

**RELATÓRIO
EPIDEMIOLÓGICO DE
AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
COMPULSÓRIA
DISTRITO FEDERAL
2013**

DIVEP/SVS/SES/GDF

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

Governador do Distrito Federal
Rodrigo Rollemberg

Secretário de Estado de Saúde
João Batista de Sousa

Subsecretário de Vigilância à Saúde
José Carlos Valença

Diretora de Vigilância Epidemiológica da SES
Lígia Maria Paixão Silva

Chefe do Núcleo de Suporte Técnico da Gerência 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
Giselle Hentzy Moraes
Eneida Fernandes Bernardo
Janete Alixandrina da Silva
Luiz Antonio Bueno Lopes
Margarida Maria de Sousa Tomaz
Otaviana Pereira de Castro

Coordenador de Elaboração
Luiz Antonio Bueno Lopes

Colaboradores

Adelson Guimarães da Costa
Dalva Nagamine Motta
Eneida Fernandes Bernardo
Giselle Hentzy Moraes
Luiz Antonio Bueno Lopes
Maria Luiza Melo
Maristela dos Reis Luz Alves

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).....	39
06 – DIFTERIA (CID10: A36).....	42
07 – DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS – DST (CID10: A63.0, A53, A54.3, A55, A58, A60, A64, B33, N48.5, N72, N73, R36).....	43
08 – ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA (CID10: B65)	50
09 – FEBRE AMARELA (CID10: A95).....	51
10 – FEBRE MACULOSA (CID10: A77).....	52
10 – FEBRE TIFOIDE (CID10: A01. 0)	53
11 – HANSENÍASE (CID10: A30)	54
12 – HANTAVIROSE (CID10: A98.5)	56
13 – HEPATITES VIRAIS (CID10: A–B15, B–B16, C–B17.1, D–B17.8, E–B 17.2)	59
14 – LEISHMANIOSE TEGUMENTAR (CID10: B55.1 E B55.2).....	66
15 – LEISHMANIOSE VISCERAL OU CALAZAR (CID10: B55.0).....	68
16 – LEPTOSPIROSE (CID10: A27)	70
17 – MALÁRIA (CID10: B50 – B54).....	73
18 – MENINGITES (CID10: A39 E G00-G03)	74
19 – OFTALMIA GONOCÓCICA NEONATAL (CID10: A54.3)	78
20 – POLIOMIELITE (CID10: A80)	79
21 – RAIVA HUMANA (CID10: A82)	79
22 – RUBÉOLA (CID10: B06)	80
23 – SARAMPO (CID10: B05).....	80
24 – SÍFILIS CONGÊNITA (CID10: A50).....	83
25 – SÍFILIS EM GESTANTES.....	85
26 – TÉTANO ACIDENTAL (CID10: A35)	87
27 – TÉTANO NEONATAL (CID10: A33).....	87
28 – TOXOPLASMOSE EM GESTANTES (CID10: O98.6).....	88
29 – TOXOPLASMOSE CONGÊNITA (CID10: P37.1).....	89
30 – TUBERCULOSE (CID10: A15-A19)	91
31 – VARICELA (CID10: B01).....	96
32 – VIOLÊNCIAS	97
REFERÊNCIAS	114

ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Média mensal de casos notificados de acidentes por escorpião - Distrito Federal - 2000 a 2013	17
Figura 2 - Média mensal de casos notificados de acidentes por serpente - Distrito Federal - 2000 a 2013	20
Figura 3 - Média mensal de casos notificados de acidentes por abelhas - Distrito Federal - 2001 a 2013	24
Figura 4 - Coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de coqueluche por ano de notificação - Distrito Federal - 1981 a 2013	33
Figura 5 – Distribuição dos casos de coqueluche por faixa etária e ano de notificação - Distrito Federal - 2007 a 2013	34
Figura 6 – Número de casos de dengue por ano epidemiológico de início dos sintomas e classificação quanto ao local de infecção, residentes no Distrito Federal de 2000 a 2013 ...	40
Figura 7 – Média do número de casos autóctones de dengue por mês de início dos sintomas - Distrito Federal - 2010 a 2013	42
Figura 8 – Coeficiente de incidência de difteria e cobertura vacinal em menores de 1 ano, por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1980 a 2013	43
Figura 9 – Coeficiente de incidência (por 10.000 hab.) de febre tifoide por ano no Brasil e no Distrito Federal - 1980 a 2013	53
Figura 10 – Coeficiente de incidência da doença meningocócica por ano de notificação - Distrito Federal - 1980 a 2013	75
Figura 11 – Número de casos e coeficiente de incidência de meningite por <i>Haemophilus</i> por ano - Distrito Federal - 1980 a 2013	78
Figura 12 – Número de casos notificados e coeficiente de incidência (por 1.000 nascidos vivos) de oftalmia gonocócica - Distrito Federal - 1993 a 2013	78
Figura 13 – Número de casos de poliomielite por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1980 a 2013	79
Figura 14 – Coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de sarampo por ano de ocorrência - Brasil e Distrito Federal - 1980 a 2013	82
Figura 15 – Número de casos e coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de sarampo por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1980 a 2013	83
Figura 16 – Número de casos e coeficiente de prevalência (por 1000 nascidos vivos) de sífilis congênita por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1993 a 2013	83
Figura 17 – Proporção de casos de sífilis congênita segundo realização do pré-natal - Distrito Federal - Período de 2011 a 2013	84
Figura 18 – Situação de tratamento dos parceiros das mães de crianças com sífilis congênita que realizaram pré-natal - Distrito Federal – Período 2011 a 2013	84
Figura 19 – Número de casos de tétano acidental por ano de notificação - Distrito Federal - 1980 a 2013	87
Figura 20 – Número de casos e razão de incidência de toxoplasmose em gestantes (por 1.000 nascidos vivos) por ano de notificação - Distrito Federal - 2002 a 2013	88
Figura 21 – Casos notificados e coeficiente de prevalência ao nascer de toxoplasmose congênita - Distrito Federal - 2002 a 2013	90

Figura 22 – Coeficiente de incidência (por 100.000 habitantes) de tuberculose - Distrito Federal - 1988 a 2013	91
Figura 23 – Proporção de casos novos de tuberculose notificados no Distrito Federal por unidade federada de residência do paciente - 2002 a 2013	92
Figura 24 – Distribuição dos casos de tuberculose por sexo em residentes - Distrito Federal - 2002 a 2013	92
Figura 25 – Coeficiente de incidência específica de tuberculose (por 100.000 hab.) por faixa etária em residentes no Distrito Federal - 2011 a 2013	93
Figura 26 – Distribuição dos casos de tuberculose por forma clínica e ano de diagnóstico em residentes no Distrito Federal - 2011 a 2013	93
Figura 27 – Número de casos e coeficiente de incidência de varicela por ano de notificação - Distrito Federal - 2002 a 2013	96
Figura 28 – Coeficiente específico de incidência de varicela por faixa etária - Distrito Federal - 2010 a 2013	96

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos acidentes por tipo de animal peçonhento - Distrito Federal – 2009 a 2013	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 2011 a 2013	15
Tabela 3 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por acidentes por escorpião - Distrito Federal - 2000 a 2013.....	16
Tabela 4 – Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por escorpião por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013	17
Tabela 5 – Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por escorpião segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal - 2013	18
Tabela 6 - Distribuição do número e da proporção dos acidentes por escorpião segundo o local da picada - Distrito Federal – 2011 a 2013.....	18
Tabela 7 – Distribuição do número e da proporção de casos segundo a classificação do caso quanto à gravidade e o tempo entre a picada por escorpião e o atendimento - Distrito Federal – Período 2011 a 2013.....	19
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 2011 a 2013	19
Tabela 9 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por acidentes por serpentes - Distrito Federal - 2000 a 2013	19
Tabela 10 – Distribuição do número e da proporção de acidentes por serpente segundo o tipo de serpente - Distrito Federal – 2010 a 2013.....	20
Tabela 11 – Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por serpente por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013.....	21
Tabela 12 - Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por serpente segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal - 2011.....	21
Tabela 13 – Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por serpente segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal - 2012.....	22
Tabela 14 - Distribuição do número e da proporção de casos segundo o tempo entre o acidente ofídico e o atendimento - Distrito Federal – 2011 a 2013	23
Tabela 15 - Distribuição do número e da proporção de casos segundo tipo e gravidade do acidente ofídico - Distrito Federal – Período 2010 a 2013	23
Tabela 16 – Número de casos e proporção de realização de soroterapia em acidentes ofídicos segundo classificação do caso quanto à gravidade - Distrito Federal – Período 2010 a 2013	23
Tabela 17 - Número de pacientes de acidentes botrópicos que receberam soroterapia, número de ampolas de soro antibotrópico ou anti botrópico-laquéutico utilizadas, média de ampolas por acidente e número de ampolas recomendado por acidente - Distrito Federal - Período 2011 a 2013.....	23
Tabela 18 - Número de casos e coeficientes de incidência e de mortalidade de acidentes por abelhas - Distrito Federal - 2001 a 2013.....	24
Tabela 19 - Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por abelhas por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013	25

Tabela 20 - Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por abelhas segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2013.....	25
Tabela 21 - Distribuição do número e da proporção dos acidentes por abelhas segundo o local da picada - Distrito Federal – 2011 a 2013.....	26
Tabela 22 – Casos novos, coeficiente de incidência, óbitos e coeficiente de mortalidade da aids - Distrito Federal - 1985 a 2013.....	27
Tabela 23 – 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 - 2009 a 2013	27
Tabela 24 – 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 - 2009 a 2013	27
Tabela 25 – Número de casos novos e coeficiente anual de incidência da aids por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013.....	28
Tabela 26 – 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 2013	28
Tabela 27 - Casos novos e coeficiente específico de incidência da aids por faixa etária em homens - Distrito Federal - 2010 a 2013	29
Tabela 28 - Casos novos e coeficiente específico de incidência da aids por faixa etária em mulheres - Distrito Federal - 2010 a 2013	29
Tabela 29 - Número de gestantes infectadas pelo HIV e razão de detecção por ano do parto - Distrito Federal - 2007 a 2013	30
Tabela 30 - Número de gestantes infectadas pelo HIV e razão de detecção por local de residência e ano do parto* - Distrito Federal - 2011 a 2013.....	30
Tabela 31 - Número e percentual de gestantes infectadas pelo HIV segundo ano do parto e momento da realização da sorologia anti-HIV - Distrito Federal - 2007 a 2013	31
Tabela 32 – Número de casos e coeficiente de incidência de coqueluche por local de residência e ano de notificação no Distrito Federal de 2010 a 2013.....	34
Tabela 33 – Distribuição dos casos de coqueluche segundo a classificação após a investigação epidemiológica - Distrito Federal - 2007 a 2013.....	35
Tabela 34 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo o critério de diagnóstico - Distrito Federal - 2007 a 2013	35
Tabela 35 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo a notificação por unidade sentinela - Distrito Federal - 2007 a 2013	35
Tabela 36 – 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 2013	35
Tabela 37 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo local provável do contato - Distrito Federal - 2007 a 2013	36
Tabela 38 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo vacinação prévia - Distrito Federal - 2007 a 2013	36
Tabela 39 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche por faixa etária e vacinação prévia - Distrito Federal – 2013	37

Tabela 40 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche em menores de um ano segundo vacinação prévia - Distrito Federal – 2013	37
Tabela 41 – 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 – 2013	37
Tabela 42 – Sinais e sintomas presentes nos casos confirmados de coqueluche - Distrito Federal – 2007 a 2013	38
Tabela 43 – Complicações dos casos confirmados de coqueluche - Distrito Federal – 2007 a 2013	38
Tabela 44 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo administração de antibioticoterapia específica - Distrito Federal – 2007 a 2013.....	38
Tabela 45 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo hospitalização - Distrito Federal – 2007 a 2013	38
Tabela 46 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo identificação dos comunicantes - Distrito Federal – 2007 a 2013	39
Tabela 47 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo medidas de prevenção e controle adotadas - Distrito Federal – 2007 a 2013.....	39
Tabela 48 - Número de casos de dengue segundo classificação diagnóstica em residentes no Distrito Federal de 2000 a 2013	40
Tabela 49 - Casos de dengue segundo evolução em residentes no Distrito Federal - 2007 a 2013	41
Tabela 50 – Número de casos e coeficiente de incidência de dengue por ano epidemiológico de início dos sintomas e local de residência no Distrito Federal de 2011 a 2013	41
Tabela 51 – Número de casos de DST por ano de notificação - Distrito Federal - 1976 a 2001.....	44
Tabela 52 – Número de casos novos e coeficiente de incidência das DST de notificação compulsória em residentes no Distrito Federal - 2002 a 2013	44
Tabela 53 – Número de casos e coeficiente de incidência de condiloma/HPV por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013.....	45
Tabela 54 – Número de casos e coeficiente de incidência de sífilis adquirida por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013.....	46
Tabela 55 – Número de casos e coeficiente de incidência de síndrome da úlcera genital por local de residência - Distrito Federal - 2010 a 2013.....	47
Tabela 56 – Número de casos e coeficiente de incidência da síndrome do corrimento uretral em homens por local de residência no Distrito Federal de 2011 a 2013.....	48
Tabela 57 – Número de casos e coeficiente de incidência da síndrome da cervicite por local de residência - Distrito Federal - 2010 a 2013	49
Tabela 58 – 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 – 2013	49
Tabela 59 – Número de casos, de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por esquistossomose por ano - Distrito Federal - 1994 a 2013.....	50
Tabela 60 - Número de casos e coeficientes de incidência de esquistossomose por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013.....	51

Tabela 61 – Número de pacientes em registro ativo e coeficiente de prevalência pontual de hanseníase no último dia do ano - Distrito Federal - 2005 a 2013	54
Tabela 62 – Número de casos novos, óbitos e coeficientes* de detecção e de mortalidade de hanseníase - Distrito Federal - 1980 a 2013.....	55
Tabela 63 – Número de casos e coeficientes específicos de detecção por faixa etária da hanseníase - Distrito Federal - 2001 a 2013.....	55
Tabela 64 – Número de casos novos e coeficiente de detecção de hanseníase por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013.....	56
Tabela 65 - Número de casos de hantavirose segundo local de infecção, coeficiente de incidência, número de óbitos e coeficiente de mortalidade - Distrito Federal - 2004 a 2013	57
Tabela 66 - Número de casos e proporção de hantavirose por sexo - Distrito Federal - 2004 a 2013	58
Tabela 67 – Número de casos de hantavirose, segundo tipo de exposição* - Distrito Federal - 2007 a 2013	58
Tabela 68 – Número de casos e coeficiente de incidência específica por faixa etária de hantavirose - Distrito Federal - 2011 a 2013.....	58
Tabela 69 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por hepatite A - Distrito Federal - 2001 a 2013	59
Tabela 70 – Número de casos e coeficiente de incidência de hepatite A por localidade - Distrito Federal - 2011 a 2013	60
Tabela 71 – Número de casos e coeficiente específico de incidência de hepatite A por faixa etária e localidade - Distrito Federal – 2013	61
Tabela 72 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por hepatite B - Distrito Federal - 2001 a 2013	62
Tabela 73 – Casos novos por sexo e razão masculino/feminino de hepatite B - Distrito Federal - 2001 a 2013	63
Tabela 74 – Casos novos e coeficiente específico de incidência da hepatite B por faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2013.....	63
Tabela 75 – Número de casos e coeficiente de incidência de hepatite B por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013.....	64
Tabela 76 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por hepatite C - Distrito Federal - 2000 a 2013.....	65
Tabela 77 – Número de casos e coeficiente de incidência específica por sexo e faixa etária da hepatite C - Distrito Federal – 2013.....	65
Tabela 78 – Número de casos e coeficiente de incidência de hepatite C por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013.....	66
Tabela 79 – Número de casos e coeficientes de incidência e de mortalidade por leishmaniose tegumentar americana - Distrito Federal - 2000 a 2013	67
Tabela 80 - Número de casos e coeficiente de incidência por leishmaniose tegumentar americana (LTA) por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013	67
Tabela 81 – Número de casos autóctones de leishmaniose tegumentar americana (LTA) por localidade da fonte de infecção do Distrito Federal - 2008 a 2013.....	68
Tabela 82 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por leishmaniose visceral - Distrito Federal - 2004 a 2013	69

Tabela 83 - Número de casos e coeficiente de incidência de leishmaniose visceral por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013	69
Tabela 84 – Número de casos autóctones de leishmaniose visceral por localidade da fonte de infecção no Distrito Federal - 2008 a 2013	70
Tabela 85 – Número de casos autóctones de leishmaniose visceral por faixa etária e ano de início dos sintomas - Distrito Federal - 2008 a 2013	70
Tabela 86 – Casos de leptospirose segundo local de infecção, incidência e mortalidade - Distrito Federal - 2002 a 2013	71
Tabela 87 – Distribuição dos casos de leptospirose quanto ao ambiente provável de infecção - Distrito Federal - 2011 a 2013	71
Tabela 88 – Distribuição dos casos autóctones de leptospirose quanto à urbanização da área provável de infecção - Distrito Federal - 2011 a 2013.....	72
Tabela 89 – Distribuição dos casos autóctones de leptospirose quanto à característica do local provável de infecção - Distrito Federal - 2011 a 2013	72
Tabela 90 – Número de casos e coeficiente de incidência de leptospirose por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013.....	72
Tabela 91 – Distribuição dos casos autóctones de leptospirose por local da provável fonte de infecção e ano de início dos sintomas - Distrito Federal - 2008 a 2013	73
Tabela 92 – 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 2013.....	74
Tabela 93 – Número de casos de meningite em residentes no Distrito Federal por etiologia e ano de notificação - 2002 a 2013	75
Tabela 94 – Número de casos e coeficiente de incidência específica por faixa etária de doença meningocócica - Distrito Federal - 2007 a 2013	76
Tabela 95 – Número de casos de doença meningocócica segundo sorogrupo do meningococo - Distrito Federal - 2007 a 2013	76
Tabela 96 – Evolução dos casos de doença meningocócica e taxa de letalidade - Distrito Federal - 2007 a 2013	76
Tabela 97 – Número de casos e coeficiente de incidência de doença meningocócica por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013.....	77
Tabela 98 – Número de casos e coeficiente de detecção de sífilis congênita - Distrito Federal - 2011 a 2013	85
Tabela 99 – Casos e razão de detecção de sífilis em gestantes por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013	86
Tabela 100 – Número de casos e razão de detecção de sífilis em gestantes por faixa etária - Distrito Federal - 2011 a 2013	87
Tabela 101 – Número de casos e razão de incidência de toxoplasmose em gestantes por local de residência e ano de notificação - Distrito Federal - 2011 a 2013	89
Tabela 102 – Número de casos e coeficiente de prevalência ao nascer de toxoplasmose congênita por local de residência e ano de notificação - Distrito Federal - 2011 a 2013.....	90
Tabela 103 – Número de casos e coeficientes de incidência e de mortalidade por tuberculose - Distrito Federal - 1988 a 2013.....	91
Tabela 104 – Casos de tuberculose da forma pulmonar, segundo coorte anual de início de tratamento e situação de encerramento - Distrito Federal* - 2010 a 2013.	94

Tabela 105 – Casos de tuberculose por ano de diagnóstico e resultado da sorologia para HIV em residentes no Distrito Federal - 2003 a 2013	95
Tabela 106 – Número de casos e coeficiente de incidência de tuberculose por local de residência no Distrito Federal - 2011 a 2013	95
Tabela 107 – Número de casos e coeficiente de incidência de varicela por ano de notificação e local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013.....	97
Tabela 108 – Casos confirmados de violência autoprovocada em crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	98
Tabela 109 – Casos confirmados de violência autoprovocada em adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013	99
Tabela 110 – Casos confirmados de violência autoprovocada em mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	99
Tabela 111 – Casos confirmados de violência autoprovocada em idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	100
Tabela 112 – Casos confirmados de violência física contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	100
Tabela 113 – Casos confirmados de violência física contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	101
Tabela 114 – Casos confirmados de violência física contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013	101
Tabela 115 – Casos confirmados de violência física contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013	102
Tabela 116 – Casos confirmados de violência psicomoral contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	103
Tabela 117 – Casos confirmados de violência psicomoral contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	103
Tabela 118 – Casos confirmados de violência psicomoral contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	104
Tabela 119 – Casos confirmados de violência psicomoral contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	104
Tabela 120 – Casos confirmados de tortura contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	105
Tabela 121 – Casos confirmados de tortura contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	105
Tabela 122 – Casos confirmados de tortura contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	106
Tabela 123 – Casos confirmados de tortura contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	106
Tabela 124 – Casos confirmados de violência sexual contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013	107
Tabela 125 – Casos confirmados de violência sexual contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	107
Tabela 126 – Casos confirmados de violência sexual contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	108

Tabela 127 – Casos confirmados de violência sexual contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	108
Tabela 128 – Casos confirmados de violência financeira e econômica contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	109
Tabela 129 – Casos confirmados de violência financeira e econômica contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	110
Tabela 130 – Casos confirmados de violência financeira e econômica contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	110
Tabela 131 – Casos confirmados de violência financeira e econômica contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013	110
Tabela 132 – Casos confirmados de negligência e abandono de crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	111
Tabela 133 – Casos confirmados de negligência e abandono de adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	112
Tabela 134 – Casos confirmados de negligência e abandono de mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	112
Tabela 135 – Casos confirmados de negligência e abandono de idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	113
Tabela 136 – Casos confirmados de trabalho infantil de crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	113
Tabela 137 – Casos confirmados de trabalho infantil de adolescentes (10 a 16 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	113
Tabela 138 – Casos confirmados de violência por intervenção legal de crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	114
Tabela 139 – Casos confirmados de violência por intervenção legal de adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	114
Tabela 140 – Casos confirmados de violência por intervenção legal em mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013.....	114
Tabela 141 – Casos confirmados de violência por intervenção legal em idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013	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 2013, com tabelas e figuras que apresentam os dados por região administrativa, sexo, idade e outras variáveis de interesse.

Esta publicação, aliada ao relatório de eventos vitais, que apresenta uma análise da mortalidade e da natalidade no Distrito Federal, fornece aos gestores elementos importantes para estabelecer um processo dinâmico de planejamento, avaliação, manutenção e aprimoramento das ações de vigilância epidemiológica.

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 2013 foi elaborada pela Divep-SVS-SES-GDF, baseada na estimativa por Setor Censitário 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 2013 e digitados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) até 01 de setembro de 2014.

O tipo de acidente mais frequente no período de 2009 a 2013 foi a picada de escorpião, com forte incremento nos últimos quatro anos (Tabela 1).

A maioria dos acidentes por animais peçonhentos, considerando os diversos tipos, ocorreu em residentes na área urbana. Os acidentes causados por escorpião foram os que apresentaram a maior proporção de casos em área urbana 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 1 - Distribuição dos acidentes por tipo de animal peçonhento - Distrito Federal – 2009 a 2013

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

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 2011 a 2013

<i>Tipo de Acidente</i>	<i>Zona de Residência</i>								<i>Total</i>	
	<i>Urbana</i>		<i>Periurbana</i>		<i>Rural</i>		<i>Ign/Branco</i>		<i>Nº</i>	<i>%</i>
	<i>Nº</i>	<i>%</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>		
Serpente	201	55,7	15	4,2	111	30,7	19	5,3	361	100,0
Aranha	153	71,5	10	4,7	31	14,5	10	4,7	214	100,0
Escorpião	1011	78,4	41	3,2	129	10,0	68	5,3	1290	100,0
Lagarta	60	59,4	12	11,9	14	13,9	3	3,0	101	100,0
Abelha	266	78,0	20	5,9	19	5,6	16	4,7	341	100,0
Outros	77	77,8	3	-	15	15,2	1	1,0	99	100,0
Ign/Branco	24	77,4	1	-	4	12,9	1	3,2	31	100,0

Fonte: Sinan.

Nas Tabelas 3 a 27 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*. As espécies mais encontradas no Distrito Federal são *T. fasciolatus* e *T. serrulatus*, esta última também conhecida como escorpião amarelo, é a espécie predominante no Distrito Federal e 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 e dois óbitos em 2013 (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 quatro 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 2013

<i>Ano</i>	<i>Casos de Agressão por Escorpião</i>	<i>Coef. 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

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 2013, foram em ordem decrescente: Paranoá, Cruzeiro e Candangolândia (Tabela 4).

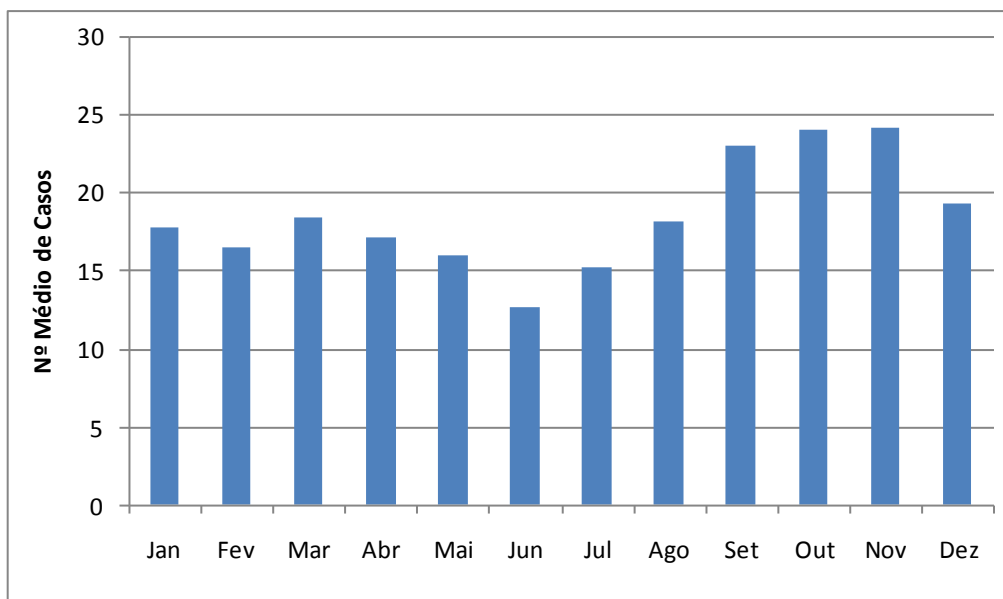


Figura 1 - Média mensal de casos notificados de acidentes por escorpião - Distrito Federal - 2000 a 2013

Tabela 4 – Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por escorpião por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	4	3,8	3	2,8	7	6,3
Asa Norte	25	20,3	32	25,7	17	12,8
Asa Sul	7	8,1	8	9,2	4	4,3
Brazlândia	4	6,8	3	5,1	6	9,6
Candangolândia	8	49,5	8	48,8	8	46,2
Ceilândia	27	6,6	28	6,8	34	7,8
Cruzeiro	11	31,1	7	19,5	19	49,8
Fercal	...	...	3	32,5	2	20,7
Gama	9	6,6	15	10,9	15	10,3
Guará	9	8,3	23	20,9	19	16,3
Itapoã	3	6,5	2	4,3	3	6,2
Jardim Botânico	2	10,0	4	19,6	2	9,3
Lago Norte	4	12,2	9	27,1	7	19,7
Lago Sul	9	30,1	6	19,8	10	30,6
N.Bandeirante	6	24,1	10	39,6	7	26,2
Paranoá	30	53,6	36	63,5	46	77,3
Park Way	-	-	3	15,2	-	-
Planaltina	44	25,3	53	30,0	82	44,3
Rec. Emas	9	7,1	8	6,2	9	6,7
Riac. Fundo I	1	2,7	3	8,1	9	23,1
Riac. Fundo II	-	-	2	5,4	1	2,6
Samambaia	15	7,4	17	8,3	18	8,4
Santa Maria	10	8,3	14	11,5	11	8,6
São Sebastião	23	26,5	27	30,7	18	19,6
Scia (Estrutural)	8	25,9	3	9,6	4	12,3
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	12	15,4	21	26,6	20	23,9
Sobradinho II	8	9,6	11	13,0	15	19,0
Sudoeste/Octog.	1	2,0	2	3,9	2	3,7
Taguatinga	53	25,7	56	26,8	57	25,7
Varjão	2	21,0	1	10,4	3	29,8
Vicente Pires	-	-	3	4,9	3	4,7
Em Branco	4	-	6	-	16	-
Total	348	13,3	427	16,1	474	17,0

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 2013. O coeficiente específico

de incidência por sexo foi superior nas mulhreres. Entre elas a faixa etária com maior coeficiente de incidência foi a de 70 a 79 anos. Entre os homens foi a de 40 a 49 anos.

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

Para evitar complicações e óbitos, os casos graves e moderados de escorpionismo devem receber soroterapia o mais rapidamente possível. No período de 2011 a 2013, 43,8% dos casos graves e 31,0% dos moderados foram atendidos na primeira hora após o acidente e 31,3% dos graves e 37,9% dos moderados, entre primeira e a terceira hora. A soroterapia foi aplicada em 75,0% dos casos graves e em 72,4% dos moderados (Tabelas 7 e 8).

Tabela 5 – Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por escorpião segundo faixa etária e sexo - Distrito Federal - 2013

F. Etária (Anos)	Masculino		Feminino		Ignorado		Total	
	Nº	Coef. ¹	Nº	Coef. ²	Nº	Coef.	Nº	Coef. ³
Menor 1 ano	3	14,4	4	19,8	-	-	7	17,1
1 a 4 anos	11	13,1	12	14,9	-	-	23	14,0
5 a 9 anos	9	8,9	11	11,2	-	-	20	10,0
10 a 14 anos	8	7,3	16	14,8	-	-	24	11,0
15 a 19 anos	21	17,1	24	18,9	-	-	45	18,0
20 a 29 anos	45	17,4	47	17,0	1	-	93	17,4
30 a 39 anos	43	17,7	40	14,8	-	-	83	16,2
40 a 49 anos	43	25,2	44	21,2	-	-	87	23,0
50 a 59 anos	22	19,6	29	21,1	-	-	51	20,4
60 a 69 anos	8	12,9	16	19,6	-	-	24	16,7
70 a 79 anos	4	13,6	9	22,5	-	-	13	18,7
80 anos e mais	1	10,1	2	11,8	-	-	3	11,2
Ignorada	1	-	-	-	-	-	1	-
Total	219	16,5	254	17,3	1	-	474	17,0

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 – 2011 a 2013

Local picada	2011		2012		2013		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cabeça	8	2,3	15	3,5	18	3,8	41	3,3
Braço	23	6,6	31	7,3	24	5,1	78	6,2
Antebraço	9	2,6	8	1,9	8	1,7	25	2,0
Mão	66	19,0	77	18,0	108	22,8	251	20,1
Dedo da mão	52	14,9	58	13,6	68	14,3	178	14,3
Tronco	13	3,7	26	6,1	25	5,3	64	5,1
Coxa	14	4,0	14	3,3	12	2,5	40	3,2
Perna	13	3,7	24	5,6	25	5,3	62	5,0
Pé	78	22,4	77	18,0	106	22,4	261	20,9
Dedo do pé	26	7,5	36	8,4	25	5,3	87	7,0
Ign/Em branco	46	13,2	61	14,3	55	11,6	162	13,0
Total	348	100,0	427	100,0	474	100,0	1249	100,0

Fonte: Sinan.

Tabela 7 – Distribuição do número e da proporção de casos segundo a classificação do caso quanto à gravidade e o tempo entre a picada por escorpião e o atendimento - Distrito Federal – Período 2011 a 2013

Tempo entre a picada e o atendimento	Classificação do Caso									
	Leve		Moderado		Grave		Ign/Branco		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 a 1 horas	412	37,6	18	31,0	7	43,8	26	32,5	463	37,1
1 a 3 horas	262	23,9	22	37,9	5	31,3	15	18,8	304	24,3
3 a 6 horas	70	6,4	6	10,3	-	-	7	8,8	83	6,6
6 a 12 horas	32	2,9	-	-	-	-	3	3,8	35	2,8
12 a 24 horas	25	2,3	-	-	-	-	2	-	27	2,2
24 e + horas	19	1,7	2	3,4	-	-	5	6,3	26	2,1
Ign/Branco	275	25,1	10	17,2	4	25,0	22	27,5	311	24,9
Total	1095	100,0	58	100,0	16	100,0	80	100,0	1249	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 2011 a 2013

Classificação do caso	Soroterapia						Total	
	Sim		Não		Ign/Branco		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Leve	70	6,4	963	87,9	62	5,7	1095	100,0
Moderado	42	72,4	11	19,0	5	8,6	58	100,0
Grave	12	75,0	4	25,0	-	-	16	100,0
Ign/Branco	6	7,5	14	17,5	60	75,0	80	100,0
Total	130	10,4	992	79,4	127	10,2	1249	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 2013 encontram-se na Tabela 9. Após elevações em 2010 e 2011, o coeficiente de incidência manteve-se estável em 2012 e 2013. 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 2013

Ano	Número de Casos	Coef. de 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

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) e são causados pelo gênero *Bothrops* (Tabela 10).

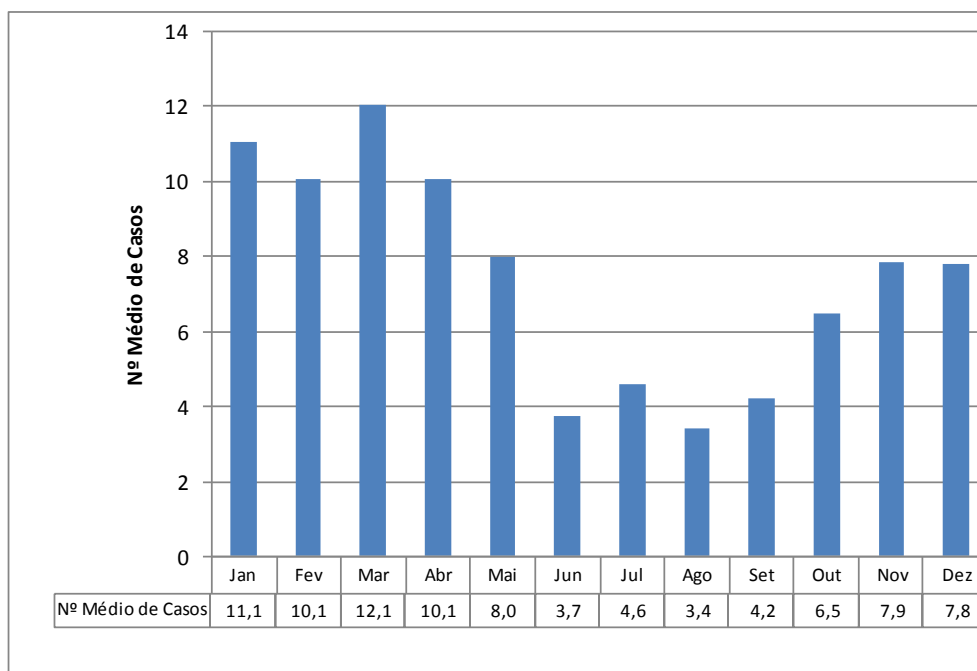


Figura 2 - Média mensal de casos notificados de acidentes por serpente - Distrito Federal - 2000 a 2013

Tabela 10 – Distribuição do número e da proporção de acidentes por serpente segundo o tipo de serpente - Distrito Federal – 2010 a 2013

Tipo	2011		2012		2013		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Botrópico (Jararaca)	63	56,3	68	60,2	68	56,2	199	57,5
Crotálico (Cascavel)	20	17,9	12	10,6	13	10,7	45	13,0
Elapídico (Coral)	1	0,9	3	2,7	1	0,8	5	1,4
Laquético (Surucucu)	1	0,9	-	-	-	-	1	0,3
Não Peçonhenta	2	1,8	5	4,4	10	8,3	17	4,9
Ign/Branco	25	22,3	25	22,1	29	24,0	79	22,8
Total	112	100,0	113	100,0	121	100,0	346	100,0

Fonte: Sinan.

As localidades com os maiores coeficientes de incidência de acidentes por serpente têm sido as que apresentam maior 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 2011 e 2012, a faixa etária com maior coeficiente de incidência foi a de 50 a 59 anos (Tabelas 12 e 13) e , em 2013, a de 80 anos e mais (Tabela 14).

Tabela 11 – Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por serpente por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.8	Nº	Coef.*
Águas Claras	4	3,8	-	-	-	-
Asa Norte	1	0,8	1	0,8	4	3,0
Asa Sul	1	1,2	-	-	-	-
Brazlândia	12	20,5	11	18,6	14	22,5
Candangolândia	-	-	1	6,1	-	-
Ceilândia	5	1,2	5	1,2	11	2,5
Cruzeiro	-	-	-	-	-	-
Fercal	-	-	5	54,1	2	20,7
Gama	16	11,8	15	10,9	9	6,2
Guará	1	0,9	2	1,8	5	4,3
Itapoã	-	-	1	2,1	-	-
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	3	9,0	1	2,8
Lago Sul	1	3,3	1	3,3	-	-
N.Bandeirante	3	12,0	-	-	1	3,7
Paranoá	8	14,3	11	19,4	11	18,5
Park Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	19	10,9	20	11,3	17	9,2
Rec. Emas	2	1,6	4	3,1	2	1,5
Riac. Fundo I	1	2,7	3	8,1	2	5,1
Riac. Fundo II	-	-	1	2,7	-	-
Samambaia	5	2,5	4	1,9	9	4,2
Santa Maria	2	1,7	-	-	3	2,4
São Sebastião	9	10,4	6	6,8	11	12,0
Scia (Estrutural)	-	-	1	3,2	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	7	9,0	5	6,3	5	6,0
Sobradinho II	11	13,2	4	4,7	5	6,3
Sudoeste/Octog.	-	-	1	1,9	-	-
Taguatinga	3	1,5	7	3,3	5	2,3
Varjão	-	-	-	-	1	9,9
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-
Em Branco	1	-	1	-	3	-
Total	112	4,3	113	4,3	121	4,3

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 - 2011

F. Etária (Anos)	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	Coef. ¹	Nº	Coef. ²	Nº	Coef. ³
Menos que 1	2	10,3	1	5,3	3	7,8
1 a 4	-	-	-	-	-	-
5 a 9	5	4,8	1	1,0	6	2,9
10 a 14	10	8,9	1	0,9	11	5,0
15 a 19	6	5,4	2	1,8	8	3,6
20 a 29	14	5,6	3	1,1	17	3,3
30 a 39	15	6,8	7	2,8	22	4,7
40 a 49	13	7,9	7	3,8	20	5,7
50 a 59	15	14,9	1	0,8	16	7,2
60 a 69	4	7,6	2	3,0	6	5,0
70 a 79	2	8,0	1	3,0	3	5,2
80 e mais	-	-	-	-	-	-
Total	86	6,9	26	1,9	112	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 - 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 14 – 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.

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 – 2011 a 2013

Local picada	2011		2012		2013		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cabeça	2	1,8	4	3,5	1	0,8	7	2,2
Braço	-	-	2	1,8	2	1,7	4	1,3
Ante-Braço	1	0,9	2	1,8	1	0,8	7	2,2
Mão	7	6,3	11	9,7	8	6,6	31	9,7
Dedo da mão	3	2,7	9	8,0	3	2,5	19	6,0
Tronco	2	1,8	1	0,9	2	1,7	5	1,6
Coxa	-	-	-	-	2	1,7	2	0,6
Perna	26	23,2	22	19,5	27	22,3	55	17,3
Pé	55	49,1	41	36,3	46	38,0	136	42,8
Dedo do pé	5	4,5	7	6,2	9	7,4	18	5,7
Ign/Em branco	11	9,8	14	12,4	20	16,5	36	11,3
Total	112	100,0	113	100,0	121	100,0	318	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 73,7% do total de casos e em 92,9% dos casos graves (Tabela 18). Nos acidentes botrópicos, a média de ampolas utilizada foi maior

que a recomendada nos acidentes leves e menor que a recomendada nos graves (Tabela 19).

Tabela 14 - Distribuição do número e da proporção de casos segundo o tempo entre o acidente ofídico e o atendimento - Distrito Federal – 2011 a 2013

Tempo entre a picada e o atendimento	2011		2012		2013		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 a 1 horas	44	39,3	34	30,1	49	40,5	127	36,7
1 a 3 horas	36	32,1	29	25,7	23	19,0	88	25,4
3 a 6 horas	7	6,3	10	8,8	7	5,8	24	6,9
6 a 12 horas	2	1,8	2	1,8	6	5,0	10	2,9
12 a 24 horas	5	4,5	8	7,1	3	2,5	16	4,6
24 e + horas	1	0,9	5	4,4	6	5,0	12	3,5
Ign/Branco	17	15,2	25	22,1	27	22,3	69	19,9
Total	112	100,0	113	100,0	121	100,0	346	100,0

Fonte: Sinan.

Tabela 15 - Distribuição do número e da proporção de casos segundo tipo e gravidade do acidente ofídico - Distrito Federal – Período 2010 a 2013

Tipo	Grave		Moderado		Leve		Ign/Branco		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Botrópico (Jararaca)	30	15,1	79	39,7	78	39,2	12	6,0	199	100,0
Crotálico (Cascavel)	8	17,8	14	31,1	20	44,4	3	6,7	45	100,0
Elapídico (Coral)	2	40,0	1	20,0	2	40,0	-	-	5	100,0
Laquétrico (Surucucu)	-	-	-	-	1	100,0	-	-	1	100,0
Não Peçonhenta	-	-	-	-	17	100,0	-	-	17	100,0
Ign/Branco	2	2,5	7	8,9	54	68,4	16	20,3	79	100,0
Total	42	12,1	101	29,2	172	49,7	31	9,0	346	100,0

Fonte: Sinan.

Tabela 16 – Número de casos e proporção de realização de soroterapia em acidentes ofídicos segundo classificação do caso quanto à gravidade - Distrito Federal – Período 2010 a 2013

Classificação do caso	Soroterapia						Total	
	Sim		Não		Ign/Branco		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Leve	102	59,3	64	37,2	6	3,5	172	100,0
Moderado	97	96,0	3	3,0	1	1,0	101	100,0
Grave	39	92,9	3	7,1	-	-	42	100,0
Ign/Branco	17	54,8	3	9,7	11	35,5	31	100,0
Total	255	73,7	73	21,1	18	5,2	346	100,0

Fonte: Sinan.

Tabela 17 - Número de pacientes de acidentes botrópicos que receberam soroterapia, número de ampolas de soro antibotrópico ou anti botrópico-laquétrico utilizadas, média de ampolas por acidente e número de ampolas recomendado por acidente - Distrito Federal - Período 2011 a 2013

Classificação do caso	Nº de Casos	Ampolas utilizadas		
		Nº	Média	Recomendado
Leve	70	291	4,2	2 a 4
Moderado	78	480	6,2	4 a 8
Grave	27	287	10,6	12
Ign/Branco	10	61	6,1	-
Total	185	1119	6,0	-

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. Não houve óbitos causados por acidentes por abelhas no período de 2001 a 2013 (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).

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

Tabela 18 - Número de casos e coeficientes de incidência e de mortalidade de acidentes por abelhas - Distrito Federal - 2001 a 2013

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	-	-

Fonte: Sinan

*Por 100.000 habitantes

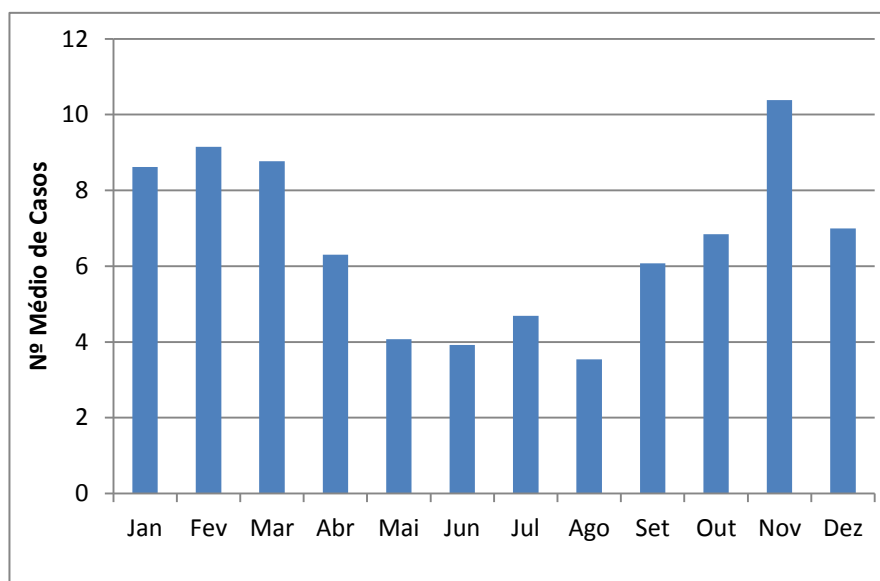


Figura 3 - Média mensal de casos notificados de acidentes por abelhas - Distrito Federal - 2001 a 2013

Os coeficientes de incidência específica de agressões por abelhas por sexo, no período de 2011 a 2013 foram mais elevados em homens. Em 2011 e 2012 a faixa etária mais acometida foi a de 1 a 4 anos. Em 2013 foi a de 5 a 9 anos. (Tabela 22).

Tabela 19 - Número de casos e coeficiente de incidência de acidentes por abelhas por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	-	-	1	0,9	-	-
Asa Norte	5	4,1	1	0,8	1	0,8
Asa Sul	-	-	3	3,4	3	3,2
Brazlândia	2	3,4	1	1,7	1	1,6
Candangolândia	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	26	6,4	11	2,7	7	1,6
Cruzeiro	-	-	1	2,8	-	-
Fercal	-	-	1	10,8	-	-
Gama	3	2,2	4	2,9	-	-
Guará	2	1,8	2	1,8	1	0,9
Itapoã	-	-	-	-	1	2,1
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	1	3,1	-	-	2	5,6
Lago Sul	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	-	1	4,0	-	-
Paranoá	4	7,2	-	-	2	3,4
Park Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	36	20,7	30	17,0	41	22,1
Rec. Emas	6	4,7	3	2,3	2	1,5
Riac. Fundo I	-	-	1	2,7	2	5,1
Riac. Fundo II	2	5,5	-	-	-	-
Samambaia	9	4,4	3	1,5	6	2,8
Santa Maria	-	-	-	-	1	0,8
São Sebastião	-	-	-	-	2	2,2
Scia (Estrutural)	1	3,2	-	-	1	3,1
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	12	15,4	22	27,9	7	8,4
Sobradinho II	6	7,2	6	7,1	5	6,3
Sudoeste/Octog.	1	2,0	-	-	-	-
Taguatinga	7	3,4	8	3,8	7	3,2
Varjão	1	10,5	-	-	-	-
Vicente Pires	1	1,7	-	-	-	-
Em Branco	1	-	3	-	1	-
Total	126	4,8	102	3,9	93	3,3

Fonte: Sinan.

*Por 100.000 habitantes.

Tabela 20 - Número de casos e coeficientes específicos de incidência de acidentes por abelhas 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 a 4	4	4,7	1	1,2	5	3,0
5 a 9	10	9,9	5	5,1	15	7,5
10 a 14	4	3,6	6	5,5	10	4,6
15 a 19	5	4,1	4	3,2	9	3,6
20 a 29	11	4,2	10	3,6	21	3,9
30 a 39	6	2,5	9	3,3	15	2,9
40 a 49	6	3,5	-	-	6	1,6
50 a 59	1	0,9	2	1,5	3	1,2
60 a 69	3	4,8	2	2,4	5	3,5
70 a 79	2	6,8	1	2,5	3	4,3
80 e mais	-	-	-	-	-	-
Ignorada	-	-	1	-	1	-
Total	52	3,9	41	2,8	93	3,3

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 21 - Distribuição do número e da proporção dos acidentes por abelhas segundo o local da picada - Distrito Federal – 2011 a 2013

<i>Local picada</i>	2011		2012		2013		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cabeça	28	22,2	25	24,5	22	23,7	75	23,4
Braço	8	6,3	6	5,9	3	3,2	17	5,3
Ante-Braço	4	3,2	3	2,9	2	2,2	9	2,8
Mão	20	15,9	16	15,7	12	12,9	48	15,0
Dedo da mão	3	2,4	0	0,0	2	2,2	5	1,6
Tronco	9	7,1	4	3,9	8	8,6	21	6,5
Coxa	1	0,8	2	2,0	-	-	3	0,9
Perna	5	4,0	2	2,0	6	6,5	13	4,0
Pé	18	14,3	22	21,6	14	15,1	54	16,8
Dedo do pé	-	-	-	-	-	-	-	-
Ign/Em branco	30	23,8	22	21,6	24	25,8	76	23,7
Total	126	100,0	102	100,0	93	100,0	321	100,0

Fonte: Sinan.

02 – Aids (CID10: B20-B24)

O primeiro caso de aids 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 e 2013.

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 2008 a 2012. 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 ligeira elevação em 2013 (Tabelas 25 e 26).

As localidades do Distrito Federal com os maiores coeficientes de incidência de aids, em 2013, foram, em ordem decrescente: Candangolândia, Riacho Fundo I e Asa Norte. No mesmo ano, 20,1% dos casos diagnosticados no Distrito Federal foram de residentes em outros estados, principalmente Goiás (Tabela 27).

Tabela 22 – Casos novos, coeficiente de incidência, óbitos e coeficiente de mortalidade da aids - Distrito Federal - 1985 a 2013

Ano do Diagnóstico	Casos de Aids	Coef*. Incid.	Óbitos por Aids	Coef*. de 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	449	18,4	106	4,4
2008	455	17,8	107	4,2
2009	464	17,8	118	4,5
2010	454	17,7	118	4,6
2011	573	22,0	117	4,5
2012	556	21,0	112	4,2
2013	561	20,1	126	4,5

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

Tabela 23 – 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 - 2009 a 2013

Categoria de Exposição	2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
HSH	161	47,5	158	49,2	224	54,6	281	63,3	276	62,2
Heterossexual	88	26,0	86	26,8	107	26,1	121	27,3	122	27,5
UDI	16	4,7	10	3,1	11	2,7	10	2,3	9	2,0
Hemofílico	-	-	-	-	1	0,2	-	-	1	-
Transfusão	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vertical	1	0,3	2	0,6	1	0,2	-	-	-	-
Sem Informação	73	21,5	65	20,2	66	16,1	32	7,2	36	8,1
Total	339	100,0	321	100,0	410	100,0	444	100,00	444	99,8

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

Tabela 24 – 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 - 2009 a 2013

Categoria de Exposição	2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sexual	109	87,9	116	92,1	146	91,8	103	92,8	102	90,3
UDI	1	0,8	1	0,8	3	1,9	3	2,7	2	1,8
Hemofílico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transfusão	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vertical	2	1,6	1	0,8	-	-	-	-	1	0,9
Sem Informação	12	9,7	8	6,3	10	6,3	5	4,5	8	7,1
Total	124	100,0	126	100,0	159	100,0	111	100,0	113	100,0

Fonte: Sinan.

Tabela 25 – Número de casos novos e coeficiente anual de incidência da aids por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013

Localidade	Nº de Casos			Coeficiente*		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Águas Claras	19	21	21	18,3	19,9	18,9
Asa Norte	36	39	42	29,3	31,3	31,6
Asa Sul	24	26	20	27,9	29,8	21,3
Brazlândia	7	6	10	12,0	10,1	16,1
Candangol.	6	4	7	37,1	24,4	40,5
Ceilândia	69	65	73	16,9	15,7	16,7
Cruzeiro	17	14	7	48,0	39,0	18,4
Fercal	...	1	-	...	10,8	-
Gama	26	23	27	19,1	16,7	18,5
Guará	28	43	36	25,8	39,2	30,8
Itapoã	2	2	2	4,3	4,3	4,1
J. Botânico	2	-	1	10,0	-	4,6
Lago Norte	6	10	8	18,3	30,1	22,5
Lago Sul	16	4	3	53,6	13,2	9,2
N. Band.	7	6	7	28,1	23,7	26,2
Paranoá	11	18	18	19,7	31,7	30,2
Park Way	3	4	2	15,4	20,2	9,5
Planaltina	38	32	33	21,8	18,1	17,8
Rec. Emas	23	17	25	18,1	13,2	18,5
Riacho Fundo	8	8	14	22,0	21,7	36,0
Riac. Fundo II	5	9	8	13,7	24,3	20,6
Samambaia	28	38	41	13,8	18,5	19,0
Santa Maria	23	23	12	19,2	18,9	9,4
São Sebastião	17	20	21	19,6	22,8	22,9
Scia (Estrutural)	7	7	3	22,7	22,4	9,2
SIA	1	-	-	40,0	-	-
Sobradinho	19	9	8	24,4	11,4	9,6
Sobradinho II	5	10	9	6,0	13,3	11,4
Sudoeste/Oct.	19	3	14	37,5	5,8	25,7
Taguatinga	80	74	62	38,8	35,4	28,0
Varjão	2	4	2	21,0	41,5	19,9
Vicente Pires	5	6	13	8,4	9,9	20,3
Ignorado	10	9	8	-	-	-
Total DF	569	555	557	21,8	21,0	20,0
Outros Estados	114	137	112	-	-	-
Total Geral	683	692	669	-	-	-

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

A razão de casos de aids entre o sexo masculino e o feminino elevou-se em 2012, atingindo quatro casos em homens para cada mulher. Em 2013, houve ligeira queda (3,9 casos em homens para cada mulher). O coeficiente específico de incidência do sexo masculino elevou-se em 2011 e 2012, apresentando, em seguida, pequena redução em 2013. O coeficiente específico de incidência do sexo feminino, após elevação em 2011, apresentou quedas em 2012 e 2013 (Tabela 28).

Tabela 26 – 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 2013

Ano	Gênero				Razão
	Masc.		Fem.		Masc./Fem.
	Nº	Coef. ¹	Nº	Coef. ²	Fem.
2007	312	35,1	134	13,4	2,3
2008	325	35,6	130	12,6	2,5
2009	339	36,1	124	11,7	2,7
2010	321	33,2	126	11,5	2,5
2011	410	41,2	159	14,1	2,6
2012	444	43,3	111	9,5	4,0
2013	444	42,2	113	9,4	3,9

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, exceto em 2013 na faixa etária de 70 a 79 anos (Tabelas 29 e 30). As faixas etárias que apresentaram os maiores coeficientes de incidência de aids entre os homens em 2011 e 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. Entre as mulheres as maiores incidências em 2011 e 2012 ocorreram nas faixas de 40 a 49 anos e de 30 a 39 anos; em 2013, nas faixas de 50 a 59 anos e de 30 a 39 anos.

Tabela 27 - Casos novos e coeficiente específico de incidência da aids por faixa etária em homens - Distrito Federal - 2010 a 2013

Faixa Etária (Anos)	Nº de Casos			Coeficiente*		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Menos de 1	2	-	-	10,3	-	-
1 a 4	-	-	-	-	-	-
5 a 9	-	-	2	-	-	2,0
10 a 14	-	-	-	-	-	-
15 a 19	8	14	16	7,2	12,1	13,0
20 a 29	98	129	154	38,9	50,6	59,5
30 a 39	154	151	139	69,4	67,1	57,3
40 a 49	101	108	97	61,7	65,0	56,8
50 a 59	36	32	29	35,8	31,4	25,8
60 a 69	10	9	6	18,9	16,8	9,7
70 a 79	3	1	2	12,0	3,9	6,8
80 e mais	-	-	1	-	-	10,1
Total	412	444	446	33,0	35,1	33,7

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

Tabela 28 - Casos novos e coeficiente específico de incidência da aids por faixa etária em mulheres - Distrito Federal - 2010 a 2013

Faixa Etária (Anos)	Nº de Casos			Coeficiente*		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Menos de 1	2	1	1	10,5	5,2	5,0
1 a 4	-	-	-	-	-	-
5 a 9	-	-	1	-	-	1,0
10 a 14	-	-	1	-	-	0,9
15 a 19	3	2	1	2,6	1,7	0,8
20 a 29	32	27	13	11,8	9,8	4,7
30 a 39	56	35	46	22,3	13,8	17,0
40 a 49	43	31	20	23,1	16,4	9,6
50 a 59	18	13	24	14,8	10,5	17,4
60 a 69	5	3	4	7,5	4,4	4,9
70 a 79	2	-	4	6,1	-	10,0
80 e mais	-	-	-	-	-	-
Total	161	112	115	11,8	8,1	7,9

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

A razão de detecção de gestantes infectadas pelo HIV tem se mantido entre 1,00 e 1,55 casos por mil nascidos vivos (Tabela 31), 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 2013, foram, em ordem decrescente: Candangolândia, Riacho Fundo e Scia (Estrutural) (Tabela 32).

Tabela 29 - Número de gestantes infectadas pelo HIV e razão de detecção por ano do parto - Distrito Federal - 2007 a 2013

<i>Ano do Parto¹</i>	<i>Nº</i>	<i>Razão²</i>
2007	44	1,00
2008	52	1,18
2009	61	1,39
2010	66	1,49
2011	62	1,43
2012	44	1,01
2013	69	1,55

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

2- Razão de detecção por 1.000 nascidos vivos.

Tabela 30 - Número de gestantes infectadas pelo HIV e razão de detecção por local de residência e ano do parto* - Distrito Federal - 2011 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>Nº de Gestantes Infectadas pelo HIV</i>			<i>Razão de Detecção p/ 1000 NV</i>		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Águas Claras	1	1	2	0,5	0,5	0,9
Asa Norte	1	-	-	0,7	-	-
Asa Sul	1	1	1	1,1	1,2	1,2
Brazlândia	-	-	3	-	-	2,9
Candangolândia	1	-	3	3,2	-	10,4
Ceilândia	11	14	10	1,5	2,0	1,4
Cruzeiro	-	1	1	-	2,5	2,6
Fercal	...	-	-	...	-	-
Gama	2	1	-	0,9	0,5	-
Guará	3	5	2	1,9	3,2	1,2
Itapoã	-	-	2	-	-	1,9
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	1	-	-	3,2	-	-
Lago Sul	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	1	-	-	2,1	-
Paranoá	4	2	-	3,5	1,8	-
Park Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	5	4	7	1,6	1,3	2,2
Rec. Emas	4	5	5	2,0	2,4	2,2
Riac. Fundo I	1	-	4	1,6	-	5,6
Riac. Fundo II	1	-	2	1,6	-	2,9
Samambaia	7	3	6	1,9	0,8	1,5
Santa Maria	5	1	5	2,3	0,5	2,2
São Sebastião	3	-	2	1,8	-	1,1
Scia (Estrutural)	2	-	2	3,1	-	3,0
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	1	2	1	0,9	1,6	0,8
Sobradinho II	1	-	3	0,7	-	2,4
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	6	2	5	1,6	0,5	1,4
Varjão	1	-	-	5,1	-	-
Vicente Pires	-	-	2	-	-	2,4
Em Branco	-	1	1	-	-	-
Total	62	44	69	1,4	1,0	1,6

*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 dois anos.

Tabela 31 - Número e percentual de gestantes infectadas pelo HIV segundo ano do parto e momento da realização da sorologia anti-HIV - Distrito Federal - 2007 a 2013

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	47,7	20	45,5	3	6,8	-	-	-	-	44	100,0
2008	26	50,0	21	40,4	4	7,7	1	1,9	-	-	52	100,0
2009	27	44,3	24	39,3	7	11,5	3	4,9	-	-	61	100,0
2010	30	45,5	20	30,3	5	7,6	1	1,5	10	15,2	66	100,0
2011	27	43,5	32	51,6	1	1,6	1	1,6	1	1,6	62	100,0
2012	24	54,5	17	38,6	3	6,8	-	-	-	-	44	100,0
2013	40	58,0	25	36,2	4	5,8	-	-	-	-	69	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. Em 2010 e 2011 as coberturas vacinais (três doses) foram respectivamente 94,82 e 95,56%, inferiores às dos anos 2008 e 2009, que foram, respectivamente, 97,35% e 100,08% (Relatório Estatístico da SES, 2011). Em 2012 a cobertura vacinal elevou-se, atingindo 97,7%. Em 2013 foi 97,5%.

A Figura 4 mostra 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. As maiores incidências nos últimos anos ocorreram em 2001, 2004, 2009 e 2013, indicando que o bacilo circula com maior frequência em intervalos de três a cinco anos, provavelmente pelo acúmulo de indivíduos suscetíveis na população.

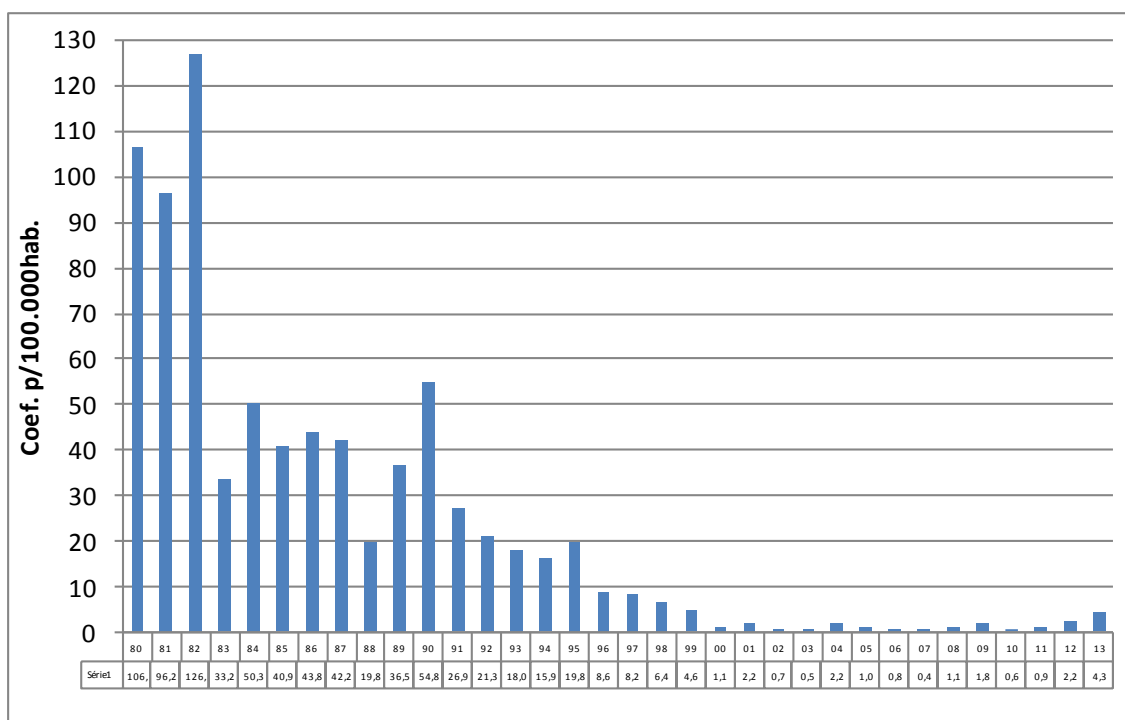


Figura 4 - Coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de coqueluche por ano de notificação - Distrito Federal - 1981 a 2013

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 2013, no Distrito Federal a maioria dos casos de coqueluche ocorreu em crianças com menos de um ano, como pode ser observado na Figura 05. No período de 2007 a 2012 foram registrados oito óbitos por coqueluche, um em 2009, três em 2012 e quatro em 2013, todos em crianças com menos de quatro meses de idade.

Em 2013, os locais do Distrito Federal com os maiores coeficientes de incidência de coqueluche foram em ordem decrescente: Park Way, Sobradinho II e Planaltina (Tabela 32).

De acordo com a Tabela 33, 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 2013, apenas 19,3% dos casos foram confirmados laboratorialmente (Tabela 34). Mesmo entre os casos notificados por unidades sentinelas, é

baixa a proporção de casos que tiveram material de nasofaringe coletado para diagnóstico laboratorial (38,8%, em 2013, segundo a Tabela 35).

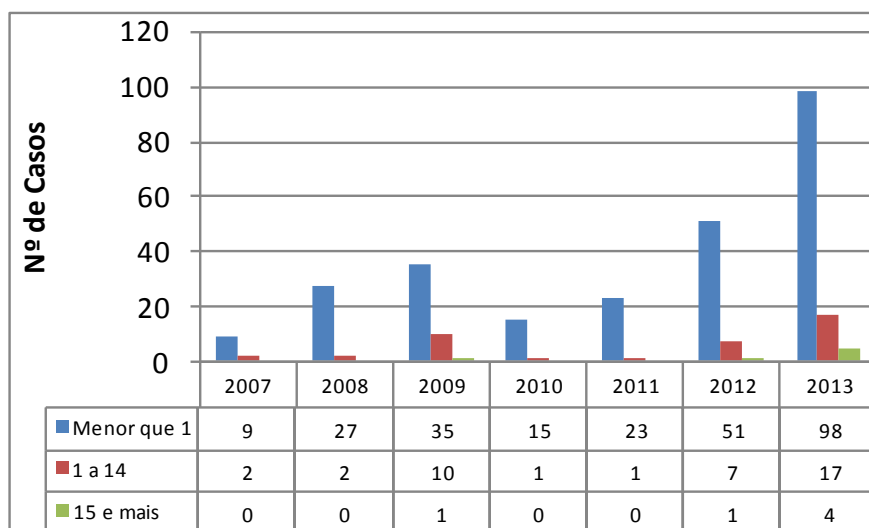


Figura 5 – Distribuição dos casos de coqueluche por faixa etária e ano de notificação - Distrito Federal - 2007 a 2013

Tabela 32 – Número de casos e coeficiente de incidência de coqueluche por local de residência e ano de notificação no Distrito Federal de 2010 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Águas Claras	-	-	1	0,9	2	1,8
Asa Norte	-	-	1	0,8	1	0,8
Asa Sul	-	-	-	-	2	2,1
Brazlândia	-	-	-	-	2	3,2
Candangolândia	-	-	-	-	1	5,8
Ceilândia	6	1,5	10	2,4	20	4,6
Cruzeiro	-	-	1	2,8	1	2,6
Fercal	...	...	1	10,8	-	-
Gama	-	-	1	0,7	3	2,1
Guará	1	0,9	2	1,8	2	1,7
Itapoã	1	2,2	2	4,3	2	4,1
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	-	-
Lago Sul	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	-	1	4,0	-	-
Paranoá	1	1,8	3	5,3	4	6,7
Park Way	-	-	-	-	3	14,3
Planaltina	2	1,1	9	5,1	20	10,8
Rec. Emas	3	2,4	5	3,9	5	3,7
Riac. Fundo I	-	-	1	2,7	1	2,6
Riac. Fundo II	-	-	-	-	1	2,6
Samambaia	2	1,0	3	1,5	11	5,1
Santa Maria	2	1,7	6	4,9	13	10,2
São Sebastião	-	-	-	-	-	-
Scia (Estrutural)	1	3,2	1	3,2	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	-	-	1	1,3	4	4,8
Sobradinho II	1	1,2	2	2,4	9	11,4
Sudoeste/Octog.	-	-	1	1,9	-	-
Taguatinga	3	1,5	5	2,4	11	5,0
Varjão	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	1	1,6	-	-
Em Branco	1	-	1	-	1	-
Total	24	0,9	59	2,2	119	4,3

Fonte: Sinan.

*Por 100.000 habitantes.

Tabela 33 – Distribuição dos casos de coqueluche segundo a classificação após a investigação epidemiológica - Distrito Federal - 2007 a 2013

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

Fonte: Sinan.

*Por 100.000 habitantes.

Tabela 34 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo o critério de diagnóstico - Distrito Federal - 2007 a 2013

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

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 em 2012 e 2013 em relação aos anos anteriores (Tabela 35), portanto não se pode atribuir a elevação da incidência de 2012 e 2013 apenas ao aumento do número de unidades notificantes.

Tabela 35 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo a notificação por unidade sentinela - Distrito Federal - 2007 a 2013

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

Fonte: Sinan.

Tabela 36 – 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 2013

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

Fonte: Sinan.

A maior parte dos casos informou não ter tido contato com outros doentes (50,4% em 2013) e em outros 26,9% dos casos confirmados em 2013, a informação sobre o provável local do contato era ignorada ou estava em branco (Tabela 37).

Tabela 37 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo local provável do contato - Distrito Federal - 2007 a 2013

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

Fonte: Sinan.

Em 2013, 61,3 % dos casos de coqueluche haviam recebido duas ou menos doses da vacina e 25,2% não dispunham de informação sobre a vacinação prévia. 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 39 a 41), 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 (vinte e um casos em 2013), oito receberam três ou mais doses da vacina e treze casos não dispunham de informação. Houve três casos que receberam três ou mais doses da vacina e, mesmo assim, tiveram o diagnóstico de coqueluche confirmado laboratorialmente (Tabela 41), indicando que a vacina, nesses casos, não conferiu imunidade.

Tabela 38 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo vacinação prévia - Distrito Federal - 2007 a 2013

Ano	Doses de vacina DPT/DPTiB														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

Fonte: Sinan.

Tabela 39 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche por faixa etária e vacinação prévia - Distrito Federal – 2013

F. Etária (Anos)	Doses de vacina DPT/DPTHib								Total	
	Nunca vacinado		Uma ou duas		Três e mais		Ign/Branco			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Menos que 1	32	32,7	41	41,8	8	8,2	17	17,3	98	100,0
1 a 4	-	-	-	-	4	36,4	7	63,6	11	100,0
5 a 9	-	-	-	-	2	100,0	-	-	2	100,0
10 a 14	-	-	-	-	2	50,0	2	50,0	4	100,0
20 a 29	-	-	-	-	-	-	3	100,0	3	100,0
30 a 39	-	-	-	-	-	-	1	100,0	1	100,0
Total	32	26,9	41	34,5	16	13,4	30	25,2	119	100,0

Fonte: Sinan.

Tabela 40 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche em menores de um ano segundo vacinação prévia - Distrito Federal – 2013

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	10	31,3	-	-	-	-	5	27,8	15	15,3
1	14	43,8	2	4,9	-	-	4	22,2	20	20,4
2	7	21,9	14	34,1	-	-	4	22,2	25	25,5
3	1	3,1	9	22,0	-	-	2	11,1	12	12,2
4	-	-	6	14,6	-	-	2	11,1	8	8,2
5	-	-	6	14,6	-	-	1	5,6	7	7,1
6	-	-	3	7,3	1	14,3	-	-	4	4,1
7	-	-	-	-	1	14,3	-	-	1	1,0
8	-	-	-	-	1	14,3	-	-	1	1,0
9	-	-	-	-	2	28,6	-	-	2	2,0
10	-	-	1	2,4	1	14,3	-	-	2	2,0
11	-	-	-	-	1	14,3	-	-	1	1,0
Total	32	100,0	41	100,0	7	100,0	18	100,0	98	100,0

Fonte: Sinan.

Tabela 41 – 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 – 2013

F. Etária (Anos)	Laboratório	Clínico- epidemiológico	Clínico	Total
Menos que 1	-	-	7	7
1 a 4	1	1	2	4
5 a 9	1	-	1	2
10 a 14	1	-	1	2
Total	3	1	11	15

Fonte: Sinan.

Os principais sinais e sintomas presentes nos casos notificados são apresentados na Tabela 42. Em 2013, 96,6% dos casos tiveram tosse e 79,8%, tosse paroxística. A complicação mais frequente em 2013 foi a pneumonia (10,9% dos casos) (Tabela 43). A maior parte dos casos (92,4% em 2013) recebeu antibioticoterapia para tratamento da *B. pertussis* e foi hospitalizada (78,2% dos casos em 2013) (Tabelas 44 e 45).

Tabela 42 – Sinais e sintomas presentes nos casos confirmados de coqueluche - Distrito Federal – 2007 a 2013

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	%
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
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
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
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
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
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
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

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

Tabela 43 – Complicações dos casos confirmados de coqueluche - Distrito Federal – 2007 a 2013

Ano	Complicações										Total de Casos*	
	Pneumonia		Desidratação		Desnutrição		Encefalopatia		Otitis			
	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
Total	55	18,1	4	1,3	2	0,7	4	1,3	4	1,3	304	100,0

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

Tabela 44 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo administração de antibioticoterapia específica - Distrito Federal – 2007 a 2013

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
Total	281	92,4	11	3,6	12	3,9	304	100,0

Fonte: Sinan.

Tabela 45 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo hospitalização - Distrito Federal – 2007 a 2013

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

Fonte: Sinan.

Foi feita a identificação dos comunicantes em 63,9% dos casos confirmados em 2013 (Tabela 46). A quimioprofilaxia foi realizada em 32,8% dos casos em 2013, mas para 42,0% dos casos não há informação sobre medidas de controle ou elas não foram adotadas (Tabela 47).

Tabela 46 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo identificação dos comunicantes - Distrito Federal – 2007 a 2013

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

Fonte: Sinan.

Tabela 47 – Distribuição dos casos confirmados de coqueluche segundo medidas de prevenção e controle adotadas - Distrito Federal – 2007 a 2013

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

Fonte: Sinan.

05 – DENGUE (CID10: A90)

Doença febril aguda que pode ser de curso benigno ou grave, conforme a forma como se apresente: infecção inaparente, dengue clássico (DC), febre hemorrágica da dengue (FHD), ou síndrome do choque da dengue (SCD). 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 em 2010 e em 2013 caracterizaram epidemias nesses dois anos (Figura 6).

Quanto à classificação diagnóstica, a maior parte dos casos de dengue foi de dengue clássica (Tabela 48).

A taxa de letalidade dos casos graves de dengue tem permanecido acima do parâmetro máximo estabelecido pelo Ministério da Saúde, que é menor ou igual a dois por cento (Tabela 49). Este indicador reflete a qualidade da atenção à saúde prestada aos casos graves de dengue e como os serviços de saúde se organizam para atendê-los.

Os maiores coeficientes de incidência de dengue, em 2013, ocorreram nas seguintes localidades: Brazlândia, Itapoã e Scia (Estrutural), como pode ser visto na Tabela 50. 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 7. Observa-se uma concentração de casos nos meses de fevereiro, março, abril e maio, coincidindo com o final do período de chuvoso.

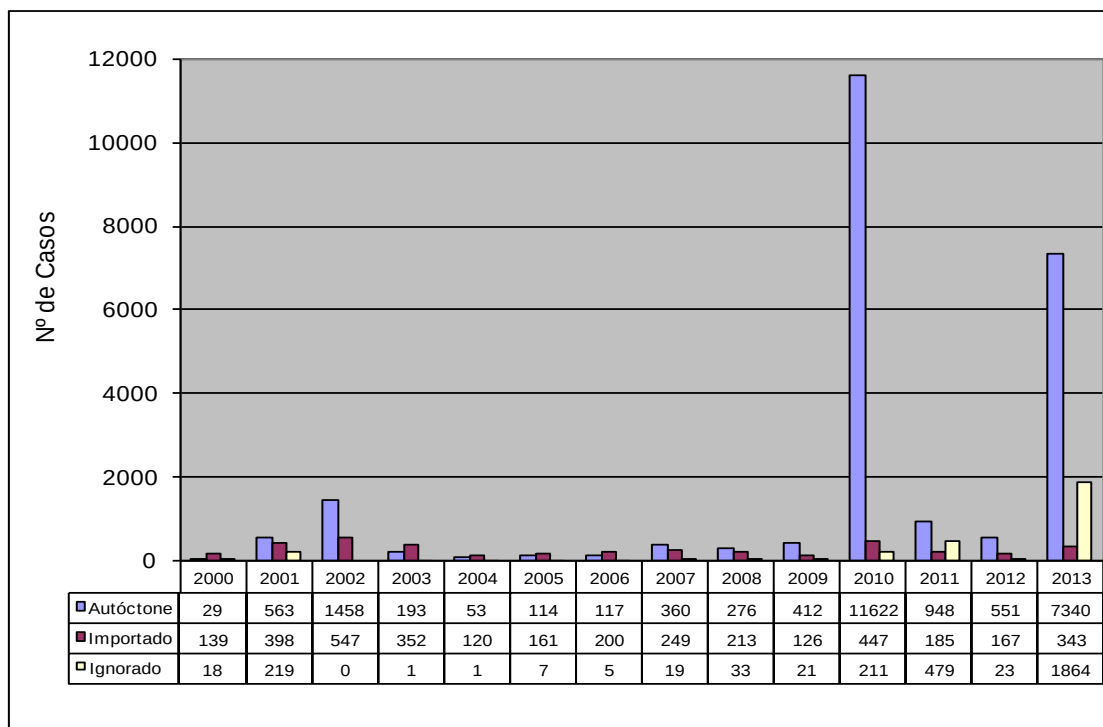


Figura 6 – Número de casos de dengue por ano epidemiológico de início dos sintomas e classificação quanto ao local de infecção, residentes no Distrito Federal de 2000 a 2013

Tabela 48 - Número de casos de dengue segundo classificação diagnóstica em residentes no Distrito Federal de 2000 a 2013

Ano Epid. de Início dos Sintomas	Dengue Clássica		Dengue com Complicações		Febre Hemorrágica da Dengue		Síndrome do Choque do Dengue		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2000	185	99,5	-	-	1	0,5	-	-	186	100,0
2001	1180	100,0	-	-	-	-	-	-	1.180	100,0
2002	2000	99,8	1	0,0	4	0,2	-	-	2.005	100,0
2003	540	98,9	2	0,4	4	0,7	-	-	546	100,0
2004	174	100,0	-	-	-	-	-	-	174	100,0
2005	280	99,3	2	0,7	-	-	-	-	282	100,0
2006	321	99,7	1	0,3	-	-	-	-	322	100,0
2007	628	98,3	7	1,1	4	0,6	0	-	639	100,0
2008	522	98,9	2	0,4	4	0,8	0	-	528	100,0
2009	559	99,1	4	0,7	1	0,2	0	-	564	100,0
2010	12280	99,7	36	0,3	5	0,0	2	0,02	12323	100,0
2011	1616	99,6	4	0,2	2	0,1	1	0,1	1623	100,0
2012	736	99,3	4	0,5	-	-	1	0,1	741	100,0
2013	9.531	99,8	9	0,1	3	0,03	4	0,04	9547	100,0

Fonte: Sinan.

Tabela 49 - Casos de dengue segundo evolução em residentes no Distrito Federal - 2007 a 2013

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

*Taxa de letalidade. Fonte: Sinan.

Tabela 50 – Número de casos e coeficiente de incidência de dengue por ano epidemiológico de início dos sintomas e local de residência no Distrito Federal de 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	18	17,3	23	21,8	128	115,5
Asa Norte	37	30,1	25	20,0	171	128,7
Asa Sul	26	30,2	25	28,6	189	201,1
Brazlândia	41	70,2	5	8,4	629	1010,6
Candangolândia	18	111,3	3	18,3	49	283,3
Ceilândia	277	67,7	48	11,6	1604	368,0
Cruzeiro	19	53,7	13	36,2	73	191,4
Fercal	...	...	-	-	21	217,5
Gama	55	40,5	9	6,5	371	254,6
Guará	70	64,6	95	86,5	270	231,1
Itapoã	16	34,6	4	8,5	421	864,5
Jardim Botânico	6	29,9	8	39,3	32	148,3
Lago Norte	13	39,7	8	24,1	120	338,2
Lago Sul	17	56,9	15	49,5	83	254,1
N.Bandeirante	24	96,3	10	39,6	76	284,1
Paranoá	52	93,0	6	10,6	285	478,9
Park Way	5	25,6	1	5,1	28	133,0
Planaltina	197	113,1	68	38,5	750	404,8
Rec. Emas	48	37,8	27	21,0	367	272,0
Riac. Fundo I	23	63,1	12	32,5	125	321,3
Riac. Fundo II	4	11,0	2	5,4	65	167,6
Samambaia	210	103,6	49	23,8	1229	570,2
Santa Maria	102	85,0	24	19,7	193	151,3
São Sebastião	80	92,3	99	112,7	446	486,6
Scia (Estrutural)	39	126,4	12	38,4	252	775,6
SIA	-	-	-	-	3	113,3
Sobradinho	64	82,2	24	30,4	267	319,5
Sobradinho II	74	89,0	16	19,0	351	444,6
Sudoeste/Octog.	5	9,9	12	23,4	34	62,5
Taguatinga	61	29,6	74	35,4	589	265,6
Varjão	1	10,5	2	20,7	57	567,1
Vicente Pires	9	15,0	17	28,0	147	230,1
Em Branco	12	-	5	-	122	-
Total	1623	62,2	741	28,0	9547	342,2

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

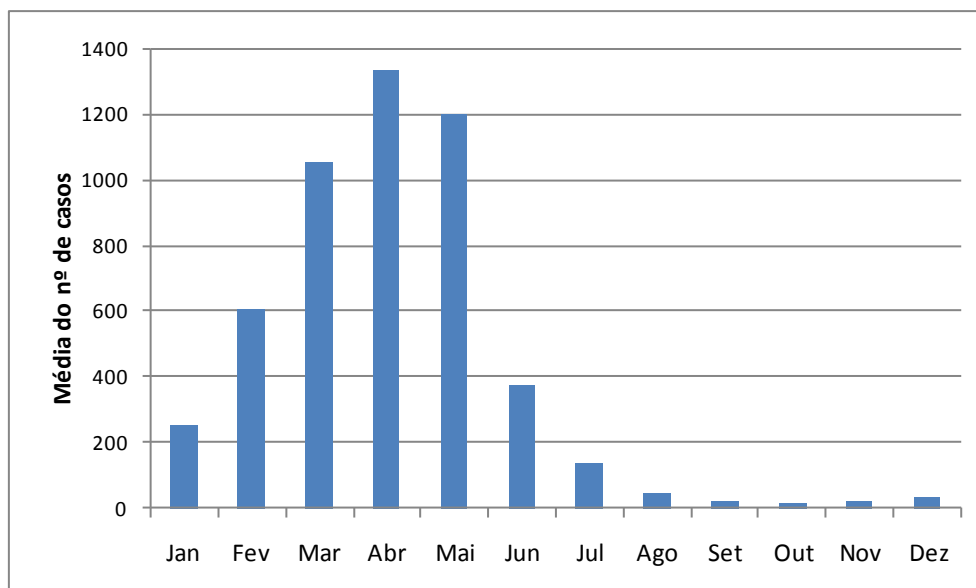


Figura 7 – Média do número de casos autóctones de dengue por mês de início dos sintomas - Distrito Federal - 2010 a 2013

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 8).

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 2013 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).

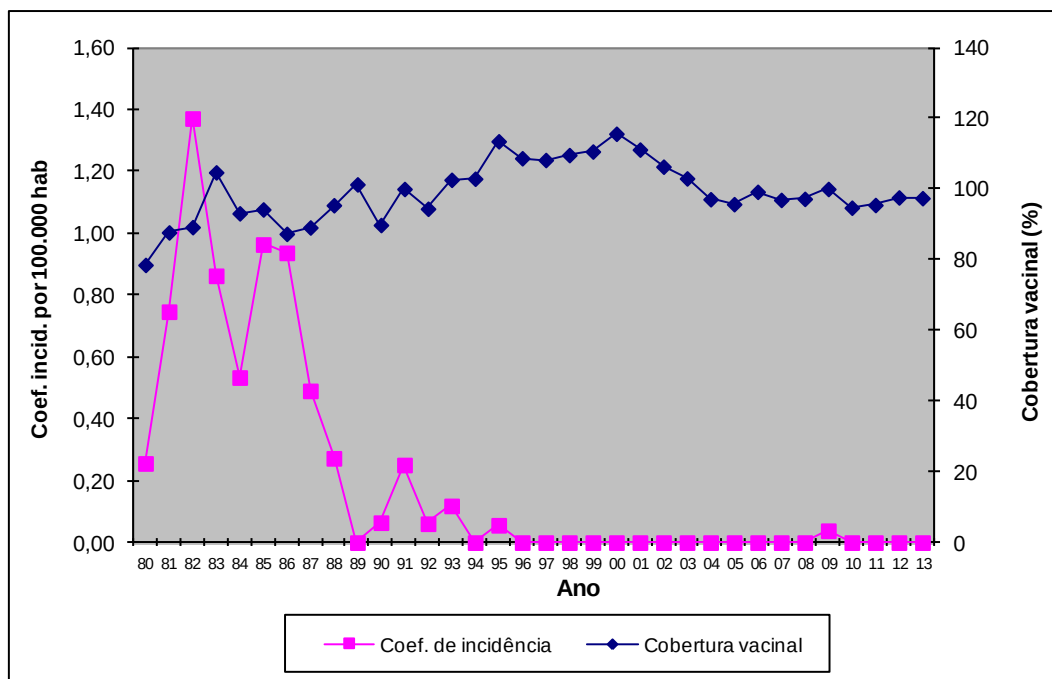


Figura 8 – Coeficiente de incidência de difteria e cobertura vacinal em menores de 1 ano, por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1980 a 2013

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 51 e 52) 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 consequente 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 51 – Número de casos de DST por ano de notificação - Distrito Federal - 1976 a 2001

Ano	Sífilis Adquirida	Gono-coccias	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.

Em 2013, houve queda do número de notificações de síndrome do corrimento uretral em homens, síndrome da úlcera genital, síndrome da cervicite e condiloma/HPV. A sífilis adquirida tem apresentado elevações consecutivas anuais do coeficiente de incidência desde 2011 (Tabela 52).

Tabela 52 – Número de casos novos e coeficiente de incidência das DST de notificação compulsória em residentes no Distrito Federal - 2002 a 2013

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	533	2,19	1016	8,74	283	1,16	...	...	618	4,9	1.936	8,0
2008	510	1,99	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	499	1,94	840	6,84	568	2,21	...	...	563	4,2	1780	6,9
2011	579	2,22	1070	8,57	598	2,29	...	...	529	3,9	2074	7,9
2012	637	2,41	1195	9,45	505	1,91	...	...	671	4,9	1747	6,6
2013	753	2,70	1084	8,18	509	1,82	...	...	460	3,1	1409	5,1

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 53, 54, 55, 56 e 57 mostram a incidência das principais DST por local de residência no DF no período de 2011 a 2013.

Tabela 53 – Número de casos e coeficiente de incidência de condiloma/HPV por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	Nº de Casos			Coeficiente*		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Águas Claras	40	26	19	38,5	24,7	17,1
Asa Norte	56	63	18	45,5	50,5	13,5
Asa Sul	40	28	15	46,4	32,1	16,0
Brazlândia	17	14	16	29,1	23,6	25,7
Candangolândia	22	13	7	136,0	79,3	40,5
Ceilândia	326	351	289	79,7	84,7	66,3
Cruzeiro	70	29	8	197,7	80,8	21,0
Fercal	...	2	3	...	21,6	31,1
Gama	122	80	61	89,8	58,1	41,9
Guará	203	111	83	187,4	101,1	71,0
Itapoã	29	31	30	62,7	66,1	61,6
Jardim Botânico	1	5	2	5,0	24,6	9,3
Lago Norte	21	11	3	64,2	33,2	8,5
Lago Sul	19	6	2	63,6	19,8	6,1
N.Bandeirante	23	5	14	92,2	19,8	52,3
Paranoá	55	60	41	98,3	105,8	68,9
Park Way	2	3	1	10,3	15,2	4,8
Planaltina	163	168	167	93,6	95,1	90,1
Rec. Emas	133	72	64	104,6	55,9	47,4
Riac. Fundo I	19	17	13	52,1	46,0	33,4
Riac. Fundo II	21	15	20	57,5	40,5	51,6
Samambaia	122	139	113	60,2	67,6	52,4
Santa Maria	89	94	80	74,1	77,2	62,7
São Sebastião	126	99	132	145,4	112,7	144,0
Scia (Estrutural)	60	55	44	194,4	175,8	135,4
SIA	1	1	2	40,0	39,5	75,5
Sobradinho	28	22	23	35,9	27,9	27,5
Sobradinho II	33	25	14	39,7	33,3	17,7
Sudoeste/Octog.	9	9	6	17,8	17,5	11,0
Taguatinga	146	139	86	70,8	66,5	38,8
Varjão	8	10	4	84,0	103,6	39,8
Vicente Pires	3	3	6	5,0	4,9	9,4
Em Branco	67	41	23	-	-	-
Total	2074	1747	1409	79,5	66,0	50,5

Fonte: Sinan. *Por 10.000 habitantes.

Tabela 54 – Número de casos e coeficiente de incidência de sífilis adquirida por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	Nº de Casos			Coeficiente ¹		
	2011	2012	2013	2010	2011	2012
Águas Claras	13	10	13	12,5	9,5	11,7
Asa Norte	32	31	21	26,0	24,9	15,8
Asa Sul	9	21	12	10,5	24,1	12,8
Brazlândia	20	18	16	34,2	30,4	25,7
Candangolândia	8	4	5	49,5	24,4	28,9
Ceilândia	109	127	170	26,7	30,6	39,0
Cruzeiro	15	9	5	42,4	25,1	13,1
Fercal	...	1	1	...	10,8	10,4
Gama	8	25	43	5,9	18,1	29,5
Guará	28	35	35	25,8	31,9	30,0
Itapoã	5	13	11	10,8	27,7	22,6
Jardim Botânico	1	-	1	5,0	-	4,6
Lago Norte	1	4	4	3,1	12,1	11,3
Lago Sul	3	1	2	10,0	3,3	6,1
N.Bandeirante	10	9	7	40,1	35,6	26,2
Paranoá	12	12	25	21,5	21,2	42,0
Park Way	5	3	2	25,6	15,2	9,5
Planaltina	55	49	66	31,6	27,8	35,6
Rec. Emas	18	20	30	14,2	15,5	22,2
Riac. Fundo I	13	12	10	35,7	32,5	25,7
Riac. Fundo II	4	6	9	11,0	16,2	23,2
Samambaia	78	63	91	38,5	30,7	42,2
Santa Maria	13	16	23	10,8	13,1	18,0
São Sebastião	35	28	24	40,4	31,9	26,2
Scia (Estrutural)	4	4	16	13,0	12,8	49,2
SIA	-	1	-	-	39,5	-
Sobradinho	12	13	18	15,4	16,5	21,5
Sobradinho II	18	12	3	21,6	16,0	3,8
Sudoeste/Octog.	5	6	3	9,9	11,7	5,5
Taguatinga	28	64	72	13,6	30,6	32,5
Varjão	5	4	3	52,5	41,5	29,8
Vicente Pires	3	4	5	5,0	6,6	7,8
Em Branco	9	12	7	-	-	-
Total	579	637	753	22,2	24,1	27,0

Fonte: Sinan.

*Por 10.000 habitantes.

Tabela 55 – Número de casos e coeficiente de incidência de síndrome da úlcera genital por local de residência - Distrito Federal - 2010 a 2013

Local de Residência	Nº de Casos			Coeficiente*		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Águas Claras	6	1	1	5,8	0,9	0,9
Asa Norte	36	16	8	29,3	12,8	6,0
Asa Sul	21	11	10	24,4	12,6	10,6
Brazlândia	7	6	1	12,0	10,1	1,6
Candangolândia	4	9	4	24,7	54,9	23,1
Ceilândia	81	83	104	19,8	20,0	23,9
Cruzeiro	14	5	10	39,5	13,9	26,2
Fercal	...	1	-	...	10,8	-
Gama	36	2	3	26,5	1,5	2,1
Guará	30	20	28	27,7	18,2	24,0
Itapoã	6	12	11	13,0	25,6	22,6
Jardim Botânico	2	1	-	-	4,9	-
Lago Norte	5	1	5	15,3	3,0	14,1
Lago Sul	3	3	-	10,0	9,9	-
N.Bandeirante	6	12	8	24,1	47,5	29,9
Paranoá	17	21	15	30,4	37,0	25,2
Park Way	2	-	1	10,3	-	4,8
Planaltina	79	111	92	45,4	62,9	49,6
Rec. Emas	36	38	42	28,3	29,5	31,1
Riac. Fundo I	8	3	9	22,0	8,1	23,1
Riac. Fundo II	7	4	8	19,2	10,8	20,6
Samambaia	39	26	27	19,2	12,7	12,5
Santa Maria	36	53	55	30,0	43,5	43,1
São Sebastião	23	1	9	26,5	1,1	9,8
Scia (Estrutural)	16	10	8	51,8	32,0	24,6
SIA	1	1	1	40,0	39,5	37,8
Sobradinho	13	10	12	16,7	12,7	14,4
Sobradinho II	14	3	7	16,8	4,0	8,9
Sudoeste/Octog.	6	2	2	11,8	3,9	3,7
Taguatinga	25	29	21	12,1	13,9	9,5
Varjão	5	2	1	52,5	20,7	9,9
Vicente Pires	1	-	2	1,7	-	3,1
Em Branco	13	8	4	-	-	-
Total	598	505	509	22,9	19,1	18,2

Fonte: Sinan.

*Por 10.000 habitantes.

Tabela 56 – Número de casos e coeficiente de incidência da síndrome do corrimento uretral em homens por local de residência no Distrito Federal de 2011 a 2013

Local de Residência	Nº de Casos			Coeficiente*		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Águas Claras	10	10	9	20,1	19,8	17,0
Asa Norte	32	36	10	56,0	62,1	16,3
Asa Sul	23	15	16	59,9	38,5	38,6
Brazlândia	5	14	4	17,4	48,0	13,1
Candangolândia	10	7	11	129,9	89,7	134,4
Ceilândia	170	207	206	86,7	104,2	99,1
Cruzeiro	12	11	10	73,4	66,4	57,3
Fercal	...	2	1	...	42,4	20,3
Gama	106	79	53	164,6	121,1	77,4
Guará	48	35	42	97,7	70,3	80,1
Itapoã	27	35	39	117,1	149,8	160,8
Jardim Botânico	-	-	2,0	-	-	19,3
Lago Norte	6	3	3	37,9	18,7	17,6
Lago Sul	4	3	1	27,9	20,7	6,4
N.Bandeirante	9	17	13	77,9	145,2	105,7
Paranoá	35	63	62	129,2	229,4	216,1
Park Way	1	2	3	10,5	20,7	29,5
Planaltina	97	149	123	114,5	173,6	137,3
Rec. Emas	77	76	46	125,2	121,9	70,8
Riac. Fundo I	13	21	18	74,9	119,4	97,7
Riac. Fundo II	9	7	8	50,9	39,1	42,8
Samambaia	76	78	118	77,8	78,8	114,2
Santa Maria	53	64	62	91,8	109,4	101,7
São Sebastião	68	79	69	149,7	171,6	144,1
Scia (Estrutural)	18	26	23	116,0	165,3	141,1
SIA	2	-	1	113,7	-	53,8
Sobradinho	27	18	15	73,4	48,3	38,3
Sobradinho II	18	11	10	44,9	30,7	26,7
Sudoeste/Octog.	4	6	2	16,8	24,9	7,9
Taguatinga	62	94	71	65,2	97,5	70,0
Varjão	3	6	7	64,7	127,6	143,3
Vicente Pires	5	2	7	16,9	6,7	22,3
Em Branco	40	19	19	-	-	-
Total	1070	1195	1084	85,7	94,5	81,8

Fonte: Sinan.

*Por 10.000 homens.

Tabela 57 – Número de casos e coeficiente de incidência da síndrome da cervicite por local de residência - Distrito Federal - 2010 a 2013

Local de Residência	Nº de Casos			Coeficiente*		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Águas Claras	4	4	-	7,4	7,3	-
Asa Norte	18	18	13	27,3	27,0	18,1
Asa Sul	11	2	2	23,1	4,1	3,8
Brazlândia	17	46	8	57,4	153,2	25,2
Candangolândia	1	1	3	11,8	11,6	32,9
Ceilândia	47	104	57	22,1	48,2	25,0
Cruzeiro	20	15	11	105,0	77,7	53,1
Fercal	...	8	1	...	177,0	21,1
Gama	23	15	10	32,2	20,7	12,9
Guará	30	20	29	50,7	33,3	45,1
Itapoã	3	30	12	12,9	127,5	49,1
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	9	12	5	53,2	70,0	27,1
Lago Sul	2	-	1	12,9	-	5,8
N.Bandeirante	4	6	3	29,9	44,2	20,8
Paranoá	9	66	11	31,2	225,8	35,7
Park Way	1	-	4	10,0	-	36,8
Planaltina	67	101	78	74,8	111,3	81,5
Rec. Emas	26	16	9	39,6	24,1	12,9
Riac. Fundo I	2	2	5	10,5	10,3	24,4
Riac. Fundo II	1	8	5	5,3	41,9	24,9
Samambaia	22	16	16	20,9	15,0	14,3
Santa Maria	23	18	82	36,9	28,5	123,1
São Sebastião	46	25	13	111,6	59,8	29,7
Scia (Estrutural)	12	16	7	78,2	102,9	43,2
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	63	44	24	153,2	105,6	54,0
Sobradinho II	42	53	24	97,4	135,3	57,9
Sudoeste/Octog.	3	1	1	11,2	3,7	3,4
Taguatinga	18	19	16	16,2	16,9	13,3
Varjão	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	4	-	1	13,2	-	3,1
Em Branco	1	5	9	-	-	-
Total	529	671	460	38,8	48,6	31,4

Fonte: Sinan. *Por 10.000 mulheres.

Em 2013, os maiores coeficientes de incidência das principais DST por faixa etária foram registrados na faixa de 20 a 29 anos (Tabela 58).

Tabela 58 – 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 – 2013

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	12	3,0	8	2,0	3	1,5	7	3,4	3	0,7
10 a 19	313	66,9	85	18,2	59	25,1	143	61,4	53	11,3
20 a 29	597	111,6	293	54,8	160	57,9	534	206,2	188	35,1
30 a 39	285	55,6	200	39,0	143	52,9	258	106,4	138	26,9
40 a 49	144	38,0	98	25,9	58	27,9	94	55,1	74	19,6
50 a 59	39	15,6	46	18,4	26	18,9	36	32,1	31	12,4
60 a 69	14	9,7	15	10,4	7	8,6	9	14,5	17	11,8
70 a 79	5	7,2	4	5,8	3	7,5	3	10,2	4	5,8
80 e mais	-	-	4	14,9	1	5,9	-	-	1	3,7
Total	1409	50,5	753	27,0	460	31,4	1084	81,8	509	18,2

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 59 apresenta a série histórica dos casos em residentes no Distrito Federal (autóctones e importados) e óbitos.

Tabela 59 – Número de casos, de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por esquistossomose por ano - Distrito Federal - 1994 a 2013

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	5	0,2	3	0,1
2013	4	0,1	6	0,2

Fonte: Sinan e SIM.

*Por 100.000 habitantes.

Em 2013, foram registrados casos de esquistossomose em residentes em Planaltina, Recanto das Emas, Riacho Fundo e Samambaia (Tabela 60).

Tabela 60 - Número de casos e coeficientes de incidência de esquistossomose por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef*	Nº	Coef*	Nº	Coef*
Águas Claras	-	-	-	-	-	-
Asa Norte	-	-	-	-	-	-
Asa Sul	-	-	-	-	-	-
Brazlândia	-	-	-	-	-	-
Candangolândia	1	6,2	-	-	-	-
Ceilândia	-	-	-	-	-	-
Cruzeiro	-	-	-	-	-	-
Fercal	...	...	-	-	-	-
Gama	-	-	-	-	-	-
Guará	-	-	-	-	-	-
Itapoã	-	-	-	-	-	-
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	-	-
Lago Sul	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	-	-	-	-	-
Paranoá	-	-	-	-	-	-
Park Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	2	1,1	2	1,1	1	0,5
Rec. Emas	-	-	-	-	1	0,7
Riac. Fundo I	-	-	-	-	1	2,6
Riac. Fundo II	-	-	-	-	-	-
Samambaia	-	-	-	-	1	0,5
Santa Maria	-	-	-	-	-	-
São Sebastião	-	-	-	-	-	-
Scia (Estrutural)	-	-	-	-	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	-	-	1	1,3	-	-
Sobradinho II	-	-	1	1,3	-	-
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	-	-	1	0,5	-	-
Varjão	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-
Em Branco	-	-	-	-	-	-
Total	3	0,1	5	0,2	4	0,1

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 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/2014/maio/26/anexo-FebreMaculosa.pdf>), foram notificados no Brasil 1118 casos confirmados de FMB de 2001 a 2013, com 339 óbitos.

No período de 2001 a 2013 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). 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.

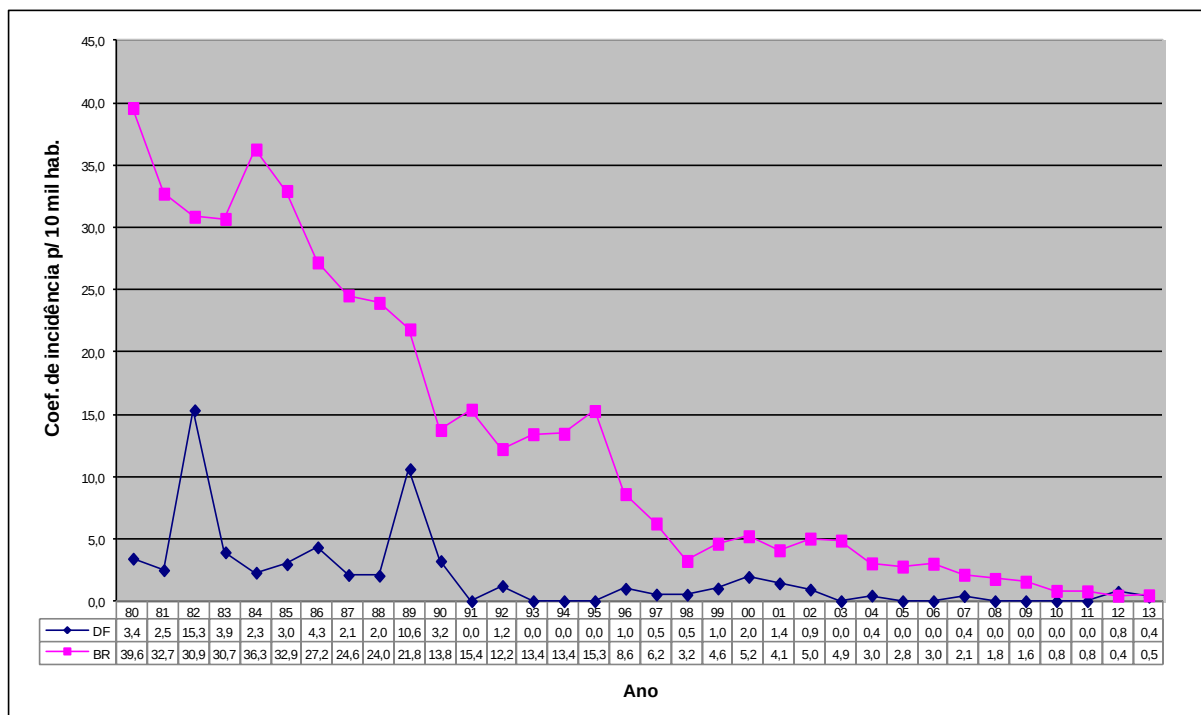


Figura 9 – Coeficiente de incidência (por 10.000 hab.) de febre tifoide por ano no Brasil e no Distrito Federal - 1980 a 2013

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 a partir de 2009 (Tabela 61).

Tabela 61 – Número de pacientes em registro ativo e coeficiente de prevalência pontual de hanseníase no último dia do ano - Distrito Federal - 2005 a 2013

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	204	0,8
2012	220	0,8
2013	237	0,8

Fonte: Sinan.

*Por 10.000 habitantes.

Observa-se, no Distrito Federal, uma tendência decrescente do coeficiente de detecção (Tabela 62). De 1990 a 1993, os coeficientes anuais de detecção apresentaram valores superiores a 2 casos novos por 10.000 habitantes. De 1994 a 2003, estes coeficientes variaram de 1,5 a 1,7 casos por 10.000 habitantes. A partir de 2004, houve reduções consecutivas do coeficiente anual, atingindo o coeficiente de 0,65 casos por 100 mil habitantes em 2013.

Outro indicador importante, que alerta para a transmissão intradomiciliar da hanseníase, refere-se à detecção de casos em indivíduos menores de 15 anos. Os coeficientes específicos de detecção em menores de 15 anos no Distrito Federal (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. Em 2012, o coeficiente do Brasil foi 0,55 por 10 mil habitantes, segundo os dados de morbidade disponíveis no Sinan (<http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/index.php>) e de estimativa populacional (<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/popuf.def>).

Tabela 62 – Número de casos novos, óbitos e coeficientes* de detecção e de mortalidade de hanseníase - Distrito Federal - 1980 a 2013

Ano	Casos de Hanseníase	Coef. de Detec.*	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	199	0,76	3	0,011
2012	187	0,71	3	0,011
2013	182	0,65	2	0,007

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

Tabela 63 – Número de casos e coeficientes específicos de detecção por faixa etária da hanseníase - Distrito Federal - 2001 a 2013

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	190	1,0
2012	5	0,1	182	0,9
2013	4	0,1	178	0,8

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

2-Por 10.000 habitantes com 15 anos e mais.

Considerando todas as faixas etárias, o Varjão foi a localidade com o maior coeficiente de detecção em 2013, com 4,0 casos novos por 10 mil habitantes. O segundo maior coeficiente de detecção foi registrado em Planaltina, com 1,4 casos por 10.000 habitantes (Tabela 64).

Tabela 64 – Número de casos novos e coeficiente de detecção de hanseníase por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	-	-	2	0,2	1	0,1
Asa Norte	3	0,2	4	0,3	4	0,3
Asa Sul	1	0,1	4	0,5	1	0,1
Brazlândia	2	0,3	11	1,9	5	0,8
Candangolândia	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	35	0,9	34	0,8	27	0,6
Cruzeiro	2	0,6	1	0,3	2	0,5
Fercal	...	...	-	-	-	-
Gama	5	0,4	8	0,6	5	0,3
Guará	9	0,8	1	0,1	5	0,4
Itapoã	3	0,6	-	-	4	0,8
Jardim Botânico	1	0,5	1	0,5	-	-
Lago Norte	3	0,9	2	0,6	4	1,1
Lago Sul	1	0,3	2	0,7	-	-
N.Bandeirante	7	2,8	5	2,0	2	0,7
Paranoá	13	2,3	6	1,1	6	1,0
Park Way	-	-	1	0,5	1	0,5
Planaltina	23	1,3	22	1,2	26	1,4
Rec. Emas	22	1,7	20	1,6	17	1,3
Riac. Fundo I	2	0,5	4	1,1	3	0,8
Riac. Fundo II	5	1,4	3	0,8	3	0,8
Samambaia	14	0,7	10	0,5	9	0,4
Santa Maria	6	0,5	7	0,6	13	1,0
São Sebastião	9	1,0	10	1,1	10	1,1
Scia (Estrutural)	6	1,9	4	1,3	1	0,3
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	-	-	2	0,3	10	1,2
Sobradinho II	7	0,9	5	0,7	5	0,6
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	1	0,2
Taguatinga	18	0,9	16	0,8	11	0,5
Varjão	1	1,1	1	1,0	4	4,0
Vicente Pires	-	-	-	-	2	0,3
Em Branco	1	-	1	-	-	-
Total	199	0,8	187	0,7	182	0,7

Fonte: Sinan.

*Por 10.000 habitantes.

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 Juquitiba, 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 2010 houve dez óbitos, com queda em 2011 (2 óbitos) e nenhum em 2012. Em 2013 foram 2 óbitos (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 2013, 62,4 % dos casos ocorreram em homens e 37,6% 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 65 - Número de casos de hantavirose segundo local de infecção, coeficiente de incidência, número de óbitos e coeficiente de mortalidade - Distrito Federal - 2004 a 2013

Ano	Nº de Casos de Hantavirose em Residentes no DF			Coef. ¹ de Incid.	Óbitos por Hanta-virose	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

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

Tabela 66 - Número de casos e proporção de hantavirose por sexo - Distrito Federal - 2004 a 2013

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
Total	63	62,4	38	37,6	101	100,0

Fonte: Sinan.

Os tipos de exposição mais frequentes de 2007 a 2013 foram: contato com roedores e limpeza de local fechado (Tabela 67).

Tabela 67 – Número de casos de hantavirose, segundo tipo de exposição* - Distrito Federal - 2007 a 2013

Tipo de Exposição	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	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	-	-	-	-	-	-
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 2011 a 2013 foram as faixas em que os indivíduos são economicamente ativos (Tabela 68).

Tabela 68 – Número de casos e coeficiente de incidência específica por faixa etária de hantavirose - Distrito Federal - 2011 a 2013

Faixa Etária (Anos)	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Menor 1	-	-	-	-	-	-
1 a 4	-	-	-	-	-	-
5 a 9	-	-	-	-	-	-
10 a 14	1	0,45	-	-	-	-
15 a 19	-	-	-	-	-	-
20 a 29	5	0,96	1	0,19	1	0,19
30 a 39	1	0,21	-	-	-	-
40 a 49	1	0,29	-	-	2	0,53
50 a 59	1	0,45	-	-	-	-
60 a 69	-	-	-	-	-	-
70 a 79	-	-	-	-	-	-
80 e mais	-	-	-	-	-	-
Total	9	0,34	1	0,04	3	0,11

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

13 – HEPATITES VIRAIS (CID10: A–B15, B–B16, C–B17.1, 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. Em 2013, caiu para 3,3 casos por 100 mil habitantes (Tabela 69).

Tabela 69 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por hepatite A - Distrito Federal - 2001 a 2013

Ano	Casos de Hepatite A	Coef.* de Incid.	Óbitos por Hepatite A	Coef.* de Mortal.
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	-	-

Fonte: Sinan e SIM.

*Por 100.000 habitantes.

Em 2013, os locais com os maiores coeficientes de incidência de hepatite A foram, em ordem decrescente, Scia (Estrutural), Fercal e Planaltina (Tabela 70).

Tabela 70 – Número de casos e coeficiente de incidência de hepatite A por localidade - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	2	1,9	3	2,8	1	0,9
Asa Norte	-	-	2	1,6	5	3,8
Asa Sul	-	-	1	1,1	1	1,1
Brazlândia	2	3,4	2	3,4	-	-
Candangolândia	1	6,2	1	6,1	-	-
Ceilândia	12	2,9	10	2,4	9	2,1
Cruzeiro	1	2,8	-	-	-	-
Fercal	...	...	1	10,8	1	10,4
Gama	2	1,5	3	2,2	1	0,7
Guará	4	3,7	10	9,1	6	5,1
Itapoã	-	-	3	6,4	3	6,2
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	1	2,8
Lago Sul	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	1	4,0	-	-	2	7,5
Paranoá	-	-	2	3,5	1	1,7
Park Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	18	10,3	28	15,9	14	7,6
Rec. Emas	11	8,7	9	7,0	3	2,2
Riac. Fundo I	1	2,7	4	10,8	-	-
Riac. Fundo II	-	-	4	10,8	1	2,6
Samambaia	29	14,3	77	37,5	6	2,8
Santa Maria	4	3,3	4	3,3	6	4,7
São Sebastião	33	38,1	2	2,3	6	6,5
Scia (Estrutural)	10	32,4	27	86,3	18	55,4
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	2	2,6	1	1,3	3	3,6
Sobradinho II	1	1,4	2	2,7	1	1,3
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	6	2,9	1	0,5	3	1,4
Varjão	-	-	1	10,4	-	-
Vicente Pires	2	3,3	-	-	-	-
Em Branco	2	-	1	-	-	-
Total	144	5,5	199	7,5	92	3,3

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, Scia (Estrutural), Núcleo Bandeirante e Guará. Houve elevada incidência específica em pré-escolares no Scia, indicando exposição precoce, provavelmente devido a precárias condições de saneamento.

Tabela 71 – Número de casos e coeficiente específico de incidência de hepatite A por faixa etária e localidade - Distrito Federal – 2013

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	10,7	-	-	-	-	-	-
Asa Norte	4	65,7	1	17,8	-	-	-	-
Asa Sul	-	-	-	-	-	-	1	1,3
Brazlândia	-	-	-	-	-	-	-	-
Candangolândia	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	1	2,8	3	8,5	4	5,3	1	0,3
Cruzeiro	-	-	-	-	-	-	-	-
Fercal	-	-	-	-	1	50,8	-	-
Gama	-	-	-	-	-	-	1	1,0
Guará	1	15,1	2	31,5	-	-	3	3,4
Itapoã	-	-	1	19,0	1	10,0	1	3,6
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	-	-	1	3,5
Lago Sul	-	-	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	-	1	64,8	1	23,9	-	-
Paranoá	-	-	-	-	1	9,3	-	-
Park Way	-	-	-	-	-	-	-	-
Planaltina	2	12,6	4	25,1	5	13,6	3	2,6
Rec. Emas	-	-	1	8,8	-	-	2	2,4
Riac. Fundo I	-	-	-	-	-	-	-	-
Riac. Fundo II	-	-	1	30,2	-	-	-	-
Samambaia	1	5,5	3	17,1	2	5,0	-	-
Santa Maria	1	9,5	3	29,1	1	4,0	1	1,2
São Sebastião	-	-	-	-	4	23,3	2	3,4
Scia (Estrutural)	3	83,7	10	268,4	5	68,4	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	-	-	-	-	1	7,5	2	3,4
Sobradinho II	-	-	1	16,3	-	-	-	-
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	-	-	1	7,8	1	3,0	1	0,6
Varjão	-	-	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-	-	-
Em Branco	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	14	6,8	32	16,1	27	5,8	19	1,0

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 ictérica 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 vacinação é indicada para os menores de 20 anos e para pessoas de grupos populacionais com maior vulnerabilidade. 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.

No DF, a vacinação dos recém-nascidos é feita logo após o nascimento, na rede pública de saúde.

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 (Tabela 72).

Tabela 72 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por hepatite B - Distrito Federal - 2001 a 2013

<i>Ano</i>	<i>Casos de Hepatite B</i>	<i>Coef. Incid.*</i>	<i>Óbitos por Hepatite B</i>	<i>Coef. de Mortal*1</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	155	5,9	5	0,19
2012	140	5,3	3	0,11
2013	174	6,2	11	0,39

Fonte: Sinan.

*Por 100.000 habitantes.

Quanto ao gênero, a razão entre homens e mulheres elevou-se em 2013 (Tabela 73), ocorrendo 1,4 caso em homens para cada caso em mulher.

Tabela 73 – Casos novos por sexo e razão masculino/feminino de hepatite B - Distrito Federal - 2001 a 2013

Ano	Sexo			Total	Razão M/F
	Ign.	Masc.	Fem.		
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	71	140	1,0
2013	-	101	73	174	1,4

Fonte: Sinan.

As faixas etárias acima dos 20 anos de idade apresentaram os maiores coeficientes específicos de incidência de hepatite B no Distrito Federal em 2013, sendo maior o da faixa de 60 a 69 anos (Tabela 74). Em 2012 o maior coeficiente ocorreu na faixa de 40 a 49 anos. 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 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 74 – Casos novos e coeficiente específico de incidência da hepatite B por faixa etária e sexo - Distrito Federal – 2013

Faixa Etária (anos)	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	Coef. ¹	Nº	Coef. ²	Nº	Coef. ³
<1	1	4,8	-	-	1	2,4
1 a 4	-	-	-	-	-	-
5 a 9	-	-	-	-	-	-
10 a 14	1	0,9	-	-	1	0,5
15 a 19	1	0,8	5	3,9	6	2,4
20 a 29	24	9,3	17	6,2	41	7,7
30 a 39	28	11,5	22	8,1	50	9,7
40 a 49	21	12,3	11	5,3	32	8,5
50 a 59	11	9,8	6	4,4	17	6,8
60 a 69	11	17,7	11	13,5	22	15,3
70 a 79	3	10,2	1	2,5	4	5,8
80 e mais	-	-	-	-	-	-
Total	101	7,6	73	5,0	174	6,2

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

Em 2013, as localidades com os maiores coeficientes de incidência de hepatite B foram, em ordem decrescente: Varjão, Paranoá e Itapoã (Tabela 75).

Tabela 75 – Número de casos e coeficiente de incidência de hepatite B por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	5	4,8	2	1,9	5	4,5
Asa Norte	3	2,4	4	3,2	5	3,8
Asa Sul	2	2,3	2	2,3	4	4,3
Brazlândia	3	5,1	-	-	4	6,4
Candangolândia	1	6,2	-	-	-	-
Ceilândia	23	5,6	25	6,0	26	6,0
Cruzeiro	3	8,5	1	2,8	1	2,6
Fercal	...	...	-	-	-	-
Gama	4	2,9	5	3,6	8	5,5
Guará	15	13,8	6	5,5	10	8,6
Itapoã	2	4,3	1	2,1	6	12,3
Jardim Botânico	-	-	1	4,9	-	-
Lago Norte	1	3,1	-	-	4	11,3
Lago Sul	-	-	1	3,3	-	-
N.Bandeirante	1	4,0	-	-	-	-
Paranoá	3	5,4	5	8,8	8	13,4
Park Way	-	-	1	5,1	1	4,8
Planaltina	15	8,6	21	11,9	14	7,6
Rec. Emas	9	7,1	12	9,3	14	10,4
Riac. Fundo I	1	2,7	-	-	2	5,1
Riac. Fundo II	4	11,0	1	2,7	-	-
Samambaia	24	11,8	13	6,3	24	11,1
Santa Maria	5	4,2	7	5,8	11	8,6
São Sebastião	12	13,9	6	6,8	7	7,6
Scia (Estrutural)	2	6,5	2	6,4	1	3,1
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	4	5,1	2	2,5	1	1,2
Sobradinho II	2	2,7	3	4,0	3	3,8
Sudoeste/Octog.	-	-	1	1,9	-	-
Taguatinga	10	4,8	13	6,2	13	5,9
Varjão	-	-	-	-	2	19,9
Vicente Pires	-	-	1	1,6	-	-
Ignorado	1	-	4	-	-	-
Total	155	5,9	140	5,3	174	6,2

Fonte: Sinan. *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 quatro anos seguintes (Tabela 76), entretanto a taxa de mortalidade não apresentou a mesma tendência de queda, mantendo-se estável em 2013.

Tabela 76 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por hepatite C - Distrito Federal - 2000 a 2013

<i>Ano</i>	<i>Casos de Hepatite C</i>	<i>Coef. de Incid.*</i>	<i>Óbitos por Hepatite C</i>	<i>Coef. de Mortal.*</i>
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	197	7,4	19	0,72
2013	172	6,2	20	0,72

Fonte: Sinan.

*Por 100.000 habitantes.

No Distrito Federal, o sexo masculino vem apresentando os maiores coeficientes específicos de incidência. Em 2013, os coeficientes específicos de incidência por sexo foram 7,5 por 100 mil em homens e 4,9 por 100 mil em mulheres (Tabela 77). A faixa etária com maior incidência no sexo masculino foi a de 50 a 59 anos e, no feminino, a de 60 a 69 anos.

Tabela 77 – Número de casos e coeficiente de incidência específica por sexo e faixa etária da hepatite C - Distrito Federal – 2013

<i>Faixa Etária (anos)</i>	<i>Masculino</i>		<i>Feminino</i>		<i>Total</i>	
	<i>Nº</i>	<i>Coef.¹</i>	<i>Nº</i>	<i>Coef.²</i>	<i>Nº</i>	<i>Coef.³</i>
<1	-	-	-	-	-	-
1 a 4	-	-	-	-	-	-
5 a 9	1	1,0	-	-	1	0,5
10 a 14	1	0,9	-	-	1	0,5
15 a 19	1	0,8	3	2,4	4	1,6
20 a 29	5	1,9	8	2,9	13	2,4
30 a 39	12	4,9	12	4,4	24	4,7
40 a 49	41	24,0	14	6,7	55	14,5
50 a 59	28	25,0	18	13,1	46	18,4
60 a 69	8	12,9	13	15,9	21	14,6
70 a 79	3	10,2	3	7,5	6	8,6
80 e mais	-	-	1	5,9	1	3,7
Total	100	7,5	72	4,9	172	6,2

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 2013, foram, em ordem decrescente: Cruzeiro, Núcleo Bandeirante e Varjão (Tabela 78).

Tabela 78 – Número de casos e coeficiente de incidência de hepatite C por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	1	1,0	6	5,7	5	4,5
Asa Norte	2	1,6	6	4,8	11	8,3
Asa Sul	8	9,3	11	12,6	7	7,4
Brazlândia	4	6,8	5	8,4	-	-
Candangolândia	1	6,2	5	30,5	1	5,8
Ceilândia	28	6,8	25	6,0	20	4,6
Cruzeiro	4	11,3	2	5,6	7	18,4
Fercal	...	...	-	-	-	-
Gama	10	7,4	7	5,1	8	5,5
Guará	8	7,4	8	7,3	10	8,6
Itapoã	2	4,3	5	10,7	3	6,2
Jardim Botânico	1	5,0	1	4,9	-	-
Lago Norte	2	6,1	1	3,0	3	8,5
Lago Sul	1	3,3	2	6,6	1	3,1
N.Bandeirante	3	12,0	-	-	3	11,2
Paranoá	5	8,9	6	10,6	1	1,7
Park Way	-	-	1	5,1	1	4,8
Planaltina	29	16,6	14	7,9	12	6,5
Rec. Emas	22	17,3	15	11,6	12	8,9
Riac. Fundo I	3	8,2	1	2,7	-	-
Riac. Fundo II	-	-	1	2,7	1	2,6
Samambaia	14	6,9	14	6,8	15	7,0
Santa Maria	8	6,7	11	9,0	5	3,9
São Sebastião	17	19,6	12	13,7	8	8,7
Scia (Estrutural)	3	9,7	-	-	3	9,2
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	12	15,4	4	5,1	4	4,8
Sobradinho II	4	5,4	8	10,7	7	8,9
Sudoeste/Octog.	1	2,0	1	1,9	3	5,5
Taguatinga	19	9,2	17	8,1	15	6,8
Varjão	-	-	-	-	1	9,9
Vicente Pires	1	1,7	3	4,9	3	4,7
Em Branco	4	-	5	-	2	-
Total	217	8,3	197	7,4	172	6,2

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 *flebotomíneos* (mosquitos) do gênero *Lutzomyia*. 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, sendo registrado apenas um caso autóctone em 2013, residente em Planaltina (Tabelas 79 e 81).

No período de 2008 a 2013 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.

Em 2013, o maior coeficiente de incidência de Leishmaniose Tegumentar Americana foi registrado na Candangolândia (Tabela 80), mas com apenas um caso, importado.

Tabela 79 – Número de casos e coeficientes de incidência e de mortalidade por leishmaniose tegumentar americana - Distrito Federal - 2000 a 2013

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	-	-

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

Tabela 80 - Número de casos e coeficiente de incidência por leishmaniose tegumentar americana (LTA) por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	-	-	-	-	-	-
Asa Norte	2	1,6	4	3,2	1	0,8
Asa Sul	-	-	-	-	-	-
Brazlândia	-	-	-	-	-	-
Candangolândia	1	6,2	-	-	1	5,8
Ceilândia	7	1,7	5	1,2	2	0,5
Cruzeiro	1	2,8	2	5,6	1	2,6
Fercal	...	...	1	10,8	-	-
Gama	-	-	-	-	-	-
Guará	-	-	2	1,8	1	0,9
Itapoã	-	-	-	-	1	2,1
Jardim Botânico	-	-	1	4,9	-	-
Lago Norte	1	3,1	-	-	-	-
Lago Sul	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	-	1	4,0	-	-
Paranoá	-	-	2	3,5	-	-
Park Way	1	5,1	2	10,1	-	-
Planaltina	6	3,4	1	0,6	3	1,6
Rec. Emas	-	-	1	0,8	-	-
Riac. Fundo I	1	2,7	-	-	-	-
Riac. Fundo II	1	2,7	1	2,7	-	-
Samambaia	3	1,5	-	-	1	0,5
Santa Maria	2	1,7	2	1,6	-	-
São Sebastião	2	2,3	1	1,1	-	-
Scia (Estrutural)	-	-	2	6,4	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	-	-	1	1,3	-	-
Sobradinho II	2	2,7	1	1,3	-	-
Sudoeste/Octog.	-	-	1	1,9	2	3,7
Taguatinga	1	0,5	6	2,9	3	1,4
Varjão	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	1	1,6	2	3,1
Ignorado	-	-	-	-	-	-
Total	31	1,2	38	1,4	18	0,6

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

Tabela 81 – Número de casos autóctones de leishmaniose tegumentar americana (LTA) por localidade da fonte de infecção do Distrito Federal - 2008 a 2013

<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>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*.

O coeficiente de incidência elevou-se em 2013, porém houve redução do número de casos autóctones. Ou seja, a elevação da incidência ocorreu pelo aumento do número de casos de residentes no DF, mas que se infectaram em outras unidades da federação (Tabela 82).

Os locais com os maiores coeficientes de incidência em 2013 foram, em ordem decrescente: Jardim Botânico, Núcleo Bandeirante e Lago Sul (Tabela 83). Porém, os locais

em que ocorreram os maiores números de infecções no período de 2008 a 2013 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 2013, seguida das faixas de 20 a 29 anos e 30 a 39 anos (Tabela 85).

Tabela 82 – Número de casos e de óbitos e coeficientes de incidência e de mortalidade por leishmaniose visceral - Distrito Federal - 2004 a 2013

Ano Inic. Sinto- mas	Nº de Casos de Leishmaniose Visceral Residentes no DF			Coef. Incid. ²	Óbitos por Leishmaniose Visceral	Coef. de Mortal. ²
	Autóctones	Importados/Ign ¹	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	14	17	0,61	1	0,04

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

Tabela 83 - Número de casos e coeficiente de incidência de leishmaniose visceral por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	-	-	-	-	-	-
Asa Norte	-	-	-	-	-	-
Asa Sul	-	-	-	-	-	-
Brazlândia	-	-	1	1,7	-	-
Candangolândia	-	-	0	0,0	-	-
Ceilândia	1	0,2	-	-	1	0,2
Cruzeiro	-	-	-	-	-	-
Fercal	...	...	1	10,8	-	-
Gama	-	-	1	0,7	2	1,4
Guará	-	-	-	-	1	0,9
Itapoã	-	-	-	-	-	-
Jardim Botânico	-	-	-	-	1	4,6
Lago Norte	1	3,1	1	3,0	-	-
Lago Sul	-	-	1	3,3	1	3,1
N.Bandeirante	-	-	-	-	1	3,7
Paranoá	-	-	-	-	1	1,7
Park Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	1	0,6	-	-	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
São Sebastião	2	2,3	1	1,1	1	1,1
Scia (Estrutural)	-	-	-	-	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	2	2,6	1	1,3	-	-
Sobradinho II	3	4,1	2	2,7	1	1,3
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	-	-	-	-	-	-
Varjão	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-
Ignorado	-	-	-	-	-	-
Total	11	0,4	11	0,4	17	0,6

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

Tabela 84 – Número de casos autóctones de leishmaniose visceral por localidade da fonte de infecção no Distrito Federal - 2008 a 2013

<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>Total</i>
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 85 – Número de casos autóctones de leishmaniose visceral por faixa etária e ano de início dos sintomas - Distrito Federal - 2008 a 2013

<i>Faixa Etária (Anos)</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>Total</i>
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 2013, houve elevação do número de casos de leptospirose autóctones e do coeficiente de incidência (Tabela 86).

Tabela 86 – Casos de leptospirose segundo local de infecção, incidência e mortalidade - Distrito Federal - 2002 a 2013

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

Fonte: Sinan. 1-Infectados em outras UF's ou com UF de infecção ignorada.

2- Por 100.000 habitantes.

A exposição de risco mais frequente entre os casos autóctones, no período de 2011 a 2013, foi a presença de roedores no local, seguida de criação de animais e contato com água ou lama de enchente (Tabela 87).

Tabela 87 – Distribuição dos casos de leptospirose quanto ao ambiente provável de infecção - Distrito Federal - 2011 a 2013

Situação de risco	2011	2012	2013	Total
Água ou lama de enchente	6	5	8	19
Criação de animais	9	5	6	20
Caixa d'água	-	2	-	2
Fossa, caixa de gordura ou esgoto	1	2	4	7
Local com sinais de roedores	9	8	10	27
Plantio/colheita	2	1	2	5
Rio, córrego, lagoa ou represa	6	4	6	16
Roedores diretamente	8	5	4	17
Armazenamento de Grãos/Alimentos	-	2	1	3
Terreno baldio	6	3	8	17
Lixo/entulho	5	3	7	15
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 2011 a 2013, houve predomínio de infecção em área urbana (Tabela 88). As infecções ocorreram mais frequentemente em ambiente domiciliar (Tabela 89).

Em 2013, Taguatinga foi o local com maior número de casos de leptospirose em residentes, mas o maior coeficiente de incidência foi registrado na Fercal (Tabela 90). Taguatinga foi também o local fonte de infecção mais frequente dos casos autóctones (Tabela 91).

Tabela 88 – Distribuição dos casos autóctones de leptospirose quanto à urbanização da área provável de infecção - Distrito Federal - 2011 a 2013

<i>Urbanização da Área Fonte de Infecção</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>Total</i>
Urbana	8	5	17	30
Rural	3	4	2	9
Periurbana	2	-	2	4
Ign/Branco	-	2	-	2
Total	13	11	21	45

Fonte: Sinan.

Tabela 89 – Distribuição dos casos autóctones de leptospirose quanto à característica do local provável de infecção - Distrito Federal - 2011 a 2013

<i>Característica Local da Fonte de Infecção</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>Total</i>
Domiciliar	9	4	10	23
Trabalho	4	2	8	14
Lazer	-	2	1	3
Outro	-	-	2	2
Ign/Branco	-	3	-	3
Total	13	11	21	45

Fonte: Sinan.

Tabela 90 – Número de casos e coeficiente de incidência de leptospirose por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2011</i>		<i>2012</i>		<i>2013</i>	
	<i>Nº</i>	<i>Coef.*</i>	<i>Nº</i>	<i>Coef.*</i>	<i>Nº</i>	<i>Coef.*</i>
Águas Claras	1	1,0	-	-	-	-
Asa Norte	-	-	-	-	1	0,8
Asa Sul	-	-	-	-	1	1,1
Brazlândia	1	1,7	1	1,7	2	3,2
Candangolândia	-	-	-	-	1	5,8
Ceilândia	1	0,2	5	1,2	2	0,5
Cruzeiro	-	-	-	-	1	2,6
Fercal	...	...	-	-	1	10,4
Gama	1	0,7	-	-	-	-
Guará	-	-	1	0,9	1	0,9
Itapoã	1	2,2	-	-	1	2,1
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	1	3,1	-	-	1	2,8
Lago Sul	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	-	-	-	-	-
Paranoá	-	-	-	-	-	-
Park Way	-	-	-	-	1	4,8
Planaltina	1	0,6	1	0,6	1	0,5
Rec. Emas	-	-	1	0,8	1	0,7
Riac. Fundo I	2	5,5	-	-	-	-
Riac. Fundo II	-	-	-	-	-	-
Samambaia	1	0,5	2	1,0	2	0,9
Santa Maria	2	1,7	-	-	1	0,8
São Sebastião	-	-	-	-	-	-
Scia (Estrutural)	-	-	1	3,2	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	2	2,6	-	-	2	2,4
Sobradinho II	1	1,4	-	-	2	2,5
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	-	-	4	1,9	5	2,3
Varjão	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	-	-	1	1,6
Em Branco	1	-	-	-	-	-
Total	16	0,6	16	0,6	28	1,0

Fonte: Sinan.

*Por 100.000 habitantes.

Tabela 91 – Distribuição dos casos autóctones de leptospirose por local da provável fonte de infecção e ano de início dos sintomas - Distrito Federal - 2008 a 2013

<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>Total</i>
Águas Claras	-	-	2	1	-	-	3
Asa Norte	-	2	-	-	-	1	3
Asa Sul	1	1	-	1	-	1	4
Brazlândia	-	1	-	1	1	1	4
Candangolândia	-	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	2	-	-	-	2	-	4
Cruzeiro	-	-	-	-	-	1	1
Fercal	...	...	...	...	-	1	1
Gama	-	-	-	1	-	-	1
Guará	1	-	-	-	-	-	1
Itapoã	1	-	-	1	-	-	2
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	-	-	-
Lago Sul	-	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	1	-	-	-	-	-	1
Paranoá	2	2	-	-	-	-	4
Park Way	-	-	-	-	-	-	-
Planaltina	3	2	-	1	1	1	8
Rec. Emas	-	1	2	-	-	1	4
Riac. Fundo I	-	-	-	1	-	-	1
Riac. Fundo II	-	-	1	-	-	-	1
Samambaia	-	2	1	1	3	-	7
Santa Maria	-	-	1	1	-	-	2
São Sebastião	2	-	1	-	-	-	3
Scia (Estrutural)	1	1	-	-	1	-	3
SIA	-	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	-	-	-	2	-	3	5
Sobradinho II	-	1	2	1	-	1	5
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	1	-	1	-	-	5	7
Varjão	-	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	...	...	-	-	-	-	-
Ignorado	2	6	9	1	3	5	26
Total	17	19	20	13	11	21	101

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 92 – 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 2013.

UF Fonte Infec.	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Rondônia	5	12	13	8	4	5	11	8	3	1
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
Amapá	-	3	2	5	1	1	3	-	-	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
Total	45	56	45	37	22	26	50	34	25	25

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 2013, 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 93 – Número de casos de meningite em residentes no Distrito Federal por etiologia e ano de notificação - 2002 a 2013

Etiologia	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
M. por <i>Haemophilus</i>	2	3	1	1	2	2	4	1	3	-	2	-
M. por <i>Pneumococo</i>	6	13	6	15	9	22	15	13	10	14	3	1
M. Tuberculosa	-	-	1	2	4	1	1	-	2	1	-	1
Doença Meningocócica	14	34	24	44	52	51	34	61	42	22	17	21
M. Meningocócica	5	12	13	11	19	15	19	24	15	6	4	6
M. Mening.c/ Meningococcemia	8	15	7	16	23	18	6	22	13	8	8	3
Meningococcemia	1	7	4	17	10	18	9	15	14	8	5	12
M. Bact. Não Especificada	42	41	37	65	76	51	32	22	25	20	20	23
M. Viral	35	15	22	28	41	20	39	28	13	11	12	11
M. Pós Vacinal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
M. Outras Etiologias	7	12	11	16	9	6	13	7	5	5	11	4
M. Não Especificada	2	6	5	9	23	33	41	49	56	58	51	48

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 três 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, aplicada nas crianças aos 3, 5 e 15 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).

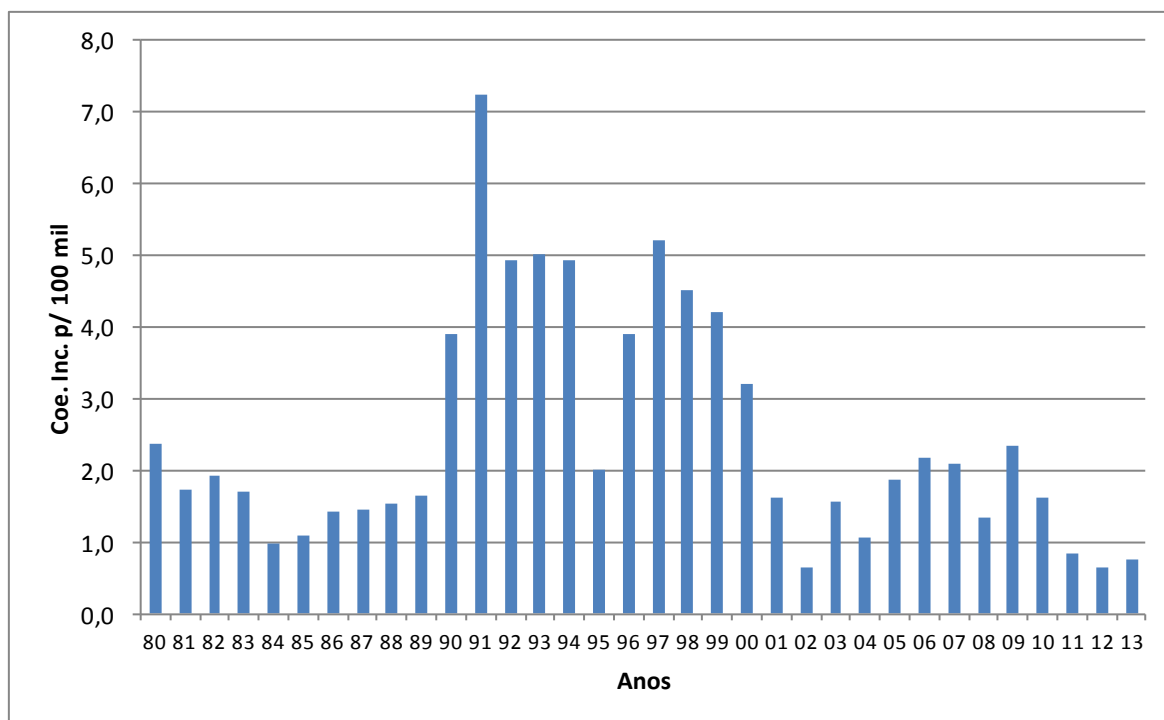
**Figura 10 – Coeficiente de incidência da doença meningocócica por ano de notificação - Distrito Federal - 1980 a 2013**

Tabela 94 – Número de casos e coeficiente de incidência específica por faixa etária de doença meningocócica - Distrito Federal - 2007 a 2013

Faixa Etária (anos)	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	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 a 4	18	10,5	12	6,8	24	13,5	14	9,2	6	3,9	2	1,3	1	0,6
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	0	0,0	2	0,9	3	1,4
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
30 e mais	4	0,4	3	0,3	6	0,5	7	0,6	2	0,2	3	0,2	4	0,3
Ignorada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Total	51	2,1	34	1,3	61	2,3	42	1,6	22	4,7	17	3,5	21	4,4

Fonte: Sinan. *Por 100.000 habitantes.

A elevação epidêmica observada em 1991 foi provocada pelo sorogrupo C; sendo que, nos anos 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 95 – Número de casos de doença meningocócica segundo sorogrupo do meningococo - Distrito Federal - 2007 a 2013

Sorogrupo	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total
A	-	-	-	-	-	-	-	-
B	4	4	2	1	1	-	1	13
C	22	13	29	14	6	4	6	94
D	-	-	-	-	-	-	-	-
X	-	-	-	-	-	-	-	-
Y	1	-	-	-	1	1	-	3
Z	-	-	-	-	-	-	-	-
W135	-	-	-	1	1	-	1	3
29 E	-	-	1	-	-	-	-	1
Ignorado	24	17	29	26	13	12	13	134
Total	51	34	61	42	22	17	21	248

Fonte: Sinan.

A taxa de letalidade em 2013 foi 19,0% (Tabela 96). Em 2013, o maior coeficiente de incidência foi registrado no Itapoã (Tabela 97).

Tabela 96 – Evolução dos casos de doença meningocócica e taxa de letalidade - Distrito Federal - 2007 a 2013

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	0	21	19,0
Total	189	48	3	8	248	19,4

Fonte: Sinan.

Tabela 97 – Número de casos e coeficiente de incidência de doença meningocócica por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	1	1,0	-	-	2	1,8
Asa Norte	1	0,8	-	-	1	0,8
Asa Sul	-	-	-	-	-	-
Brazlândia	-	-	-	-	-	-
Candangolândia	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	6	1,5	4	1,0	2	0,5
Cruzeiro	-	-	1	2,8	-	-
Fercal	...	...	-	-	-	-
Gama	1	0,7	-	-	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	1	1,8	-	-	-	-
Park Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	1	0,6	1	0,6	1	0,5
Rec. Emas	2	1,6	-	-	2	1,5
Riac. Fundo I	-	-	1	2,7	-	-
Riac. Fundo II	-	-	-	-	-	-
Samambaia	3	1,5	4	1,9	2	0,9
Santa Maria	2	1,7	-	-	1	0,8
São Sebastião	-	-	-	-	1	1,1
Scia (Estrutural)	-	-	-	-	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	-	-	-	-	1	1,2
Sobradinho II	1	1,4	-	-	1	1,3
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	2	1,0	3	1,4	1	0,5
Varjão	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	1	1,7	-	-	1	1,6
Ignorado	-	-	1	-	-	-
Total	22	0,8	17	0,6	21	0,8

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*.

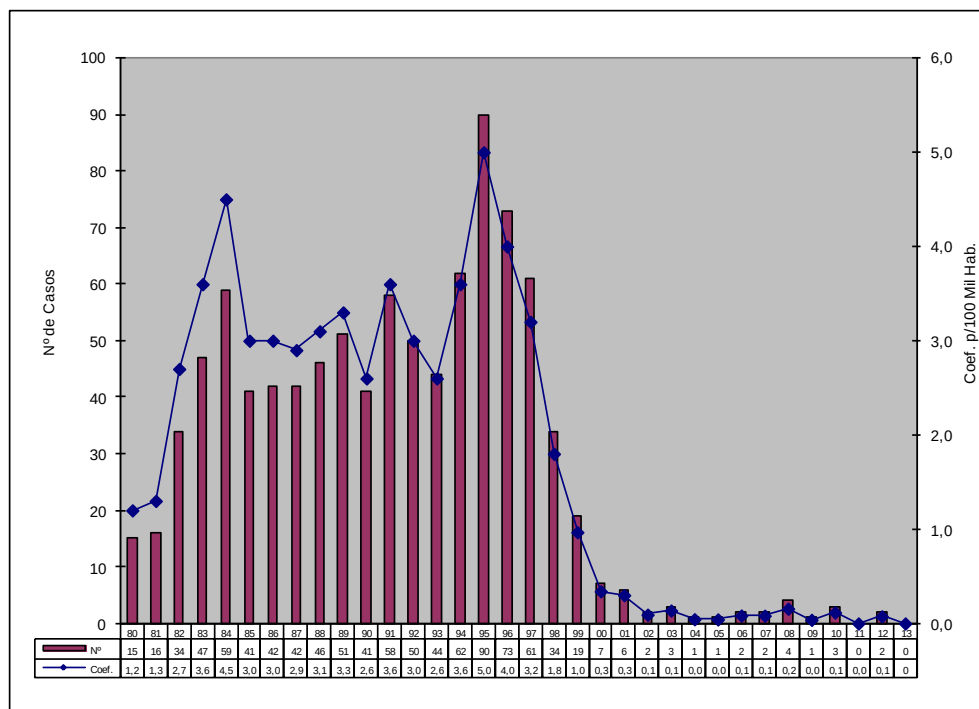


Figura 11 – Número de casos e coeficiente de incidência de meningite por *Haemophilus* por ano - Distrito Federal - 1980 a 2013

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 2013, ocorreram dois casos.

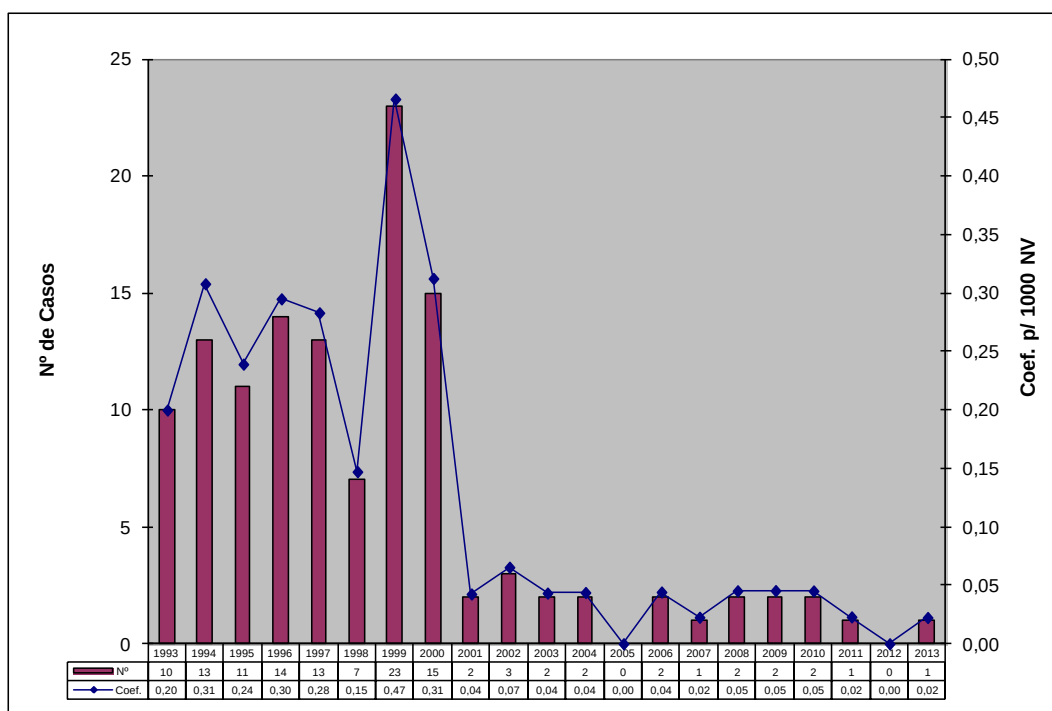


Figura 12 – Número de casos notificados e coeficiente de incidência (por 1.000 nascidos vivos) de oftalmia gonocócica - Distrito Federal - 1993 a 2013

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.

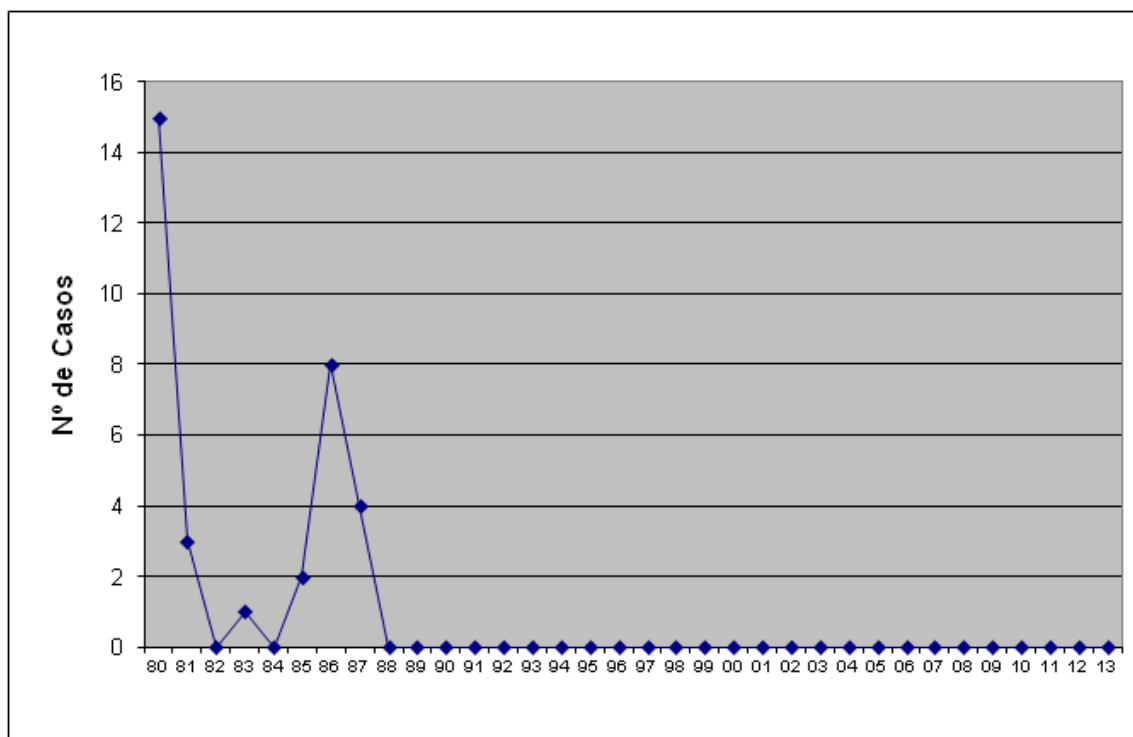


Figura 13 – Número de casos de poliomielite por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1980 a 2013

21 – RAIVA HUMANA (CID10: A82)

Nas duas últimas décadas houve, no Brasil, uma redução significativa do número de casos de raiva humana, passando de 173 casos em 1980 para 5 casos em 2002. Em 2003 o número de casos de raiva voltou a aumentar, 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, em média. 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>).

A Figuras 14 e 15 mostram a série histórica de incidência de sarampo no DF entre 1980 e 2013. 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.

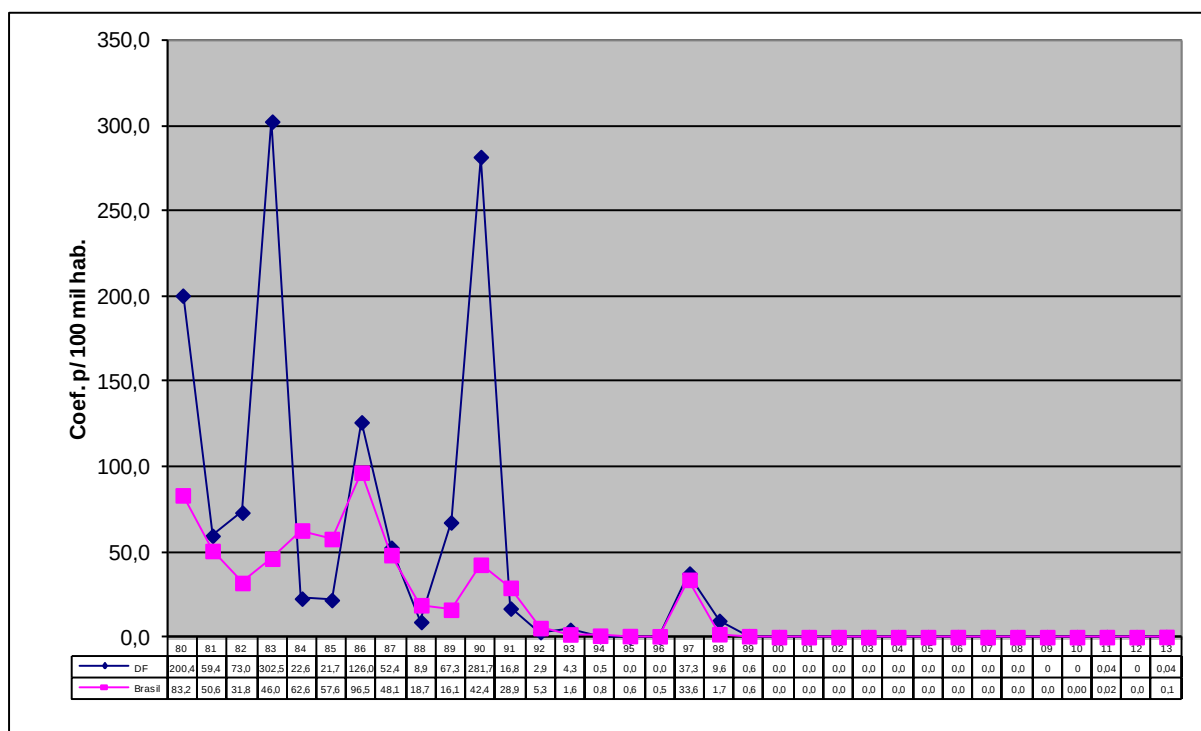


Figura 14 – Coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de sarampo por ano de ocorrência - Brasil e Distrito Federal - 1980 a 2013

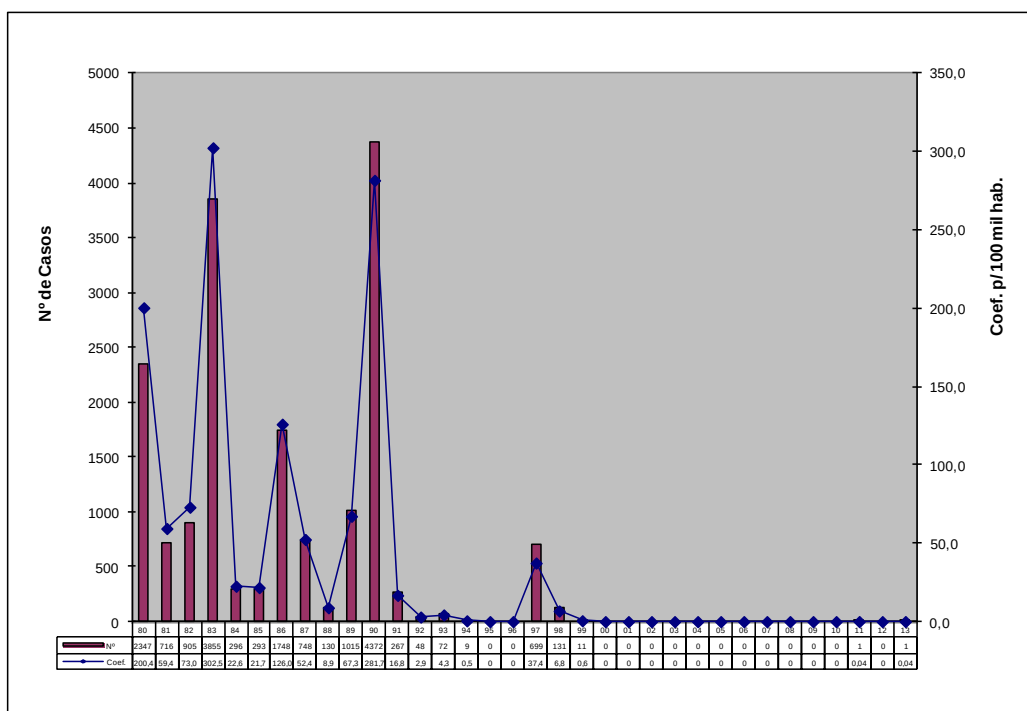


Figura 15 – Número de casos e coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de sarampo por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1980 a 2013

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.

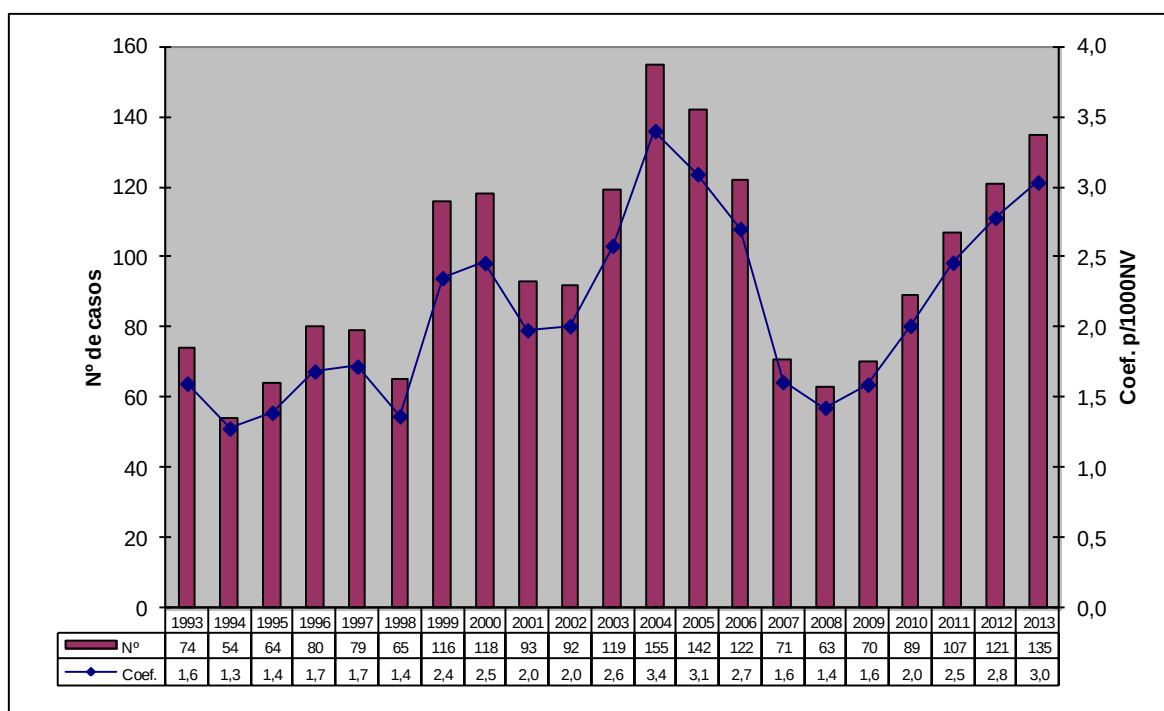


Figura 16 – Número de casos e coeficiente de prevalência (por 1000 nascidos vivos) de sífilis congênita por ano de ocorrência - Distrito Federal - 1993 a 2013

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 2011 a 2013, na maioria dos casos (80%), a mãe realizou o pré-natal. Esse fato chama atenção para possíveis falhas no diagnóstico e tratamento inadequado da sífilis durante a gestação (Figura 17).

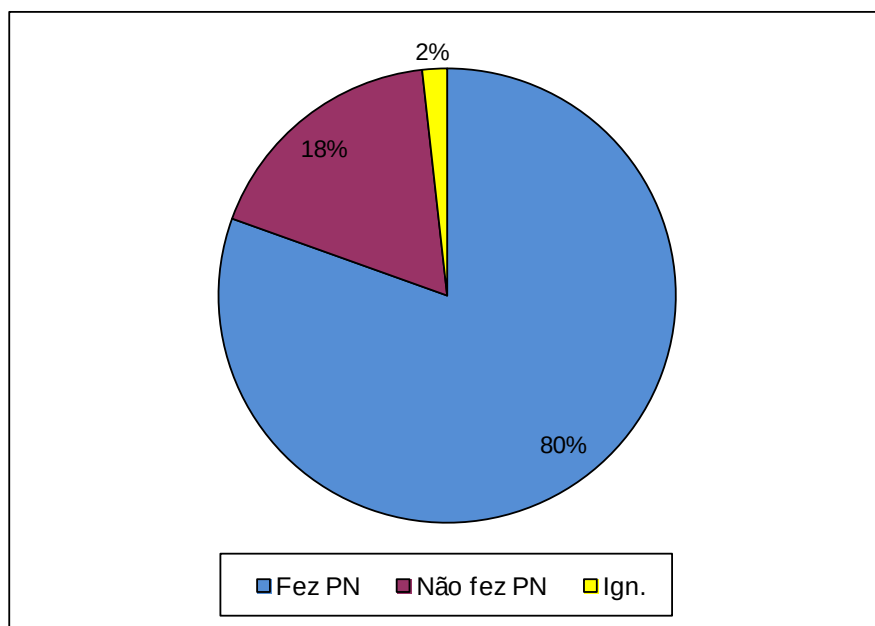


Figura 17 – Proporção de casos de sífilis congênita segundo realização do pré-natal - Distrito Federal - Período de 2011 a 2013

No período de 2011 a 2013, os parceiros das mães que fizeram pré-natal não foram tratados em 69% dos casos, em 11% dos casos não houve informação quanto ao tratamento do parceiro e, em apenas 20%, os parceiros foram tratados (Figura 18).

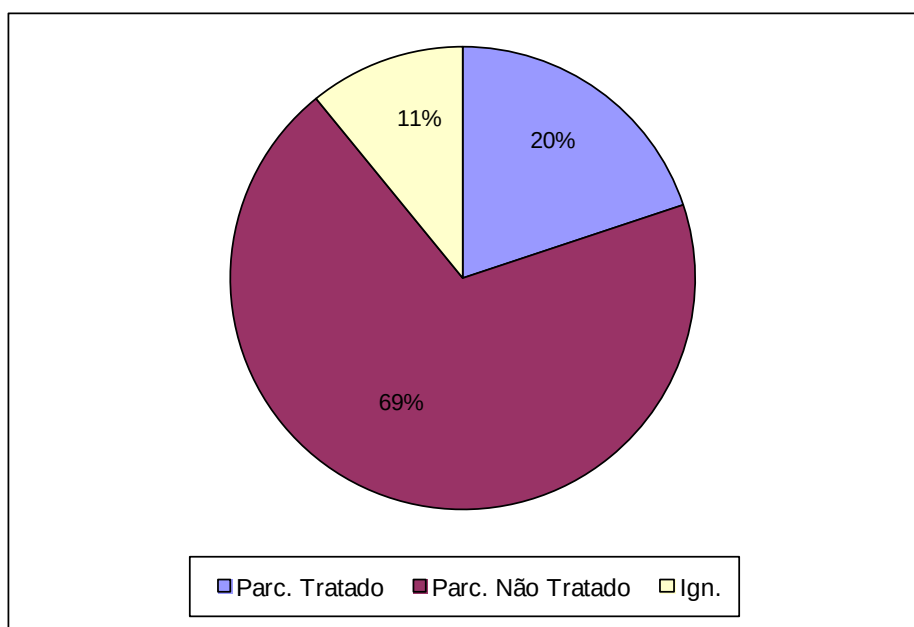


Figura 18 – Situação de tratamento dos parceiros das mães de crianças com sífilis congênita que realizaram pré-natal - Distrito Federal – Período 2011 a 2013

Em 2013, os maiores coeficientes de detecção de sífilis congênita ocorreram, em ordem decrescente, no SIA, na Candangolândia e no Paranoá (Tabela 98).

Tabela 98 – Número de casos e coeficiente de detecção de sífilis congênita - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	-	-	3	1,5	2	0,9
Asa Norte	2	1,5	-	-	-	-
Asa Sul	-	-	-	-	1	1,2
Brazlândia	3	3,0	2	1,9	3	2,9
Candangolândia	-	-	1	3,6	3	10,4
Ceilândia	16	2,2	43	6,2	28	3,9
Cruzeiro	-	-	3	7,6	-	-
Fercal	...	...	-	-	-	-
Gama	12	5,7	7	3,2	20	9,3
Guará	5	3,2	4	2,6	1	0,6
Itapoã	3	3,1	2	2,0	7	6,5
Jardim Botânico	-	-	1	3,5	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	1	3,0
Lago Sul	-	-	-	-	1	3,1
N.Bandeirante	2	4,5	1	2,1	-	-
Paranoá	4	3,5	5	4,4	11	9,4
Park Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	15	4,8	15	4,9	9	2,8
Rec. Emas	10	4,9	4	1,9	6	2,7
Riac. Fundo I	1	1,6	3	4,5	1	1,4
Riac. Fundo II	5	8,2	3	5,0	-	-
Samambaia	9	2,5	9	2,3	12	3,0
Santa Maria	3	1,4	6	2,9	10	4,5
São Sebastião	8	4,8	3	1,7	11	6,3
Scia (Estrutural)	4	6,2	-	-	3	4,5
SIA	-	-	-	-	1	33,3
Sobradinho	3	2,6	2	1,6	1	0,8
Sobradinho II	4	2,9	5	4,1	-	-
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	9	2,5	8	2,2	18	5,0
Varjão	1	5,1	-	-	1	6,4
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-
Em Branco	-	-	-	-	-	-
Total	119	2,7	130	3,0	151	3,4

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 2013, foram notificados 135 casos de sífilis em gestantes residentes no DF, com razão de detecção de 3,0 casos por mil nascidos vivos (Tabela 99)

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 bem 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 2013, foram em ordem decrescente: Brazlândia, Itapoã e Varjão (Tabela 99).

Em 2013, duas gestantes na faixa etária de 10 a 14 anos tiveram diagnóstico de sífilis, o que representou razão de 8,5 casos por mil nascidos vivos. A faixa etária com a segunda maior razão de detecção foi a de 40 a 49 anos, com 4,8 casos por mil nascidos vivos (Tabela 100).

Tabela 99 – Casos e razão de detecção de sífilis em gestantes por local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Razão*	Nº	Razão*	Nº	Razão*
Águas Claras	2	1,1	3	1,5	2	0,9
Asa Norte	1	0,7	-	-	-	-
Asa Sul	1	1,1	-	-	2	2,3
Brazlândia	8	7,9	4	3,7	8	7,7
Candangolândia	-	-	2	7,1	1	3,5
Ceilândia	15	2,1	26	3,7	14	1,9
Cruzeiro	-	-	1	2,5	1	2,6
Fercal	...	...	1	4,7	-	-
Gama	1	0,5	1	0,5	3	1,4
Guará	6	3,8	1	0,6	3	1,9
Itapoã	1	1,0	-	-	8	7,4
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	1	3,0
Lago Sul	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	2	4,5	-	-	1	2,3
Paranoá	2	1,7	2	1,8	4	3,4
Park Way	3	13,3	2	9,0	1	5,0
Planaltina	13	4,2	14	4,5	13	4,1
Rec. Emas	7	3,4	6	2,9	6	2,7
Riac. Fundo I	2	3,2	4	5,9	1	1,4
Riac. Fundo II	-	-	4	6,7	4	5,7
Samambaia	19	5,2	4	1,0	19	4,8
Santa Maria	3	1,4	3	1,5	14	6,3
São Sebastião	11	6,6	5	2,9	2	1,1
Scia (Estrutural)	2	3,1	3	4,6	4	5,9
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	4	3,4	5	4,0	6	4,8
Sobradinho II	8	5,8	3	2,4	2	1,6
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	4	1,1	8	2,2	14	3,9
Varjão	1	5,1	-	-	1	6,4
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-
Ignorado	2	3,5	-	-	-	-
Total	118	2,7	102	2,3	135	3,0

Fonte: Sinan. *Razão por 1.000 nascidos vivos.

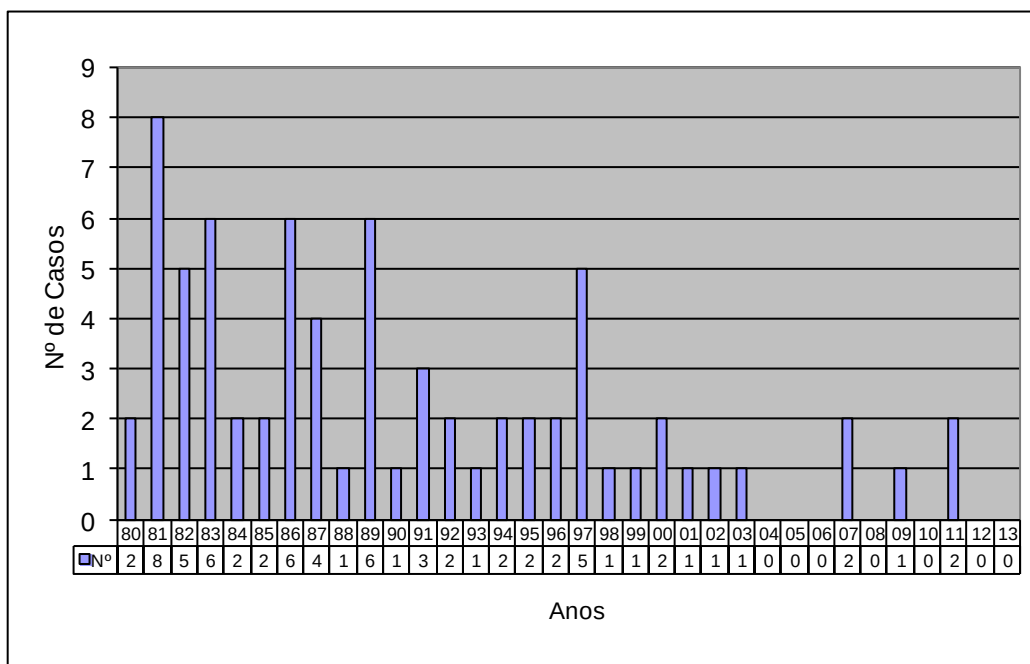
Tabela 100 – Número de casos e razão de detecção de sífilis em gestantes por faixa etária - Distrito Federal - 2011 a 2013

Faixa Etária (Anos)	2011		2012		2013	
	Nº	Razão*	Nº	Razão*	Nº	Razão*
menos que 10	-	-	-	-	-	-
10 a 14	1	4,1	3	13,1	2	8,5
15 a 19	17	3,0	11	1,9	27	4,7
20 a 29	56	2,6	55	2,7	63	3,1
30 a 39	39	2,6	30	1,9	36	2,2
40 a 49	5	3,8	3	2,2	7	4,8
50 e mais	-	-	-	-	-	-
Total	118	2,7	102	2,3	135	3,0

Fonte: Sinan. *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 e em 2012 e 2013, nenhum (Figura 19).

**Figura 19 – Número de casos de tétano acidental por ano de notificação - Distrito Federal - 1980 a 2013****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 2013, 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 – TOXOPLASMOSE EM GESTANTES (CID10: O98.6)

É uma zoonose cosmopolita, causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*.

A infecção em gestantes é usualmente assintomática, mas pode ocorrer transmissão vertical, causando a toxoplasmose neonatal no recém-nascido, cuja gravidade varia de assintomática a letal. Durante o pré-natal, as gestantes realizam exames de triagem para diagnóstico de toxoplasmose recente.

A maior razão de incidência de toxoplasmose em gestantes no Distrito Federal ocorreu em 2009, mas os registros apresentam grandes variações anuais, o que pode indicar sub-registro de casos em alguns anos (Figura 20).

As localidades com as razões de incidência mais elevadas em 2013 foram, em ordem decrescente: Fercal, Brazlândia e Taguatinga (Tabela 101).

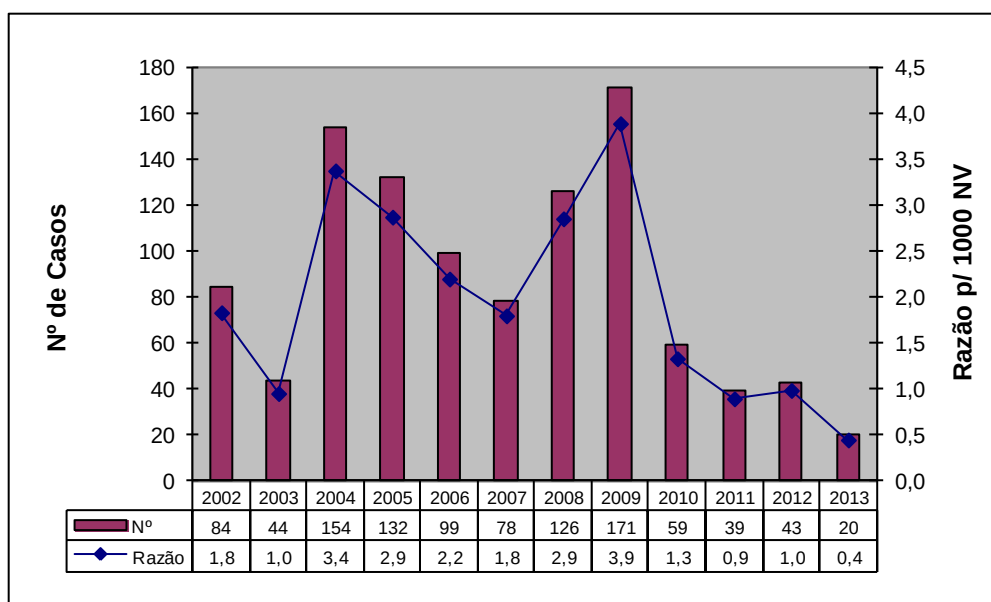


Figura 20 – Número de casos e razão de incidência de toxoplasmose em gestantes (por 1.000 nascidos vivos) por ano de notificação - Distrito Federal - 2002 a 2013

Tabela 101 – Número de casos e razão de incidência de toxoplasmose em gestantes por local de residência e ano de notificação - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Razão*	Nº	Razão*	Nº	Razão*
Águas Claras	-	-	-	-	-	-
Asa Norte	-	-	-	-	-	-
Asa Sul	-	-	-	-	-	-
Brazlândia	1	1,0	2	1,9	2	1,9
Candangolândia	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	-	-	2	0,3	3	0,4
Cruzeiro	-	-	-	-	-	-
Fercal	...	...	1	4,7	1	5,6
Gama	-	-	2	0,9	-	-
Guará	1	0,6	-	-	-	-
Itapoã	-	-	-	-	-	-
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	-	-
Lago Sul	-	-	1	2,7	-	-
N.Bandeirante	-	-	-	-	-	-
Paranoá	-	-	-	-	-	-
Park Way	1	4,4	-	-	-	-
Planaltina	4	1,3	3	1,0	3	0,9
Rec. Emas	11	5,4	8	3,9	2	0,9
Riac. Fundo I	-	-	-	-	-	-
Riac. Fundo II	-	-	-	-	-	-
Samambaia	2	0,6	2	0,5	4	1,0
Santa Maria	3	1,4	5	2,4	-	-
São Sebastião	1	0,6	1	0,6	-	-
Scia (Estrutural)	-	-	-	-	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	8	6,8	3	2,4	1	0,8
Sobradinho II	-	-	6	4,9	-	-
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	7	1,9	7	1,9	4	1,1
Varjão	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-
Em Branco	-	-	-	-	-	-
Total	39	0,9	43	1,0	20	0,4

Fonte: Sinan. * Por 1.000 nascidos vivos.

29 – TOXOPLASMOSE CONGÊNITA (CID10: P37.1)

O número de casos e os coeficientes anuais de prevalência de toxoplasmose congênita encontram-se na Figura 21. De acordo com o gráfico, até 2006 houve aumento da prevalência de toxoplasmose congênita, queda em 2007, com novas elevações em 2008 e 2009, seguidas de quedas sucessivas até 2013.

Os maiores coeficientes de prevalência da toxoplasmose congênita, em 2013, ocorreram em Planaltina e Sobradinho (Tabela 102).

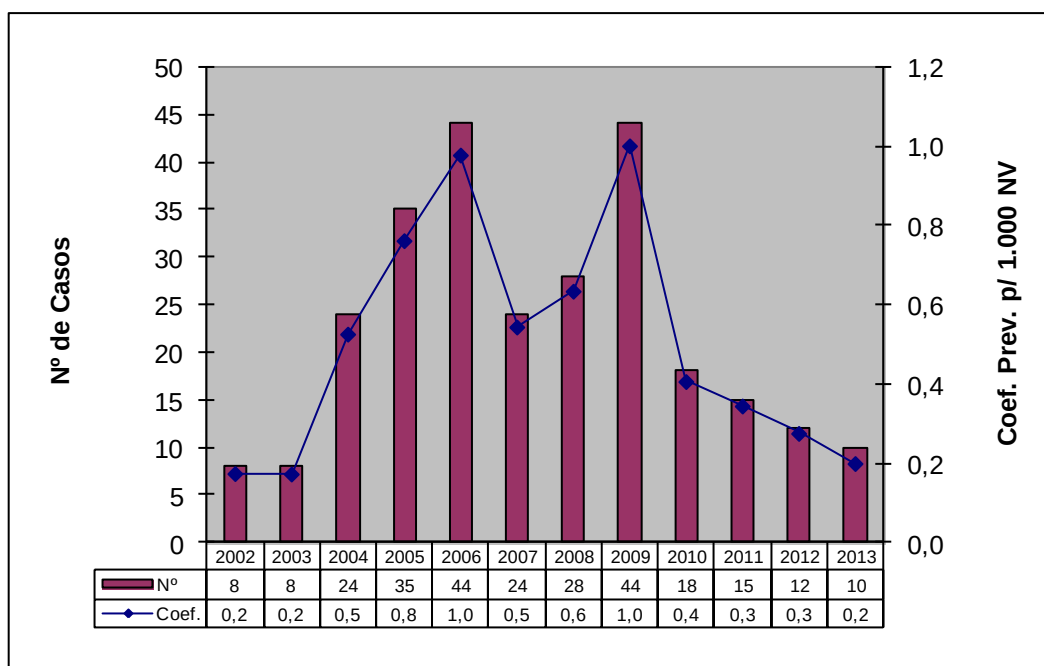


Figura 21 – Casos notificados e coeficiente de prevalência ao nascer de toxoplasmose congênita - Distrito Federal - 2002 a 2013

Tabela 102 – Número de casos e coeficiente de prevalência ao nascer de toxoplasmose congênita por local de residência e ano de notificação - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	-	-	-	-	-	-
Asa Norte	-	-	-	-	1	0,8
Asa Sul	-	-	-	-	-	-
Brazlândia	-	-	-	-	1	1,0
Candangolândia	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	-	-	-	-	-	-
Cruzeiro	-	-	-	-	-	-
Fercal	...	...	1	4,7	-	-
Gama	-	-	-	-	-	-
Guará	-	-	-	-	-	-
Itapoã	-	-	-	-	-	-
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	-	-
Lago Sul	-	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	-	-	-	-	-
Paranoá	1	0,9	-	-	-	-
Park Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	5	1,6	6	1,9	5	1,6
Rec. Emas	-	-	-	-	-	-
Riac. Fundo I	-	-	-	-	-	-
Riac. Fundo II	-	-	-	-	-	-
Samambaia	-	-	-	-	1	0,3
Santa Maria	-	-	-	-	-	-
São Sebastião	-	-	-	-	-	-
Scia (Estrutural)	-	-	-	-	-	-
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	7	6,0	3	2,4	2	1,6
Sobradinho II	1	0,7	1	0,8	-	-
Sudoeste/Octog.	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	1	0,3	1	0,3	-	-
Varjão	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-
Em Branco	-	-	-	-	-	-
Total	15	0,3	12	0,3	10	0,2

Fonte: Sinan. *Por 1000 nascidos vivos.

30 – 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).

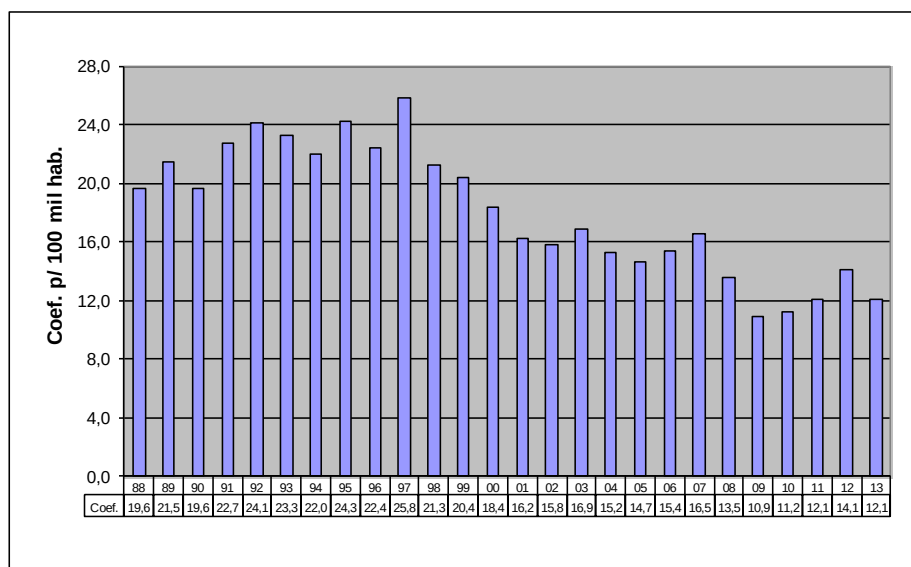


Figura 22 – Coeficiente de incidência (por 100.000 habitantes) de tuberculose - Distrito Federal - 1988 a 2013

Tabela 103 – Número de casos e coeficientes de incidência e de mortalidade por tuberculose - Distrito Federal - 1988 a 2013

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	338	12,1	19	0,7

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 2013, além dos 338 casos residentes no DF (75,8%), foram notificados outros 108 (24,2%) casos de residentes em outros estados (Figura 23).

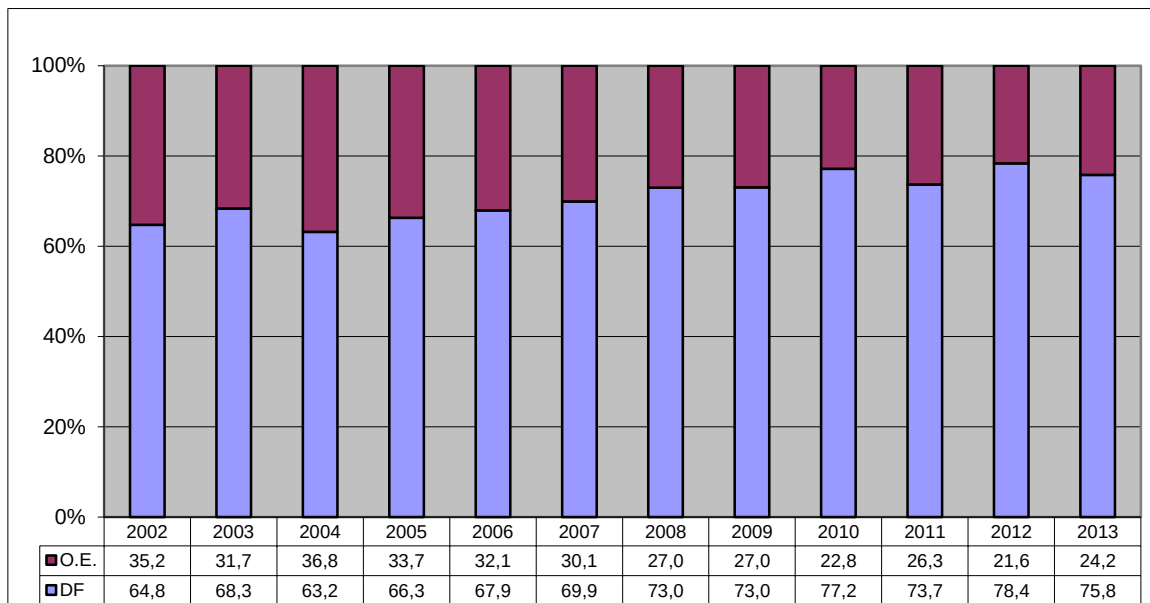


Figura 23 – Proporção de casos novos de tuberculose notificados no Distrito Federal por unidade federada de residência do paciente - 2002 a 2013

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 elevou-se em 2013, para 68,9%. Em 2012 foi 64,6%.

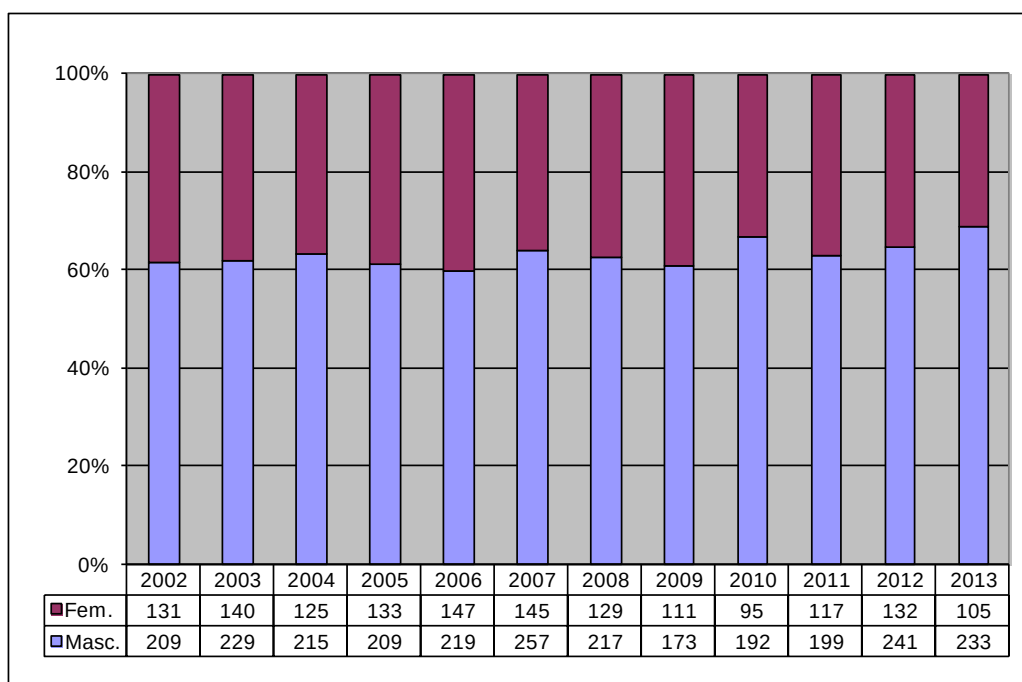


Figura 24 – Distribuição dos casos de tuberculose por sexo em residentes - Distrito Federal - 2002 a 2013

A faixa etária *menor de um ano* e as faixas acima de 20 anos apresentam risco mais elevado de adoecimento por tuberculose, como pode ser evidenciado pelos coeficientes de incidência específica por faixa etária mais altos nessas faixas (Figura 25). Nos últimos três anos houve importante elevação dos coeficientes de incidência da faixa etária *80 anos e mais*.

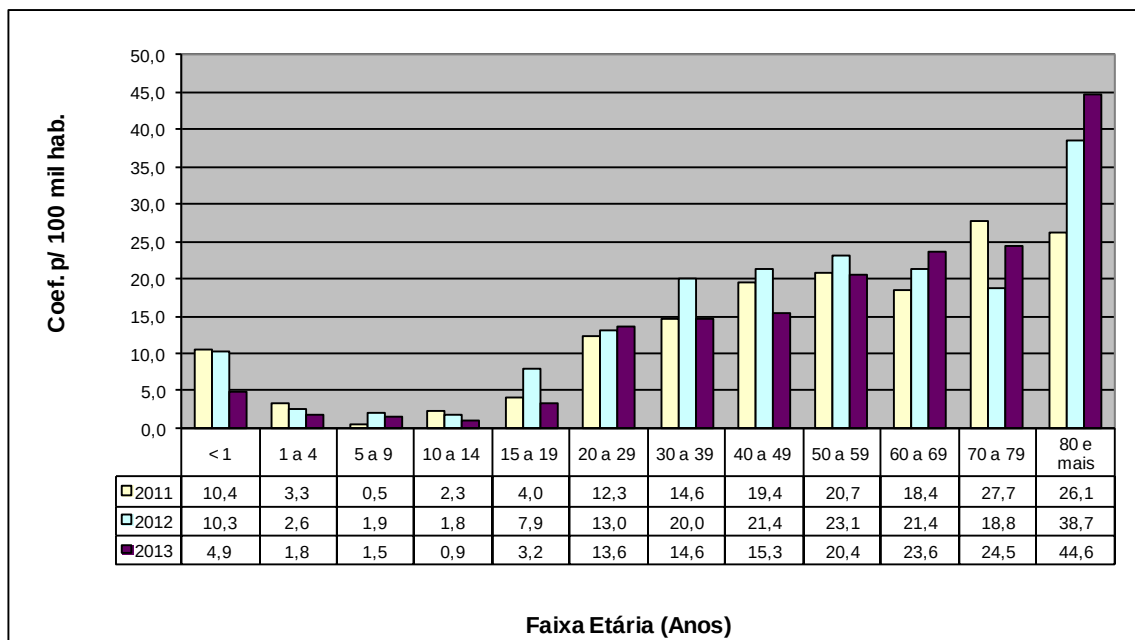


Figura 25 – Coeficiente de incidência específica de tuberculose (por 100.000 hab.) por faixa etária em residentes no Distrito Federal - 2011 a 2013

Obs: por 100.000 habitantes da faixa etária.

No período de 2011 a 2013, a proporção de casos da forma pulmonar, variou entre 70,0% e 72,5% (Figura 26).

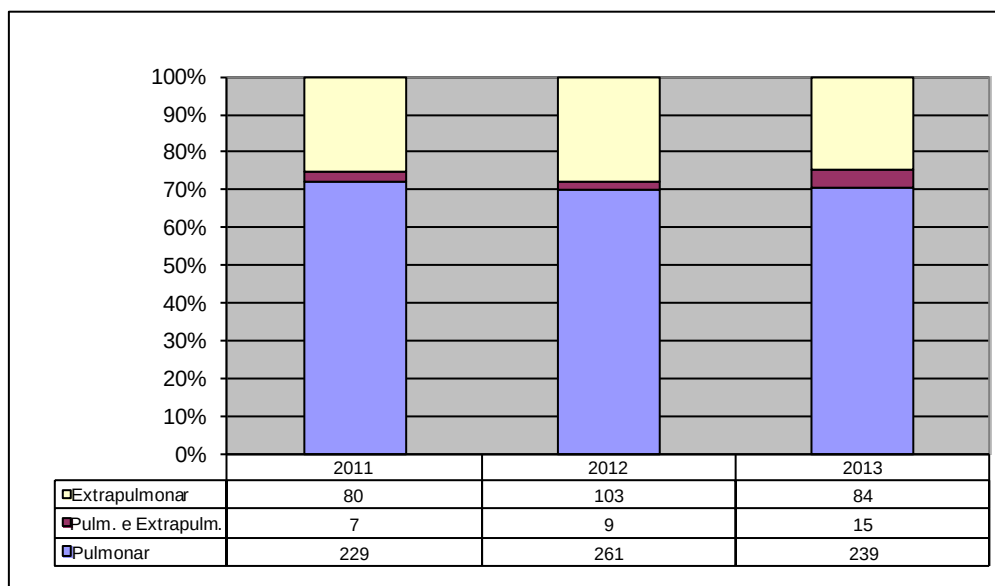


Figura 26 – Distribuição dos casos de tuberculose por forma clínica e ano de diagnóstico em residentes no Distrito Federal - 2011 a 2013

Os percentuais de cura e de abandono são importantes indicadores operacionais do Programa de Controle de Tuberculose. Para avaliar esses indicadores, apresenta-se a situação de encerramento dos pacientes com tuberculose da forma pulmonar na Tabela 104. 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) foi alcançada em 2010, 2011 e 2012, porém, em 2013, não foi atingida.

A meta para o percentual de cura (de no mínimo 85%) não foi alcançada nos últimos quatro anos. Ressalta-se que as transferências representaram um percentual significativo dos casos que iniciaram tratamento no DF. 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 104 – Casos de tuberculose da forma pulmonar, segundo coorte anual de início de tratamento e situação de encerramento - Distrito Federal* - 2010 a 2013.

Situação de Encerramento	2010 (abr/09-mar/10)		2011 (abr/10-mar/11)		2012 (abr/11-mar/12)		2013 (abr/12-mar/13)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cura	222	79,9	209	72,6	205	68,1	237	69,1
Abandono	8	2,9	7	2,4	13	4,3	18	5,2
Óbito por tuberculose	7	2,5	8	2,8	3	1,0	5	1,5
Óbito por outras causas	9	3,2	11	3,8	7	2,3	9	2,6
Transferência	32	11,5	51	17,7	67	22,3	65	19,0
TB Multirresistente	-	-	-	-	-	-	-	-
Ign/Em Branco	-	-	2	0,7	6	2,0	9	2,6
Total	278	100,0	288	100,0	301	100,0	343	100,0

Fonte: Sinan. *inclui residentes em outros estados que iniciaram tratamento no DF.

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 22,5% em 2013 (Tabela 105). Entretanto esse percentual ainda é considerado elevado.

Na Tabela 105, observa-se que, em 2013, 13,0% 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 17,3%.

Tabela 105 – Casos de tuberculose por ano de diagnóstico e resultado da sorologia para HIV em residentes no Distrito Federal - 2003 a 2013

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	40	10,7	226	60,6	11	2,9	96	25,7	373	100,0
2013	44	13,0	210	62,1	8	2,4	76	22,5	338	100,0

Fonte: Sinan.

Em 2013, os maiores coeficientes de incidência de tuberculose foram registrados, em ordem decrescente, no Varjão, Lago Norte e São Sebastião (Tabela 106).

Tabela 106 – Número de casos e coeficiente de incidência de tuberculose por local de residência no Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	3	2,9	5	4,7	9	8,1
Asa Norte	12	9,8	12	9,6	13	9,8
Asa Sul	9	10,5	9	10,3	3	3,2
Brazlândia	6	10,3	8	13,5	4	6,4
Candangolândia	1	6,2	1	6,1	-	-
Ceilândia	40	9,8	68	16,4	54	12,4
Cruzeiro	2	5,6	3	8,4	1	2,6
Fercal	...	...	-	-	-	-
Gama	25	18,4	22	16,0	15	10,3
Guará	15	13,8	15	13,7	16	13,7
Itapoã	4	8,6	6	12,8	8	16,4
Jardim Botânico	1	5,0	-	-	-	-
Lago Norte	3	9,2	2	6,0	7	19,7
Lago Sul	2	6,7	2	6,6	6	18,4
N.Bandeirante	3	12,0	6	23,7	2	7,5
Paranoá	18	32,2	14	24,7	9	15,1
Park Way	-	-	2	10,1	1	4,8
Planaltina	27	15,5	38	21,5	31	16,7
Rec. Emas	17	13,4	13	10,1	12	8,9
Riac. Fundo I	6	16,5	8	21,7	6	15,4
Riac. Fundo II	5	13,7	3	8,1	4	10,3
Samambaia	21	10,4	31	15,1	34	15,8
Santa Maria	10	8,3	16	13,1	14	11,0
São Sebastião	15	17,3	13	14,8	17	18,5
Scia (Estrutural)	4	13,0	5	16,0	5	15,4
SIA	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	13	16,7	10	12,7	15	17,9
Sobradinho II	10	13,5	9	12,0	5	6,3
Sudoeste/Octog.	2	3,9	4	7,8	6	11,0
Taguatinga	32	15,5	28	13,4	23	10,4
Varjão	3	31,5	1	10,4	3	29,8
Vicente Pires	-	-	2	3,3	2	3,1
Em Branco	7	-	17	-	13	-
Total	316	12,1	373	14,1	338	12,1

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. Apesar da elevação do coeficiente de incidência neste último ano, o seu valor foi inferior aos dos três anos citados.

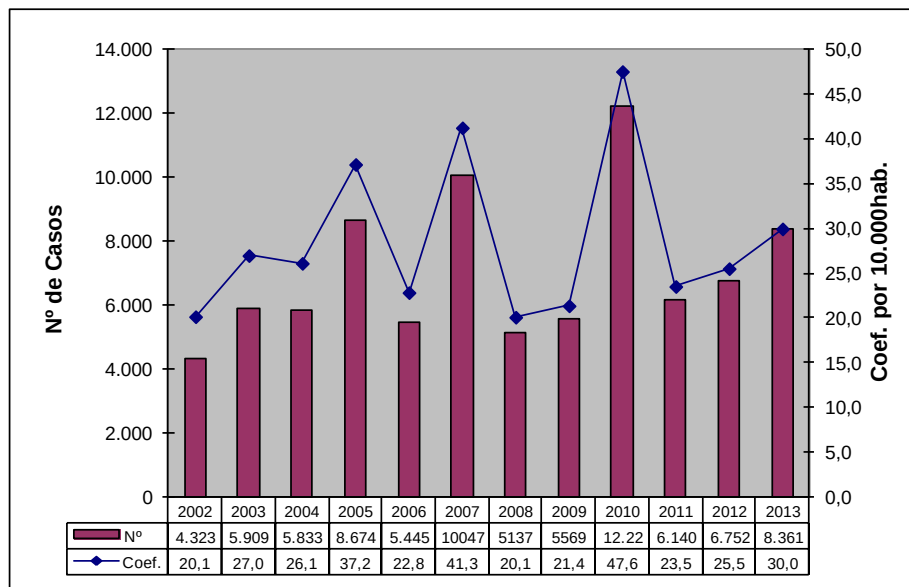


Figura 27 – Número de casos e coeficiente de incidência de varicela por ano de notificação - Distrito Federal - 2002 a 2013

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.

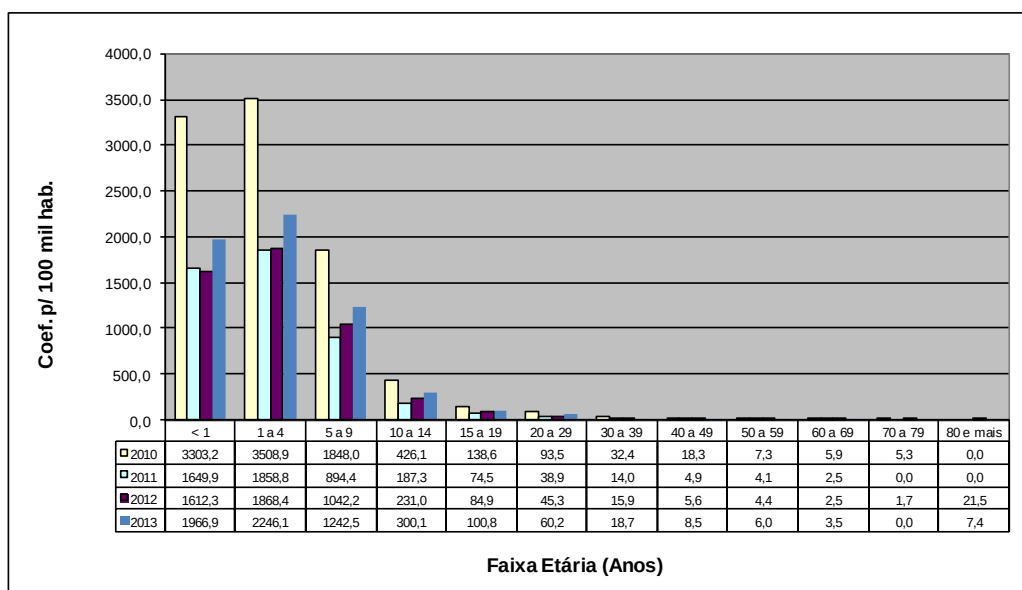


Figura 28 – Coeficiente específico de incidência de varicela por faixa etária - Distrito Federal - 2010 a 2013

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 2013 ocorreram, em ordem decrescente, em: São Sebastião, Riacho Fundo I e Samambaia.

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 107 – Número de casos e coeficiente de incidência de varicela por ano de notificação e local de residência - Distrito Federal - 2011 a 2013

Local de Residência	2011		2012		2013	
	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*	Nº	Coef.*
Águas Claras	55	5,3	86	8,2	96	8,7
Asa Norte	185	15,0	88	7,1	81	6,1
Asa Sul	71	8,2	39	4,5	79	8,4
Brazlândia	162	27,7	422	71,3	229	36,8
Candangolândia	27	16,7	29	17,7	50	28,9
Ceilândia	763	18,7	934	22,5	1304	29,9
Cruzeiro	64	18,1	52	14,5	59	15,5
Fercal	...	...	64	69,3	7	7,3
Gama	329	24,2	266	19,3	345	23,7
Guará	204	18,8	250	22,8	378	32,4
Itapoã	116	25,1	343	73,1	193	39,6
Jardim Botânico	8	4,0	4	2,0	5	2,3
Lago Norte	27	8,2	36	10,9	24	6,8
Lago Sul	14	4,7	17	5,6	17	5,2
N.Bandeirante	89	35,7	118	46,7	86	32,2
Paranoá	123	22,0	277	48,9	291	48,9
Park Way	8	4,1	2	1,0	26	12,4
Planaltina	376	21,6	560	31,7	484	26,1
Rec. Emas	316	24,9	269	20,9	380	28,2
Riac. Fundo I	100	27,4	122	33,0	223	57,3
Riac. Fundo II	123	33,7	76	20,5	106	27,3
Samambaia	722	35,6	678	33,0	1105	51,3
Santa Maria	443	36,9	166	13,6	277	21,7
São Sebastião	391	45,1	364	41,4	1039	113,4
Scia (Estrutural)	56	18,1	166	53,1	133	40,9
SIA	3	12,0	3	11,8	2	7,6
Sobradinho	301	38,6	224	28,4	142	17,0
Sobradinho II	320	43,2	161	21,4	149	18,9
Sudoeste/Octog.	15	3,0	8	1,6	9	1,7
Taguatinga	603	29,2	771	36,9	837	37,7
Varjão	51	53,6	44	45,6	27	26,9
Vicente Pires	42	7,0	29	4,8	61	9,5
Em Branco	33	-	84	-	117	-
Total	6140	23,5	6752	25,5	8361	30,0

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.

O tipo de violência mais frequente no Distrito Federal, em 2013, foi a física (837 casos), seguida da violência sexual (824 casos) e da psicomoral (478 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 auto-abusos. No primeiro caso a tipologia contempla o suicídio, ideação suicida e tentativas de suicídio. O conceito de auto-abuso nomeia as agressões a si próprio e as auto-mutilações (Minayo et al., 2005).

No Distrito Federal, no período de 2009 a 2013, os casos de violência autoprovocada foram notificados mais frequentemente em mulheres (20 a 59 anos).

Tabela 108 – Casos confirmados de violência autoprovocada em crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</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 109 – Casos confirmados de violência autoprovocada em adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

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

Fonte: Sinan.

Tabela 110 – Casos confirmados de violência autoprovocada em mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	-	-	-	2	3
Asa Norte	-	-	1	-	-
Asa Sul	-	-	-	1	-
Brazlândia	-	-	1	-	1
Ceilândia	1	-	2	1	14
Cruzeiro	-	-	-	-	1
Gama	1	1	15	14	3
Guará	-	-	1	7	6
Itapoã	2	-	-	-	-
Lago Sul	-	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	-	-	1	-
Paranoá	1	-	1	1	3
Planaltina	-	-	-	-	2
Rec. Emas	-	-	1	1	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
Sobradinho	-	-	1	-	1
Taguatinga	-	-	1	1	4
Vicente Pires	-	-	-	-	2
Em Branco	-	-	-	1	1
Total	6	5	32	44	52

Fonte: Sinan.

Tabela 111 – Casos confirmados de violência autoprovocada em idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>Total</i>
Águas Claras	-	-	-	1	1
Ceilândia	1	-	1	2	4
Gama	-	2	2	-	4
Guará	1	-	-	1	2
N.Bandeirante	-	-	1	-	1
Samambaia	-	-	-	4	4
Santa Maria	-	1	-	-	1
Sobradinho II	-	-	1	-	1
Vicente Pires	-	-	-	1	1
Total	2	3	5	9	19

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 2013, os casos de violência física foram notificados mais frequentemente em mulheres, especialmente em Samambaia e no Gama.

Tabela 112 – Casos confirmados de violência física contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	-	2	-	1	-
Asa Norte	1	-	2	4	1
Asa Sul	1	-	-	-	-
Brazlândia	1	3	1	7	-
Candangolândia	-	-	-	-	1
Ceilândia	9	17	11	24	17
Cruzeiro	-	1	-	-	2
Gama	12	2	16	16	15
Guará	3	2	1	6	1
Itapoã	3	1	9	14	13
N.Bandeirante	2	-	1	2	1
Paranoá	5	1	8	16	15
Park Way	-	-	-	1	1
Planaltina	15	12	3	5	17
Rec. Emas	6	10	3	6	17
Riac. Fundo I	-	3	-	2	1
Riac. Fundo II	2	-	3	-	1
Samambaia	4	4	4	3	14
Santa Maria	4	5	4	3	17
São Sebastião	10	4	8	14	8
Scia (Estrutural)	3	1	2	7	5
Sobradinho	3	1	4	6	3
Sobradinho II	2	1	9	5	-
Taguatinga	10	2	6	3	5
Varjão	-	-	1	-	2
Vicente Pires	-	-	1	-	-
Em Branco	-	1	1	7	10
Total	96	73	98	152	167

Fonte: Sinan.

Tabela 113 – Casos confirmados de violência física contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	1	1	-	3	1
Asa Norte	-	1	1	8	2
Asa Sul	-	3	1	1	-
Brazlândia	2	-	2	6	7
Candangolândia	1	-	2	3	4
Ceilândia	19	41	27	22	21
Cruzeiro	-	1	1	-	1
Gama	15	10	16	16	28
Guará	3	6	3	7	3
Itapoã	3	-	12	21	19
Jardim Botânico	1	-	-	-	1
Lago Sul	1	3	-	-	-
N.Bandeirante	1	1	1	3	-
Paranoá	4	4	14	26	15
Park Way	1	1	1	1	-
Planaltina	15	11	5	8	21
Rec. Emas	10	7	21	15	23
Riac. Fundo I	4	1	1	3	7
Riac. Fundo II	5	1	2	2	2
Samambaia	8	22	27	18	15
Santa Maria	10	6	10	6	16
São Sebastião	2	8	9	29	19
Scia (Estrutural)	1	4	10	5	8
Sobradinho	1	3	6	8	6
Sobradinho II	1	1	3	5	1
Taguatinga	12	17	38	9	7
Varjão	-	-	-	4	3
Vicente Pires	-	-	-	1	1
Em Branco	2	1	3	19	14
Total	123	154	216	249	245

Fonte: Sinan.

Tabela 114 – Casos confirmados de violência física contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	-	1	2	3	3
Asa Norte	2	1	6	3	1
Asa Sul	3	2	1	2	2
Brazlândia	-	2	-	2	5
Candangolândia	1	-	-	2	2
Ceilândia	24	31	32	25	31
Cruzeiro	1	2	4	2	3
Gama	26	6	41	46	45
Guará	6	2	5	8	6
Itapoã	10	1	21	39	33
Lago Norte	-	-	1	6	-
Lago Sul	-	3	-	2	-
N.Bandeirante	2	2	2	1	2
Paranoá	5	1	25	50	33
Park Way	1	-	-	2	-
Planaltina	16	10	4	13	20
Rec. Emas	17	7	26	15	31
Riac. Fundo I	4	1	6	3	7
Riac. Fundo II	4	5	3	4	4
Samambaia	5	7	27	17	60
Santa Maria	14	6	14	21	14
São Sebastião	7	11	22	36	26
Scia (Estrutural)	3	3	4	11	11
SIA	-	-	1	1	-
Sobradinho	2	2	5	3	8
Sobradinho II	-	-	5	4	3
Sudoeste/Octog.	-	2	-	-	-
Taguatinga	12	19	44	11	9
Varjão	1	-	2	2	2
Vicente Pires	-	2	-	1	2
Em Branco	7	7	7	30	23
Total	173	136	310	365	386

Fonte: Sinan.

Tabela 115 – Casos confirmados de violência física contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	-	-	-	-	3
Asa Norte	-	-	1	1	-
Asa Sul	-	-	-	1	2
Ceilândia	6	4	2	5	2
Cruzeiro	-	-	-	1	-
Fercal	-	-	-	-	1
Gama	4	1	7	9	11
Guará	1	-	1	3	2
Itapoã	-	-	1	2	-
N.Bandeirante	-	-	-	1	1
Paranoá	-	-	2	2	-
Planaltina	-	-	1	-	-
Rec. Emas	2	1	-	1	3
Riac. Fundo I	-	-	-	-	1
Riac. Fundo II	2	-	-	-	-
Samambaia	2	2	2	2	5
Santa Maria	1	1	2	-	4
São Sebastião	1	-	1	3	-
Scia (Estrutural)	-	-	1	-	-
Sobradinho	-	-	1	2	1
Sobradinho II	-	-	-	1	-
Sudoeste/Octog.	-	-	-	1	1
Taguatinga	-	3	5	1	2
Varjão	-	-	-	1	-
Total	19	12	27	37	39

Fonte: Sinan.

32.3 - Violência Psicomoral

É toda ação ou omissão que causa ou visa causar dano à auto-estima, 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 2013, foram notificados mais frequentemente em adolescentes. Em 2013 ocorreu queda do número de casos nesse grupo etário.

Tabela 116 – Casos confirmados de violência psicomoral contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	1	-	2	1	1
Asa Norte	1	-	1	6	5
Asa Sul	2	-	-	1	-
Brazlândia	1	4	1	8	1
Ceilândia	8	17	5	18	8
Cruzeiro	-	4	2	-	2
Gama	8	2	4	7	13
Guará	2	6	2	5	3
Itapoã	2	1	7	15	21
Lago Norte	-	-	1	-	-
N.Bandeirante	1	-	-	-	-
Paranoá	4	-	7	12	11
Park Way	-	-	-	4	1
Planaltina	9	12	4	11	10
Rec. Emas	5	5	3	6	7
Riac. Fundo I	3	3	-	2	1
Riac. Fundo II	3	-	2	4	1
Samambaia	6	3	4	8	13
Santa Maria	-	2	2	7	6
São Sebastião	12	4	8	14	11
Scia (Estrutural)	3	1	1	7	2
Sobradinho	3	1	-	12	6
Sobradinho II	3	3	8	4	5
Sudoeste/Octog.	-	-	1	-	-
Taguatinga	11	4	5	5	3
Varjão	-	-	1	-	3
Vicente Pires	1	2	1	1	-
Em Branco	-	1	1	9	7
Total	89	75	73	167	141

Fonte: Sinan.

Tabela 117 – Casos confirmados de violência psicomoral contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	-	1	-	2	1
Asa Norte	-	-	2	6	4
Asa Sul	-	2	1	1	-
Brazlândia	2	-	5	4	3
Candangolândia	-	-	-	1	-
Ceilândia	21	27	22	19	5
Cruzeiro	-	1	-	-	1
Gama	4	8	11	18	10
Guará	2	4	1	4	3
Itapoã	-	-	10	13	16
Lago Sul	-	2	-	-	-
N.Bandeirante	1	1	1	-	-
Paranoá	3	4	8	12	10
Park Way	-	-	-	1	1
Planaltina	7	13	8	10	14
Rec. Emas	5	4	9	6	4
Riac. Fundo I	4	-	-	-	2
Riac. Fundo II	7	1	1	4	-
Samambaia	1	10	10	7	10
Santa Maria	-	8	5	5	8
São Sebastião	4	5	12	29	7
Scia (Estrutural)	-	1	2	7	1
Sobradinho	-	4	4	9	8
Sobradinho II	3	2	4	10	1
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	124	197	136

Fonte: Sinan.

Tabela 118 – Casos confirmados de violência psicomoral contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	-	1	1	3	3
Asa Norte	2	2	5	4	-
Asa Sul	4	3	-	3	2
Brazlândia	-	-	-	1	2
Candangolândia	-	-	-	1	-
Ceilândia	7	17	11	16	7
Cruzeiro	1	2	3	2	2
Gama	8	2	13	6	12
Guará	3	-	6	5	4
Itapoã	2	1	9	10	9
Lago Norte	1	-	1	1	-
Lago Sul	-	3	-	-	-
N.Bandeirante	1	1	-	1	3
Paranoá	-	1	10	7	10
Park Way	-	-	-	1	1
Planaltina	6	7	3	9	19
Rec. Emas	9	4	7	6	11
Riac. Fundo I	2	1	1	3	3
Riac. Fundo II	2	3	1	2	1
Samambaia	3	3	5	7	23
Santa Maria	4	2	4	6	5
São Sebastião	2	4	12	17	10
Scia (Estrutural)	2	2	1	7	5
Sobradinho	1	1	2	3	6
Sobradinho II	-	-	2	5	2
Sudoeste/Octog.	-	2	-	-	1
Taguatinga	6	1	4	8	2
Varjão	1	-	2	1	1
Vicente Pires	-	2	-	1	2
Em Branco	1	1	1	27	18
Total	68	66	104	163	164

Fonte: Sinan.

Tabela 119 – Casos confirmados de violência psicomoral contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	-	-	-	-	1
Asa Norte	-	-	1	1	1
Asa Sul	-	-	-	1	1
Ceilândia	2	3	1	7	4
Fercal	-	-	-	-	1
Gama	-	1	4	2	4
Guará	2	-	2	3	5
Itapoã	-	-	1	1	-
N.Bandeirante	-	-	-	-	1
Paranoá	-	-	-	2	3
Park Way	-	-	-	-	1
Planaltina	-	-	2	-	-
Rec. Emas	1	-	-	-	-
Riac. Fundo II	1	-	-	1	-
Samambaia	4	-	-	1	6
Santa Maria	-	-	-	-	1
São Sebastião	1	-	-	6	1
Sobradinho	-	-	1	5	2
Sudoeste/Octog.	-	-	-	1	1
Taguatinga	-	1	1	1	3
Em Branco	-	-	-	-	1
Total	11	5	13	32	37

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 2013, houve o mesmo número de notificações de tortura (88 casos) em adolescentes e em mulheres.

Tabela 120 – Casos confirmados de tortura contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

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

Fonte: Sinan.

Tabela 121 – Casos confirmados de tortura contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	-	-	-	1	-
Asa Norte	-	-	-	1	1
Brazlândia	2	-	1	-	-
Candangolândia	-	-	-	-	1
Ceilândia	3	8	7	3	-
Gama	-	3	2	1	-
Guará	1	-	-	-	1
Itapoã	-	-	-	1	1
Paranoá	-	-	-	-	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	13

Fonte: Sinan.

Tabela 122 – Casos confirmados de tortura contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	-	-	-	-	1
Asa Norte	-	-	1	-	1
Asa Sul	2	-	-	-	-
Ceilândia	4	5	1	1	1
Cruzeiro	-	1	1	-	-
Gama	2	-	1	2	3
Guará	1	-	-	-	-
Itapoã	-	-	-	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
São Sebastião	-	-	1	-	1
Scia (Estrutural)	-	-	-	2	-
Sobradinho	-	-	1	-	-
Sobradinho II	1	-	1	1	1
Taguatinga	2	2	1	1	-
Varjão	1	-	-	-	1
Vicente Pires	-	1	-	-	-
Em Branco	-	-	1	2	1
Total	19	15	17	19	18

Fonte: Sinan.

Tabela 123 – Casos confirmados de tortura contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Ceilândia	-	1	-	-	-
Gama	-	-	-	-	1
Guará	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

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 2013, no Distrito Federal, o maior número de notificações de violência sexual ocorreu em adolescentes.

Tabela 124 – Casos confirmados de violência sexual contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	-	3	3	3	1
Asa Norte	1	-	1	2	6
Asa Sul	3	-	-	1	2
Brazlândia	1	5	-	6	9
Candangolândia	2	-	1	1	-
Ceilândia	14	19	14	29	36
Cruzeiro	-	3	2	2	2
Fercal	-	-	-	1	-
Gama	10	3	6	29	22
Guará	8	6	2	6	16
Itapoã	2	1	10	14	17
Lago Norte	-	-	2	-	2
Lago Sul	-	-	1	1	-
N.Bandeirante	1	-	-	3	1
Paranoá	4	1	7	14	13
Park Way	1	-	-	4	-
Planaltina	14	10	3	15	31
Rec. Emas	5	10	3	8	22
Riac. Fundo I	4	2	-	2	1
Riac. Fundo II	4	1	2	5	2
Samambaia	6	5	10	21	31
Santa Maria	4	6	3	5	19
São Sebastião	10	6	9	28	19
Scia (Estrutural)	1	1	-	10	4
Sobradinho	1	3	2	12	9
Sobradinho II	4	5	4	6	9
Sudoeste/Octog.	-	-	1	-	-
Taguatinga	16	12	9	10	10
Varjão	-	-	-	1	1
Vicente Pires	1	1	1	3	2
Em Branco	-	-	2	16	24
Total	117	103	98	258	311

Fonte: Sinan.

Tabela 125 – Casos confirmados de violência sexual contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	-	4	-	1	2
Asa Norte	-	-	2	3	3
Asa Sul	-	2	1	2	-
Brazlândia	3	-	5	7	4
Candangolândia	-	-	1	1	1
Ceilândia	34	50	34	39	57
Cruzeiro	-	-	-	1	1
Fercal	-	-	-	2	-
Gama	9	19	26	25	35
Guará	2	3	-	8	8
Itapoã	1	-	18	18	16
Lago Norte	-	1	-	4	-
Lago Sul	1	4	-	1	-
N.Bandeirante	-	-	-	2	-
Paranoá	2	6	10	14	17
Park Way	-	-	-	2	2
Planaltina	11	14	7	8	28
Rec. Emas	4	9	8	12	10
Riac. Fundo I	1	1	-	1	1
Riac. Fundo II	10	-	-	4	1
Samambaia	5	13	12	16	25
Santa Maria	1	7	6	8	28
São Sebastião	7	4	11	25	23
Scia (Estrutural)	2	2	1	6	4
SIA	-	1	-	-	-
Sobradinho	-	3	3	8	11
Sobradinho II	3	5	4	11	4
Sudoeste/Octog.	-	-	1	-	-
Taguatinga	9	11	9	15	10
Varjão	-	-	-	2	3
Vicente Pires	-	2	1	2	1
Em Branco	1	1	4	48	53
Total	106	162	164	296	348

Fonte: Sinan.

Tabela 126 – Casos confirmados de violência sexual contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	1	1	-	3	3
Asa Norte	3	4	2	2	1
Asa Sul	4	2	1	4	1
Brazlândia	-	2	-	-	2
Candangolândia	2	-	-	3	-
Ceilândia	15	18	16	20	27
Cruzeiro	-	2	1	-	-
Fercal	-	-	-	-	1
Gama	4	5	7	5	20
Guará	1	1	3	2	6
Itapoã	-	-	2	8	4
Lago Norte	-	-	1	-	-
Lago Sul	-	3	1	-	-
N.Bandeirante	1	-	-	1	1
Paranoá	1	-	6	7	6
Park Way	1	-	-	3	-
Planaltina	6	9	4	5	8
Rec. Emas	7	5	2	4	4
Riac. Fundo I	1	1	-	4	1
Riac. Fundo II	1	3	3	-	1
Samambaia	4	5	6	7	22
Santa Maria	6	3	5	8	3
São Sebastião	-	1	1	5	3
Scia (Estrutural)	1	1	2	3	3
Sobradinho	1	2	1	3	7
Sobradinho II	1	-	-	5	1
Sudoeste/Octog.	-	2	-	-	1
Taguatinga	8	5	9	9	5
Varjão	-	-	-	-	1
Vicente Pires	-	2	1	1	-
Em Branco	3	1	4	35	31
Total	72	78	78	147	163

Fonte: Sinan.

Tabela 127 – Casos confirmados de violência sexual contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

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

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 2013, 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 três casos: um em 2010, residente em Ceilândia; um em 2012, com local de residência ignorado, e outro em 2013, residente no Gama. 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 2013, o maior número de notificações desse tipo de violência ocorreu em idosos.

Tabela 128 – Casos confirmados de violência financeira e econômica contra crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

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

Fonte: Sinan.

Tabela 129 – Casos confirmados de violência financeira e econômica contra adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

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

Fonte: Sinan.

Tabela 130 – Casos confirmados de violência financeira e econômica contra mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	-	-	-	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	-
Paranoá	-	-	1	-	1
Planaltina	-	1	-	3	-
Rec. Emas	2	-	-	-	-
Riac. Fundo I	-	-	-	1	-
Samambaia	-	1	-	1	3
Santa Maria	1	-	-	-	-
São Sebastião	-	-	-	1	1
Sobradinho	-	-	-	1	2
Taguatinga	-	-	-	1	-
Em Branco	-	-	-	2	-
Total	6	7	4	17	11

Fonte: Sinan.

Tabela 131 – Casos confirmados de violência financeira e econômica contra idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

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

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 2013, o maior número de notificações desse tipo de violência foi de crianças (0 a 9 anos), especialmente em Ceilândia e no Gama.

Tabela 132 – Casos confirmados de negligência e abandono de crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	1	-	-	-	1
Asa Norte	-	-	2	5	2
Asa Sul	3	-	-	1	-
Brazlândia	-	2	-	2	2
Candangolândia	1	1	1	-	-
Ceilândia	21	17	8	32	87
Cruzeiro	-	2	-	2	2
Gama	49	11	45	33	19
Guará	6	5	3	8	13
Itapoã	1	1	11	9	22
Lago Norte	-	-	1	-	-
Lago Sul	-	-	1	-	-
N.Bandeirante	1	-	2	2	-
Paranoá	5	-	8	8	5
Park Way	-	-	-	1	1
Planaltina	23	14	3	2	25
Rec. Emas	8	8	8	6	7
Riac. Fundo I	-	2	-	3	1
Riac. Fundo II	-	1	2	-	-
Samambaia	7	11	7	9	6
Santa Maria	32	6	7	2	9
São Sebastião	12	11	15	13	12
Scia (Estrutural)	7	5	2	11	17
Sobradinho	1	1	4	6	8
Sobradinho II	2	-	6	2	5
Sudoeste/Octog.	-	-	1	-	-
Taguatinga	8	8	12	4	9
Varjão	-	-	1	-	1
Vicente Pires	-	1	-	1	1
Em Branco	1	3	1	7	14
Total	189	110	151	169	269

Fonte: Sinan.

Tabela 133 – Casos confirmados de negligência e abandono de adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Asa Norte	-	-	-	3	1
Asa Sul	-	1	1	-	-
Brazlândia	2	-	1	2	1
Candangolândia	-	-	-	1	-
Ceilândia	4	5	7	8	3
Gama	4	3	4	8	6
Guará	-	4	1	-	4
Itapoã	-	-	4	5	9
Lago Sul	1	-	-	-	-
N.Bandeirante	-	-	-	2	-
Paranoá	1	2	5	4	1
Park Way	-	-	-	1	-
Planaltina	1	3	3	2	6
Rec. Emas	2	6	3	3	4
Riac. Fundo I	1	-	-	-	-
Riac. Fundo II	-	2	-	-	5
Samambaia	2	1	2	2	4
Santa Maria	3	3	1	1	4
São Sebastião	5	5	4	11	2
Scia (Estrutural)	-	1	3	1	2
Sobradinho	-	-	1	6	2
Sobradinho II	1	-	2	1	1
Taguatinga	11	3	2	4	1
Vicente Pires	-	-	-	-	1
Em Branco	-	-	-	4	5
Total	38	39	44	69	62

Fonte: Sinan.

Tabela 134 – Casos confirmados de negligência e abandono de mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	-	-	-	1	-
Asa Norte	-	-	1	-	-
Ceilândia	1	1	-	1	1
Gama	-	1	4	1	3
Guará	-	-	1	-	-
Itapoã	-	-	3	1	1
Paranoá	-	-	-	-	1
Planaltina	-	1	-	-	-
Rec. Emas	1	-	-	1	-
Riac. Fundo II	-	-	-	1	-
Samambaia	1	-	-	-	1
Santa Maria	-	-	1	-	1
São Sebastião	-	1	-	-	1
Scia (Estrutural)	-	-	-	1	1
Sobradinho	-	-	-	-	1
Sobradinho II	-	-	-	2	-
Taguatinga	-	-	-	1	-
Em Branco	-	-	-	1	2
Total	3	4	10	11	13

Fonte: Sinan.

Tabela 135 – Casos confirmados de negligência e abandono de idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

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

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 136 – Casos confirmados de trabalho infantil de crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

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

Fonte: Sinan.

Tabela 137 – Casos confirmados de trabalho infantil de adolescentes (10 a 16 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Águas Claras	-	-	-	1	-
Ceilândia	1	-	1	1	-
Gama	-	-	1	1	2
Guará	-	1	-	-	-
Itapoã	-	-	-	-	2
Rec. Emas	1	-	-	-	-
Samambaia	-	-	-	-	2
São Sebastião	-	2	-	2	1
Taguatinga	1	-	-	1	-
Em Branco	-	-	-	1	-
Total	3	3	2	7	7

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 138 – Casos confirmados de violência por intervenção legal de crianças (0 a 9 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
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 139 – Casos confirmados de violência por intervenção legal de adolescentes (10 a 19 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

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

Fonte: Sinan.

Tabela 140 – Casos confirmados de violência por intervenção legal em mulheres (20 a 59 anos) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

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

Fonte: Sinan.

Tabela 141 – Casos confirmados de violência por intervenção legal em idosos (60 anos e mais) por local de residência - Distrito Federal - 2009 a 2013

<i>Local de Residência</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Ceilândia	-	-	-	-	2
Samambaia	-	-	-	1	2
Total	-	-	-	1	4

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%20%20SES-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.