SERVICOS DE SAUDE

DOENCAS DE DECLARACAO OBRIGATORIA

CASOS NOTIFICADOS POR SEXO E IDADE
MACAU, Fevereiro 2005

11/03/2005

DOENCA			CASOS POR GRUPO ETARIO																																		NO PERIODO CONSIDERADO					ACUMULADO ATE AO FIM DO PERIODO CONSIDERADO		
CID 10	CID 9	NOME	(0-4)		(5-9)		(10-14)		(15-19)		(20-24)		(25-29)		(30-34)		(35-39)		(40-44)		(45-49)		(50-54)		(55-59)		(60-64)		(65-69)		(70-74)		(> 75)		Ignored		TOTAL DE CASOS			MEDIA DOS ULT.		TOTAL DE CASOS	MEDIA DOS ULT.	
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	MFU	17 anos	5 anos		17 anos	5 anos
A00	001	Colera	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A01.0	002.0	Febres tifoide	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.
A01.1-4	002.1-9	Febre paratifoide	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A02.0-9	003.0-9	Infeccao por Salmoneloses	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	2	1	2
A03.0-9	004.0-9	Sigelose	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A04.0-4	008.01-09	Infeccao intestinal por E.Coli	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A05.0-9	005.0-9	Intoxicacao alimentar bacteriana	.	.	2	.	1	.	1	.	1	3	.	.	.	3	1	2	2	2	2	3	1	1	1	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	12	16	29	.	.	29	.	.
A06.0	006.0	Disenteria amebiana aguda	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A06.1-9	006.1-9	Outras amebiases	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A08.1	008.63	Gastroenteropatia aguda p/Norovirus	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A08.4	008.8	Infeccao intestinal devida a virus, NOS	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A15-A16(1	010.00-04	TB respiratoria primaria(1)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.
A15-A16(2	011.00-06	TB pulmonar(2)	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	2	1	1	1	3	2	1	.	2	.	2	1	2	1	.	1	1	.	2	.	3	.	.	.	22	8	30	24	25	52	50	53
A16-A16(3	012.00-80	Outras TB respiratorias (3)	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	4	2	2	4	3	4
A17.0	013.0	Tuberculose das meninges	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A17.1-9	013.1-9	Outras TB de ap nervoso	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A18.3-8	014-017.9	TB de outros orgaos	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2	2	2	3
A19	018	Tuberculose miliar	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1
A20	020	Peste	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A30	030	Lepra	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

Tel: 533525 Fax: 533524 E-Mail: ndiv@ssm.gov.mo
Endereco: NDIV, Caixa Postal 3002, Macau

SERVICOS DE SAUDE

DOENCAS DE DECLARACAO OBRIGATORIA

CASOS NOTIFICADOS POR SEXO E IDADE
MACAU, Fevereiro 2005

11/03/2005

DOENCA			CASOS POR GRUPO ETARIO																																		NO PERIODO CONSIDERADO					ACUMULADO ATE AO FIM DO PERIODO CONSIDERADO		
CID 10	CID 9	NOME	(0-4)		(5-9)		(10-14)		(15-19)		(20-24)		(25-29)		(30-34)		(35-39)		(40-44)		(45-49)		(50-54)		(55-59)		(60-64)		(65-69)		(70-74)		(> 75)		Ignored		TOTAL DE CASOS			MEDIA DOS ULT.		TOTAL DE CASOS	MEDIA DOS ULT.	
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	MFU	17 anos	5 anos		17 anos	5 anos
A33	771.3	Tetano neonatal	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A34	670	Tetano obstetrico	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A35	037	Outras formas de tetano (exclui A33-A3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A36	032	Difteria	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A37	033	Tosse convulsa (coquelcuche)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A38	034.1	Escarlatina	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	2	1	1	10	1	1
A39.0	036.0	Meningite meningococica	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A39.4-9	036.2-9	Outras infeccoes meningocicas	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A48.1	482.8	Legionelose (doenca dos legionarios)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A49.2	041.5	Infeccao por H.influ.(sem meningite)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1
A50-A53	090-097	Sifilis	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1
A54	098	Infeccoes gonococicas	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1
A55-A64	099.0-9	Outras doencas venereas	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	1	4
A59	131	Tricomoniase	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A60	054.1	Inf anogenital p/ herps simplex	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.
A71	076	Tracoma	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A75.0-A79	080-083	Rickettsioses	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A80	045	Poliomielite aguda	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A82	071	Raiva	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A83.0	062.0	Encefalite japonesa	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

Tel: 533525 Fax: 533524 E-Mail: ndiv@ssm.gov.mo
Endereco: NDIV, Caixa Postal 3002, Macau

SERVICOS DE SAUDE

DOENCAS DE DECLARACAO OBRIGATORIA

CASOS NOTIFICADOS POR SEXO E IDADE
MACAU, Fevereiro 2005

11/03/2005

DOENCA			CASOS POR GRUPO ETARIO																																NO PERIODO CONSIDERADO					ACUMULADO ATE AO FIM DO PERIODO CONSIDERADO		
CID 10	CID 9	NOME	(0-4)		(5-9)		(10-14)		(15-19)		(20-24)		(25-29)		(30-34)		(35-39)		(40-44)		(45-49)		(50-54)		(55-59)		(60-64)		(65-69)		(70-74)		(> 75)		Ignored		TOTAL DE CASOS			MEDIA DOS ULT.		TOTAL DE CASOS	MEDIA DOS ULT.	
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	MFU	17 anos	5 anos		17 anos	5 anos
A83.9	062.9	Encefalite n. esp. p/v. transm. P/mosq.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A84.9	063.9	Encef. N. esp. p/v. transm.p/carrapatos	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A85.0-A87.	047.0-048.	Encefalite/ meningite por enterovirus	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A85.1	049.2	Encefalite por adenovirus	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A86	049.9	Encefalite viral, nao especificada	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A87.1	049.1	Meningite por adenovirus	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A90	061	Dengue classico (exclui A91)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A91	065.4	Febre hemorragica por dengue	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A95	060	Febre amarela	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
B01	052	Varicela	27	38	34	25	6	7	4	5	2	1	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	76	77	153	23	77	480	57	190
B05	055	Sarampo	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.
B06	056	Rubeola (exclui P35.0)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	8	.	1	16	1
B08.4-5	074.0-3	Enterovirus infeccao	6	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6	1	7	8	23	19	18	48
B15.0-9	070.0-1	Hepatite A aguda	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6	.	.	8	.
B16.1-9	070.30-31	Hepatite B aguda	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	5	1
B17.0	070.52	Hep. D aguda (super-infeccao "delta")	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
B17.1	070.51	Hepatite C aguda(4)	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	3	4	6	4	7	15
B17.2	070.53	Hepatite E aguda	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	4	.	4	.	.	6	.	.
B17.8	070.59	Outras hepatites virais aguda	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
B20-B24	042.0-4	SIDA(5)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1

Tel: 533525 Fax: 533524 E-Mail: ndiv@ssm.gov.mo
Endereco: NDIV, Caixa Postal 3002, Macau

SERVICOS DE SAUDE

DOENCAS DE DECLARACAO OBRIGATORIA

CASOS NOTIFICADOS POR SEXO E IDADE
MACAU, Fevereiro 2005

11/03/2005

DOENCA			CASOS POR GRUPO ETARIO																																		NO PERIODO CONSIDERADO					ACUMULADO ATE AO FIM DO PERIODO CONSIDERADO		
CID 10	CID 9	NOME	(0-4)		(5-9)		(10-14)		(15-19)		(20-24)		(25-29)		(30-34)		(35-39)		(40-44)		(45-49)		(50-54)		(55-59)		(60-64)		(65-69)		(70-74)		(> 75)		Ignored		TOTAL DE CASOS			MEDIA DOS ULT.		TOTAL DE CASOS	MEDIA DOS ULT.	
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	MFU	17 anos	5 anos		17 anos	5 anos
B26	072	Parotidite infecciosa (papeira)	1	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	5	7	4	3	10	7	7
B50-B54	084.0-6	Malaria	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
G00.0	320.0	Meningite por H.influenza	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
P35.0	771.0	Rubeola congenita	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
R75	795.71	Evidencia lab da VIH, nao conclusivo(6)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
U04.9	-	SRAS	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Z21	V08	Infec. Assintomatica pelo VIH	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	1	1	3	2	2
		TOTAL :	34	40	36	27	8	7	8	7	4	4	3	2	3	5	5	4	6	2	6	4	3	4	5	1	.	1	2	1	3	1	3	.	3	.	132	110	243	87	149	623	183	336

** MFU = Male + Female + Unknown*

Tel: 533525 Fax: 533524 E-Mail: ndiv@ssm.gov.mo
Endereco: NDIV, Caixa Postal 3002, Macau