2014

F. Etária (Anos)	Laboratório	Clínico-epidemiológico	Clínico	Total
< 1	1	1	7	9
1 a 4	4	-	9	13
5 a 9	1	-	2	3
10 a 14	-	2	2	4
30 a 39	1	-	-	1
Total	7	3	20	30

Fonte: Sinan.

Os principais sinais e sintomas presentes nos casos notificados são apresentados na Tabela 45. Em 2014, 97,1% dos casos tiveram tosse e 71,8%, tosse paroxística. A complicação mais frequente em 2014 foi a pneumonia (9,5% dos casos) (Tabela 46). A maior parte dos casos (89,6% em 2014) recebeu antibioticoterapia para tratamento da *B. pertussis* e foi hospitalizada (66,4% dos casos em 2014) (Tabelas 47 e 48).

Tabela 45 - Sinais e sintomas presentes nos casos confirmados de coqueluche - Distrito Federal – 2007 a 2014

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

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

Tabela 46 - Complicações dos casos confirmados de coqueluche - Distrito Federal - 2007 a 2014

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
Total	78	16,4	8	1,7	4	0,8	6	1,3	6	1,3	476	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 2014

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
Total	497	91,2	23	4,2	25	4,6	545	100,0

Fonte: Sinan.

Tabela 48 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo hospitalização - Distrito Federal - 2007 a 2014

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

Fonte: Sinan.

Foi feita a identificação dos comunicantes em 72,6% dos casos confirmados em 2014 (Tabela 49). A quimioprofilaxia foi realizada em 44,0% dos casos em 2014, em 23,7% dos casos não foram adotadas medidas de controle e em 31,1% dos casos 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 2014

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

Fonte: Sinan.

Tabela 50 - Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo medidas de prevenção e controle adotadas - Distrito Federal – 2007 a 2014

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

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. Atualmente é a mais importante arbovirose que afeta o ser humano e 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.

Os aumentos do número de casos autóctones de dengue no Distrito Federal em 2010, 2013 e 2014 caracterizaram epidemias (Figura 7).

Quanto à classificação diagnóstica, a maior parte dos casos de dengue foi de dengue clássica (Tabelas 51 e 52).

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. Em 2014, no Distrito Federal, a taxa de letalidade foi 48,6% (Tabela 53).

Os maiores coeficientes de incidência de dengue, em 2014, ocorreram nas seguintes localidades: Fercal, Sobradinho II e Planaltina, 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.

A média da distribuição mensal do número de casos autóctones de dengue no DF, no período de 2010 a 2013, pode ser vista na Figura 8. Observa-se uma concentração de casos nos meses de fevereiro, março, abril e maio, coincidindo com o final do período de chuvoso.

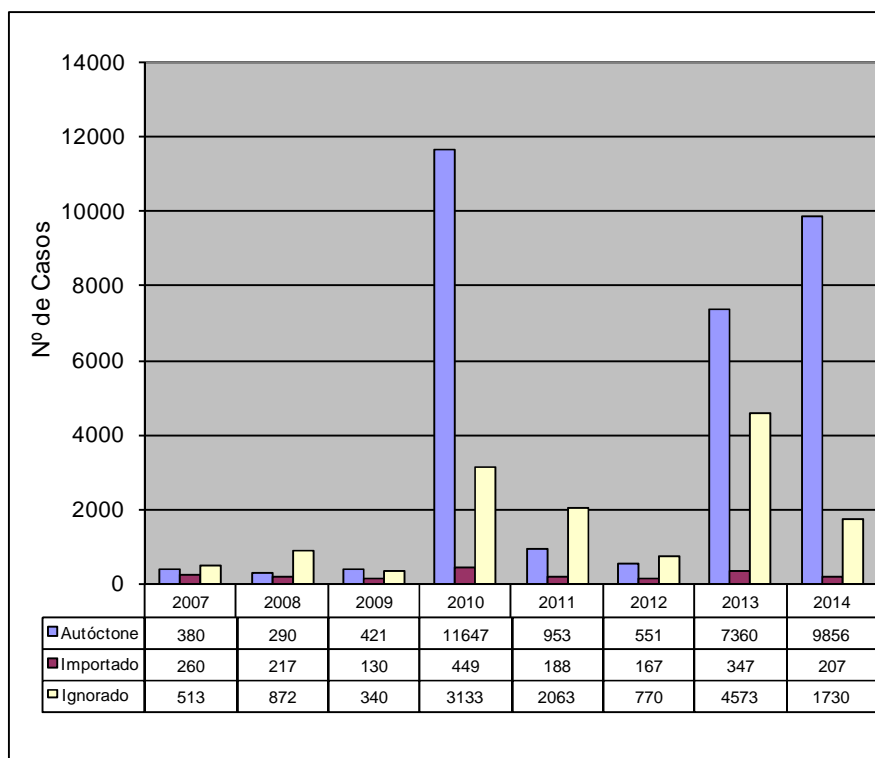


Figura 7 – Número de casos notificados de dengue por ano epidemiológico de início dos sintomas e classificação quanto ao local de infecção, residentes no Distrito Federal - 2007 a 2014

Tabela 51 - Número de casos notificados de dengue segundo classificação diagnóstica em 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	628	53,1	7	0,6	4	0,3	-	-	534	45,1	10	0,8	1183	100,0
2008	522	36,9	2	0,1	4	0,3	-	-	851	60,2	35	2,5	1414	100,0
2009	559	62,3	4	0,4	1	0,1	-	-	300	33,4	33	3,7	897	100,0
2010	12280	80,0	36	0,2	5	0,0	2	0,01	2960	19,3	62	0,4	15345	100,0
2011	1617	50,1	4	0,1	2	0,1	1	0,0	1569	48,7	32	1,0	3225	100,0
2012	736	49,5	4	0,3	-	-	1	0,1	744	50,0	3	0,2	1488	100,0
2013	9.533	77,6	9	0,1	3	0,02	4	0,03	2716	22,1	15	0,1	12280	100,0

Fonte: Sinan.

Tabela 52 - Número de casos notificados de dengue segundo classificação diagnóstica em residentes no Distrito Federal – 2014

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	10.987	93,2	134	1,1	35	0,3	622	5,3	3	0,03	11793	100,0

Fonte: Sinan.

Tabela 53 - Casos graves de dengue segundo evolução em residentes no Distrito Federal - 2007 a 2014

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

*Taxa de letalidade. Fonte: Sinan.

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 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	47	44,6	273	246,2	96	84,7
Asa Norte	54	43,3	218	164,0	175	128,1
Asa Sul	37	42,4	229	243,7	153	157,8
Brazlândia	8	13,5	671	1078,0	244	384,1
Candangolândia	9	54,9	59	341,1	123	695,1
Ceilândia	179	43,2	2257	517,8	755	169,6
Cruzeiro	22	61,3	90	235,9	34	86,8
Fercal	1	10,8	27	279,7	307	3123,9
Gama	29	21,0	440	302,0	1066	714,7
Guará	150	136,6	355	303,9	369	307,7
Itapoã	4	8,5	436	895,3	148	299,3
Jardim Botânico	8	39,3	39	180,7	34	153,7
Lago Norte	12	36,2	142	400,1	127	347,7
Lago Sul	19	62,8	100	306,2	109	323,1
N.Bandeirante	14	55,4	83	310,3	108	394,2
Paranoá	11	19,4	312	524,3	282	464,5
Park Way	2	10,1	39	185,3	43	198,9
Planaltina	131	74,2	847	457,1	2401	1270,4
Rec. Emas	83	64,4	522	386,9	316	229,9
Riac. Fundo I	22	59,6	172	442,0	118	296,7
Riac. Fundo II	10	27,0	83	214,0	78	197,3
Samambaia	107	52,1	1421	659,3	551	250,7
Santa Maria	31	25,5	222	174,0	645	495,9
São Sebastião	115	130,9	470	512,8	760	814,4
Scia (Estrutural)	42	134,3	295	907,9	150	454,6
SIA	-	-	5	188,8	5	185,1
Sobradinho	39	49,4	352	421,1	657	767,4
Sobradinho II	27	32,0	412	521,9	1081	1340,7
Sudoeste/Octog.	14	27,3	49	90,0	33	59,1
Taguatinga	189	90,4	1116	503,2	422	185,6
Varjão	4	41,5	66	656,6	80	782,6
Vicente Pires	51	84,1	298	466,5	56	85,7
Em Branco	17	-	180	-	267	-
Total	1488	56,2	12280	440,2	11793	413,4

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

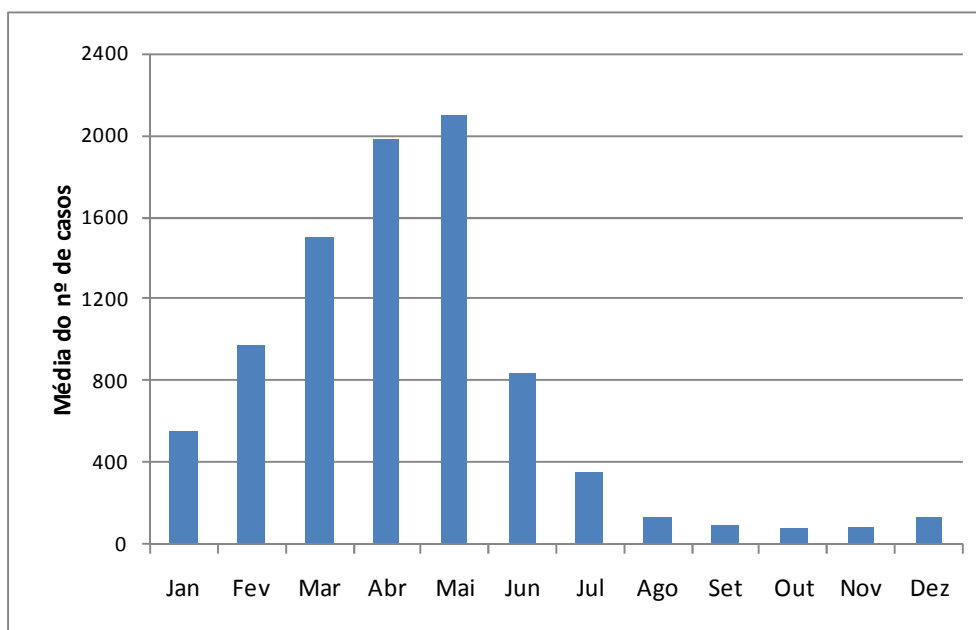


Figura 8 – Média do número de casos autóctones de dengue por mês de início dos sintomas - Distrito Federal - 2010 a 2014

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, 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 2014 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 8).

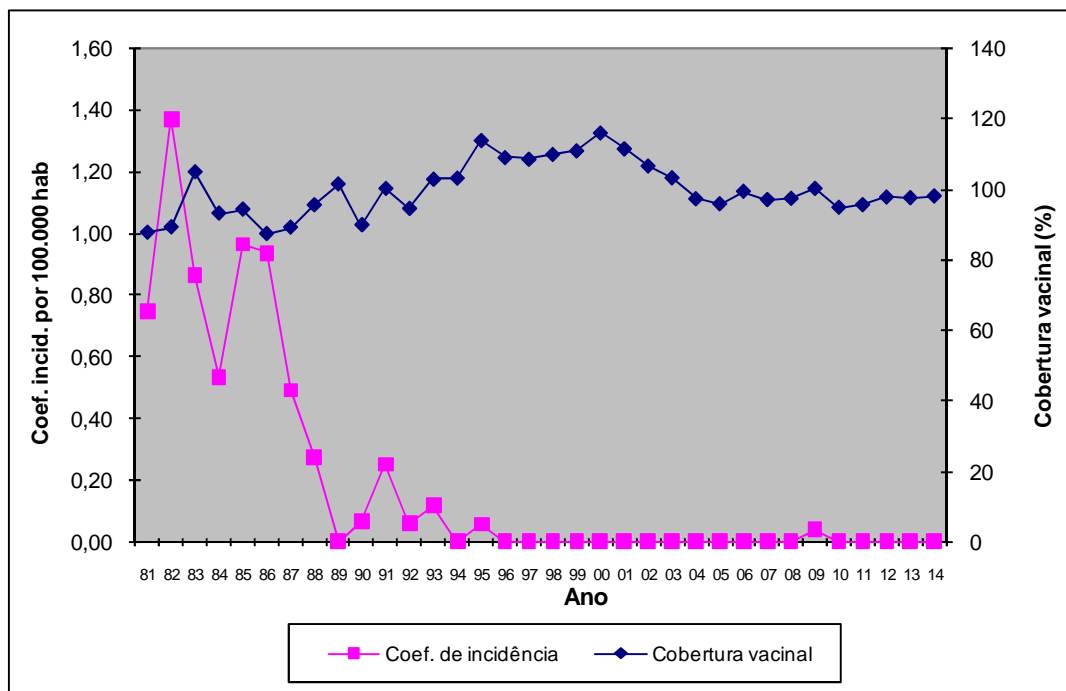


Figura 9 – Coeficiente de incidência de difteria e cobertura vacinal em menores de 1 ano, por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1981 a 2014

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) denota, a partir de 1985, com exceção do Condiloma/HPV, uma 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.

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 passou a contribuir para a prevenção do câncer. Isso explica, em parte, o aumento do número de notificações desse agravo.

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

Ano	Sífilis Adquirida	Gonococccias	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.

Nos últimos quatro anos, a sífilis adquirida tem apresentado elevações consecutivas anuais do coeficiente de incidência (Tabela 56).

Em 2014, houve queda do número de notificações de síndrome do corrimento uretral em homens, síndrome da úlcera genital, síndrome da cervicite e condiloma/HPV (Tabela 56).

Tabela 56 - Número de casos novos e coeficiente de incidência das DST de notificação compulsória em residentes no Distrito Federal - 2002 a 2014

Ano	Sífilis Adquirida (Exceto C. Duro) ¹		Síndrome do Corrimento Uretral em Homens		Síndrome da Úlcera Genital		Doença Inflamatória Pélvica		Síndrome da Cervicite		Condiloma/HPV	
	Nº	Coef. ²	Nº	Coef. ³	Nº	Coef. ²	Nº	Coef. ⁴	Nº	Coef. ⁴	Nº	Coef. ²
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	1090	3,82	1175	8,68	478	1,68	...	...	447	3,0	1181	4,1

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

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 2012 a 2014.

Tabela 57 - Número de casos e coeficiente de incidência de condiloma/HPV por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014

Local de Residência	Nº de Casos			Coeficientes*		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Águas Claras	26	19	8	24,7	17,1	7,1
Asa Norte	63	18	14	50,5	13,5	10,2
Asa Sul	28	15	15	32,1	16,0	15,5
Brazlândia	14	16	17	23,6	25,7	26,8
Candangolândia	13	7	3	79,3	40,5	17,0
Ceilândia	351	289	223	84,7	66,3	50,1
Cruzeiro	29	8	21	80,8	21,0	53,6
Fercal	2	3	1	21,6	31,1	10,2
Gama	80	61	34	58,1	41,9	22,8
Guará	111	83	49	101,1	71,0	40,9
Itapoã	31	30	26	66,1	61,6	52,6
Jardim Botânico	5	2	3	24,6	9,3	13,6
Lago Norte	11	3	6	33,2	8,5	16,4
Lago Sul	6	2	0	19,8	6,1	0,0
N.Bandeirante	5	14	3	19,8	52,3	11,0
Paranoá	60	41	47	105,8	68,9	77,4
Park Way	3	1	3	15,2	4,8	13,9
Planaltina	168	167	154	95,1	90,1	81,5
Rec. Emas	72	64	48	55,9	47,4	34,9
Riac. Fundo I	17	13	6	46,0	33,4	15,1
Riac. Fundo II	15	20	10	40,5	51,6	25,3
Samambaia	139	113	101	67,6	52,4	46,0
Santa Maria	94	80	59	77,2	62,7	45,4
São Sebastião	99	132	126	112,7	144,0	135,0
Scia (Estrutural)	55	44	38	175,8	135,4	115,2
SIA	1	2	-	39,5	75,5	0,0
Sobradinho	22	23	17	27,9	27,5	19,9
Sobradinho II	25	14	21	33,3	17,7	26,0
Sudoeste/Octog.	9	6	7	17,5	11,0	12,5
Taguatinga	139	86	69	66,5	38,8	30,3
Varjão	10	4	4	103,6	39,8	39,1
Vicente Pires	3	6	7	4,9	9,4	10,7
Em Branco	41	23	41	-	-	-
Total	1747	1409	1181	66,0	50,5	41,4

Fonte: Sinan. *Por 10.000 habitantes.

Tabela 58 - Número de casos e coeficiente de incidência de sífilis adquirida por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014

Local de Residência	Nº de Casos			Coeficientes*		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Águas Claras	10	14	23	9,5	12,6	20,3
Asa Norte	31	21	19	24,9	15,8	13,9
Asa Sul	21	13	22	24,1	13,8	22,7
Brazlândia	21	30	12	35,5	48,2	18,9
Candangolândia	4	7	13	24,4	40,5	73,5
Ceilândia	131	177	163	31,6	40,6	36,6
Cruzeiro	10	5	15	27,9	13,1	38,3
Fercal	1	1	1	10,8	10,4	10,2
Gama	35	51	44	25,4	35,0	29,5
Guará	35	35	32	31,9	30,0	26,7
Itapoã	14	11	54	29,9	22,6	109,2
Jardim Botânico	-	1	1	-	4,6	4,5
Lago Norte	4	4	6	12,1	11,3	16,4
Lago Sul	1	2	4	3,3	6,1	11,9
N.Bandeirante	9	8	7	35,6	29,9	25,6
Paranoá	13	25	58	22,9	42,0	95,5
Park Way	3	2	4	15,2	9,5	18,5
Planaltina	57	70	97	32,3	37,8	51,3
Rec. Emas	22	32	67	17,1	23,7	48,7
Riac. Fundo I	12	13	17	32,5	33,4	42,7
Riac. Fundo II	8	13	14	21,6	33,5	35,4
Samambaia	63	102	128	30,7	47,3	58,2
Santa Maria	17	27	35	14,0	21,2	26,9
São Sebastião	28	24	34	31,9	26,2	36,4
Scia (Estrutural)	4	17	13	12,8	52,3	39,4
SIA	1	-	-	39,5	-	-
Sobradinho	14	18	28	17,7	21,5	32,7
Sobradinho II	12	4	9	16,0	5,1	11,2
Sudoeste/Octog.	6	3	1	11,7	5,5	1,8
Taguatinga	65	75	97	31,1	33,8	42,7
Varjão	4	3	6	41,5	29,8	58,7
Vicente Pires	4	5	6	6,6	7,8	9,2
Em Branco	22	11	60	-	-	-
Total	682	824	1090	25,8	29,5	38,2

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 - 2012 a 2014

Local de Residência	Nº de Casos			Coeficientes*		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Águas Claras	1	1	5	0,9	0,9	4,4
Asa Norte	16	8	10	12,8	6,0	7,3
Asa Sul	11	10	5	12,6	10,6	5,2
Brazlândia	6	1	-	10,1	1,6	-
Candangolândia	9	4	3	54,9	23,1	17,0
Ceilândia	83	104	64	20,0	23,9	14,4
Cruzeiro	5	10	4	13,9	26,2	10,2
Fercal	1	-	-	10,8	-	-
Gama	2	3	2	1,5	2,1	1,3
Guará	20	28	31	18,2	24,0	25,8
Itapoã	12	11	14	25,6	22,6	28,3
Jardim Botânico	1	-	-	4,9	-	-
Lago Norte	1	5	2	3,0	14,1	5,5
Lago Sul	3	-	-	9,9	-	-
N.Bandeirante	12	8	1	47,5	29,9	3,7
Paranoá	21	15	7	37,0	25,2	11,5
Park Way	-	1	-	-	4,8	-
Planaltina	111	92	126	62,9	49,6	66,7
Rec. Emas	38	42	35	29,5	31,1	25,5
Riac. Fundo I	3	9	4	8,1	23,1	10,1
Riac. Fundo II	4	8	7	10,8	20,6	17,7
Samambaia	26	27	42	12,7	12,5	19,1
Santa Maria	53	55	30	43,5	43,1	23,1
São Sebastião	1	9	8	1,1	9,8	8,6
Scia (Estrutural)	10	8	12	32,0	24,6	36,4
SIA	1	1	-	39,5	37,8	-
Sobradinho	10	12	14	12,7	14,4	16,4
Sobradinho II	3	7	9	4,0	8,9	11,2
Sudoeste/Octog.	2	2	1	3,9	3,7	1,8
Taguatinga	29	21	27	13,9	9,5	11,9
Varjão	2	1	-	20,7	9,9	-
Vicente Pires	-	2	2	-	3,1	3,1
Em Branco	8	4	13	-	-	-
Total	505	509	478	19,1	18,2	16,8

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 2012 a 2014

Local de Residência	Nº de Casos			Coeficientes*		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Águas Claras	10	9	16	19,8	17,0	29,6
Asa Norte	36	10	27	62,1	16,3	43,0
Asa Sul	15	16	28	38,5	38,6	65,7
Brazlândia	14	4	6	48,0	13,1	19,3
Candangolândia	7	11	9	89,7	134,4	107,7
Ceilândia	207	206	202	104,2	99,1	95,3
Cruzeiro	11	10	7	66,4	57,3	39,2
Fercal	2	1	1	42,4	20,3	20,0
Gama	79	53	67	121,1	77,4	95,8
Guará	35	42	42	70,3	80,1	78,2
Itapoã	35	39	30	149,8	160,8	121,8
Jardim Botânico	-	2,0	2,0	-	19,3	18,9
Lago Norte	3	3	-	18,7	17,6	-
Lago Sul	3	1	3	20,7	6,4	18,8
N.Bandeirante	17	13	8	145,2	105,7	63,6
Paranoá	63	62	69	229,4	216,1	236,0
Park Way	2	3	2	20,7	29,5	19,1
Planaltina	149	123	131	173,6	137,3	143,5
Rec. Emas	76	46	67	121,9	70,8	101,3
Riac. Fundo I	21	18	20	119,4	97,7	106,3
Riac. Fundo II	7	8	12	39,1	42,8	63,1
Samambaia	78	118	100	78,8	114,2	95,0
Santa Maria	64	62	49	109,4	101,7	78,9
São Sebastião	79	69	80	171,6	144,1	164,2
Scia (Estrutural)	26	23	26	165,3	141,1	157,0
SIA	-	1	1	-	53,8	52,7
Sobradinho	18	15	25	48,3	38,3	62,4
Sobradinho II	11	10	16	30,7	26,7	41,8
Sudoeste/Octog.	6	2	5	24,9	7,9	19,2
Taguatinga	94	71	79	97,5	70,0	76,1
Varjão	6	7	5	127,6	143,3	100,6
Vicente Pires	2	7	4	6,7	22,3	12,5
Em Branco	19	19	36	-	-	-
Total	1195	1084	1175	95,8	85,7	88,7

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 - 2012 a 2014

Local de Residência	Nº de Casos			Coeficientes*		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Águas Claras	4	-	4	7,3	-	6,7
Asa Norte	18	13	1	27,0	18,1	1,4
Asa Sul	2	2	4	4,1	3,8	7,4
Brazlândia	46	8	11	153,2	25,2	33,9
Candangolândia	1	3	-	11,6	32,9	-
Ceilândia	104	57	85	48,2	25,0	36,5
Cruzeiro	15	11	3	77,7	53,1	14,1
Fercal	8	1	3	177,0	21,1	62,2
Gama	15	10	18	20,7	12,9	22,7
Guará	20	29	13	33,3	45,1	19,6
Itapoã	30	12	12	127,5	49,1	48,4
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	12	5	6	70,0	27,1	31,6
Lago Sul	-	1	-	-	5,8	-
N.Bandeirante	6	3	6	44,2	20,8	40,5
Paranoá	66	11	40	225,8	35,7	127,1
Park Way	-	4	-	-	36,8	-
Planaltina	101	78	67	111,3	81,5	68,6
Rec. Emas	16	9	19	24,1	12,9	26,6
Riac. Fundo I	2	5	1	10,3	24,4	4,8
Riac. Fundo II	8	5	2	41,9	24,9	9,8
Samambaia	16	16	23	15,0	14,3	20,1
Santa Maria	18	82	25	28,5	123,1	36,8
São Sebastião	25	13	11	59,8	29,7	24,7
Scia (Estrutural)	16	7	8	102,9	43,2	48,7
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	44	24	30	105,6	54,0	65,8
Sobradinho II	53	24	35	135,3	57,9	82,6
Sudoeste/Octog.	1	1	1	3,7	3,4	3,4
Taguatinga	19	16	10	16,9	13,3	8,1
Varjão	-	-	1	-	-	19,0
Vicente Pires	-	1	1	-	3,1	3,0
Em Branco	5	9	7	-	-	-
Total	671	460	447	49,3	33,3	29,8

Fonte: Sinan. *Por 10.000 mulheres.

Em 2014, 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 – 2014

Faixa Etária (Anos)	Condiloma/HPV		Sífilis (Exceto C. Duro)		Síndrome da Cervicite		Síndr. do Corrim. Uretral em Homens		Síndrome da Úlcera Genital	
	Nº	Coef. ¹	Nº	Coef. ¹	Nº	Coef. ²	Nº	Coef. ³	Nº	Coef. ¹
Até 9	21	5,2	-	-	8	4,0	13	6,3	7	1,7
10 a 19	281	60,0	130	27,8	76	32,4	195	83,5	62	13,2
20 a 29	494	91,2	431	79,6	159	56,9	549	209,2	181	33,4
30 a 39	222	42,2	281	53,4	116	41,8	265	106,4	108	20,5
40 a 49	111	28,3	120	30,6	58	26,9	111	62,8	76	19,4
50 a 59	33	12,6	85	32,6	24	16,6	28	24,0	32	12,3
60 a 69	8	5,2	29	18,9	4	4,6	11	16,6	9	5,9
70 a 79	7	9,4	7	9,4	1	2,3	1	3,2	1	1,3
80 e mais	4	13,7	7	23,9	1	5,4	2	18,5	2	6,8
Total	1181	41,4	1090	38,2	447	29,8	1175	86,8	478	16,8

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.

Tabela 63 - Número de casos, de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por esquistossomose por ano - Distrito Federal - 1994 a 2014

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	5	0,2	6	0,2
2014	8	0,3	1	0,04

Fonte: Sinan e SIM. *Por 100.000 habitantes.

Em 2014, foram registrados casos de esquistossomose em residentes em Planaltina, Gama, Itapoã, Park Way, Santa Maria, Sudoeste/Octogonal e Taguatinga (Tabela 64).

Tabela 64 - Número de casos e coeficientes de incidência de esquistossomose por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Coef*	Nº	Coef*	Nº	Coef*
Águas Claras	-	-	-	-	-	-
Asa Norte	-	-	-	-	-	-
Asa Sul	-	-	-	-	-	-
Brazlândia	-	-	-	-	-	-
Candangolândia	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	-	-	-	-	-	-
Cruzeiro	-	-	-	-	-	-
Fercal	-	-	-	-	-	-
Gama	-	-	-	-	1	0,7
Guará	-	-	-	-	-	-
Itapoã	-	-	-	-	1	2,0
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	-	-
Lago Sul	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	-	-	-	-	-
Paranoá	-	-	-	-	-	-
Park Way	-	-	-	-	1	4,6
Planaltina	3	1,7	1	0,5	2	1,1
Rec. Emas	-	-	1	0,7	-	-
Riac. Fundo I	-	-	1	2,6	-	-
Riac. Fundo II	-	-	-	-	-	-
Samambaia	-	-	1	0,5	-	-
Santa Maria	-	-	-	-	1	0,8
São Sebastião	-	-	-	-	-	-
Scia (Estrutural)	-	-	1	3,1	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	1	1,3	-	-	-	-
Sobradinho II	1	1,3	-	-	-	-
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	1	1,8
Taguatinga	1	0,5	-	-	1	0,4
Varjão	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-
Em Branco	-	-	-	-	-	-
Total	6	0,2	5	0,2	8	0,3

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

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 e a imunidade conferida pela vacina dura em torno de 10 anos.

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. A partir de 2009, não ocorreram novos casos de febre amarela.

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 DF, os primeiros casos foram registrados em 2014. Foram notificados 54 casos de residentes no DF, sendo 10 confirmados. Os dez casos foram confirmados laboratorialmente por sorologia (Mac-Elisa IgM). Quatro deles foram considerados autóctones. Os outros seis tiveram outros países como local provável de infecção. Os casos autóctones foram de residentes na Asa Sul (1 caso), Guará (1 caso) e Vicente Pires (2 casos).

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 (<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/19/Casos-Confirm.%20Febre%20Maculosa%202000%20a%202015.pdf>), foram confirmados, no Brasil, 135, 116 e 136 casos de FMB, respectivamente em 2012, 2013 e 2014. Nos mesmos anos, houve, respectivamente, 52, 37 e 53 óbitos.

No Distrito Federal, no período de 2001 a 2014, foram cinco casos confirmados em residentes no Distrito Federal, dois em 2005, um em 2006, um em 2012 (infectado em São Paulo) e um em 2013 (local em que ocorreu a infecção ignorado) (Fonte: Sinan). Em 2014 não houve casos. Não houve registro de óbitos em residentes no Distrito Federal.

10 – FEBRE TIFOIDE (CID10: A01. 0)

Na década de 80, 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 9 verifica-se que a incidência da febre tifoide no DF manteve-se inferior à do Brasil até 2011. Em 2012, registraram-se dois casos no DF e a incidência distrital superou a nacional, mas, em 2013, com um caso registrado, voltou a ser inferior à nacional. Em 2014, não houve casos no Distrito Federal.

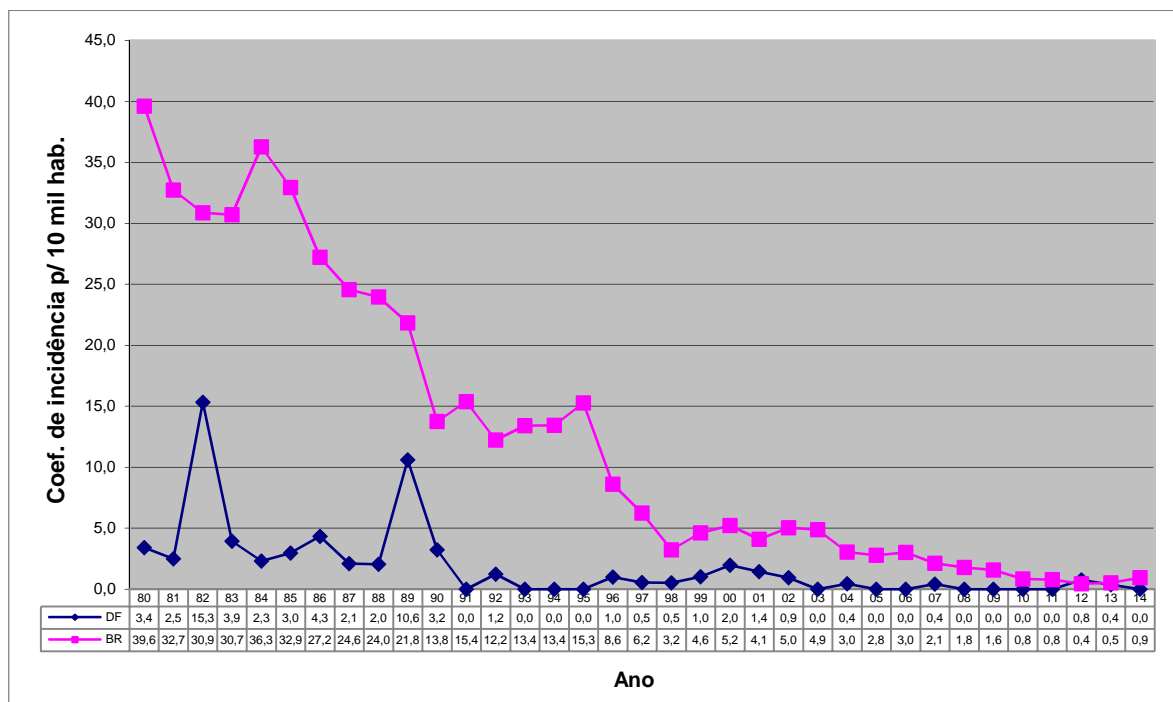


Figura 10 - Coeficiente de incidência (por 10.000 hab.) de febre tifoide por ano no Brasil e no Distrito Federal - 1980 a 2014

11 – 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 61). Em 2014, o coeficiente de prevalência foi 1,3 por 10.000 habitantes. A elevação da prevalência foi influenciada pela elevação do coeficiente de detecção em 2014 (Tabela 62).

Observa-se, no Distrito Federal, na série histórica, uma tendência decrescente do coeficiente de detecção (Tabela 62). Entretanto, em 2014, ocorreu elevação do coeficiente de detecção em relação ao anterior, passando de 0,66 casos 10.000 habitantes para 0,98 por 10.000 habitantes.

Outro indicador importante, que alerta para a transmissão intradomiciliar da hanseníase, refere-se à detecção de casos em indivíduos menores de 15 anos. Em 2014, o coeficiente do Brasil foi 0,49 por 10 mil habitantes

(<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/outubro/29/S--rie-Hist--rica-Hansen--ase-2000---2014.pdf>). No Distrito Federal, os coeficientes específicos de detecção em menores de 15 anos (Tabela 63) 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, ressalta-se que esse coeficiente também se elevou no Distrito Federal em 2014, embora ele permaneça abaixo do valor encontrado em nível nacional. Tal situação é indicativa do aumento da transmissão intradomiciliar.

Tabela 65 – Número de pacientes em registro ativo e coeficiente de prevalência pontual de hanseníase no último dia do ano - Distrito Federal - 2005 a 2014

Ano	Pacientes em registro ativo no último dia do ano	Coef. prevalência pontual
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	240	0,9
2014	363	1,3

Fonte: Sinan. *Por 10.000 habitantes.

Tabela 66 – Número de casos novos, óbitos e coeficientes* de detecção e de mortalidade de hanseníase - Distrito Federal - 1980 a 2014

Ano	Casos de Hanseníase	Coef. de Detecção*	Óbitos por Hanseníase	Coef. de Mortal.*
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	199	0,77	2	0,008
2011	198	0,76	3	0,011
2012	186	0,70	3	0,011
2013	185	0,66	2	0,007
2014	280	0,98	2	0,007

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

Tabela 67 – Número de casos e coeficientes específicos de detecção por faixa etária da hanseníase - Distrito Federal - 2001 a 2014

Ano do Diagnóstico	Faixa Etária			
	0 a 14 anos		15 anos e mais	
	N.º	Coef. ¹	N.º	Coef. ²
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	181	0,9
2013	5	0,1	180	0,8
2014	26	0,4	254	1,1

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

Tabela 68 – Número de casos novos e coeficiente de detecção de hanseníase por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Águas Claras	2	0,2	1	0,1	6	0,5
Asa Norte	4	0,3	4	0,3	6	0,4
Asa Sul	4	0,5	1	0,1	2	0,2
Brazlândia	11	1,9	5	0,8	10	1,6
Candangolândia	-	-	-	-	3	1,7
Ceilândia	34	0,8	27	0,6	39	0,9
Cruzeiro	1	0,3	2	0,5	6	1,5
Fercal	-	-	-	-	3	3,1
Gama	8	0,6	5	0,3	2	0,1
Guará	1	0,1	7	0,6	13	1,1
Itapoã	-	-	3	0,6	7	1,4
Jardim Botânico	1	0,5	-	-	-	-
Lago Norte	2	0,6	4	1,1	2	0,5
Lago Sul	2	0,7	-	-	1	0,3
N.Bandeirante	5	2,0	2	0,7	2	0,7
Paranoá	6	1,1	6	1,0	5	0,8
Park Way	1	0,5	1	0,5	2	0,9
Planaltina	22	1,2	24	1,3	14	0,7
Rec. Emas	20	1,6	17	1,3	37	2,7
Riac. Fundo I	4	1,1	3	0,8	-	-
Riac. Fundo II	3	0,8	3	0,8	7	1,8
Samambaia	10	0,5	9	0,4	29	1,3
Santa Maria	7	0,6	13	1,0	14	1,1
São Sebastião	10	1,1	10	1,1	11	1,2
Scia (Estrutural)	3	1,0	1	0,3	1	0,3
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	2	0,3	11	1,3	20	2,3
Sobradinho II	5	0,7	5	0,6	8	1,0
Sudoeste/Octog.	-	-	1	-	-	-
Taguatinga	16	0,8	13	0,6	26	1,1
Varjão	1	1,0	4	4,0	1	1,0
Vicente Pires	-	-	2	0,3	-	-
Em Branco	1	-	1	-	3	-
Total	186	0,7	185	0,7	280	1,0

Fonte: Sinan. *Por 10.000 habitantes.

Considerando todas as faixas etárias, a Fercal foi a localidade com o maior coeficiente de detecção de hanseníase em 2014, com 3,1 casos novos por 10.000 habitantes. O segundo maior coeficiente de detecção foi registrado no Recanto das Emas, com 2,7 casos por 10.000 habitantes (Tabela 64).

12 – HANTAVIROSE (CID10: A98.5)

A Hantavirose é uma enfermidade aguda que se apresenta de duas formas: a Febre Hemorrágica com Síndrome Renal (HFRS) que ocorre na Europa e na Ásia e a Síndrome Cardiopulmonar por Hantavírus (HPS) que ocorre nas Américas.

A Síndrome Cardiopulmonar por Hantavírus é uma doença viral, transmitida por roedores silvestres. Em 1993 foram descritos os primeiros casos de hantavirose no Brasil, em moradores da área rural de Jujutiba, SP. Atualmente registra-se sua ocorrência em vários estados do País.

O agente etiológico da doença é o Hantavírus (família Bunyaviridae), que é um vírus envelopado, com RNA de fita simples.

Os reservatórios são roedores silvestres. No DF, as espécies mais encontradas são: *Bolomys lasiurus* (“rato do rabo peludo”) e *Calomys callosus*.

A transmissão ao homem ocorre através da inalação de aerossóis formados a partir de excretas de roedores infectados com o vírus. Existem alguns relatos de transmissão interpessoal na América do Sul.

O período de transmissibilidade abrange a segunda semana antes do início dos sintomas até o final da segunda semana de doença.

Em 2004, registraram-se os primeiros casos de hantavirose em residentes no DF, sendo a maioria autóctone. Os casos importados foram de municípios do entorno que compartilham o mesmo bioma (Cerrado).

De 2004 a 2008, o coeficiente anual de incidência apresentou queda, mas voltou a elevar-se em 2009 e 2010, caindo nos anos seguintes (Tabela 65). Em 2013 foram três casos em residentes no DF, dois em moradores de Planaltina e um em morador do Paranoá. Em 2014, quatro casos, residentes na Fercal, Paranoá, Riacho Fundo II e São Sebastião.

A letalidade por Hantavirose tem sido elevada. Em 2010 houve dez óbitos (taxa de letalidade de 77%), com queda em 2011 (2 óbitos, taxa de letalidade de 22%) e nenhum em 2012. Em 2013 foram 2 óbitos (taxa de letalidade de 67%) e um óbito em 2014 (taxa de letalidade de 25%) (Tabela 65).

A taxa de letalidade no Brasil, em 2011 e 2012 foi respectivamente 51,8% (59 óbitos) e 44,7% (21 óbitos) (<http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/index.php>).

No DF, no período de 2004 a 2014, 63,8 % dos casos ocorreram em homens e 36,2% em mulheres (Tabela 66). Atribui-se a diferença ao fato de a infecção estar muito relacionada às atividades agropecuárias que são realizadas predominantemente por homens, porém, no DF a proporção de casos em mulheres é maior que a encontrada no País, onde apenas cerca de 25% dos casos ocorrem em mulheres. (<http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/index.php>).

Tabela 69 - Número de casos de hantavirose segundo local de infecção, coeficiente de incidência, número de óbitos e coeficiente de mortalidade - Distrito Federal - 2004 a 2014

Ano do Início dos Sintomas	Nº de Casos de Hantavirose em Residentes no DF			Coef. ¹ de Incid.	Óbitos por Hantavirose	Coef. ¹ de Mortal.
	Autóctones	Importados ²	Total			
2004	27	3	30	1,34	14	0,63
2005	15	-	15	0,64	3	0,13
2006	6	2	8	0,34	-	-
2007	7	1	8	0,33	1	0,04
2008	2	-	2	0,08	1	0,04
2009	9	3	12	0,46	4	0,15
2010	12	1	13	0,51	10	0,39
2011	5	4	9	0,34	2	0,08
2012	1	-	1	0,04	-	-
2013	1	2	3	0,11	2	0,07
2014	2	2	4	0,14	1	0,04

Fonte: Sinan. 1-Por 100.000 habitantes. 2- Infectados em outras UFs ou com UF de infecção ignorada.

Tabela 70 - Número de casos e proporção de hantavirose por sexo - Distrito Federal - 2004 a 2014

Ano	Masculino		Feminino		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
2004	17	56,7	13	43,3	30	100,0
2005	11	73,3	4	26,7	15	100,0
2006	6	75,0	2	25,0	8	100,0
2007	6	75,0	2	25,0	8	100,0
2008	2	100,0	-	-	2	100,0
2009	9	75,0	3	25,0	12	100,0
2010	5	38,5	8	61,5	13	100,0
2011	5	55,6	4	44,4	9	100,0
2012	-	-	1	100,0	1	100,0
2013	2	66,7	1	33,3	3	100,0
2014	4	100,0	-	-	4	100,0
Total	67	63,8	38	36,2	105	100,0

Fonte: Sinan.

Os tipos de exposição mais frequentes de 2007 a 2014 foram: contato com roedores e limpeza de local fechado (Tabela 67).

Tabela 71 – Número de casos de hantavirose, segundo tipo de exposição* - Distrito Federal - 2007 a 2014

Tipo de Exposição	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Limpeza de local fechado	5	62,5	-	-	1	8,3	5	38,5	-	-	-	-	1	33,3	-	-
Treinamento militar	-	-	-	-	-	-	1	7,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Desmatamento	2	25,0	-	-	3	25,0	3	23,1	-	-	-	-	-	-	1	25,0
Moagem	2	25,0	-	-	2	16,7	3	23,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Dormiu em barraca	2	25,0	-	-	2	16,7	3	23,1	1	11,1	-	-	-	-	-	-
Pesca/Caça	2	25,0	-	-	3	25,0	3	23,1	2	22,2	-	-	1	33,3	-	-
Contato com roedores	5	62,5	-	-	4	33,3	5	38,5	2	22,2	-	-	1	33,3	-	-
Outras situações	-	-	-	-	2	16,7	2	15,4	-	-	-	-	1	33,3	-	-

Fonte: Sinan. *O mesmo paciente pode ter mais de um tipo de exposição. Em alguns pacientes o tipo de exposição não foi coletado.

As faixas etárias com maior número de casos no Distrito Federal no período de 2012 a 2014 foram as faixas em que os indivíduos são economicamente ativos (Tabela 68).

Tabela 72 – Número de casos e coeficiente de incidência específica por faixa etária de hantavirose - Distrito Federal - 2012 a 2014

Faixa Etária (Anos)	2012		2013		2014	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Menor 1	-	-	-	-	-	-
1 a 4	-	-	-	-	-	-
5 a 9	-	-	-	-	-	-
10 a 14	-	-	-	-	-	-
15 a 19	-	-	-	-	-	-
20 a 29	1	0,19	1	0,19	1	0,18
30 a 39	-	-	-	-	1	0,19
40 a 49	-	-	2	0,56	2	0,51
50 a 59	-	-	-	-	-	-
60 a 69	-	-	-	-	-	-
70 a 79	-	-	-	-	-	-
80 e mais	-	-	-	-	-	-
Total	1	0,04	3	0,11	4	0,14

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes da faixa etária.

13 – HEPATITES VIRAIS (CID10: A–B15; B–B16, B18.0, B18.1; C–B17.1, B18.2; D–B17.8, E–B 17.2)

As hepatites virais são doenças provocadas por diferentes agentes etiológicos, com tropismo primário pelo tecido hepático, que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais distintas, com distribuição universal.

A distribuição das hepatites virais é mundial, mas a magnitude dos diferentes tipos varia de região para região. As hepatites virais representam um importante problema em saúde pública.

13.1 – Hepatite A

A principal via de contágio é a fecal–oral, por contato inter-humano ou por meio de água e alimentos contaminados. O período de incubação varia de 15 a 45 dias e o período de transmissão se estende do período de incubação até 7 dias após o início da icterícia. Apresenta distribuição mundial. A disseminação está relacionada com o nível sócio-econômico da população, existindo variações regionais de endemicidade de acordo com o grau de educação sanitária, condições de higiene e de saneamento básico da população.

A incidência de hepatite A, em geral, é inversamente proporcional ao grau de desenvolvimento da região. Locais com boa qualidade de saneamento apresentam coeficientes de incidência inferiores a 20 casos por 100 mil habitantes e ocorrência predominante entre adultos jovens. No DF, no período de 2001 a 2006, os coeficientes de incidência foram superiores a 15 casos por 100 mil habitantes, ficando superiores a 20 casos por 100 mil habitantes de 2003 a 2005. No período de 2007 a 2009, o coeficiente de incidência da hepatite A no Distrito Federal manteve-se entre 10,4 e 11,6 casos por 100 mil habitantes. Em 2010 caiu para 4,3 por 100 mil habitantes. Elevou-se em 2011 e 2012, mas em patamares inferiores aos dos anos anteriores. Voltando a cair em 2013 e 2014 (3,3 e 2,1 casos por 100 mil habitantes, respectivamente) (Tabela 69).

A vacina contra hepatite A foi introduzida em 2014 no Calendário Nacional de Imunização para crianças com 15 meses de idade.

Tabela 73 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por hepatite A - Distrito Federal - 2001 a 2014

<i>Ano</i>	<i>Casos de Hepatite A</i>	<i>Coef.* de Incid.</i>	<i>Óbitos por Hepatite A</i>	<i>Coef.* de Mortal.</i>
2001	389	18,5	-	-
2002	366	17,1	-	-
2003	575	26,3	1	0,05
2004	851	38,1	-	-
2005	1215	52,1	2	0,09
2006	392	16,4	-	-
2007	253	10,4	1	0,04
2008	296	11,6	1	0,04
2009	297	11,4	-	-
2010	110	4,3	-	-
2011	144	5,5	-	-
2012	199	7,5	1	0,04
2013	92	3,3	-	-
2014	60	2,1	-	-

Fonte: Sinan e SIM. *Por 100.000 habitantes.

Em 2014, os locais com os maiores coeficientes de incidência de hepatite A foram, em ordem decrescente, Itapoã, Paranoá e Scia (Estrutural) (Tabela 70).

Tabela 74 – Número de casos e coeficiente de incidência de hepatite A por localidade - Distrito Federal - 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Águas Claras	3	2,8	1	0,9	1	0,9
Asa Norte	2	1,6	5	3,8	-	-
Asa Sul	1	1,1	1	1,1	2	2,1
Brazlândia	2	3,4	-	-	-	-
Candangolândia	1	6,1	-	-	-	-
Ceilândia	10	2,4	9	2,1	7	1,6
Cruzeiro	-	-	-	-	2	5,1
Fercal	1	10,8	1	10,4	-	-
Gama	3	2,2	1	0,7	1	0,7
Guará	10	9,1	6	5,1	1	0,8
Itapoã	3	6,4	3	6,2	8	16,2
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	1	2,8	1	2,7
Lago Sul	-	-	-	-	1	3,0
N.Bandeirante	-	-	2	7,5	1	3,7
Paranoá	2	3,5	1	1,7	6	9,9
Park Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	28	15,9	14	7,6	11	5,8
Rec. Emas	9	7,0	3	2,2	3	2,2
Riac. Fundo I	4	10,8	-	-	-	-
Riac. Fundo II	4	10,8	1	2,6	-	-
Samambaia	77	37,5	6	2,8	3	1,4
Santa Maria	4	3,3	6	4,7	1	0,8
São Sebastião	2	2,3	6	6,5	4	4,3
Scia (Estrutural)	27	86,3	18	55,4	3	9,1
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	1	1,3	3	3,6	1	1,2
Sobradinho II	2	2,7	1	1,3	2	2,5
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	1	0,5	3	1,4	1	0,4
Varjão	1	10,4	-	-	-	-
Vicente Pires	1	1,6	-	-	-	-
Em Branco	-	-	-	-	-	-
Total	199	7,5	92	3,3	60	2,1

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

Em regiões com deficiência de saneamento básico, a exposição ao vírus da hepatite A ocorre em idades mais precoces. Há formas subclínicas ou anictéricas com grande frequência em crianças em idade escolar. Na Tabela 71, observa-se que o maior coeficiente específico de incidência por faixa etária de Hepatite A no Distrito Federal ocorreu na faixa de 5 a 9 anos e que as regiões com as maiores incidências específicas nessa faixa etária foram, em ordem decrescente, Paranoá, Itapoã e Scia (Estrutural), provavelmente devido a precárias condições de saneamento.

Tabela 75 – Número de casos e coeficiente específico de incidência de hepatite A por faixa etária e localidade - Distrito Federal – 2014

Local de Residência	Faixa Etária (Anos)							
	Até 4		5 a 9		10 a 19		20 e mais	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Águas Claras	-	-	-	-	-	-	1	1,2
Asa Norte	-	-	-	-	-	-	-	-
Asa Sul	-	-	-	-	1	9,0	1	1,3
Brazlândia	-	-	-	-	-	-	-	-
Candangolândia	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	1	2,8	4	11,3	1	1,3	1	0,3
Cruzeiro	-	-	-	-	1	17,6	1	3,4
Fercal	-	-	-	-	-	-	-	-
Gama	-	-	-	-	1	3,8	-	-
Guará	1	15,0	-	-	-	-	-	-
Itapoã	2	35,5	3	57,1	3	30,0	-	-
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	-	-	1	3,4
Lago Sul	1	78,5	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	-	-	-	1	23,9	-	-
Paranoá	-	-	4	86,7	2	18,5	-	-
Park Way	-	-	-	-	-	-	-	-
Planaltina	1	6,3	2	12,6	4	10,9	4	3,3
Rec. Emas	-	-	-	-	2	6,9	1	1,2
Riac. Fundo I	-	-	-	-	-	-	-	-
Riac. Fundo II	-	-	-	-	-	-	-	-
Samambaia	1	5,4	1	5,7	1	2,5	-	-
Santa Maria	1	9,5	-	-	-	-	-	-
São Sebastião	1	13,2	1	13,5	1	5,8	1	1,6
Scia (Estrutural)	-	-	2	53,8	1	13,7	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	-	-	-	-	1	7,5	-	-
Sobradinho II	-	-	-	-	2	14,3	-	-
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	-	-	-	-	-	-	1	0,6
Varjão	-	-	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-	-	-
Em Branco	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	9	4,3	17	8,5	22	4,7	12	0,6

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes da faixa etária.

13.2 – Hepatite B (CID 10 - B16, B18.0 e B18.1)

A transmissão ocorre por via parenteral (sangue e hemoderivados), procedimentos cirúrgicos/odontológicos, e, sobretudo, pela via sexual, sendo considerada uma doença sexualmente transmissível. A transmissão vertical pelo sangue (da mãe para o filho por intermédio da placenta) também é comum.

O período de incubação varia de 30 a 180 dias. As infecções causadas pelo vírus da hepatite B são habitualmente anictéricas; apenas 30% dos indivíduos apresentam a forma icterícia da doença e são reconhecidos clinicamente. Aproximadamente 5% a 10% dos indivíduos infectados desenvolvem doença crônica.

Quando a infecção ocorre durante a gestação, parto ou amamentação, a chance de cronificação é de aproximadamente 85% e as manifestações da hepatopatia crônica são mais precoces. Cerca de metade dos casos crônicos evoluem para doença hepática avançada (cirrose e carcinoma hepatocelular).

A vacina para hepatite B faz parte do Calendário Nacional de Imunização. Inicialmente foi indicada para os menores de 20 anos e para pessoas de grupos

populacionais com maior vulnerabilidade, mas, a partir de 2016, está recomendada para todas as faixas etárias, de acordo com a situação vacinal anterior do indivíduo. A triagem das gestantes durante o pré-natal propicia, quando a mãe é HBsAg positivo, a administração de imunoglobulina hiperimune nas primeiras horas após o nascimento, como profilaxia para transmissão vertical do vírus da hepatite B.

A hepatite B apresenta três padrões de endemicidade: o primeiro padrão é definido como alta endemicidade, com prevalência superior a 7%; um segundo padrão de média endemicidade, com a prevalência entre 2 e 7%; e um terceiro padrão, de baixa endemicidade, com prevalência abaixo de 2%.

Após elevação em 2009, houve queda da incidência registrada de hepatite B no Distrito Federal nos três anos seguintes. Em 2013 ocorreu elevação tanto do coeficiente de incidência quanto do coeficiente de mortalidade por hepatite B. Em 2014, houve queda de ambos (Tabela 72).

Tabela 76 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por hepatite B - Distrito Federal - 2001 a 2014

<i>Ano</i>	<i>Casos de Hepatite B</i>	<i>Coef. Incid.</i>	<i>Óbitos por Hepatite B</i>	<i>Coef. de Mortal.</i>
2001	101	4,8	2	0,10
2002	71	3,3	4	0,19
2003	160	7,3	3	0,14
2004	140	6,3	3	0,13
2005	190	8,1	6	0,26
2006	155	6,5	5	0,21
2007	134	5,5	5	0,21
2008	146	5,7	4	0,16
2009	214	8,2	4	0,15
2010	157	6,1	5	0,19
2011	156	6,0	5	0,19
2012	141	5,3	3	0,11
2013	177	6,3	11	0,39
2014	169	5,9	5	0,18

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

Quanto ao gênero, exceto pelo ano de 2009 a maior frequência e casos tem ocorrido em homens. Em 2014, ocorreu 1,4 caso em homens para cada caso em mulher (Tabela 73).

Tabela 77 – Casos novos por sexo e razão masculino/feminino de hepatite B - Distrito Federal - 2001 a 2014

<i>Ano</i>	<i>Sexo</i>			<i>Total</i>	<i>Razão M/F</i>
	<i>Ign.</i>	<i>Masc.</i>	<i>Fem.</i>		
2001	-	73	28	101	2,6
2002	-	56	15	71	3,7
2003	1	98	61	160	1,6
2004	-	88	52	140	1,7
2005	-	122	68	190	1,8
2006	-	94	61	155	1,5
2007	-	80	54	134	1,5
2008	1	95	50	146	1,9
2009	-	113	101	214	1,1
2010	-	88	69	157	1,3
2011	-	74	81	155	0,9
2012	-	69	72	141	1,0
2013	-	103	74	177	1,4
2014	-	95	74	169	1,3

Fonte: Sinan.

Em 2014, as localidades com os maiores coeficientes de incidência de hepatite B foram, em ordem decrescente: Recanto das Emas, Cruzeiro e São Sebastião (Tabela 75).

Tabela 78 – Número de casos e coeficiente de incidência de hepatite B por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Águas Claras	2	1,9	5	4,5	1	0,9
Asa Norte	4	3,2	5	3,8	3	2,2
Asa Sul	2	2,3	4	4,3	2	2,1
Brazlândia	-	-	4	6,4	3	4,7
Candangolândia	-	-	-	-	1	5,7
Ceilândia	25	6,0	28	6,4	21	4,7
Cruzeiro	1	2,8	1	2,6	5	12,8
Fercal	-	-	-	-	-	-
Gama	5	3,6	8	5,5	10	6,7
Guará	6	5,5	10	8,6	6	5,0
Itapoã	1	2,1	6	12,3	5	10,1
Jardim Botânico	1	4,9	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	5	14,1	2	5,5
Lago Sul	1	3,3	-	-	1	3,0
N.Bandeirante	-	-	-	-	1	3,7
Paranoá	5	8,8	8	13,4	4	6,6
Park Way	1	5,1	1	4,8	2	9,3
Planaltina	21	11,9	14	7,6	12	6,3
Rec. Emas	12	9,3	13	9,6	24	17,5
Riac. Fundo I	1	2,7	2	5,1	3	7,5
Riac. Fundo II	1	2,7	-	-	1	2,5
Samambaia	13	6,3	23	10,7	22	10,0
Santa Maria	7	5,8	11	8,6	6	4,6
São Sebastião	6	6,8	7	7,6	11	11,8
Scia (Estrutural)	2	6,4	1	3,1	3	9,1
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	2	2,5	2	2,4	3	3,5
Sobradinho II	3	4,0	3	3,8	1	1,2
Sudoeste/Octog.	1	1,9	-	-	1	1,8
Taguatinga	13	6,2	13	5,9	10	4,4
Varjão	-	-	2	19,9	1	9,8
Vicente Pires	1	1,6	-	-	2	3,1
Ignorado	4	-	1	-	2	-
Total	141	5,3	177	6,3	169	5,9

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

As faixas etárias acima dos 20 anos e a de menores de um ano de idade apresentaram os mais elevados coeficientes específicos de incidência de hepatite B no Distrito Federal em 2014, sendo o maior deles o da faixa de 30 a 39 anos (Tabela 74). A hepatite B costuma apresentar um padrão da distribuição proporcional de casos por idade e sexo parecido com o da aids, pois os modos de transmissão são semelhantes. A incidência elevada da hepatite B também em população idosa indica a necessidade de implementar-se a vacinação em populações mais vulneráveis dessa faixa etária. A incidência em crianças, em geral, indica a ocorrência de casos por transmissão vertical, devendo ser priorizadas as ações de assistência e profilaxia à parturiente e ao recém-nato.

Tabela 79 – Casos novos e coeficiente específico de incidência da hepatite B por faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2014

Faixa Etária (anos)	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	Coef. ¹	Nº	Coef. ²	Nº	Coef. ³
<1	1	4,8	2	-	3	7,3
1 a 4	-	-	-	-	-	-
5 a 9	-	-	-	-	-	-
10 a 14	-	-	-	-	-	-
15 a 19	2	1,6	1	0,8	3	1,2
20 a 29	18	6,9	17	6,1	35	6,5
30 a 39	26	10,4	27	9,7	53	10,1
40 a 49	22	12,5	14	6,5	36	9,2
50 a 59	15	12,9	8	5,5	23	8,8
60 a 69	8	12,1	5	5,7	13	8,5
70 a 79	3	9,6	-	-	3	4,0
80 e mais	-	-	-	-	-	-
Total	95	7,0	74	4,9	169	5,9

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

13.3 – Hepatite C (CID 10 – B17.1 e B18.2)

O vírus da hepatite C (HCV) foi identificado por Choo e colaboradores em 1989, mas os exames para detecção do vírus só se tornaram disponíveis comercialmente a partir de 1992. A transmissão ocorre principalmente por via parenteral. Em percentual significativo de casos não é possível identificar a via de infecção.

No Distrito Federal, após elevação da incidência de Hepatite C em 2009, houve quedas sucessivas nos cinco anos seguintes (Tabela 76). A taxa de mortalidade, manteve-se estável de 2011 a 2013 e caiu em 2014.

Tabela 80 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por hepatite C - Distrito Federal - 2000 a 2014

Ano	Casos de Hepatite C	Coef. de Incid.*	Óbitos por Hepatite C	Coef. de Mortal.*
2000	203	9,9	4	0,20
2001	105	5,0	9	0,43
2002	102	4,8	5	0,23
2003	95	4,3	10	0,46
2004	103	4,6	8	0,36
2005	307	13,2	13	0,56
2006	170	7,1	23	0,96
2007	165	6,8	9	0,37
2008	142	5,6	17	0,66
2009	260	10,0	14	0,54
2010	215	8,4	11	0,43
2011	217	8,3	19	0,73
2012	199	7,5	19	0,72
2013	175	6,3	20	0,72
2014	171	6,0	12	0,42

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

No Distrito Federal, o sexo masculino vem apresentando os maiores coeficientes específicos de incidência. Em 2014, os coeficientes específicos de incidência por sexo foram 8,3 por 100 mil em homens e 3,9 por 100 mil em mulheres (Tabela 77). A faixa etária com maior incidência no sexo masculino foi a de 60 a 69 anos e, no feminino, a de 70 a 79 anos.

Tabela 81 – Número de casos e coeficiente de incidência específica por sexo e faixa etária da hepatite C - Distrito Federal – 2014

Faixa Etária (anos)	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	Coef. ¹	Nº	Coef. ²	Nº	Coef. ³
<1	3	14,3	1	4,9	4	9,7
1 a 4	-	-	-	-	-	-
5 a 9	-	-	-	-	-	-
10 a 14	-	-	-	-	-	-
15 a 19	-	-	-	-	-	-
20 a 29	4	1,5	5	1,8	9	1,7
30 a 39	13	5,2	6	2,2	19	3,6
40 a 49	42	23,8	18	8,3	60	15,3
50 a 59	30	25,7	17	11,8	47	18,0
60 a 69	18	27,2	4	4,6	22	14,4
70 a 79	2	6,4	7	16,3	9	12,1
80 e mais	1	9,2	-	-	1	3,4
Total	113	8,3	58	3,9	171	6,0

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

As localidades com os maiores coeficientes de incidência de hepatite C, em 2014, foram, em ordem decrescente: Samambaia, Núcleo Bandeirante e Taguatinga (Tabela 78).

Tabela 82 – Número de casos e coeficiente de incidência de hepatite C por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Águas Claras	6	5,7	5	4,5	7	6,2
Asa Norte	5	4,0	11	8,3	7	5,1
Asa Sul	12	13,7	7	7,4	7	7,2
Brazlândia	5	8,4	-	-	4	6,3
Candangolândia	5	30,5	1	5,8	-	-
Ceilândia	25	6,0	22	5,0	22	4,9
Cruzeiro	2	5,6	7	18,4	1	2,6
Fercal	-	-	-	-	-	-
Gama	7	5,1	8	5,5	4	2,7
Guará	8	7,3	10	8,6	8	6,7
Itapoã	5	10,7	3	6,2	-	-
Jardim Botânico	1	4,9	-	-	-	-
Lago Norte	1	3,0	3	8,5	3	8,2
Lago Sul	2	6,6	1	3,1	1	3,0
N.Bandeirante	-	-	3	11,2	3	11,0
Paranoá	6	10,6	1	1,7	1	1,6
Park Way	1	5,1	1	4,8	-	-
Planaltina	14	7,9	12	6,5	13	6,9
Rec. Emas	15	11,6	12	8,9	11	8,0
Riac. Fundo I	1	2,7	-	-	4	10,1
Riac. Fundo II	1	2,7	1	2,6	-	-
Samambaia	14	6,8	15	7,0	25	11,4
Santa Maria	11	9,0	5	3,9	7	5,4
São Sebastião	12	13,7	8	8,7	7	7,5
Scia (Estrutural)	-	-	3	9,2	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	4	5,1	4	4,8	7	8,2
Sobradinho II	8	10,7	7	8,9	-	-
Sudoeste/Octog.	1	1,9	3	5,5	1	1,8
Taguatinga	19	9,1	15	6,8	24	10,6
Varjão	-	-	1	9,9	-	-
Vicente Pires	3	4,9	3	4,7	3	4,6
Em Branco	5	-	3	-	1	-
Total	199	7,5	175	6,3	171	6,0

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

14 – LEISHMANIOSE TEGUMENTAR (CID10: B55.1 E B55.2)

A leishmaniose tegumentar americana – LTA é uma doença infecciosa, não contagiosa, causada por um protozoário do gênero *Leishmania*, de transmissão vetorial, que acomete a pele e as mucosas. A doença é primariamente uma infecção zoonótica. Os

vetores são *flebotômíneos* (mosquitos) do gênero *Lutzomya*. A transmissão ocorre pela picada dos insetos (vetores).

Nos últimos anos, a transmissão vem ocorrendo com maior frequência na periferia das áreas urbanas, em ambientes domiciliares e peri-domiciliares.

No DF, o número de casos autóctones, depois de apresentar elevação em 2010, caiu nos anos seguintes. Em 2014, não foram registrados casos autóctones (Tabela 79).

Em 2014, o maior coeficiente de incidência de Leishmaniose Tegumentar Americana foi registrado em Sobradinho (Tabela 80).

No período de 2008 a 2014 o maior número de casos autóctones foi registrado em Sobradinho II (cinco casos), seguido de Sobradinho, Planaltina e Santa Maria (com quatro casos cada) (tabela 81). Essas localidades possuem ou estão próximas de áreas rurais e algumas áreas silvestres.

Tabela 83 – Número de casos e coeficientes de incidência e de mortalidade por leishmaniose tegumentar americana - Distrito Federal - 2000 a 2014

Ano do Diag.	Nº de Casos de LTA Residentes no DF			Coef. Incid. ²	Óbitos por LTA	Coef. de Mortal. ²
	Autóctones	Importados/ Ignorados ¹	Total			
2000	6	33	39	1,9	-	-
2001	5	19	24	1,1	-	-
2002	1	33	34	1,6	1	0,05
2003	19	40	59	2,7	-	-
2004	13	39	52	2,3	-	-
2005	3	30	33	1,4	-	-
2006	17	37	54	2,3	-	-
2007	10	25	35	1,4	-	-
2008	3	21	24	0,9	-	-
2009	5	26	31	1,2	-	-
2010	18	45	63	2,5	1	0,04
2011	7	24	31	1,2	-	-
2012	6	32	38	1,4	-	-
2013	1	17	18	0,6	-	-
2014	-	42	42	1,5	-	-

Fonte: Sinan. 1-Infectados em outras UFs ou com UF de infecção ignorada. 2-Por 100.000 habitantes.

Tabela 84 - Número de casos e coeficiente de incidência por leishmaniose tegumentar americana (LTA) por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Águas Claras	-	-	-	-	-	-
Asa Norte	4	3,2	1	0,8	2	1,5
Asa Sul	-	-	-	-	1	1,0
Brazlândia	-	-	-	-	1	1,6
Candangolândia	-	-	1	5,8	-	-
Ceilândia	5	1,2	2	0,5	8	1,8
Cruzeiro	2	5,6	1	2,6	-	-
Fercal	1	10,8	-	-	-	-
Gama	-	-	-	-	1	0,7
Guará	2	1,8	1	0,9	1	0,8
Itapoá	-	-	1	2,1	2	4,0
Jardim Botânico	1	4,9	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	1	2,7
Lago Sul	-	-	-	-	1	3,0
N.Bandeirante	1	4,0	-	-	1	3,7
Paranoá	2	3,5	-	-	1	1,6
Park Way	2	10,1	-	-	-	-
Planaltina	1	0,6	3	1,6	1	0,5
Rec. Emas	1	0,8	-	-	4	2,9
Riac. Fundo I	-	-	-	-	-	-
Riac. Fundo II	1	2,7	-	-	-	-
Samambaia	-	-	1	0,5	2	0,9
Santa Maria	2	1,6	-	-	1	0,8
São Sebastião	1	1,1	-	-	3	3,2
Scia (Estrutural)	2	6,4	-	-	1	3,0
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	1	1,3	-	-	6	7,0
Sobradinho II	1	1,3	-	-	-	-
Sudoeste/Octog.	1	1,9	2	3,7	-	-
Taguatinga	6	2,9	3	1,4	3	1,3
Varjão	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	1	1,6	2	3,1	1	1,5
Ignorado	-	-	-	-	-	-
Total	38	1,4	18	0,6	42	1,5

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

Tabela 85 – Número de casos autóctones de leishmaniose tegumentar americana (LTA) por localidade da fonte de infecção do Distrito Federal - 2008 a 2014

<i>Local da Fonte de Infecção</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>Total</i>
Águas Claras	-	-	-	-	-	-	-	-
Asa Norte	-	-	-	-	-	-	-	-
Asa Sul	-	-	-	-	-	-	-	-
Brazlândia	-	-	1	1	1	-	-	3
Candangolândia	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	-	-	-	-	-	-	-	-
Cruzeiro	-	-	-	-	-	-	-	-
Fercal	-	-	-	-	1	-	-	1
Gama	-	-	-	-	-	-	-	-
Guará	-	-	-	-	-	-	-	-
Itapoã	-	-	-	-	-	-	-	-
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	1	-	-	-	-	1
Lago Sul	-	1	-	-	-	-	-	1
N.Bandeirante	-	-	-	-	-	-	-	-
Paranoá	-	1	-	-	2	-	-	3
Park Way	-	-	-	-	1	-	-	1
Planaltina	-	-	1	2	-	1	-	4
Rec. Emas	-	-	-	-	-	-	-	-
Riac. Fundo I	-	-	-	1	-	-	-	1
Riac. Fundo II	-	-	-	-	-	-	-	-
Samambaia	-	-	1	-	-	-	-	1
Santa Maria	-	-	4	-	-	-	-	4
São Sebastião	-	-	-	1	-	-	-	1
Scia (Estrutural)	-	-	-	-	-	-	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	1	1	2	-	-	-	-	4
Sobradinho II	2	-	2	-	1	-	-	5
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	-	-	-	-	-	-	-	-
Varjão	-	-	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-	-	-
Ignorado	-	2	6	2	-	-	-	10
Total	3	5	18	7	6	1	-	40

Fonte: Sinan.

15 – LEISHMANIOSE VISCERAL OU CALAZAR (CID10: B55.0)

A leishmaniose visceral (LV) é, primariamente, uma zoonose que afeta outros animais além do homem. Sua transmissão, inicialmente silvestre ou concentrada em pequenas localidades rurais, já está ocorrendo em centros urbanos de médio e grande porte, em área domiciliar ou peri-domiciliar. O agente etiológico é um protozoário da família *Trypanosomatidae*, gênero *Leishmania*, espécie *Leishmania chagasi*. A transmissão ocorre pela picada do flebótomo *Lutzomia longipalpis*.

Em 2014 ocorreram 11 casos em residentes no Distrito Federal, nenhum autóctone (Tabela 82).

Os locais com os maiores coeficientes de incidência em 2014 foram, em ordem decrescente: Paranoá e Sobradinho II (Tabela 83). Porém, os locais em que ocorreram os maiores números de infecções no período de 2008 a 2014 foram, em ordem decrescente: Sobradinho II, Sobradinho e Lago Norte (Tabela 84).

A faixa etária de 01 a 04 anos foi a que apresentou maior número de casos autóctones no período de 2008 a 2014, seguida das faixas de 20 a 29 anos e 30 a 39 anos (Tabela 85).

Tabela 86 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por leishmaniose visceral - Distrito Federal - 2004 a 2014

Ano Inic. Sinto-mas	Nº de Casos de Leishmaniose Visceral Residentes no DF			Coef. Incid. ¹	Óbitos por Leishmaniose Visceral	Coef. de Mortal. ²
	Autóctones	Importados/Ign	Total			
2004	-	10	10	0,45	3	0,13
2005	2	8	10	0,43	-	-
2006	6	11	17	0,71	4	0,17
2007	5	10	15	0,62	-	-
2008	3	10	13	0,51	-	-
2009	5	5	10	0,38	3	0,12
2010	4	6	10	0,39	2	0,08
2011	6	5	11	0,42	1	0,04
2012	6	5	11	0,42	1	0,04
2013	3	15	18	0,65	1	0,04
2014	-	11	11	0,39	2	0,07

Fonte: Sinan. 1-Infetados em outras UF's ou com UF de infecção ignorada.
2-Por 100.000 habitantes.

Tabela 87 - Número de casos e coeficiente de incidência de leishmaniose visceral por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Coef. ¹	Nº	Coef. ¹	Nº	Coef. ¹
Águas Claras	-	-	-	-	-	-
Asa Norte	-	-	-	-	-	-
Asa Sul	-	-	-	-	-	-
Brazlândia	1	1,7	-	-	-	-
Candangolândia	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	-	-	1	0,2	4	0,9
Cruzeiro	-	-	-	-	-	-
Fercal	1	10,8	-	-	-	-
Gama	1	0,7	3	2,1	-	-
Guará	-	-	1	0,9	-	-
Itapoã	-	-	-	-	-	-
Jardim Botânico	-	-	1	4,6	-	-
Lago Norte	1	3,0	-	-	-	-
Lago Sul	1	3,3	1	3,1	-	-
N.Bandeirante	-	-	1	3,7	-	-
Paranoá	-	-	1	1,7	2	3,3
Park Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	-	-	2	1,1	-	-
Rec. Emas	-	-	2	1,5	-	-
Riac. Fundo I	-	-	-	-	-	-
Riac. Fundo II	1	2,7	-	-	-	-
Samambaia	1	0,5	1	0,5	1	0,5
Santa Maria	-	-	2	1,6	1	0,8
São Sebastião	1	1,1	1	1,1	-	-
Scia (Estrutural)	-	-	-	-	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	1	1,3	-	-	-	-
Sobradinho II	2	2,7	1	1,3	1	1,2
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	-	-	-	-	2	0,9
Varjão	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-
Ignorado	-	-	-	-	-	-
Total	11	0,4	18	0,6	11	0,4

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

Tabela 88 – Número de casos autóctones de leishmaniose visceral por localidade da fonte de infecção no Distrito Federal - 2008 a 2014

<i>Local da Fonte de Infecção</i>	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
Águas Claras	-	-	-	-	-	-	-	-
Asa Norte	-	-	-	-	-	-	-	-
Asa Sul	-	-	-	-	-	-	-	-
Brazlândia	-	-	-	-	-	-	-	-
Candangolândia	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	-	-	-	-	-	-	-	-
Cruzeiro	-	-	-	-	-	-	-	-
Fercal	-	-	-	-	1	-	-	1
Gama	-	-	-	-	-	-	-	-
Guará	-	-	-	-	-	-	-	-
Itapoã	-	-	-	-	-	-	-	-
Jardim Botânico	-	-	1	-	-	1	-	2
Lago Norte	-	1	-	1	1	-	-	3
Lago Sul	-	-	-	-	1	1	-	2
N.Bandeirante	-	-	-	-	-	-	-	-
Paranoá	-	-	-	-	-	-	-	-
Park Way	-	-	-	-	-	-	-	-
Planaltina	-	-	-	-	-	-	-	-
Rec. Emas	-	-	-	-	-	-	-	-
Riac. Fundo I	-	-	-	-	-	-	-	-
Riac. Fundo II	-	-	-	-	-	-	-	-
Samambaia	-	-	-	-	-	-	-	-
Santa Maria	-	-	-	-	-	-	-	-
São Sebastião	-	-	-	-	-	-	-	-
Scia (Estrutural)	-	-	-	-	-	-	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	1	2	-	3	1	-	-	7
Sobradinho II	1	2	2	2	2	1	-	10
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	-	-	-	-	-	-	-	-
Varjão	1	-	-	-	-	-	-	1
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-	-	-
Em Branco	-	-	1	-	-	-	-	1
Total	3	5	4	6	6	3	-	27

Fonte: Sinan.

Tabela 89 – Número de casos autóctones de leishmaniose visceral por faixa etária e ano de início dos sintomas - Distrito Federal - 2008 a 2014

<i>Faixa Etária (Anos)</i>	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
Menor que 1	-	-	-	-	-	-	-	-
1 a 4	1	-	1	2	1	1	-	6
5 a 9	-	2	-	-	-	-	-	2
10 a 14	-	1	-	-	1	-	-	2
15 a 19	-	-	1	-	-	-	-	1
20 a 29	1	-	-	1	3	-	-	5
30 a 39	-	1	2	2	-	-	-	5
40 a 49	1	-	-	-	-	1	-	2
50 a 59	-	-	-	-	-	-	-	-
60 a 69	-	1	-	-	1	-	-	2
70 a 79	-	-	-	1	-	1	-	2
80 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	3	5	4	6	6	3	-	27

Fonte: Sinan.

16 – LEPTOSPIROSE (CID10: A27)

É uma zoonose de grande importância social e econômica por apresentar elevada incidência em determinadas áreas, alta taxa de letalidade e acarretar alto custo hospitalar e o afastamento do trabalho dos indivíduos acometidos.

É uma doença febril de início abrupto e seu espectro pode variar desde um processo inaparente até formas graves. O agente etiológico é uma bactéria helicoidal (espiroqueta) do gênero *Leptospira* com uma espécie patogênica a *L. interrogans*.

Em 2014, houve queda do número de casos de leptospirose autóctones e do coeficiente de incidência (Tabela 86).

Tabela 90 – Casos de leptospirose segundo local de infecção, incidência e mortalidade - Distrito Federal - 2002 a 2014

Ano de Início dos Sintomas	Nº de Casos de Leptospirose Residentes no DF			Coef. Incid. ²	Óbitos por Leptospirose	Coef. de Mortal. ²
	Autóctones	Importados ¹	Total			
2002	12	6	18	0,8	1	0,05
2003	27	6	33	1,5	1	0,05
2004	28	12	40	1,8	3	0,13
2005	17	11	28	1,2	-	-
2006	24	11	35	1,5	4	0,17
2007	14	8	22	0,9	2	0,08
2008	17	5	22	0,9	1	0,04
2009	19	9	28	1,1	3	0,12
2010	20	9	29	1,1	3	0,12
2011	13	3	16	0,6	4	0,15
2012	11	5	16	0,6	2	0,08
2013	21	7	28	1,0	4	0,14
2014	14	4	18	0,6	5	0,18

Fonte: Sinan. 1-Infetados em outras UFs ou com UF de infecção ignorada.

2- Por 100.000 habitantes.

A exposição de risco mais frequente entre os casos autóctones, no período de 2012 a 2014, foi a presença de roedores no local, seguida do contato com água ou lama de enchente e da presença de lixo e entulho (Tabela 87).

Tabela 91 – Distribuição dos casos de leptospirose quanto ao ambiente provável de infecção - Distrito Federal - 2012 a 2014

Situação de risco	2012	2013	2014	Total
Água ou lama de enchente	5	8	8	21
Criação de animais	5	6	5	16
Caixa d'água	2	-	1	3
Fossa, caixa de gordura ou esgoto	2	4	4	10
Local com sinais de roedores	8	10	9	27
Plantio/colheita	1	2	-	3
Rio, córrego, lagoa ou represa	6	4	2	12
Roedores diretamente	5	4	6	15
Armazenamento de Grãos/Alimentos	2	1	2	5
Terreno baldio	3	8	4	15
Lixo/entulho	3	7	7	17
Outros riscos	1	1	-	2

Obs: os casos podem apresentar mais de uma situação de risco. Fonte: Sinan.

Quanto à urbanização da área provável de infecção, no período de 2012 a 2014, houve predomínio de infecção em área urbana (Tabela 88). As infecções ocorreram mais frequentemente em ambiente domiciliar (Tabela 89).

Em 2014, o maior coeficiente de incidência foi registrado no Scia (Estrutural) (Tabela 90). Os locais fonte de infecção mais frequentes dos casos autóctones foram Brazlândia, Planaltina e Vicente Pires (Tabela 91).

Tabela 92 – Distribuição dos casos autóctones de leptospirose quanto à urbanização da área provável de infecção - Distrito Federal - 2012 a 2014

<i>Urbanização da Área Fonte de Infecção</i>	2012	2013	2014	Total
Urbana	5	17	7	29
Rural	4	2	4	10
Periurbana	-	2	3	5
Ign/Branco	2	-	-	2
Total	11	21	14	46

Fonte: Sinan.

Tabela 93 – Distribuição dos casos autóctones de leptospirose quanto à característica do local provável de infecção - Distrito Federal - 2012 a 2014

<i>Característica Local da Fonte de Infecção</i>	2012	2013	2014	Total
Domiciliar	4	10	6	20
Trabalho	2	8	7	17
Lazer	2	1	1	4
Outro	0	2	0	2
Ign/Branco	3	-	-	3
Total	11	21	14	46

Fonte: Sinan.

Tabela 94 – Número de casos e coeficiente de incidência de leptospirose por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014

<i>Local de Residência</i>	2012		2013		2014	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Águas Claras	-	-	-	-	-	-
Asa Norte	-	-	1	0,8	1	0,7
Asa Sul	-	-	1	1,1	-	-
Brazlândia	1	1,7	2	3,2	2	3,1
Candangolândia	-	-	1	5,8	-	-
Ceilândia	5	1,2	2	0,5	2	0,4
Cruzeiro	-	-	1	2,6	-	-
Fercal	-	-	1	10,4	-	-
Gama	-	-	-	-	-	-
Guará	1	0,9	1	0,9	1	0,8
Itapoã	-	-	1	2,1	1	2,0
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	1	2,8	-	-
Lago Sul	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	-	-	-	1	3,7
Paranoá	-	-	-	-	1	1,6
Park Way	-	-	1	4,8	-	-
Planaltina	1	0,6	1	0,5	2	1,1
Rec. Emas	1	0,8	1	0,7	1	0,7
Riac. Fundo I	-	-	-	-	-	-
Riac. Fundo II	-	-	-	-	-	-
Samambaia	2	1,0	2	0,9	2	0,9
Santa Maria	-	-	1	0,8	-	-
São Sebastião	-	-	-	-	-	-
Scia (Estrutural)	1	3,2	-	-	2	6,1
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	-	-	2	2,4	-	-
Sobradinho II	-	-	2	2,5	-	-
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	4	1,9	5	2,3	1	0,4
Varjão	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	1	1,6	1	1,5
Em Branco	-	-	-	-	-	-
Total	16	0,6	28	1,0	18	0,6

Fonte: Sinan.

*Por 100.000 habitantes.

Tabela 95 – Distribuição dos casos autóctones de leptospirose por local da provável fonte de infecção e ano de início dos sintomas - Distrito Federal - 2008 a 2014

<i>Local da Fonte de Infecção</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>Total</i>
Águas Claras	-	-	2	1	-	-	-	3
Asa Norte	-	2	-	-	-	1	-	3
Asa Sul	1	1	-	1	-	1	-	4
Brazlândia	-	1	-	1	1	1	2	6
Candangolândia	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	2	-	-	-	2	-	-	4
Cruzeiro	-	-	-	-	-	1	-	1
Fercal	...	...	...	...	-	1	-	1
Gama	-	-	-	1	-	-	-	1
Guará	1	-	-	-	-	-	-	1
Itapoã	1	-	-	1	-	-	1	3
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	-	-	1	1
Lago Sul	-	-	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	1	-	-	-	-	-	1	2
Paranoá	2	2	-	-	-	-	-	4
Park Way	-	-	-	-	-	-	-	0
Planaltina	3	2	-	1	1	1	2	10
Rec. Emas	-	1	2	-	-	1	1	5
Riac. Fundo I	-	-	-	1	-	-	-	1
Riac. Fundo II	-	-	1	-	-	-	-	1
Samambaia	-	2	1	1	3	-	1	8
Santa Maria	-	-	1	1	-	-	-	2
São Sebastião	2	-	1	-	-	-	-	3
Scia (Estrutural)	1	1	-	-	1	-	1	4
SIA	-	-	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	-	-	-	2	-	3	-	5
Sobradinho II	-	1	2	1	-	1	-	5
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-	-	0
Taguatinga	1	-	1	-	-	5	-	7
Varjão	-	-	-	-	-	-	-	0
Vicente Pires	...	...	-	-	-	-	2	2
Ignorado	2	6	9	1	3	5	2	28
Total	17	19	20	13	11	21	14	115

Fonte: Sinan.

17 – MALÁRIA (CID10: B50 – B54)

Doença infecciosa febril aguda, causada por protozoários do gênero *Plasmodium* e transmitida por vetor, mosquito do gênero *Anopheles* da ordem dos dípteros. Apresenta importância epidemiológica, por sua gravidade clínica e elevado potencial de disseminação em ambientes favoráveis.

Em 1991 ocorreram três casos autóctones de malária no DF. De 1992 até 2004 não foram detectados casos autóctones.

Em 2005, houve dois casos autóctones, em ambos a provável fonte de infecção estava localizada na região administrativa do Paranoá, em área silvestre. Em 2009, mais um caso autóctone, com provável fonte de infecção no Gama. A partir de 2010 não foram registrados novos casos autóctones (Tabela 92).

Tabela 96 – Número de casos de malária em residentes no Distrito Federal por unidade federada da fonte de infecção e ano de início dos sintomas - 2004 a 2014

UF Fonte Infec.	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Rondônia	5	12	13	8	4	5	11	8	3	1	2
Acre	3	4	5	4	1	1	1	1	-	5	-
Amazonas	8	9	6	4	9	2	9	3	5	2	-
Roraima	-	2	-	1	1	1	2	-	2	1	-
Pará	15	13	7	6	-	4	4	7	2	3	4
Amapá	-	3	2	5	1	1	3	-	-	1	1
Sergipe	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Goiás	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Tocantins	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Maranhão	2	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Mato Grosso	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Distrito Federal	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Ignorada	10	8	9	8	6	11	20	14	12	12	5
Total	45	56	45	37	22	26	50	34	25	25	12

Fonte: Sinan. UF=Unidade Federada

18 – MENINGITES (CID10: A39 E G00-G03)

O termo meningite expressa a ocorrência de um processo inflamatório das meninges, que pode estar relacionado a uma variedade de causas, tanto de origem infecciosa como não infecciosa.

As meningites de origem infecciosa, em particular a doença meningocócica, a meningite tuberculosa, a meningite por *Haemophilus influenzae* tipo b e as meningites virais, são as mais importantes do ponto de vista da saúde pública, pela magnitude de sua ocorrência, potencial de transmissão, patogenicidade e relevância social.

Os agentes etiológicos podem ser os mais diversos, destacando-se bactérias, vírus, fungos e helmintos. O modo de transmissão é pessoa a pessoa, através das vias respiratórias, havendo necessidade de contato íntimo ou contato direto com as secreções do paciente.

As meningites possuem distribuição mundial e sua expressão epidemiológica varia, de região para região, dependendo principalmente da existência de aglomerados populacionais e fatores climáticos.

No Distrito Federal, em 2014, quanto à etiologia, as mais frequentes foram a meningite não especificada, seguida da bacteriana não especificada e da doença meningocócica (Tabela 93). O elevado número de casos de meningite não especificada pode indicar dificuldade de realização do diagnóstico etiológico.

Tabela 97 – Número de casos de meningite em residentes no Distrito Federal por etiologia e ano de notificação - 2002 a 2014

Etiologia	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14
M. por <i>Haemophilus</i>	2	3	1	1	2	2	4	1	3	-	2	-	1
M. por <i>Pneumococo</i>	6	13	6	15	9	22	15	13	10	14	3	1	7
M. Tuberculosa	-	-	1	2	4	1	1	-	2	1	-	1	-
Doença Meningocócica	14	34	24	44	52	51	34	61	42	22	17	21	15
M. Meningocócica	5	12	13	11	19	15	19	24	15	6	4	6	4
M. Mening.c/	8	15	7	16	23	18	6	22	13	8	8	3	2
Meningococemia	1	7	4	17	10	18	9	15	14	8	5	12	9
M. Bact. Não Especificada	42	41	37	65	76	51	32	22	25	20	20	23	29
M. Viral	35	15	22	28	41	20	39	28	13	11	12	11	8
M. Outras Etiologias	7	12	11	16	9	6	13	7	5	5	11	4	5
M. Não Especificada	2	6	5	9	23	33	41	49	56	58	51	48	56

Fonte: Sinan.

18.1 – Meningite Meningocócica

Ao analisar-se a série histórica da incidência de doença meningocócica no Distrito Federal, observa-se que os maiores coeficientes ocorreram na década de 1990, com valores entre 2,0 e 7,3 casos por 100.000 habitantes (Figura 10).

Nos últimos quatro anos, o coeficiente de incidência da doença tem apresentado valores inferiores aos de anos anteriores, possivelmente em consequência da introdução, em 2010, da vacina meningocócica C. Atualmente recomenda-se a aplicação da vacina nas crianças aos 3, 5 e 12 meses de idade.

As faixas etárias de maior incidência têm sido as “menores de 1 ano” e “de 1 a 4 anos”, mas com coeficientes de incidência inferiores aos do período anterior à introdução da vacina (Tabela 94).

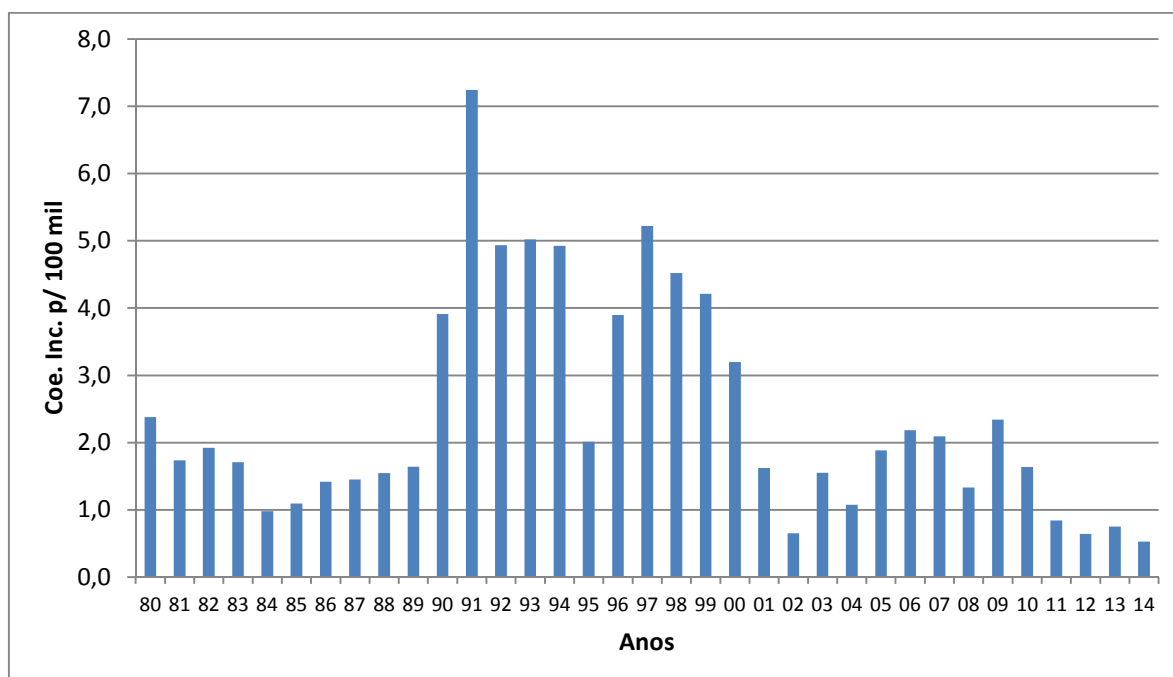
**Figura 11 – Coeficiente de incidência da doença meningocócica por ano de notificação - Distrito Federal - 1980 a 2014**

Tabela 98 – Número de casos e coeficiente de incidência específica por faixa etária de doença meningocócica - Distrito Federal - 2007 a 2014

Faixa Etária (anos)	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014	
	nº	Coef.*	nº	Coef.*	nº	Coef.*	nº	Coef.*	nº	Coef.*	nº	Coef.*	nº	Coef.*	nº	Coef.*
Menor que 1	13	30,1	12	26,9	13	29,2	4	10,6	6	15,7	4	10,3	5	12,2	1	2,4
1 a 4	18	10,5	12	6,8	24	13,5	14	9,2	6	3,9	2	1,3	1	0,6	5	3,0
5 a 9	6	2,8	2	0,9	9	4	9	4,5	4	2,0	2	1,0	3	1,5	-	-
10 a 14	3	1,4	1	0,4	2	0,9	4	1,8	-	-	2	0,9	3	1,4	2	0,9
15 a 19	3	1,4	3	1,3	1	0,4	1	0,5	1	0,4	2	0,9	2	0,8	-	-
20 a 29	4	0,8	1	0,2	6	1,2	3	0,6	3	0,6	1	0,2	3	0,6	4	0,7
30 e mais	4	0,4	3	0,3	6	0,5	7	0,6	2	0,2	3	0,2	4	0,3	3	0,2
Ignorada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Total	51	2,1	34	1,3	61	2,3	42	1,6	22	0,8	17	0,6	21	0,8	15	0,5

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

A elevação epidêmica observada em 1991 foi provocada pelo sorogrupo C; sendo que, nos anos imediatamente seguintes, houve predomínio do sorogrupo B. A partir de 2006 o predomínio tem sido do sorogrupo C, mas com redução de casos a partir de 2011 (Tabela 95).

Tabela 99 – Número de casos de doença meningocócica segundo sorogrupo do meningococo - Distrito Federal - 2007 a 2014

Sorogrupo	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
A	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B	4	4	2	1	1	-	1	-	13
C	22	13	29	14	6	4	6	1	95
D	-	-	-	-	-	-	-	-	0
X	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Y	1	-	-	-	1	1	-	-	3
Z	-	-	-	-	-	-	-	-	0
W135	-	-	-	1	1	-	1	1	4
29 E	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Ignorado	24	17	29	26	13	12	13	13	147
Total	51	34	61	42	22	17	21	15	263

Fonte: Sinan.

A taxa de letalidade em 2014 foi 40,0%, a maior da série histórica a partir de 2007 (Tabela 96). Em 2014, o maior coeficiente de incidência foi registrado em Sobradinho (Tabela 97).

Tabela 100 – Evolução dos casos de doença meningocócica e taxa de letalidade - Distrito Federal - 2007 a 2014

Ano	Evolução				Total	Taxa de Letalidade (%)
	Alta	Óbito por meningite	Óbito por outra causa	Ignor.		
2007	38	12	1	-	51	23,5
2008	25	7	1	1	34	20,6
2009	51	9	-	1	61	14,8
2010	32	8	-	2	42	19,0
2011	13	5	-	4	22	22,7
2012	14	3	-	-	17	17,6
2013	16	4	1	-	21	19,0
2014	8	6	-	1	15	40,0
Total	197	54	3	9	263	20,5

Fonte: Sinan.

Tabela 101 – Número de casos e coeficiente de incidência de doença meningocócica por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	-	-	2	1,8	-	-
Asa Norte	-	-	1	0,8	-	-
Asa Sul	-	-	-	-	-	-
Brazlândia	-	-	-	-	-	-
Candangolândia	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	4	1,0	2	0,5	1	0,2
Cruzeiro	1	2,8	-	-	-	-
Fercal	-	-	-	-	-	-
Gama	-	-	2	1,4	-	-
Guará	-	-	-	-	-	-
Itapoã	1	2,1	2	4,1	-	-
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	-	-
Lago Sul	1	3,3	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	-	1	3,7	-	-
Paranoá	-	-	-	-	-	-
Park Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	1	0,6	1	0,5	1	0,5
Rec. Emas	-	-	2	1,5	1	0,7
Riac. Fundo I	1	2,7	-	-	-	-
Riac. Fundo II	-	-	-	-	-	-
Samambaia	4	1,9	2	0,9	3	1,4
Santa Maria	-	-	1	0,8	1	0,8
São Sebastião	-	-	1	1,1	2	2,1
Scia (Estrutural)	-	-	-	-	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	-	-	1	1,2	2	2,3
Sobradinho II	-	-	1	1,3	-	-
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	3	1,4	1	0,5	2	0,9
Varjão	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	1	1,6	1	1,5
Ignorado	1	-	-	-	1	-
Total	17	0,6	21	0,8	15	0,5

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

1.2 – Meningite por *Haemophilus*

A incidência de meningite por *Haemophilus* começou a diminuir a partir de 1998, quando foi iniciada a vacinação de crianças a partir dos 2 meses de idade contra *Haemophilus influenzae* tipo b. A elevada cobertura vacinal em menores de um ano tem mantido a incidência em patamares bastante inferiores aos que foram registrados na década de 1990 (Figura 11).

A partir do ano 2000 não houve registro de óbitos causados por meningite por *Haemophilus*.

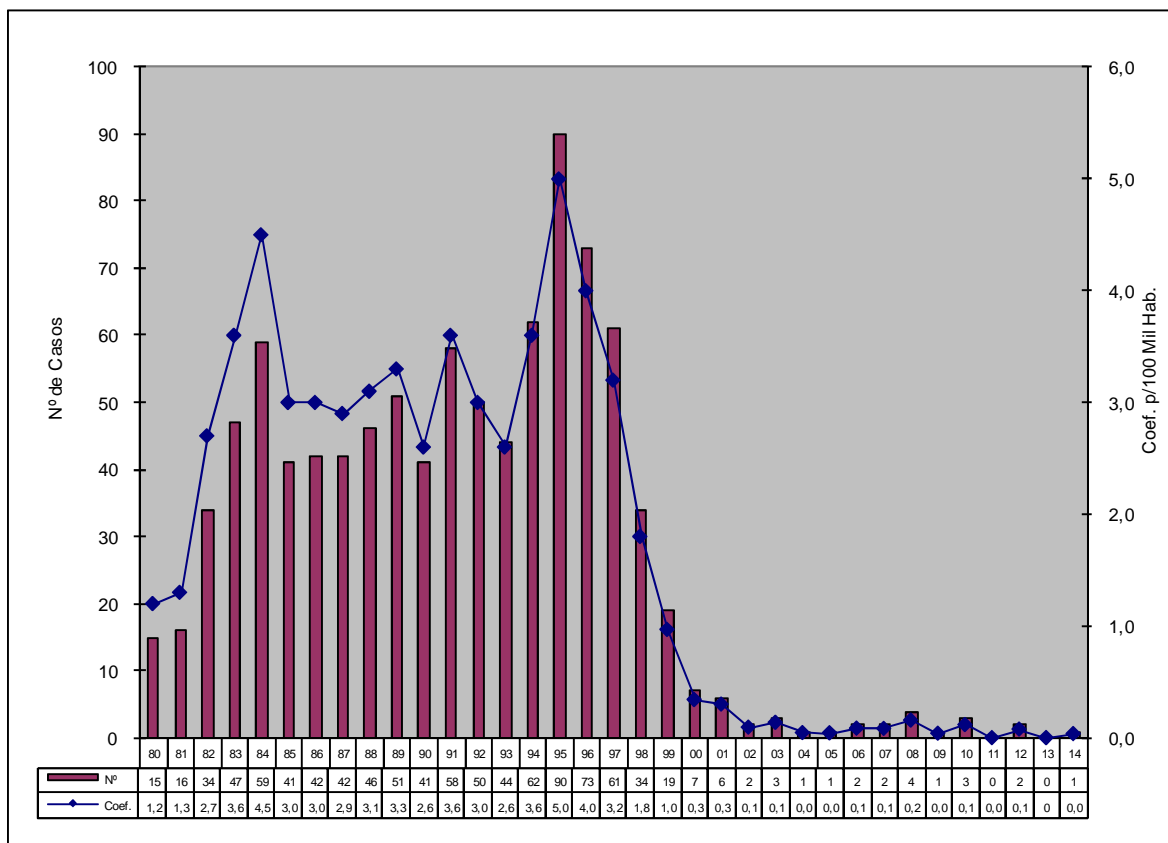


Figura 12 – Número de casos e coeficiente de incidência de meningite por *Haemophilus* por ano - Distrito Federal - 1980 a 2014

19 – OFTALMIA GONOCÓCICA NEONATAL (CID10: A54.3)

Os anos de 1999 e 2000 foram os que apresentaram as maiores incidências de oftalmia gonocócica neonatal, com, respectivamente, 23 e 15 casos e coeficientes de incidência de 0,5 e 0,3 casos por mil nascidos vivos. Nos anos seguintes houve queda do número de casos registrados (Figura 12). Em 2014, ocorreu um caso.

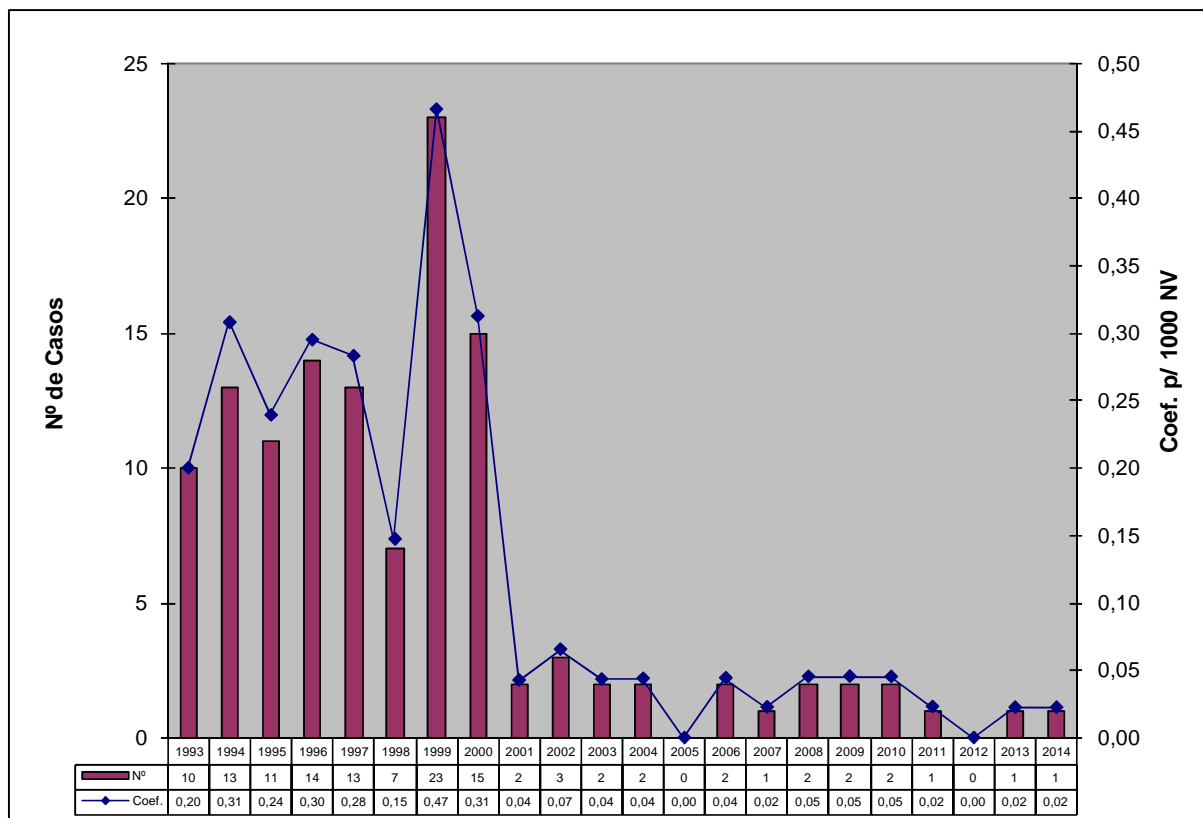


Figura 13 – Número de casos notificados e coeficiente de incidência (por 1.000 nascidos vivos) de oftalmia gonocócica - Distrito Federal - 1993 a 2014

20 – POLIOMIELITE (CID10: A80)

A poliomielite ou “paralisia infantil” é uma doença infectocontagiosa, viral aguda, caracterizada por um quadro de paralisia flácida, de início súbito. Em passado recente, a doença apresentava alta incidência no país. Hoje, encontra-se erradicada no Brasil, em virtude de ações de imunização e vigilância epidemiológica. Em 1994, o País recebeu o “Certificado de Erradicação da Transmissão Autóctone do Poliovírus Selvagem nas Américas”.

Até o início da década de 80, a doença apresentava altas taxas de incidência. O último caso de poliomielite no DF ocorreu em 1987 (Figura 13). Entretanto, os dias nacionais de vacinação e a vigilância epidemiológica das paralisias flácidas agudas permanecem devido à persistência da poliomielite em outros continentes.

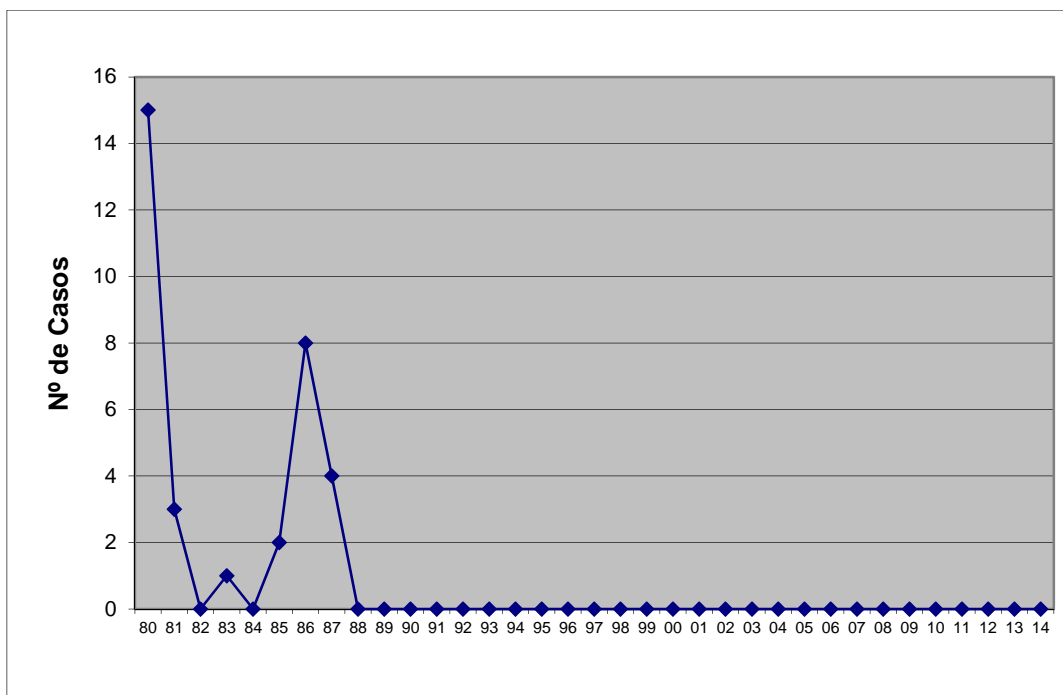


Figura 14 – Número de casos de poliomielite por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1980 a 2014

21 – RAIVA HUMANA (CID10: A82)

O número de casos de raiva humana, no Brasil, passou de 173 casos em 1980 para 5 casos em 2002. Em 2003, o número de casos de raiva voltou a crescer, principalmente, em virtude da ocorrência de surtos de raiva transmitida por morcegos, na região norte do País, atingindo 39 casos em 2005 e 10 casos em 2006. A partir de 2007, o número de casos tem se mantido em patamares inferiores: um caso em 2007, três em 2008, um em 2009, 2010 e 2011 e quatro casos em 2012 (<http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/>).

No Distrito Federal, o único caso de raiva humana autóctone ocorreu em 1978. O controle da doença foi conseguido por intermédio da vigilância epidemiológica de todos os casos de agressão por cães e gatos, da investigação dos focos de raiva animal e da vacinação em massa desses animais.

22 – RUBÉOLA (CID10: B06)

Doença exantemática aguda, de etiologia viral, que apresenta alta contagiosidade, acometendo principalmente crianças. Tem curso benigno. Sua importância epidemiológica está relacionada ao risco de infecção em gestantes e à ocorrência da síndrome da rubéola congênita.

Em 1983 foi implantada a vigilância epidemiológica da rubéola no DF. Com relação à vacinação contra rubéola, a partir de 1996 a vacina tríplice viral passou a ser administrada

em crianças com 12 meses, em substituição à anti-sarampo monovalente e, em 1998, foi iniciada a vacinação de puérperas e mulheres em idade fértil.

A incidência da doença decresceu rapidamente a partir de 1997. Em 2005 foram registrados quatro casos e em 2006, seis casos de rubéola. Em 2007, ocorreu elevação acentuada do número de casos: 428 casos e coeficiente de incidência de 17,7 casos por 100.000 habitantes. De agosto a dezembro de 2008, houve uma campanha nacional de vacinação contra rubéola, que contemplou homens do grupo etário de 20 a 39 anos e mulheres do grupo etário de 12 a 39 anos. Logo em seguida, observou-se forte redução do número de casos novos, sendo que a partir de 2010 não ocorreram novos casos. Houve dois óbitos por rubéola em residentes no Distrito Federal, um em 1992 e outro em 1993.

23 – SARAMPO (CID10: B05)

O sarampo é uma doença infecciosa aguda, de natureza viral, comum na infância. É grave, transmissível e extremamente contagioso.

Em 1998, o Brasil adotou a proposta de erradicação do sarampo, em conjunto com outros países. Dessa forma, a partir desse momento foram intensificadas as atividades de vigilância e investigação de casos e também a vacinação.

No Brasil, o Sarampo é uma doença de notificação compulsória desde 1968. Até 1991, o país enfrentou nove epidemias, sendo uma a cada dois anos, aproximadamente. O maior número de casos notificados foi registrado em 1986 (129.942), representando uma taxa de incidência de 97,7 por 100 mil habitantes. Até o início da década de 1990, a faixa etária mais atingida foi a de menores de 15 anos.

Até o final dos anos 70, essa virose era uma das principais causas de óbito, dentre as doenças infectocontagiosas, sobretudo em menores de cinco anos, em decorrência de complicações, especialmente a pneumonia. Na década de 1980, houve um declínio gradativo no número de óbitos, com 15.638 registros. Essa redução foi atribuída ao aumento da cobertura vacinal e à melhoria da assistência médica ofertada às crianças com complicações pós-sarampo. Na década de 1990, ocorreram 822 óbitos, ou seja, cerca de um vigésimo do registrado na década anterior.

Em 1992, o Brasil adotou a meta de eliminação do sarampo para o ano 2000, com a implantação do Plano Nacional de Eliminação do Sarampo, cujo marco inicial foi à realização da primeira campanha nacional de vacinação contra a doença. Em 1997, depois de um período de quatro anos de relativo controle, observou-se o recrudescimento do sarampo no País, iniciando com surtos em São Paulo e expandindo-se para todos os

estados, com 91.810 casos notificados, 53.664 confirmados, com taxa de incidência de 32,6 por 100 mil habitantes e 61 óbitos.

O Ministério da Saúde, visando fortalecer a vigilância epidemiológica do sarampo criou, em 1999, um Grupo Tarefa com a designação de um técnico de vigilância do sarampo para cada uma das 27 unidades federadas, e dois para o nível nacional em cada estado. Nesse ano, dos 10.007 casos suspeitos de sarampo notificados, 908 (8,9%) foram confirmados, e destes 42% (378/908) por laboratório. Dos 8.199 casos suspeitos de sarampo notificados em 2000, 0,4% (36) foram confirmados, e destes 83% (30) por laboratório. Os últimos casos autóctones ocorreram em 2000, no Estado do Mato Grosso do Sul.

Entre 2001 e 2005, com exceção do ano de 2004, foram confirmados 10 casos de sarampo no Brasil. Desses, quatro foram classificados como casos importados (Japão, Europa e Ásia) e seis vinculados a esses, onde foram identificados os genótipos D4 e D5. Já em 2006, foram confirmados 57 casos em dois surtos isolados no Estado da Bahia, com genótipo D4, porém não foi identificada a fonte primária da infecção.

Foram notificados 4.517 casos suspeitos sem registro de caso confirmado, entre os anos de 2007 e 2009. No período de 2010 a 2013, foram notificados 5.596 casos suspeitos com 5,4% (305/5596) confirmados, todos relacionados a casos importados ou secundários a estes e identificados os seguintes genótipos: D4, G3, D8 e B3. Esses genótipos circulavam no continente europeu e africano. Ressalta-se que os genótipos B3, D4 e D8 não haviam circulado no país anteriormente.

Em 2013, foram confirmados 220 casos de sarampo nos seguintes estados: São Paulo (5), Minas Gerais (2), Espírito Santo (1), Santa Catarina (1), Paraíba (9), Distrito Federal (1), Pernambuco (200) e Ceará (1). Os genótipos identificados foram D8, D4 e B3 (<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-sarampo>).

As Figuras 14 e 15 mostram a série histórica de incidência de sarampo no DF entre 1980 e 2014. Verifica-se que na década de 1980 e início da de 1990, a doença apresentava padrão epidêmico a cada 3 ou 4 anos. Houve um declínio importante na incidência a partir de 1991, porém em 1997 ocorreu um surto. Nos anos seguintes houve redução expressiva da incidência e, de 2000 a 2010, não foram notificados novos casos. Em 2011 ocorreu um caso em residente no DF recém-chegado de viagem ao continente europeu. O isolamento viral detectou genótipo viral D4, o mesmo circulante na Europa. Em 2012 não houve casos. Em 2013 houve um caso de residente no DF com provável fonte de infecção no continente africano. Em 2014 não houve casos.

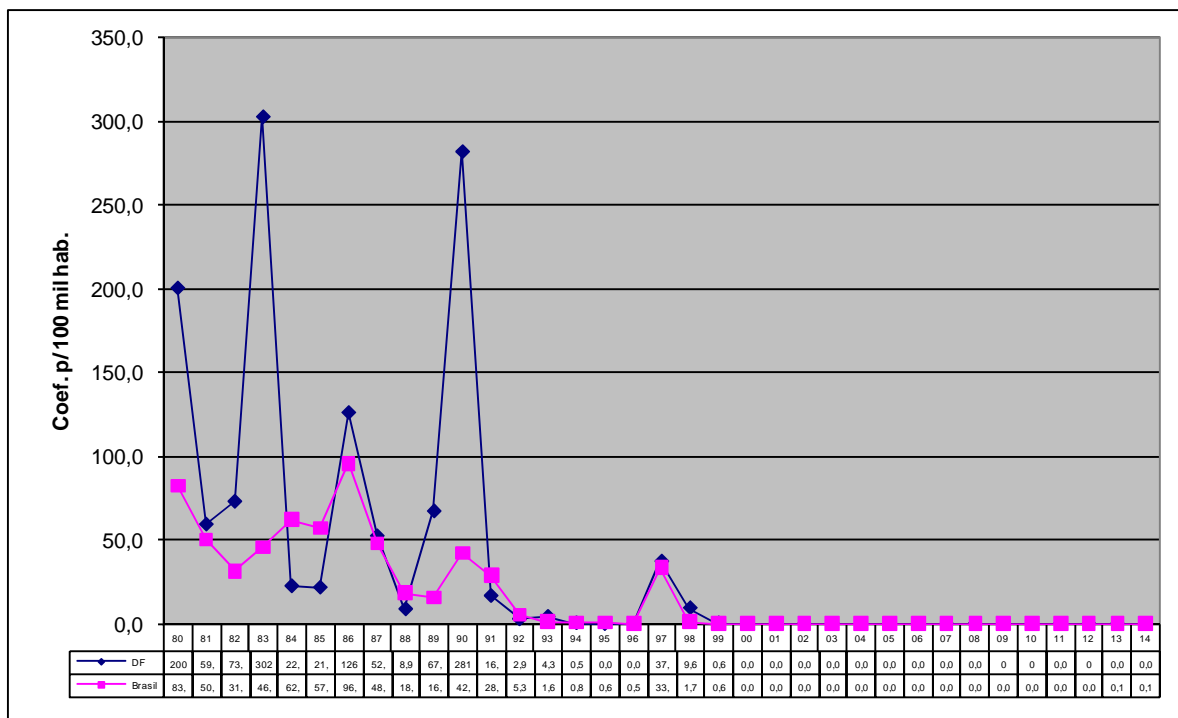


Figura 15 – Coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de sarampo por ano de ocorrência - Brasil e Distrito Federal - 1980 a 2014

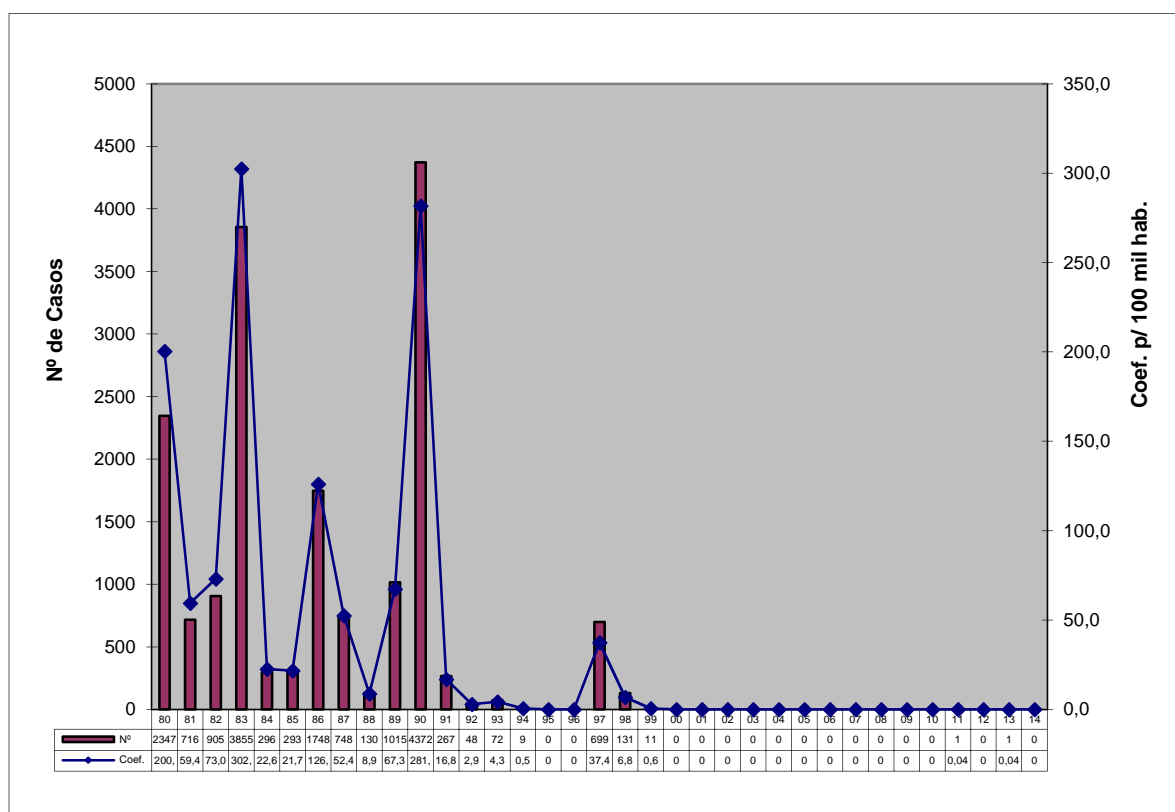


Figura 16 – Número de casos e coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de sarampo por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1980 a 2014

24 – SÍFILIS CONGÊNITA (CID10: A50)

A sífilis congênita ocorre em consequência da sífilis adquirida não tratada em gestantes. Permanece como um importante problema de saúde pública, pela sua elevada magnitude e gravidade. Conforme a Figura 16, houve aumento da detecção de casos de sífilis congênita no Distrito Federal a partir de 2009.

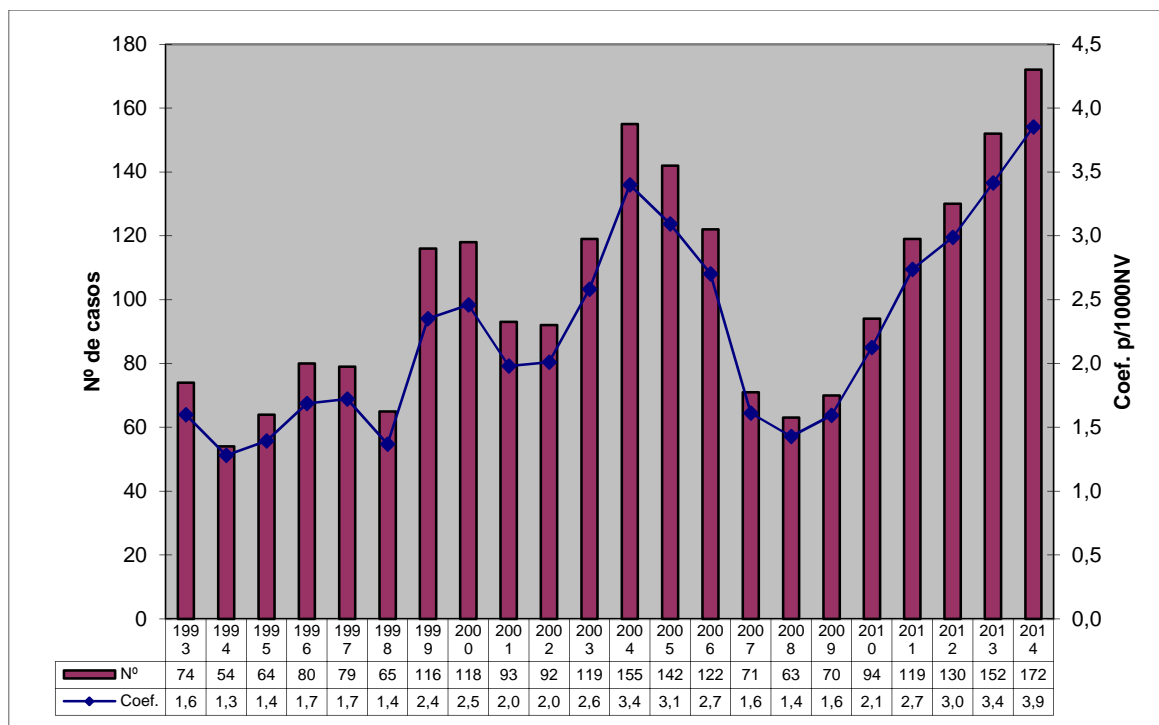


Figura 17 – Número de casos e coeficiente de prevalência (por 1000 nascidos vivos) de sífilis congênita por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1993 a 2014

Para o efetivo controle deste agravo, é preciso garantir elevada cobertura do pré-natal com realização do VDRL trimestralmente e realizar o tratamento adequado das gestantes com sífilis, inclusive de seus parceiros. No período de 2012 a 2014, na maioria dos casos de sífilis congênita (75%), a mãe realizou o pré-natal. Esse fato indica a ocorrência de possíveis falhas de diagnóstico e de tratamento da sífilis durante a gestação (Figura 17).

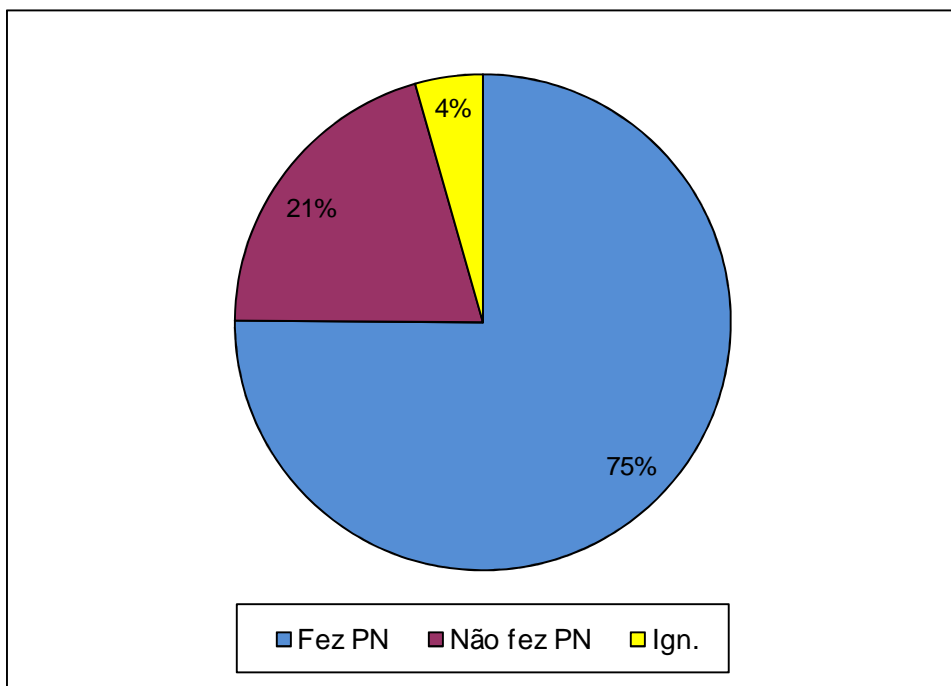


Figura 18 – Proporção de casos de sífilis congênita segundo realização do pré-natal - Distrito Federal - Período de 2012 a 2014

No período de 2012 a 2014, os parceiros das mães que fizeram pré-natal não foram tratados em 67% dos casos, em 13% dos casos não houve informação quanto ao tratamento do parceiro e, em apenas 20%, os parceiros foram tratados (Figura 18).

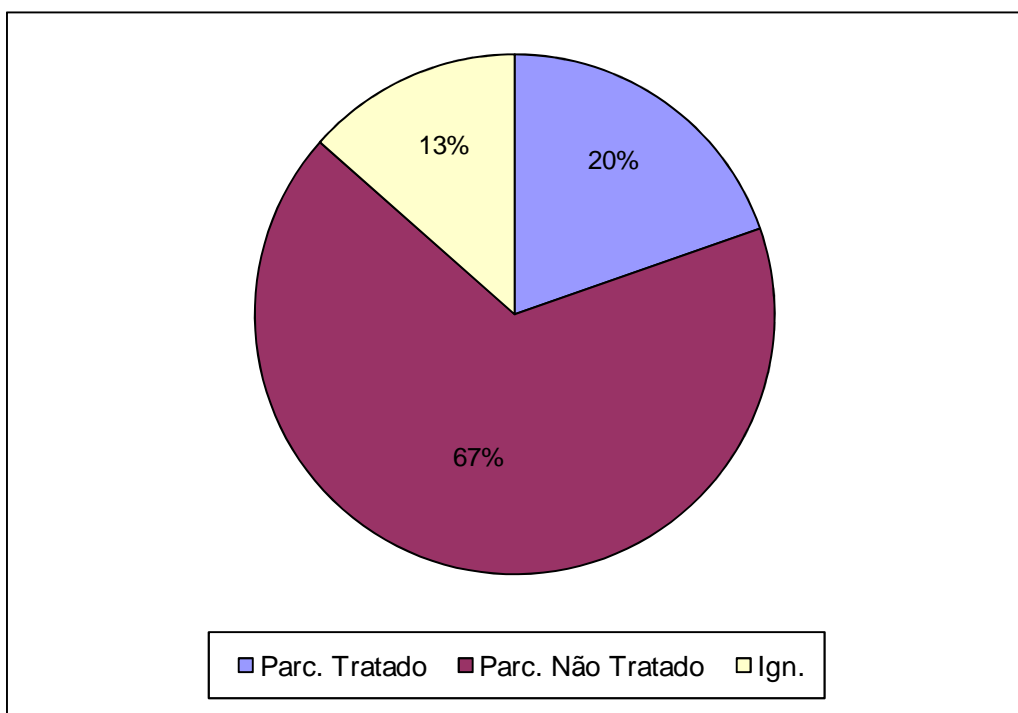


Figura 19 – Situação de tratamento dos parceiros das mães de crianças com sífilis congênita que realizaram pré-natal - Distrito Federal – Período 2012 a 2014

Em 2014, os maiores coeficientes de detecção de sífilis congênita ocorreram, em ordem decrescente, no Varjão, no Paranoá e no Itapoã (Tabela 98).

Tabela 102 – Número de casos e coeficiente de detecção de sífilis congênita - Distrito Federal - 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Águas Claras	3	1,5	2	0,9	4	1,8
Asa Norte	-	-	-	-	6	4,3
Asa Sul	-	-	1	1,2	1	1,0
Brazlândia	2	1,9	3	2,9	7	6,4
Candangolândia	1	3,6	3	10,4	-	-
Ceilândia	43	6,2	29	4,0	25	3,5
Cruzeiro	3	7,6	-	-	1	2,6
Fercal	-	-	-	-	-	-
Gama	7	3,2	20	9,3	13	5,7
Guará	4	2,6	1	0,6	7	4,0
Itapoã	2	2,0	7	6,5	9	8,2
Jardim Botânico	1	3,5	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	1	3,0	-	-
Lago Sul	-	-	1	3,1	-	-
N.Bandeirante	1	2,1	-	-	1	2,3
Paranoá	5	4,4	11	9,4	13	10,7
Park Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	15	4,9	9	2,8	15	4,6
Rec. Emas	4	1,9	6	2,7	6	2,7
Riac. Fundo I	3	4,5	1	1,4	1	1,3
Riac. Fundo II	3	5,0	-	-	2	3,4
Samambaia	9	2,3	12	3,0	10	2,6
Santa Maria	6	2,9	10	4,5	11	4,7
São Sebastião	3	1,7	11	6,3	4	2,1
Scia (Estrutural)	-	-	3	4,5	-	-
SIA	-	-	1	33,3	-	-
Sobradinho	2	1,6	1	0,8	3	2,3
Sobradinho II	5	4,1	-	-	3	2,5
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	8	2,2	18	5,0	28	8,9
Varjão	-	-	1	6,4	2	10,8
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-
Em Branco	-	-	-	-	-	-
Total	130	3,0	152	3,4	172	3,9

Fonte: Sinan. *Por 1.000 nascidos vivos.

25 – SÍFILIS EM GESTANTES

A Portaria SVS/MS nº 33, de 14 de julho de 2005, publicada em 15/07/2005, incluiu a sífilis em gestantes na relação nacional de doenças de notificação compulsória.

Essa inclusão justifica-se por sua elevada taxa de prevalência e elevada taxa de transmissão vertical, que varia de 30 a 100% quando não é feito o tratamento adequado da gestante. A alta mortalidade em decorrência da sífilis congênita e o compromisso internacional assumido pelo País para a eliminação dessa doença são outras justificativas para sua inclusão.

A vigilância da sífilis em gestantes visa, assim, controlar a transmissão vertical do *Treponema pallidum* e acompanhar o comportamento da infecção entre gestantes, facilitando o planejamento e a avaliação das medidas de prevenção e controle.

Em 2014, foram notificados 197 casos de sífilis em gestantes residentes no DF, com razão de detecção de 4,4 casos por mil nascidos vivos (Tabela 99). Houve elevação da razão de detecção entre 2012 e 2014.

O Ministério da Saúde estima que a taxa de prevalência de sífilis em gestantes no País seja de 16 casos por 1000 gestantes. Estudo de prevalência realizado pela Secretaria de Estado de Saúde do DF, de junho de 2009 a maio de 2010, encontrou prevalência de 5,9 por mil gestantes em parturientes da rede pública do DF. Portanto, a razão de detecção no Distrito Federal é inferior a ambas, indicando que há subnotificação dos casos de sífilis em gestantes, possivelmente por falta de diagnóstico.

Os locais com as maiores razões de detecção no Distrito Federal, em 2014, foram em ordem decrescente: Candangolândia, Paranoá e Itapoã (Tabela 99).

Em 2014, a faixa etária com a maior razão de detecção foi a de 15 a 19 anos, com 5,8 casos por mil nascidos vivos (Tabela 100).

Tabela 103 – Casos e razão de detecção de sífilis em gestantes por local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Razão	Nº	Razão	Nº	Razão
Águas Claras	3	1,5	2	0,9	3	1,3
Asa Norte	-	-	1	0,8	1	0,7
Asa Sul	-	-	2	2,3	-	-
Brazlândia	4	3,7	8	7,7	1	0,9
Candangolândia	2	7,1	1	3,5	5	20,8
Ceilândia	26	3,7	14	1,9	23	3,2
Cruzeiro	1	2,5	1	2,6	-	-
Fercal	1	4,7	-	-	1	6,0
Gama	1	0,5	3	1,4	6	2,7
Guará	1	0,6	3	1,9	8	4,6
Itapoã	-	-	8	7,4	15	13,7
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	1	3,0	-	-
Lago Sul	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	-	1	2,3	-	-
Paranoá	2	1,8	4	3,4	18	14,9
Park Way	2	9,0	1	5,0	-	-
Planaltina	14	4,5	13	4,1	23	7,1
Rec. Emas	6	2,9	6	2,7	11	5,0
Riac. Fundo I	4	5,9	1	1,4	-	-
Riac. Fundo II	4	6,7	4	5,7	4	6,7
Samambaia	4	1,0	19	4,8	23	5,9
Santa Maria	3	1,5	14	6,3	16	6,8
São Sebastião	5	2,9	2	1,1	1	0,5
Scia (Estrutural)	3	4,6	4	5,9	5	6,9
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	5	4,0	6	4,7	8	6,0
Sobradinho II	3	2,4	2	1,6	4	3,3
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	8	2,2	14	3,9	18	5,7
Varjão	-	-	1	6,4	-	-
Vicente Pires	-	-	-	-	1	1,3
Ignorado	-	-	-	-	2	-
Total	102	2,3	136	3,1	197	4,4

Fonte: Sinan. *Razão por 1.000 nascidos vivos.

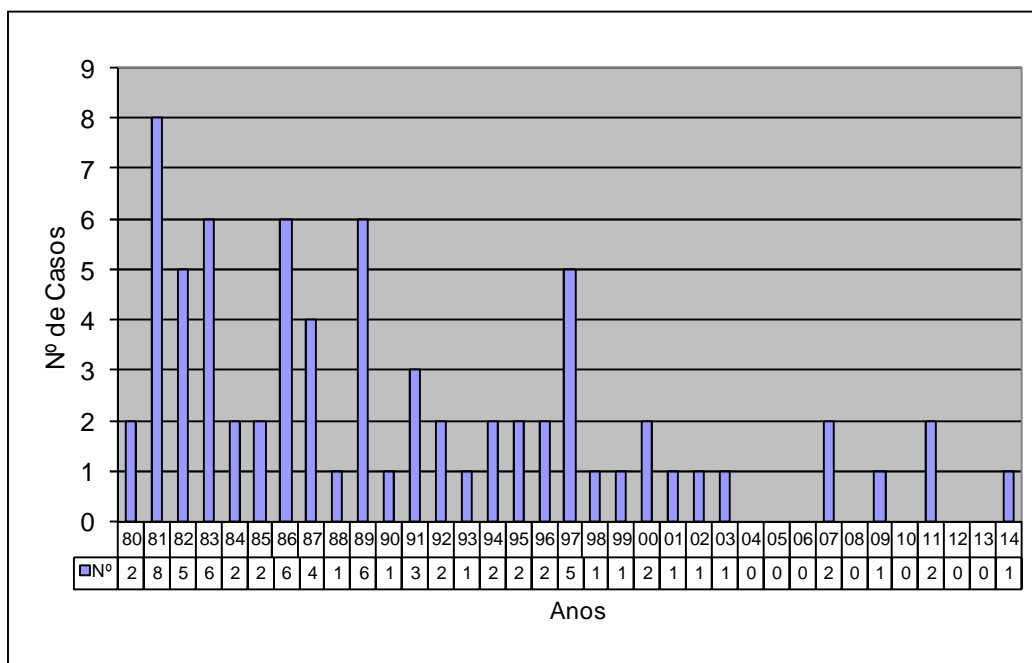
Tabela 104 – Número de casos e razão de detecção de sífilis em gestantes por faixa etária - Distrito Federal - 2012 a 2014

Faixa Etária (Anos)	2012		2013		2014	
	Nº	Razão ¹	Nº	Razão ¹	Nº	Razão ¹
menos que 10	-	-	-	-	-	-
10 a 14	3	13,1	2	8,5	1	4,4
15 a 19	11	1,9	28	4,9	33	5,8
20 a 29	55	2,7	63	3,1	102	5,0
30 a 39	30	1,9	36	2,2	54	3,2
40 a 49	3	2,2	7	4,8	7	4,7
50 e mais	-	-	-	-	-	-
Total	102	2,3	136	3,1	197	4,4

Fonte: Sinan. 1-Razão por 1000 nascidos vivos.

26 – TÉTANO ACIDENTAL (CID10: A35)

No DF, entre 1980 e 2010, foram notificados 70 casos de tétano acidental. O número de casos notificados ao longo dos anos declinou. Em 2011, foram notificados dois casos, em 2012 e 2013, nenhum, em 2014, um caso (Figura 19).

**Figura 20 – Número de casos de tétano acidental por ano de notificação - Distrito Federal - 1980 a 2014****27 – TÉTANO NEONATAL (CID10: A33)**

Entre os anos de 1982 e 1991, foram registrados quatro casos de tétano neonatal em residentes no Distrito Federal.

Após a implantação do Plano de Ação de Eliminação do Tétano Neonatal no Brasil, em 1992, até o ano de 2014, o Distrito Federal registrou somente um caso, no ano 2000, representando um coeficiente de incidência anual de 0,02 casos por 1.000 nascidos vivos.

28 – TUBERCULOSE (CID10: A15-A19)

A tuberculose constitui um importante problema de saúde pública no Brasil. Em 2001, o DF e mais 328 municípios foram considerados prioritários para o controle da tuberculose, uma vez que notificam cerca de 80% dos casos da doença no país.

A partir de 1998 observa-se uma tendência de declínio no coeficiente de incidência de tuberculose no DF. O menor coeficiente de incidência foi atingido em 2009 (Tabela 103).

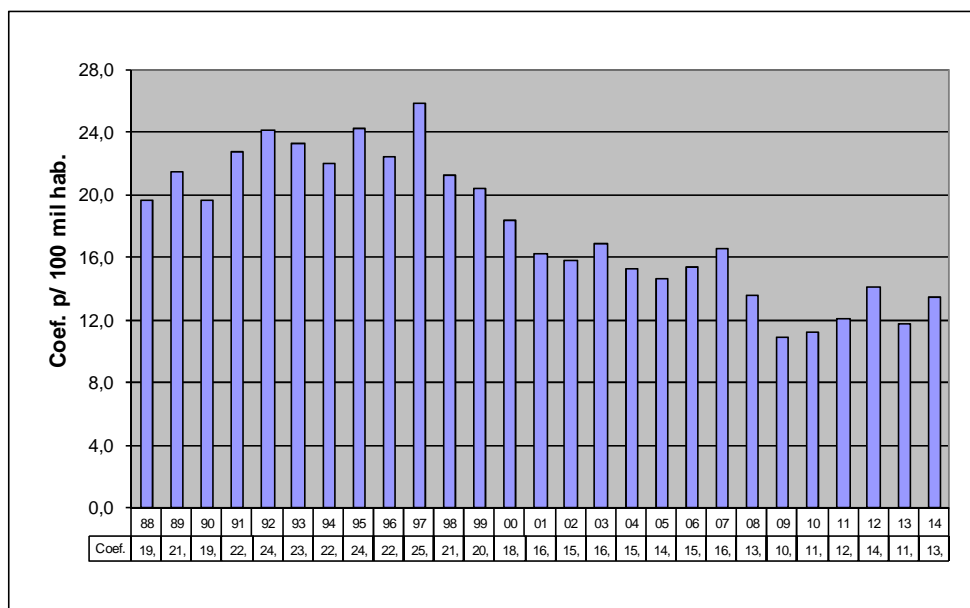


Figura 21 – Coeficiente de incidência (por 100.000 habitantes) de tuberculose - Distrito Federal - 1988 a 2014

Tabela 105 – Número de casos e coeficientes de incidência e de mortalidade por tuberculose - Distrito Federal - 1988 a 2014

Ano	Casos de Tuberculose	Coef. de Incid.*	Óbitos por Tuberculose	Coef. de Mortal.*
1988	292	19,6	22	1,5
1989	327	21,5	24	1,6
1990	306	19,6	30	1,9
1991	364	22,7	27	1,7
1992	396	24,1	32	1,9
1993	390	23,3	26	1,6
1994	376	22,0	24	1,4
1995	422	24,3	25	1,4
1996	409	22,4	21	1,2
1997	485	25,8	31	1,7
1998	409	21,3	17	0,9
1999	401	20,4	26	1,3
2000	377	18,4	20	1,0
2001	340	16,2	23	1,1
2002	340	15,8	19	0,9
2003	369	16,9	19	0,9
2004	340	15,2	22	1,0
2005	342	14,7	15	0,6
2006	366	15,4	10	0,4
2007	402	16,5	17	0,7
2008	346	13,5	8	0,3
2009	284	10,9	4	0,2
2010	287	11,2	14	0,5
2011	316	12,1	18	0,7
2012	373	14,1	13	0,5
2013	328	11,8	19	0,7
2014	385	13,5	13	0,5

Fonte: Sinan e SIM.

*Por 100.000 habitantes.

Uma parcela importante dos casos atendidos no Distrito Federal é de residentes em outros estados, porém essa parcela vem apresentando tendência de diminuição. Em 2014, além dos 385 casos residentes no DF (82,3%), foram notificados outros 83 (17,7%) casos de residentes em outros estados (Figura 23).

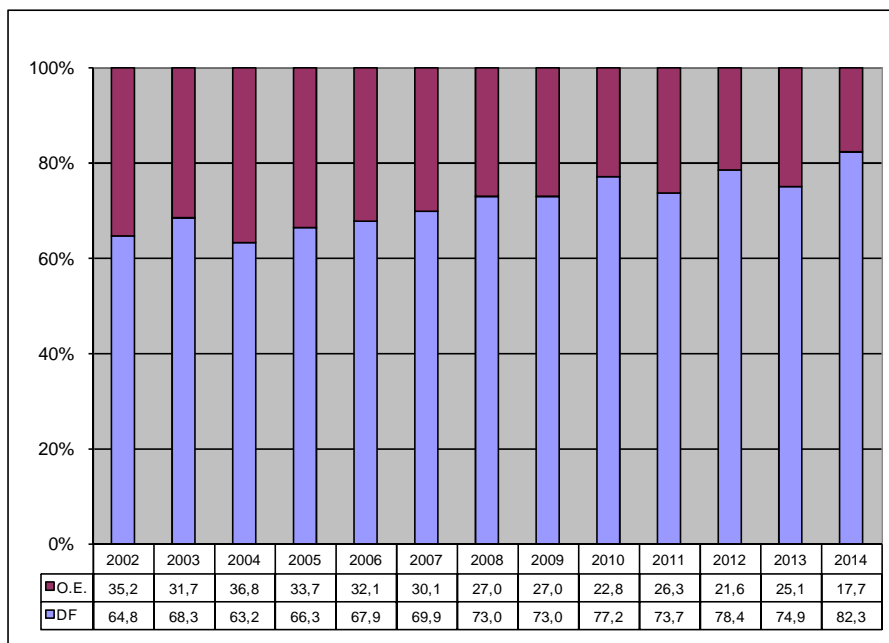


Figura 22 – Proporção de casos novos de tuberculose notificados no Distrito Federal por unidade federada de residência do paciente - 2002 a 2014
O.E.=Outros estados.

A tuberculose tem sido diagnosticada com maior frequência entre indivíduos do sexo masculino (Figura 24). A proporção de casos em indivíduos do sexo masculino tem se mantido entre 60% e 69% dos casos

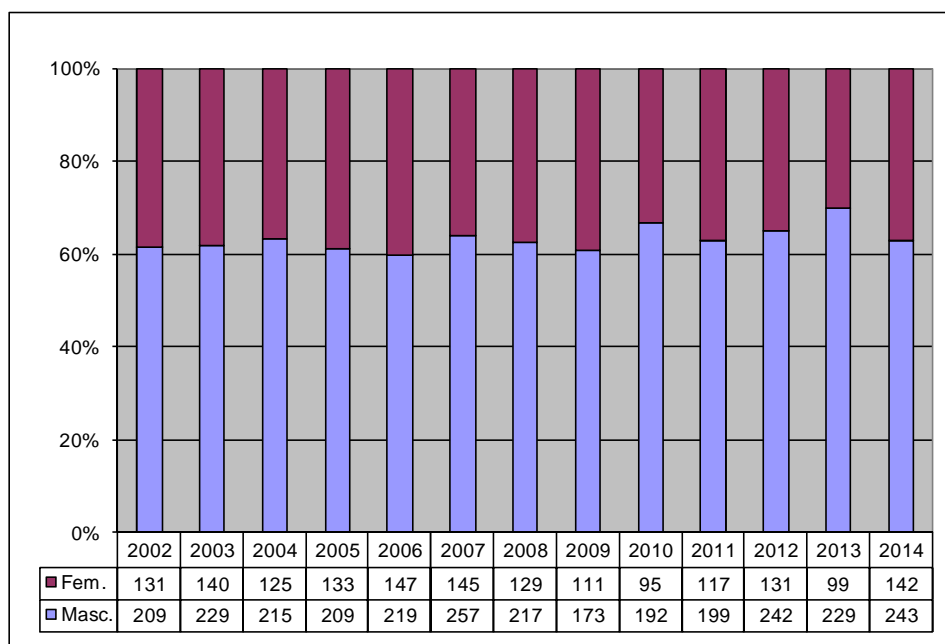


Figura 23 – Distribuição dos casos de tuberculose por sexo em residentes - Distrito Federal - 2002 a 2014

A faixa etária *menor de um ano* e as faixas acima de 20 anos, especialmente as de maior idade, apresentam risco mais elevado de adoecimento por tuberculose, o que é evidenciado pelos coeficientes de incidência específica por faixa etária mais altos (Figura 25).

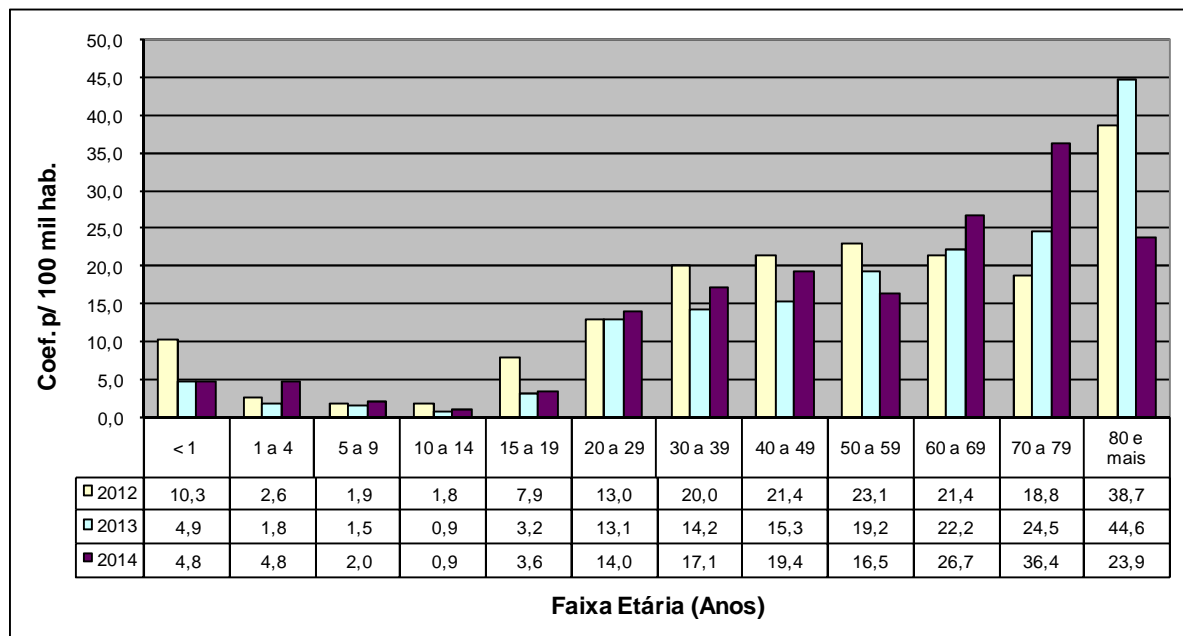


Figura 24 – Coeficiente de incidência específica de tuberculose (por 100.000 hab.) por faixa etária em residentes no Distrito Federal - 2012 a 2014

Obs: por 100.000 habitantes da faixa etária.

No período de 2012 a 2014, a proporção de casos da forma pulmonar, variou entre 70,0% e 73,0% (Figura 26).

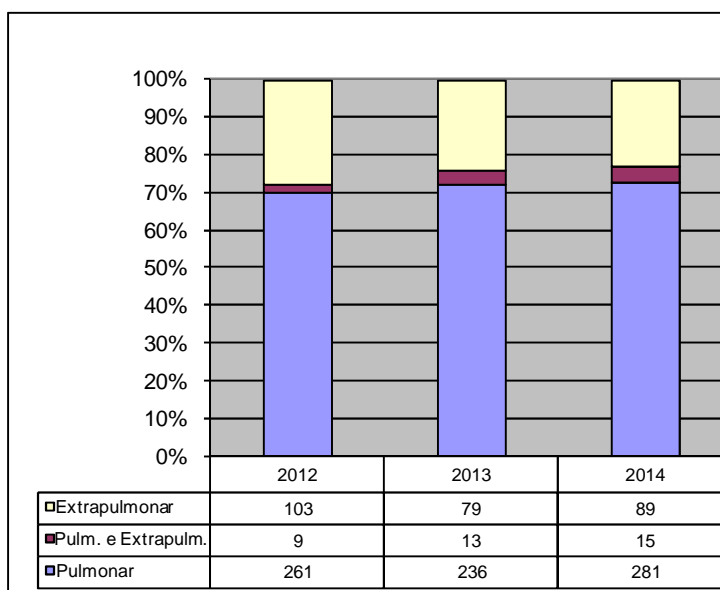


Figura 25 – Distribuição dos casos de tuberculose por forma clínica e ano de diagnóstico em residentes no Distrito Federal - 2012 a 2014

Os percentuais de cura e de abandono são importantes indicadores operacionais do Programa de Controle de Tuberculose. Para avaliar esses indicadores, apresenta-se, na Tabela 104, a situação de encerramento dos casos novos de tuberculose da forma pulmonar confirmados laboratorialmente no período de 2007 a 2014. O abandono de tratamento, especialmente de pacientes com baciloscopia positiva contribui para manutenção da cadeia de transmissão. A meta para o percentual de abandono (de no máximo 5%, estabelecida em nível nacional) não foi alcançada em 2012, nem em 2014.

A meta para o percentual de cura (de no mínimo 85%) só foi alcançada em 2007 e em 2009. Ressalta-se que as transferências representaram um percentual significativo dos casos diagnosticados. A inclusão dos casos transferidos após o início do tratamento no denominador para o cálculo do percentual de curas e de abandonos influencia esses indicadores, reduzindo ambos, porém, manteve-se o cálculo dessa forma por ser recomendação do Ministério da Saúde para padronizar o indicador (Tabela 104).

Tabela 106 – Casos de tuberculose da forma pulmonar confirmados laboratorialmente, segundo ano de diagnóstico e situação de encerramento - Distrito Federal - 2007 a 2014.

Ano	Situação de Encerramento												Total	
	Cura		Abandono		Óbito por Tuberculose		Óbito por outras causas		Transferência		Ign/Branco		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
2007	168	87,0	3	1,6	1	0,5	9	4,7	11	5,7	1	0,5	193	100,0
2008	129	83,8	3	1,9	-	-	7	4,5	15	9,7	-	-	154	100,0
2009	105	89,0	5	4,2	1	0,8	4	3,4	3	2,5	-	-	118	100,0
2010	95	81,2	5	4,3	2	1,7	3	2,6	11	9,4	1	0,9	117	100,0
2011	114	76,5	7	4,7	4	2,7	1	0,7	22	14,8	1	0,7	149	100,0
2012	124	74,7	12	7,2	2	1,2	3	1,8	25	15,1	-	-	166	100,0
2013	120	78,4	6	3,9	3	2,0	6	3,9	16	10,5	2	1,3	153	100,0
2014	123	69,9	22	12,5	4	2,3	3	1,7	21	11,9	3	1,7	176	100,0

Fonte: Sinan.

A ocorrência de tuberculose em pacientes com infecção pelo HIV tem sido relatada em diversos países e no Brasil, podendo o desenvolvimento da primeira ser consequência da imunodeficiência causada pela segunda. Muitas vezes o diagnóstico da infecção pelo HIV, que pode ser assintomática, se dá após o de tuberculose. Por isso, recomenda-se a realização da sorologia para HIV nos pacientes com diagnóstico de tuberculose.

No DF, o percentual de pacientes de tuberculose que não realizaram sorologia para HIV foi reduzido de 61,0% em 2003 para 12,5% em 2013 (Tabela 105).

Na Tabela 105, observa-se que, em 2014, 15,3% dos casos de tuberculose residentes no DF eram soropositivos para HIV. Se forem considerados apenas os casos cujo resultado da sorologia é conhecido (positivos e negativos), o percentual de soropositividade sobe para 17,5%.

Tabela 107 – Casos de tuberculose por ano de diagnóstico e resultado da sorologia para HIV em residentes no Distrito Federal - 2003 a 2014

Ano do Diagn.	Resultado da Sorologia para HIV						Exame não realizado		Total	
	Positivo		Negativo		Em andamento		Nº	%	Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%				
2003	35	9,5	80	21,7	29	7,9	225	61,0	369	100,0
2004	31	9,1	120	35,3	28	8,2	161	47,4	340	100,0
2005	36	10,5	136	39,8	31	9,1	139	40,6	342	100,0
2006	28	7,7	170	46,7	24	6,6	142	39,0	364	100,0
2007	45	11,2	191	47,5	4	1,0	162	40,3	402	100,0
2008	41	11,8	165	47,7	12	3,5	128	37,0	346	100,0
2009	27	9,5	160	56,3	9	3,2	88	31,0	284	100,0
2010	30	10,5	195	67,9	7	2,4	55	19,2	287	100,0
2011	40	12,7	195	61,7	8	2,5	73	23,1	316	100,0
2012	41	11,0	228	61,1	9	2,4	95	25,5	373	100,0
2013	43	13,1	210	64,0	5	1,5	70	21,3	328	100,0
2014	59	15,3	278	72,2	-	-	48	12,5	385	100,0

Fonte: Sinan.

Em 2014, os maiores coeficientes de incidência de tuberculose foram registrados, em ordem decrescente, na Fercal, no Núcleo Bandeirante e em Planaltina (Tabela 106).

Tabela 108 – Número de casos e coeficiente de incidência de tuberculose por local de residência no Distrito Federal - 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Águas Claras	5	4,7	7	6,3	14	12,4
Asa Norte	12	9,6	13	9,8	20	14,6
Asa Sul	9	10,3	3	3,2	5	5,2
Brazlândia	8	13,5	4	6,4	5	7,9
Candangolândia	1	6,1	-	-	2	11,3
Ceilândia	68	16,4	53	12,2	62	13,9
Cruzeiro	3	8,4	1	2,6	5	12,8
Fercal	-	-	-	-	4	40,7
Gama	22	16,0	16	11,0	22	14,7
Guará	15	13,7	15	12,8	20	16,7
Itapoã	6	12,8	8	16,4	5	10,1
Jardim Botânico	-	-	-	-	1	4,5
Lago Norte	2	6,0	7	19,7	2	5,5
Lago Sul	2	6,6	6	18,4	3	8,9
N.Bandeirante	6	23,7	1	3,7	6	21,9
Paranoá	14	24,7	9	15,1	10	16,5
Park Way	2	10,1	1	4,8	2	9,3
Planaltina	38	21,5	30	16,2	41	21,7
Rec. Emas	13	10,1	11	8,2	18	13,1
Riac. Fundo I	8	21,7	6	15,4	4	10,1
Riac. Fundo II	3	8,1	4	10,3	1	2,5
Samambaia	31	15,1	35	16,2	31	14,1
Santa Maria	16	13,1	13	10,2	18	13,8
São Sebastião	13	14,8	15	16,4	10	10,7
Scia (Estrutural)	5	16,0	5	15,4	5	15,2
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	10	12,7	14	16,8	15	17,5
Sobradinho II	9	12,0	5	6,3	7	8,7
Sudoeste/Octog.	4	7,8	6	11,0	2	3,6
Taguatinga	28	13,4	24	10,8	36	15,8
Varjão	1	10,4	2	19,9	-	-
Vicente Pires	2	3,3	2	3,1	7	10,7
Em Branco	17	-	12	-	2	-
Total	373	14,1	328	11,8	385	13,5

Fonte: Sinan. * Por 100.000 habitantes.

31 – VARICELA (CID10: B01)

A varicela é doença de notificação compulsória de interesse estadual. Em anos anteriores foram registrados picos de incidência em 2005, 2007 e 2010 (Figura 27). A vacina

contra a varicela foi introduzida no calendário oficial de vacinação em 2013 e o pico de incidência previsto para 2013 foi inferior aos dos três anos citados. Em 2014, houve queda da incidência.

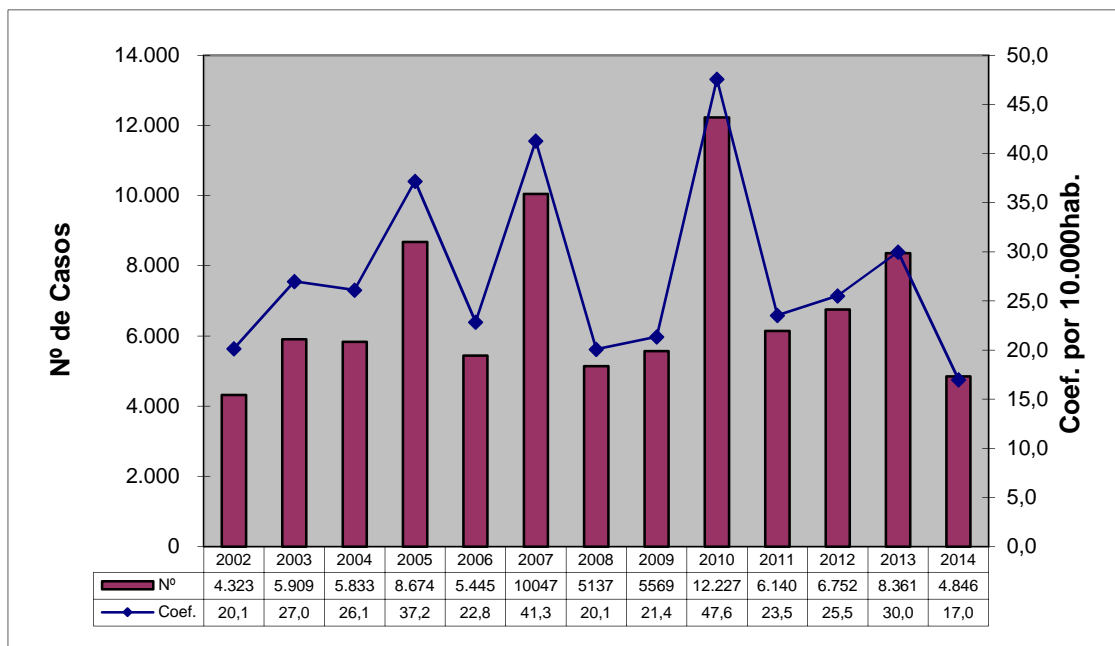


Figura 26 – Número de casos e coeficiente de incidência de varicela por ano de notificação - Distrito Federal - 2002 a 2014

O risco de varicela é maior na faixa etária de menores de 1 ano e de 1 a 4 anos. De acordo com a Figura 28, verifica-se que os maiores coeficientes específicos de incidência de varicela ocorreram nas faixas etárias mais jovens.

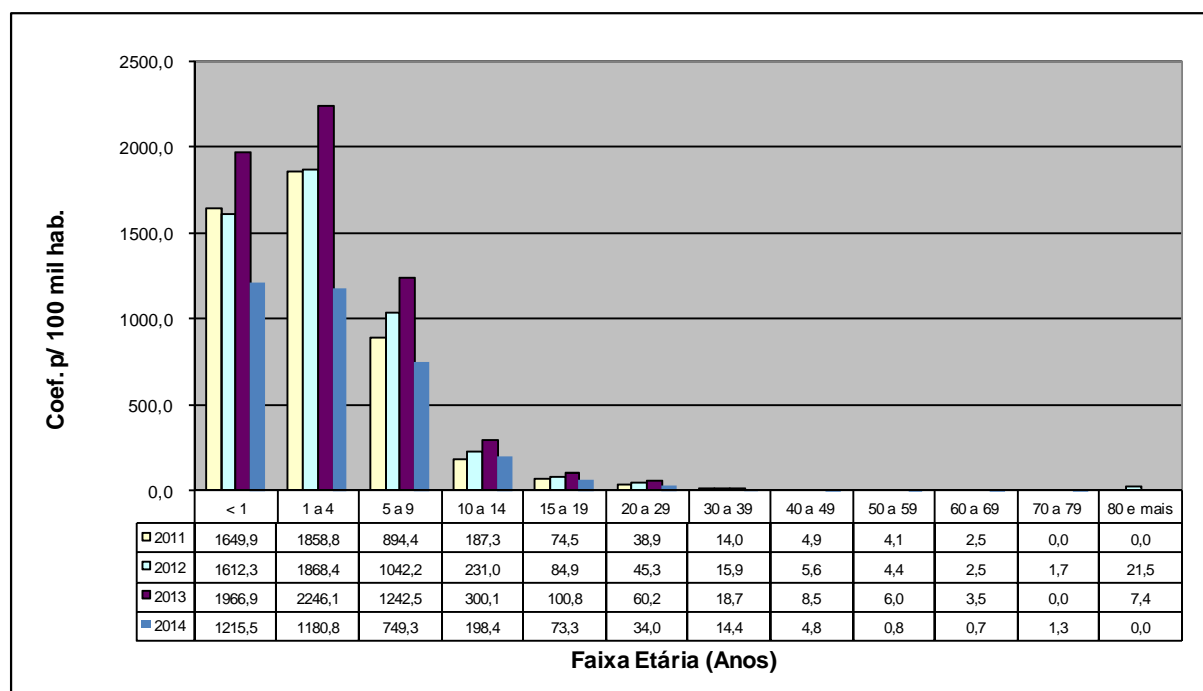


Figura 27 – Coeficiente específico de incidência de varicela por faixa etária - Distrito Federal - 2011 a 2014

Os coeficientes de incidência de varicela, nos últimos três anos, segundo local de residência encontram-se na Tabela 107. Os maiores coeficientes de incidência em 2014 ocorreram, em ordem decrescente, no Varjão, no Itapoã e no Paranoá.

Observa-se que as localidades menos favorecidas economicamente apresentam incidências mais elevadas. É possível que haja subnotificação de casos em localidades onde predominam indivíduos das classes média e alta, principalmente devido aos atendimentos em clínicas privadas e, ainda, que crianças de classe média e alta tenham recebido a vacina contra varicela também em clínicas privadas.

Tabela 109 – Número de casos e coeficiente de incidência de varicela por ano de notificação e local de residência - Distrito Federal - 2012 a 2014

Local de Residência	2012		2013		2014	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Águas Claras	86	8,2	96	8,7	37	3,3
Asa Norte	88	7,1	81	6,1	77	5,6
Asa Sul	39	4,5	79	8,4	40	4,1
Brazlândia	422	71,3	229	36,8	169	26,6
Candangolândia	29	17,7	50	28,9	41	23,2
Ceilândia	934	22,5	1304	29,9	533	12,0
Cruzeiro	52	14,5	59	15,5	25	6,4
Fercal	64	69,3	7	7,3	9	9,2
Gama	266	19,3	345	23,7	282	18,9
Guará	250	22,8	378	32,4	131	10,9
Itapoã	343	73,1	193	39,6	327	66,1
Jardim Botânico	4	2,0	5	2,3	3	1,4
Lago Norte	36	10,9	24	6,8	35	9,6
Lago Sul	17	5,6	17	5,2	13	3,9
N.Bandeirante	118	46,7	86	32,2	42	15,3
Paranoá	277	48,9	291	48,9	272	44,8
Park Way	2	1,0	26	12,4	11	5,1
Planaltina	560	31,7	484	26,1	732	38,7
Rec. Emas	269	20,9	380	28,2	337	24,5
Riac. Fundo I	122	33,0	223	57,3	75	18,9
Riac. Fundo II	76	20,5	106	27,3	55	13,9
Samambaia	678	33,0	1105	51,3	381	17,3
Santa Maria	166	13,6	277	21,7	162	12,5
São Sebastião	364	41,4	1039	113,4	257	27,5
Scia (Estrutural)	166	53,1	133	40,9	32	9,7
SIA	3	11,8	2	7,6	2	7,4
Sobradinho	224	28,4	142	17,0	156	18,2
Sobradinho II	161	21,4	149	18,9	107	13,3
Sudoeste/Octog.	8	1,6	9	1,7	2	0,4
Taguatinga	771	36,9	837	37,7	234	10,3
Varjão	44	45,6	27	26,9	114	111,5
Vicente Pires	29	4,8	61	9,5	35	5,4
Em Branco	84	-	117	-	118	-
Total	6752	25,5	8361	30,0	4846	17,0

Fonte: Sinan. * Por 10.000 habitantes.

32 – VIOLÊNCIAS

Considera-se violência o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002). A redução da violência exige ações intersetoriais.

Nas tabelas a seguir, apresenta-se o número de casos de violência que ocorreram em crianças, adolescentes, mulheres e idosos por local de residência. Os dados foram os extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e contemplam as informações das fichas de notificação compulsória e investigação epidemiológica desses agravos. Nessa tabelas foram suprimidas as linhas referentes às Regiões Administrativas que não apresentaram casos. A RA I – Brasília é apresentada dividida em Asa Norte e Asa Sul.

Em 2014, houve queda do número de notificações de todos os tipos de violência. O tipo de violência mais frequente no Distrito Federal, em 2014, foi a física (478 casos), seguida da violência sexual (397 casos) e da negligência/abandono (278 casos). Em geral, os casos de violência foram mais incidentes em regiões menos favorecidas economicamente.

32.1 - Violência Autoprovocada

É a violência dirigida a si mesmo, os comportamentos suicidas e os autoabusos. No primeiro caso a tipologia contempla o suicídio, ideação suicida e tentativas de suicídio. O conceito de autoabuso nomeia as agressões a si próprio e as automutilações (Minayo et al., 2005).

No Distrito Federal, no período de 2009 a 2014, os casos de violência autoprovocada foram notificados mais frequentemente em mulheres (20 a 59 anos).

Tabela 110 – Casos confirmados de violência autoprovocada em crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>
Candangolândia	-	1	-	-	-	-
Ceilândia	2	-	-	-	-	-
Planaltina	1	-	-	-	-	-
Rec. Emas	1	-	-	-	-	-
São Sebastião	1	2	-	-	-	-
Scia (Estrutural)	1	-	-	-	-	-
Sobradinho II	1	-	-	-	-	-
Total	7	3	-	-	-	-

Fonte: Sinan.

Tabela 111 – Casos confirmados de violência autoprovocada em adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>
Águas Claras	-	-	-	1	1	-
Asa Norte	-	-	-	1	-	-
Asa Sul	-	-	-	-	-	1
Brazlândia	-	-	-	-	3	2
Candangolândia	-	-	-	1	1	1
Ceilândia	2	2	5	4	9	11
Cruzeiro	-	-	-	1	-	-
Gama	2	1	3	7	4	2
Guará	-	-	1	1	6	4
Itapoã	1	-	-	-	1	2
Jardim Botânico	-	-	-	-	1	-
N.Bandeirante	-	-	-	1	-	-
Paranoá	1	-	2	-	-	1
Planaltina	-	-	-	1	2	1
Rec. Emas	1	1	4	1	4	1
Riac. Fundo I	1	-	-	-	1	1
Riac. Fundo II	1	2	-	1	-	-
Samambaia	2	-	1	-	2	4
Santa Maria	2	-	5	1	3	2
São Sebastião	2	-	1	4	3	-
Scia (Estrutural)	-	1	-	1	1	1
Sobradinho	-	1	-	-	1	1
Sobradinho II	-	-	1	-	-	-
Taguatinga	1	-	1	2	2	3
Em Branco	-	-	1	-	1	-
Total	16	8	25	28	46	38

Fonte: Sinan.

Tabela 112 – Casos confirmados de violência autoprovocada em mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>
Águas Claras	-	-	-	2	3	-
Asa Norte	-	-	1	-	-	-
Asa Sul	-	-	-	1	-	1
Brazlândia	-	-	1	-	1	1
Ceilândia	1	-	2	1	14	7
Cruzeiro	-	-	-	-	1	-
Gama	1	1	15	14	3	2
Guará	-	-	1	7	7	11
Itapoã	2	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	-	-	1	-	-
Paranoá	1	-	1	1	3	-
Planaltina	-	-	-	-	2	1
Rec. Emas	-	-	1	1	2	1
Riac. Fundo I	1	-	2	1	2	-
Samambaia	-	3	4	2	4	-
Santa Maria	-	-	2	8	1	-
São Sebastião	-	-	-	1	1	-
Scia (Estrutural)	-	1	-	2	2	5
Sobradinho	-	-	1	-	1	-
Taguatinga	-	-	1	1	4	6
Vicente Pires	-	-	-	-	3	-
Em Branco	-	-	-	1	1	-
Total	6	5	32	44	55	35

Fonte: Sinan.

Tabela 113 – Casos confirmados de violência autoprovocada em idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	2009	2009	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	-	-	-	-	1	-
Ceilândia	1	-	-	1	2	1
Cruzeiro	-	-	-	-	-	1
Gama	-	-	2	2	-	2
Guará	1	-	-	-	1	1
N.Bandeirante	-	-	-	1	-	-
Samambaia	-	-	-	-	4	2
Santa Maria	-	-	1	-	-	-
Sobradinho II	-	-	-	1	-	-
Vicente Pires	-	-	-	-	1	-
Total	2	-	3	5	9	7

Fonte: Sinan.

32.2 - Violência Física

São atos violentos com o uso da força física de forma intencional, não acidental, com o objetivo de ferir, lesar ou destruir a pessoa, deixando, ou não, marcas evidentes em seu corpo. Ela pode se manifestar de várias formas, como tapas, beliscões, chutes, torções, empurrões, arremesso de objetos, estrangulamentos, queimaduras, perfurações, mutilações, etc (Brasil, 2002).

No Distrito Federal, no período de 2009 a 2014, os casos de violência física foram notificados mais frequentemente em mulheres, especialmente no Gama e em Ceilândia.

Tabela 114 – Casos confirmados de violência física contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	-	2	-	1	-	-
Asa Norte	1	-	2	4	1	1
Asa Sul	1	-	-	-	-	1
Brazlândia	1	3	1	7	-	-
Candangolândia	-	-	-	-	1	-
Ceilândia	10	17	11	24	17	17
Cruzeiro	-	1	-	-	2	1
Fercal	-	-	-	-	-	1
Gama	12	2	16	16	15	4
Guará	3	2	1	6	1	5
Itapoã	3	1	9	14	13	8
N.Bandeirante	2	-	1	2	1	1
Paranoá	5	1	8	16	17	8
Park Way	-	-	-	1	1	-
Planaltina	15	12	3	5	17	2
Rec. Emas	6	10	3	6	18	7
Riac. Fundo I	-	3	-	2	1	2
Riac. Fundo II	2	-	3	-	1	-
Samambaia	4	4	5	4	16	10
Santa Maria	4	5	4	3	17	3
São Sebastião	10	4	8	14	8	10
Scia (Estrutural)	3	1	2	7	5	5
Sobradinho	3	1	4	6	3	4
Sobradinho II	2	1	9	5	-	1
Taguatinga	10	2	6	3	5	1
Varjão	-	-	1	-	2	1
Vicente Pires	-	-	1	-	1	-
Em Branco	-	1	1	7	10	1
Total	97	73	99	153	173	94

Fonte: Sinan.

Tabela 115 – Casos confirmados de violência física contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>
Águas Claras	1	1	-	3	1	2
Asa Norte	-	1	1	8	2	1
Asa Sul	-	3	1	1	-	1
Brazlândia	2	-	2	6	7	8
Candangolândia	1	-	2	3	5	1
Ceilândia	19	41	27	22	21	13
Cruzeiro	-	1	1	-	1	-
Gama	15	10	16	16	28	7
Guará	3	6	3	7	3	4
Itapoã	3	-	13	21	19	17
Jardim Botânico	1	-	-	-	1	-
Lago Norte	-	-	-	-	-	2
Lago Sul	1	3	-	-	-	-
N.Bandeirante	1	1	1	3	-	-
Paranoá	4	4	14	26	16	10
Park Way	1	1	1	1	-	1
Planaltina	15	11	5	8	21	7
Rec. Emas	10	7	21	15	23	21
Riac. Fundo I	4	1	1	3	7	4
Riac. Fundo II	5	1	2	2	2	1
Samambaia	8	22	27	18	19	11
Santa Maria	10	6	10	6	17	1
São Sebastião	2	8	9	29	19	4
Scia (Estrutural)	1	4	10	5	8	3
Sobradinho	1	3	6	8	7	2
Sobradinho II	1	1	3	5	1	3
Taguatinga	12	17	38	9	7	4
Varjão	-	-	-	4	3	-
Vicente Pires	-	-	-	1	1	2
Em Branco	2	1	3	19	14	1
Total	123	154	217	249	253	131

Fonte: Sinan.

Tabela 116 – Casos confirmados de violência física contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>
Águas Claras	-	1	2	3	3	3
Asa Norte	2	1	6	3	1	2
Asa Sul	3	2	1	2	2	2
Brazlândia	-	2	-	2	5	1
Candangolândia	1	-	-	2	2	-
Ceilândia	24	31	32	25	31	30
Cruzeiro	1	2	4	2	3	1
Gama	26	6	41	46	46	25
Guará	6	2	5	8	7	6
Itapoã	10	1	21	39	33	18
Lago Norte	-	-	1	6	-	1
Lago Sul	-	3	-	2	-	-
N.Bandeirante	2	2	2	1	2	-
Paranoá	5	1	25	50	33	29
Park Way	1	-	-	2	-	1
Planaltina	16	10	4	13	20	3
Rec. Emas	17	7	26	15	32	24
Riac. Fundo I	4	1	6	3	7	3
Riac. Fundo II	4	5	3	4	4	6
Samambaia	5	7	27	17	62	24
Santa Maria	14	6	14	21	14	6
São Sebastião	7	11	22	36	28	15
Scia (Estrutural)	3	3	4	11	12	10
SIA	-	-	1	1	-	-
Sobradinho	2	2	6	3	8	1
Sobradinho II	-	-	5	4	3	2
Sudoeste/Octog.	-	2	-	-	-	-
Taguatinga	12	19	44	11	9	13
Varjão	1	-	2	2	2	2
Vicente Pires	-	2	-	1	3	1
Em Branco	7	7	7	30	23	-
Total	173	136	311	365	395	229

Fonte: Sinan.

Tabela 117 – Casos confirmados de violência física contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

Local de Residência	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	-	-	-	-	3	-
Asa Norte	-	-	1	1	-	-
Asa Sul	-	-	-	2	2	-
Ceilândia	6	4	2	5	3	4
Cruzeiro	-	-	-	1	-	-
Fercal	-	-	-	-	1	-
Gama	4	1	7	9	11	3
Guará	1	-	1	3	2	1
Itapoã	-	-	1	2	-	-
N.Bandeirante	-	-	-	1	1	-
Paranoá	-	-	2	2	-	2
Planaltina	-	-	1	-	-	-
Rec. Emas	2	1	-	1	3	4
Riac. Fundo I	-	-	-	-	1	-
Riac. Fundo II	2	-	-	-	-	1
Samambaia	2	2	2	2	5	3
Santa Maria	1	1	2	-	5	1
São Sebastião	1	-	1	3	-	-
Scia (Estrutural)	-	-	1	-	-	-
Sobradinho	-	-	1	2	1	1
Sobradinho II	-	-	-	1	-	-
Sudoeste/Octog.	-	-	-	1	1	-
Taguatinga	-	3	5	1	2	4
Varjão	-	-	-	1	-	-
Total	19	12	27	38	41	24

Fonte: Sinan.

32.3 - Violência Psicomoral

É toda ação ou omissão que causa ou visa causar dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Por meio de agressões verbais constantes, ameaças, insultos, humilhações, rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobranças exageradas e utilização da pessoa para atender as necessidades psíquicas de outrem (Brasil, 2002).

No Distrito Federal, os casos de violência psicomoral, no período de 2009 a 2014, foram notificados mais frequentemente em adolescentes.

Tabela 118 – Casos confirmados de violência psicomoral contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	1	-	2	1	1	-
Asa Norte	1	-	1	6	5	-
Asa Sul	2	-	-	1	-	1
Brazlândia	1	4	1	8	1	-
Ceilândia	9	17	5	18	8	7
Cruzeiro	-	4	2	-	2	2
Fercal	-	-	-	-	-	1
Gama	8	2	4	7	13	2
Guará	2	6	2	5	3	4
Itapoã	2	1	7	15	21	3
Lago Norte	-	-	1	-	-	-
N.Bandeirante	1	-	-	-	-	-
Paranoá	4	-	7	12	13	2
Park Way	-	-	-	4	1	-
Planaltina	9	12	4	11	10	3
Rec. Emas	5	5	3	6	7	2
Riac. Fundo I	3	3	-	2	2	1
Riac. Fundo II	3	-	2	4	1	-
Samambaia	6	3	5	9	15	9
Santa Maria	-	2	2	7	6	2
São Sebastião	12	4	8	14	11	4
Scia (Estrutural)	3	1	1	7	2	2
Sobradinho	3	1	-	12	6	6
Sobradinho II	3	3	8	5	5	-
Sudoeste/Octog.	-	-	1	-	-	-
Taguatinga	11	4	5	5	3	-
Varjão	-	-	1	-	5	1
Vicente Pires	1	2	1	1	-	-
Em Branco	-	1	1	9	7	1
Total	90	75	74	169	148	53

Fonte: Sinan.

Tabela 119 – Casos confirmados de violência psicomoral contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	-	1	-	2	1	1
Asa Norte	-	-	2	6	6	2
Asa Sul	-	2	1	1	-	-
Brazlândia	2	-	5	4	3	4
Candangolândia	-	-	-	1	-	1
Ceilândia	21	27	22	19	5	9
Cruzeiro	-	1	-	-	1	-
Fercal	-	-	-	-	-	1
Gama	4	8	11	18	10	10
Guará	2	4	1	4	3	1
Itapoã	-	-	11	13	16	8
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	1
Lago Norte	-	-	-	-	-	1
Lago Sul	-	2	-	-	-	-
N.Bandeirante	1	1	1	-	-	-
Paranoá	3	4	8	12	11	6
Park Way	-	-	-	1	1	-
Planaltina	7	13	8	10	14	4
Rec. Emas	5	4	9	6	5	5
Riac. Fundo I	4	-	-	-	2	2
Riac. Fundo II	7	1	1	4	-	1
Samambaia	1	10	10	7	12	8
Santa Maria	-	8	5	5	8	2
São Sebastião	4	5	12	29	7	2
Scia (Estrutural)	-	1	2	8	1	1
Sobradinho	-	4	4	9	9	-
Sobradinho II	3	2	4	10	1	2
Sudoeste/Octog.	-	-	-	1	-	-
Taguatinga	15	9	7	5	6	-
Varjão	-	-	-	3	2	-
Vicente Pires	-	1	-	2	2	-
Em Branco	-	-	1	18	17	-
Total	79	108	125	198	143	72

Fonte: Sinan.

Tabela 120 – Casos confirmados de violência psicomoral contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

Local de Residência	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	-	1	1	3	3	4
Asa Norte	2	2	5	4	-	1
Asa Sul	4	3	-	3	2	1
Brazlândia	-	-	-	1	2	2
Candangolândia	-	-	-	1	-	-
Ceilândia	7	17	11	16	7	18
Cruzeiro	1	2	3	2	2	-
Gama	8	2	13	6	13	6
Guará	3	-	6	5	4	4
Itapoã	2	1	9	10	9	6
Lago Norte	1	-	1	1	-	1
Lago Sul	-	3	-	-	-	1
N.Bandeirante	1	1	-	1	3	-
Paranoá	-	1	10	7	10	6
Park Way	-	-	-	1	1	-
Planaltina	6	7	3	9	19	2
Rec. Emas	9	4	7	6	11	7
Riac. Fundo I	2	1	1	3	3	2
Riac. Fundo II	2	3	1	2	1	4
Samambaia	3	3	5	7	23	9
Santa Maria	4	2	4	6	5	3
São Sebastião	2	4	12	17	12	2
Scia (Estrutural)	2	2	1	7	6	8
Sobradinho	1	1	2	3	6	1
Sobradinho II	-	-	2	5	2	1
Sudoeste/Octog.	-	2	-	-	1	-
Taguatinga	6	1	4	8	2	4
Varjão	1	-	2	1	1	-
Vicente Pires	-	2	-	1	2	1
Em Branco	1	1	1	27	18	-
Total	68	66	104	163	168	94

Fonte: Sinan.

Tabela 121 – Casos confirmados de violência psicomoral contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

Local de Residência	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	-	-	-	-	1	-
Asa Norte	-	-	1	1	1	-
Asa Sul	-	-	-	2	1	-
Ceilândia	2	3	1	7	5	3
Fercal	-	-	-	-	1	-
Gama	-	1	4	2	4	8
Guará	2	-	2	3	5	3
Itapoã	-	-	1	1	-	1
N.Bandeirante	-	-	-	-	1	-
Paranoá	-	-	-	2	3	3
Park Way	-	-	-	-	1	-
Planaltina	-	-	2	-	-	-
Rec. Emas	1	-	-	-	-	1
Riac. Fundo II	1	-	-	1	-	1
Samambaia	4	-	-	1	6	5
Santa Maria	-	-	-	-	1	-
São Sebastião	1	-	-	6	1	2
Sobradinho	-	-	1	5	2	-
Sudoeste/Octog.	-	-	-	1	1	-
Taguatinga	-	1	1	1	3	3
Em Branco	-	-	-	-	1	-
Total	11	5	13	33	38	30

Fonte: Sinan.

32.4 - Tortura

Segundo a 1ª Convenção da ONU “Sobre a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes” (1984), é qualquer ato pelo qual dores ou sofrimentos agudos, físicos ou mentais, são infligidos intencionalmente a uma pessoa a fim de obter informações ou confissões; de castigá-la por ato cometido ou sob suspeita de tal; de intimidar ou coagir; ou por qualquer motivo baseado em discriminação de qualquer natureza.

No Distrito Federal, no período de 2009 a 2014, o grupo com maior número de notificações de tortura (104 casos) foi o das mulheres de 20 a 59 anos.

Tabela 122 – Casos confirmados de tortura contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Asa Norte	1	-	-	1	-	-
Brazlândia	-	-	-	1	-	-
Ceilândia	-	6	1	1	-	2
Gama	1	-	-	1	1	1
Guará	-	-	-	-	-	1
Itapoã	-	-	-	1	1	-
Paranoá	-	-	1	1	-	3
Planaltina	1	2	-	-	-	-
Rec. Emas	1	-	-	1	2	-
Riac. Fundo II	2	-	-	-	-	-
Samambaia	-	-	2	-	-	1
Santa Maria	-	-	-	-	1	-
São Sebastião	-	-	1	-	-	1
Scia (Estrutural)	-	-	-	2	-	-
Sobradinho	1	-	-	-	-	-
Taguatinga	1	-	-	1	-	-
Varjão	-	-	1	-	-	-
Em Branco	-	-	-	1	-	-
Total	8	8	6	11	5	9

Fonte: Sinan.

Tabela 123 – Casos confirmados de tortura contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	-	-	-	1	-	1
Asa Norte	-	-	-	1	1	-
Brazlândia	2	-	1	-	-	1
Candangolândia	-	-	-	-	1	-
Ceilândia	3	8	7	3	1	1
Gama	-	3	2	1	-	1
Guará	1	-	-	-	1	1
Itapoã	-	-	-	1	1	4
Paranoá	-	-	-	-	1	1
Planaltina	1	2	-	1	4	-
Rec. Emas	2	-	2	1	1	-
Riac. Fundo I	2	-	-	-	-	-
Samambaia	-	1	3	-	-	-
Santa Maria	-	1	2	1	1	-
São Sebastião	-	2	-	2	1	-
Scia (Estrutural)	-	-	2	2	-	-
Sobradinho	-	2	-	2	-	-
Sobradinho II	-	-	-	2	-	-
Taguatinga	-	-	-	3	-	-
Varjão	-	-	-	1	-	-
Em Branco	-	-	1	3	1	-
Total	11	19	20	25	14	10

Fonte: Sinan.

Tabela 124 – Casos confirmados de tortura contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

Local de Residência	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	-	-	-	-	1	-
Asa Norte	-	-	1	-	1	-
Asa Sul	2	-	-	-	-	1
Ceilândia	4	5	1	1	1	1
Cruzeiro	-	1	1	-	-	-
Gama	2	-	1	2	3	4
Guará	1	-	-	-	-	-
Itapoã	-	-	-	1	-	3
Lago Norte	-	-	-	-	-	1
N.Bandeirante	-	1	-	-	-	-
Paranoá	-	-	-	2	2	-
Planaltina	-	3	1	2	-	-
Rec. Emas	3	-	4	2	1	-
Riac. Fundo I	-	-	-	1	-	-
Samambaia	1	1	2	1	3	-
Santa Maria	2	1	1	1	2	1
São Sebastião	-	-	1	-	1	1
Scia (Estrutural)	-	-	-	2	-	-
Sobradinho	-	-	1	-	-	-
Sobradinho II	1	-	1	1	1	1
Taguatinga	2	2	1	1	-	2
Varjão	1	-	-	-	1	-
Vicente Pires	-	1	-	-	-	1
Em Branco	-	-	1	2	1	-
Total	19	15	17	19	18	16

Fonte: Sinan.

Tabela 125 – Casos confirmados de tortura contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

Local de Residência	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ceilândia	-	1	-	-	-	-
Gama	-	-	-	-	1	3
Guará	1	-	1	-	1	1
Park Way	-	-	-	-	1	-
Riac. Fundo II	1	-	-	-	-	-
São Sebastião	-	-	-	2	1	-
Sobradinho	-	-	-	1	-	-
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	1	-
Taguatinga	-	-	-	-	1	-
Total	2	1	1	3	6	4

Fonte: Sinan.

32.5 - Violência Sexual

Ato ou jogo sexual que ocorre nas relações hetero ou homossexual e visa a estimular a vítima ou utilizá-la para obter excitação sexual e práticas eróticas, pornográficas e sexuais, impostas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças (Minayo et al., 2005).

No período de 2009 a 2014, no Distrito Federal, o maior número de notificações de violência sexual ocorreu em adolescentes.

Tabela 126 – Casos confirmados de violência sexual contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

Local de Residência	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	1	3	4	3	1	3
Asa Norte	1	-	1	2	6	-
Asa Sul	3	-	-	1	3	2
Brazlândia	1	6	-	6	10	-
Candangolândia	2	-	1	1	-	-
Ceilândia	15	20	14	30	36	14
Cruzeiro	-	3	2	2	2	1
Fercal	-	-	-	1	-	-
Gama	10	3	6	29	24	15
Guará	8	6	2	6	19	12
Itapoã	2	1	10	14	17	6
Lago Norte	-	1	2	-	3	1
Lago Sul	-	-	1	1	-	-
N.Bandeirante	1	-	-	3	1	1
Paranoá	4	1	7	14	17	7
Park Way	1	-	-	4	-	-
Planaltina	14	10	3	15	33	3
Rec. Emas	5	10	3	8	26	7
Riac. Fundo I	4	2	-	2	1	1
Riac. Fundo II	4	1	3	5	2	5
Samambaia	6	5	12	22	34	18
Santa Maria	4	6	3	5	20	5
São Sebastião	10	6	9	28	21	8
Scia (Estrutural)	1	1	-	10	4	6
Sobradinho	1	3	2	12	9	4
Sobradinho II	4	5	4	6	11	-
Sudoeste/Octog.	-	-	1	-	-	-
Taguatinga	16	12	9	10	10	4
Varjão	-	-	-	1	2	-
Vicente Pires	1	1	1	3	3	3
Em Branco	-	-	2	16	24	2
Total	119	106	102	260	339	128

Fonte: Sinan.

Tabela 127 – Casos confirmados de violência sexual contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

Local de Residência	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	-	4	-	1	2	2
Asa Norte	-	-	2	3	5	3
Asa Sul	-	2	1	2	-	2
Brazlândia	3	-	5	7	4	7
Candangolândia	-	-	1	1	1	1
Ceilândia	34	50	34	40	62	37
Cruzeiro	-	-	-	1	1	-
Fercal	-	-	-	2	-	2
Gama	9	19	26	25	36	17
Guará	2	3	-	8	9	9
Itapoã	1	-	19	18	16	9
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	1
Lago Norte	-	1	-	4	-	2
Lago Sul	1	4	-	1	-	-
N.Bandeirante	-	-	-	2	-	2
Paranoá	2	6	10	14	18	12
Park Way	-	-	-	2	2	1
Planaltina	11	14	7	8	31	2
Rec. Emas	4	9	8	13	11	10
Riac. Fundo I	1	1	-	1	1	2
Riac. Fundo II	10	-	-	4	1	3
Samambaia	5	13	13	17	28	19
Santa Maria	1	7	6	8	30	5
São Sebastião	7	4	12	25	27	8
Scia (Estrutural)	2	2	1	7	4	5
SIA	-	1	-	-	-	-
Sobradinho	-	3	3	9	15	-
Sobradinho II	3	5	4	11	5	1
Sudoeste/Octog.	-	-	1	-	-	1
Taguatinga	9	11	9	16	11	2
Varjão	-	-	-	2	3	1
Vicente Pires	-	2	1	2	1	2
Em Branco	1	1	4	48	53	-
Total	106	162	167	302	377	168

Fonte: Sinan.

Tabela 128 – Casos confirmados de violência sexual contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>
Águas Claras	1	1	-	3	3	3
Asa Norte	3	4	2	2	1	1
Asa Sul	4	2	1	4	1	1
Brazlândia	-	2	-	-	2	1
Candangolândia	2	-	-	3	-	-
Ceilândia	15	18	16	20	27	24
Cruzeiro	-	2	1	-	-	2
Fercal	-	-	-	-	1	-
Gama	4	5	7	5	20	9
Guará	1	1	3	2	6	3
Itapoã	-	-	2	8	4	7
Lago Norte	-	-	1	-	-	1
Lago Sul	-	3	1	-	-	-
N.Bandeirante	1	-	-	1	1	-
Paranoá	1	-	6	7	7	5
Park Way	1	-	-	3	-	-
Planaltina	6	9	4	5	8	6
Rec. Emas	7	5	2	4	4	3
Riac. Fundo I	1	1	-	4	1	1
Riac. Fundo II	1	3	3	-	1	3
Samambaia	4	5	6	7	22	8
Santa Maria	6	3	5	8	3	5
São Sebastião	-	1	1	5	3	1
Scia (Estrutural)	1	1	2	3	3	2
Sobradinho	1	2	2	3	7	1
Sobradinho II	1	-	-	5	1	-
Sudoeste/Octog.	-	2	-	-	1	-
Taguatinga	8	5	9	9	6	8
Varjão	-	-	-	-	1	-
Vicente Pires	-	2	1	1	-	2
Em Branco	3	1	4	35	32	-
Total	72	78	79	147	166	97

Fonte: Sinan.

Tabela 129 – Casos confirmados de violência sexual contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>
Ceilândia	-	2	-	-	1	2
Gama	-	-	-	1	-	2
Itapoã	-	-	-	1	-	-
Park Way	-	-	-	1	-	-
Planaltina	-	1	-	-	-	-
Samambaia	-	-	-	-	1	-
São Sebastião	-	-	-	1	-	-
Taguatinga	-	1	-	-	-	-
Total	-	4	-	4	2	4

Fonte: Sinan.

32.6 - Tráfico de Seres Humanos

É o recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento ou o acolhimento de pessoas, recorrendo-se à ameaça ou ao uso da força ou a outras formas de coação, ao rapto, à fraude, ao engano, ao abuso de autoridade ou à situação de vulnerabilidade ou à entrega ou aceitação de pagamentos ou benefícios para obter o consentimento de uma pessoa que tenha autoridade sobre outra para fins de exploração (Protocolo Adicional à Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Transnacional relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, em especial de Mulheres e Crianças - 2000).

No período de 2009 a 2014, no Distrito Federal, observou-se a situação descrita abaixo.

Em crianças (0 a 9 anos) foi notificado um caso, em 2013, residente em Santa Maria. Em adolescentes (10 a 19 anos), um caso, em 2010, residente em Ceilândia. Em mulheres (20 a 59 anos) foram quatro casos: um em 2010, residente em Ceilândia; um em 2012, com local de residência ignorado, um em 2013, residente no Gama e outro em 2014, residente em São Sebastião. Não houve registro de casos em idosos (60 anos e mais).

32.7 - Violência Financeira e Econômica

É o ato de violência que implica em dano, perda, subtração, destruição ou retenção de objetos, documentos pessoais, bens e valores. Consiste na exploração imprópria ou ilegal de idosos, ou no uso não consentido por eles de seus recursos financeiros e patrimoniais (Secretaria Especial de Direitos Humanos/SEDH, 2005). Esse tipo de violência ocorre, sobretudo no âmbito familiar.

No Distrito Federal, no período de 2009 a 2014, o maior número de notificações desse tipo de violência ocorreu em idosos.

Tabela 130 – Casos confirmados de violência financeira e econômica contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

Local de Residência	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Asa Norte	-	-	1	-	-	-
Ceilândia	-	-	-	1	-	2
Gama	3	-	5	-	1	-
Guará	-	-	-	-	-	1
Itapoã	-	-	1	-	-	-
Paranoá	1	-	1	-	-	-
Planaltina	1	1	-	-	-	-
Rec. Emas	2	2	-	1	-	-
Samambaia	-	-	-	-	2	5
Santa Maria	-	-	1	-	-	-
São Sebastião	1	1	-	-	-	-
Scia (Estrutural)	-	-	-	-	1	-
Sobradinho	-	-	-	-	-	1
Sobradinho II	2	-	-	-	1	-
Vicente Pires	-	-	-	-	-	1
Total	10	4	9	2	5	10

Fonte: Sinan.

Tabela 131 – Casos confirmados de violência financeira e econômica contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Asa Norte	-	-	-	-	-	1
Brazlândia	-	-	1	-	-	-
Ceilândia	-	2	-	-	-	-
Gama	-	-	-	-	-	1
Guará	-	1	-	-	1	-
Itapoã	-	-	-	-	1	-
Paranoá	-	-	-	2	1	-
Park Way	-	-	-	-	1	-
Planaltina	1	-	-	-	-	-
Riac. Fundo II	1	-	-	-	-	-
Samambaia	-	-	2	-	1	2
São Sebastião	1	1	-	1	-	-
Sobradinho II	1	-	-	-	-	1
Total	4	4	3	3	5	5

Fonte: Sinan.

Tabela 132 – Casos confirmados de violência financeira e econômica contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	-	-	-	1	-	1
Asa Norte	1	1	1	2	-	-
Asa Sul	1	1	-	-	-	-
Brazlândia	-	-	-	-	1	-
Ceilândia	-	1	-	1	-	-
Cruzeiro	-	1	1	1	1	-
Gama	1	1	-	-	2	-
Itapoã	-	-	1	2	-	1
Paranoá	-	-	1	-	1	1
Planaltina	-	1	-	3	-	-
Rec. Emas	2	-	-	-	-	-
Riac. Fundo I	-	-	-	1	-	-
Samambaia	-	1	-	1	3	-
Santa Maria	1	-	-	-	-	-
São Sebastião	-	-	-	1	1	-
Scia (Estrutural)	-	-	-	-	-	1
Sobradinho	-	-	-	1	2	-
Taguatinga	-	-	-	1	-	-
Em Branco	-	-	-	2	-	-
Total	6	7	4	17	11	4

Fonte: Sinan.

Tabela 133 – Casos confirmados de violência financeira e econômica contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Asa Norte	-	-	-	-	1	-
Asa Sul	-	-	-	-	1	-
Ceilândia	2	1	2	2	2	-
Gama	1	-	4	1	-	2
Guará	1	-	1	2	1	2
Itapoã	-	-	1	1	1	-
N.Bandeirante	-	-	-	-	1	-
Paranoá	-	-	-	-	2	1
Rec. Emas	-	-	-	-	1	-
Riac. Fundo II	-	-	-	1	-	-
Samambaia	2	-	-	1	6	6
São Sebastião	-	-	1	-	-	2
Scia (Estrutural)	-	-	-	-	1	-
Sobradinho	-	-	1	-	1	1
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	1	-
Taguatinga	-	-	-	-	1	1
Em Branco	-	-	-	-	1	-
Total	6	1	10	8	21	15

Fonte: Sinan.

32.8 - Negligência e Abandono

É a ausência, a recusa ou deserção de cuidados necessários a alguém que deveria receber atenção e cuidados, tanto no âmbito familiar como institucional. Significa omissão de cuidados básicos como privação de medicamentos, falta de atendimento aos cuidados necessários com a saúde, o descuido com a higiene, a ausência de proteção contra as inclemências do meio como o frio e o calor, o não provimento de estímulos e de condições para a frequência à escola no caso da criança. O abandono é considerado uma forma extrema de negligência.

No Distrito Federal, no período de 2009 a 2014, o maior número de notificações desse tipo de violência foi de crianças (0 a 9 anos), especialmente em Ceilândia e no Gama.

Tabela 134 – Casos confirmados de negligência e abandono de crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>
Águas Claras	1	-	-	-	1	1
Asa Norte	-	-	2	5	2	-
Asa Sul	3	-	-	1	-	3
Brazlândia	-	2	-	2	2	-
Candangolândia	1	1	1	-	-	-
Ceilândia	21	17	8	32	87	34
Cruzeiro	-	2	-	3	2	4
Fercal	-	-	-	-	-	1
Gama	49	11	45	33	19	10
Guará	6	5	3	8	13	11
Itapoã	1	1	11	10	22	11
Lago Norte	-	-	1	-	-	-
Lago Sul	-	-	1	-	-	-
N.Bandeirante	1	-	2	2	-	1
Paranoá	5	-	8	8	5	6
Park Way	-	-	-	1	1	-
Planaltina	23	14	3	2	25	7
Rec. Emas	8	8	8	6	7	7
Riac. Fundo I	-	2	-	3	1	-
Riac. Fundo II	-	1	2	-	-	1
Samambaia	7	11	7	9	6	24
Santa Maria	32	6	7	2	9	7
São Sebastião	12	11	15	13	13	14
Scia (Estrutural)	7	5	2	11	18	18
Sobradinho	1	1	4	6	8	3
Sobradinho II	2	-	6	2	5	2
Sudoeste/Octog.	-	-	1	-	-	-
Taguatinga	8	8	12	4	9	6
Varjão	-	-	1	-	1	-
Vicente Pires	-	1	-	1	1	1
Em Branco	1	3	1	7	14	1
Total	189	110	151	171	271	173

Fonte: Sinan.

Tabela 135 – Casos confirmados de negligência e abandono de adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

Local de Residência	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	-	-	-	-	-	1
Asa Norte	-	-	-	3	1	-
Asa Sul	-	1	1	-	-	-
Brazlândia	2	-	1	2	1	1
Candangolândia	-	-	-	1	-	-
Ceilândia	4	5	7	8	3	1
Gama	4	3	4	8	6	2
Guará	-	4	1	-	4	1
Itapoã	-	-	4	5	9	1
Lago Sul	1	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	-	-	2	-	-
Paranoá	1	2	5	4	1	5
Park Way	-	-	-	1	-	-
Planaltina	1	3	3	2	6	1
Rec. Emas	2	6	3	3	4	2
Riac. Fundo I	1	-	-	-	-	1
Riac. Fundo II	-	2	-	-	5	-
Samambaia	2	1	2	2	4	11
Santa Maria	3	3	1	1	4	1
São Sebastião	5	5	4	11	3	6
Scia (Estrutural)	-	1	3	1	2	1
Sobradinho	-	-	1	6	2	4
Sobradinho II	1	-	2	1	1	2
Taguatinga	11	3	2	4	1	2
Vicente Pires	-	-	-	-	1	-
Em Branco	-	-	-	4	5	1
Total	38	39	44	69	63	44

Fonte: Sinan.

Tabela 136 – Casos confirmados de negligência e abandono de mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

Local de Residência	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	-	-	-	1	-	-
Asa Norte	-	-	1	-	-	-
Brazlândia	-	-	-	-	-	1
Ceilândia	1	1	-	1	1	-
Gama	-	1	4	1	3	-
Guará	-	-	1	-	-	-
Itapoã	-	-	3	1	1	1
N.Bandeirante	-	-	-	-	-	1
Paranoá	-	-	-	-	1	1
Planaltina	-	1	-	-	-	1
Rec. Emas	1	-	-	1	-	-
Riac. Fundo II	-	-	-	1	-	-
Samambaia	1	-	-	-	1	-
Santa Maria	-	-	1	-	1	1
São Sebastião	-	1	-	-	2	1
Scia (Estrutural)	-	-	-	1	1	-
Sobradinho	-	-	-	-	1	2
Sobradinho II	-	-	-	2	-	-
Taguatinga	-	-	-	1	-	1
Em Branco	-	-	-	1	2	-
Total	3	4	10	11	14	10

Fonte: Sinan.

Tabela 137 – Casos confirmados de negligência e abandono de idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

Local de Residência	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Asa Norte	-	-	-	1	1	1
Asa Sul	-	-	-	-	-	1
Brazlândia	-	-	-	1	-	1
Ceilândia	3	4	5	11	5	5
Cruzeiro	-	-	-	-	-	1
Gama	5	1	5	5	11	7
Guará	1	-	1	1	8	6
Itapoã	-	-	1	4	7	3
Lago Norte	-	-	-	-	1	-
N.Bandeirante	-	-	-	1	3	-
Paranoá	-	-	-	2	8	1
Park Way	-	-	-	-	2	-
Planaltina	-	-	-	-	4	-
Rec. Emas	-	-	-	-	2	1
Riac. Fundo II	-	-	-	1	2	-
Samambaia	5	-	2	5	14	19
Santa Maria	1	-	2	-	4	-
São Sebastião	-	-	4	2	7	3
Scia (Estrutural)	-	-	-	-	1	-
Sobradinho	-	-	-	5	5	1
Taguatinga	-	-	-	-	7	1
Em Branco	-	-	1	-	1	-
Total	15	5	21	39	93	51

Fonte: Sinan.

32.9 - Trabalho Infantil

Refere-se às atividades econômicas e/ou atividades de sobrevivência, com ou sem finalidade de lucro, remuneradas ou não, realizadas por crianças ou adolescentes em idade inferior a 16 (dezesseis) anos, ressalvada a condição de aprendiz a partir dos 14 (quatorze) anos, independentemente da sua condição ocupacional (Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador - 2011).

Tabela 138 – Casos confirmados de trabalho infantil de crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

Local de Residência	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Brazlândia	-	-	-	1	-	-
Ceilândia	-	-	1	1	-	1
Gama	2	-	-	-	-	-
Paranoá	-	-	1	-	-	-
São Sebastião	1	-	-	-	-	-
Scia (Estrutural)	-	-	-	1	1	-
Total	3	-	2	3	1	1

Fonte: Sinan.

Tabela 139 – Casos confirmados de trabalho infantil de adolescentes (10 a 16 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

Local de Residência	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Águas Claras	-	-	-	1	-	-
Ceilândia	1	-	1	1	-	-
Gama	-	-	1	1	2	-
Guará	-	1	-	-	-	-
Itapoã	-	-	-	-	2	-
Paranoá	-	-	-	-	-	1
Rec. Emas	1	-	-	-	-	1
Samambaia	-	-	-	-	2	1
São Sebastião	-	2	-	2	1	-
Sobradinho II	-	-	-	-	-	1
Taguatinga	1	-	-	1	-	-
Em Branco	-	-	-	1	-	-
Total	3	3	2	7	7	4

Fonte: Sinan.

32.10 - Intervenção Legal

Refere-se à ação de representantes do Estado, polícia ou de outro agente da lei no uso da sua função. Segundo a CID 10 (Código Internacional de Doenças), pode ocorrer com o uso de armas de fogo, explosivos, uso de gás, objetos contundentes, empurrão, golpe, murro.

Tabela 140 – Casos confirmados de violência por intervenção legal de crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ceilândia	-	-	-	-	1	-
Gama	1	-	-	-	-	-
Rec. Emas	-	-	1	-	1	-
Samambaia	1	3	-	-	-	-
Santa Maria	-	-	-	-	1	-
Sobradinho II	-	-	-	2	-	-
Taguatinga	1	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	1	-	-	-
Total	3	3	2	2	3	-

Fonte: Sinan.

Tabela 141 – Casos confirmados de violência por intervenção legal de adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Gama	-	-	-	-	1	-
Planaltina	-	1	-	-	-	-
Rec. Emas	-	-	-	-	1	-
Riac. Fundo II	1	-	-	-	-	-
Samambaia	-	-	1	-	-	2
Total	1	1	1	-	2	2

Fonte: Sinan.

Tabela 142 – Casos confirmados de violência por intervenção legal em mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ceilândia	-	1	-	-	-	1
Gama	-	-	-	-	1	1
Rec. Emas	1	-	-	-	-	-
Samambaia	-	-	-	-	-	1
Total	1	1	-	-	1	3

Fonte: Sinan.

Tabela 143 – Casos confirmados de violência por intervenção legal em idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2014

<i>Local de Residência</i>	2009	2010	2011	2012	2013	2014	<i>Total</i>
Asa Norte	-	-	-	-	-	1	1
Ceilândia	-	-	-	-	2	-	2
Samambaia	-	-	-	1	2	-	3
Total	-	-	-	1	4	1	6

Fonte: Sinan.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância epidemiológica. 7ª edição. Brasília, 2009.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Relatório Estatístico do Distrito Federal, 2011. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/images/Dados%20Estatisticos/RELAT%C3%93RIO%20ESTAT%C3%8DSTICO%20DA%20SE>

[S-DF/Relatorio%20Estatistico%20SES%20e%20HUB%202011.pdf](#). Acesso em 10 de junho de 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Krug E.G. et al, eds. Relatório Mundial Sobre violência e Saúde. Genebra: OMS, 2002.

MINAYO, M.C.S. Violência e Saúde -Temas em Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

TAVARES, LHLC et Al. Prevalência da infecção pelo HIV em parturientes e cobertura do teste no pré-natal e parto no Distrito Federal, Brasil. DST j. bras. doenças sex. transm; 25(2), 2013.