

NESTA EDIÇÃO

1 *Biologia Molecular e o Estudo do DNA*

Situação Operacional e Epidemiológica da Hanseníase na Fundação Alfredo da Matta

3 *Situação e Distribuição das LTA notificadas na Fundação Alfredo da Matta*

Situação das Dermatoses Notificadas na Fundação Alfredo da Matta

4 *Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST/HIV notificadas na Fundação Alfredo da Matta*

Situação do HIV no Centro de Aconselhamento e Testagem da Fundação Alfredo da Matta

5 *Departamento de Ensino e Pesquisa*

Publicações Científicas dos Pesquisadores da Fundação Alfredo da Matta

6 *Programa de Controle da Hanseníase no Estado do Amazonas*

Situação Epidemiológica e Operacional da Hanseníase no Estado do Amazonas

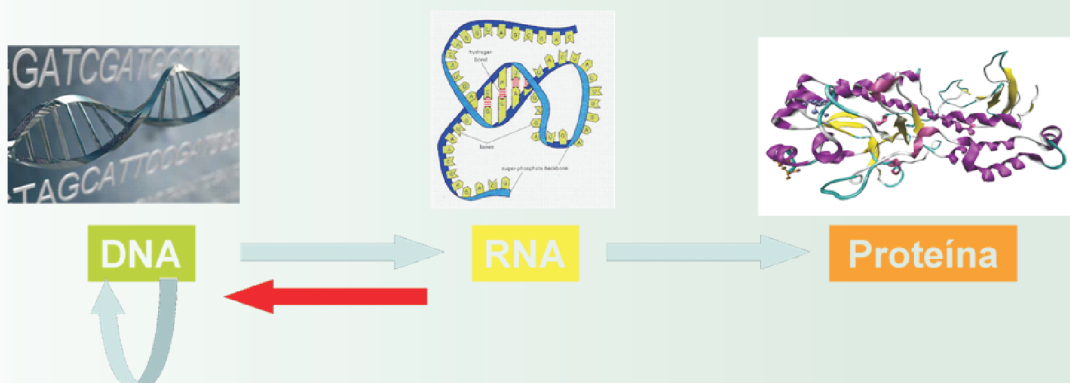
8 *Situação das Doenças Notificadas na Fundação Alfredo da Matta*

Biologia Molecular e o Estudo do DNA

A Biologia Molecular é uma ciência que estuda a estrutura e função do material genético e seus produtos de expressão, as proteínas. Podemos dizer que os primeiros estudos relacionados à Biologia Molecular datam de meados do século 19, quando o frade Gregor Mendel, estudando sementes de ervilhas, descobriu que existia um material que guardava as informações hereditárias de cada planta e que essas informações eram passadas a gerações futuras. Estava criado o conceito de gene.

O conhecimento evoluiu muito nesses quase 150 anos. Inúmeras foram as descobertas nesse campo da ciência, ficando impossível a abordagem de todas nesse momento. Todavia, o desenvolvimento de uma metodologia que revolucionou os estudos com os materiais nucleicos (DNA e RNA), merece destaque.

A técnica de PCR, do inglês Polymerase Chain Reaction ou Reação em Cadeia da Polimerase, desenvolvida por Kary Mullis e publicada em 1985, tornou muito mais fácil o estudo dos ácidos nucleicos. A simplicidade, a especificidade e a elevada sensibilidade da técnica permitiram sua aplicação em diversas áreas da pesquisa levando, de fato, a popularização da Biologia Molecular. A PCR hoje é reconhecidamente uma das melhores técnicas para a detecção de patógenos, principalmente nos casos onde a metodologia clássica de cultura e isolamento de microorganismos apresenta resultados insatisfatórios. Cabe ainda destacar que a PCR é utilizada também para outras abordagens além da detecção de patógenos, como por exemplo, para estudo da biodiversidade, expressão gênica e os “projetos genoma”.



A Fundação Alfredo da Matta, vem assumindo um papel de vanguarda que se espera de uma Instituição de referência, conduzindo esforços para a implantação e desenvolvimento da pesquisa científica na área da Biologia Molecular.

Esses esforços podem ser demonstrados pelos projetos em andamento, com destaque para a construção das instalações definitivas do Laboratório de Biologia Molecular, recentemente iniciada, que conta com recursos do governo federal através do Ministério de Ciência e Tecnologia/FINEP. Outra parceria estratégica com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq e a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas – FAPESAM possibilitou a fixação do pesquisador Dr. Felipe Gomes Naveca, através do Edital MCT/CNPq/FAPESAM nº 005/2007 Programa de Desenvolvimento Científico Regional-DCR-Amazonas, para desenvolver o Projeto “Caracterização molecular dos agentes etiológicos das síndromes de úlceras genitais em pacientes atendidos na Fundação Alfredo da Matta”.

Em resumo, as atividades da Fundação Alfredo da Matta, através do seu Departamento de Ensino e Pesquisa caminham para o fortalecimento científico da instituição. Novas metas estão previstas para o ano de 2008, como a fixação de novos recursos humanos para a pesquisa; a implantação de um programa de incentivo a iniciação científica em parceria com a FAPESAM, a elaboração de projetos para a melhoria da infra-estrutura de pesquisa, além de outros convênios, dentre os quais a Organização Mundial da Saúde.

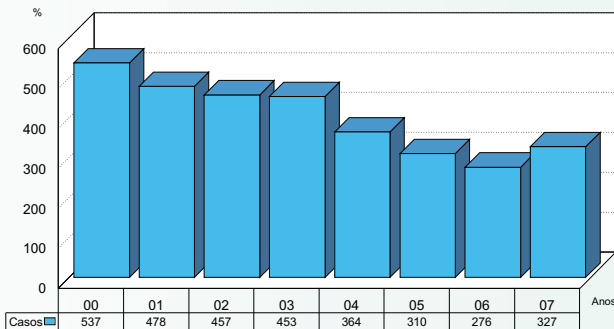
SITUAÇÃO OPERACIONAL E EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA

No ano 2007, foram notificados na Fundação Alfredo da Matta (FUAM) 385 casos de hanseníase. Destes 327 (85,3%) foram casos novos, 23 (6,0%) recidivas, 21 (5,4%) outros reingressos e 8 (2,1%) transferências de outros estados.

Os 327 casos novos detectados em 2007 pela FUAM, equivalem a 44,9 % dos casos novos notificados no estado e 74,1 % dos casos notificados em Manaus. Este quadro reflete que há necessidade de implementação cada vez mais efetiva do processo de descentralização das atividades em Manaus.

Em série histórica de casos novos detectados observa-se uma tendência descendente no número de casos nos últimos anos (gráfico 2).

Gráfico 2 - Número de casos novos detectados de hanseníase Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2007

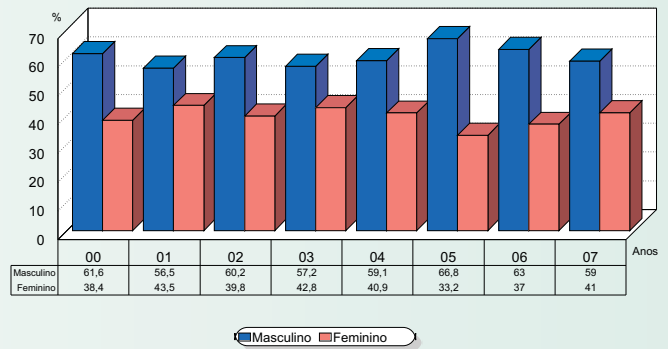


Fonte: SINANWIGEPH Fundação Alfredo da Matta

No ano de 2007 do total de casos novos 206 (63,0%) foram por demanda espontânea, 100 (30,6%) por encaminhamentos e 14 (4,2%) por exame de contatos.

Na detecção de casos novos em relação ao gênero sempre houve predomínio dos homens. A proporção de casos novos em mulheres para o período de 2000 a 2007 apresentou uma média anual de 39,5%. A razão M/F foi de 1,4 (gráfico 4).

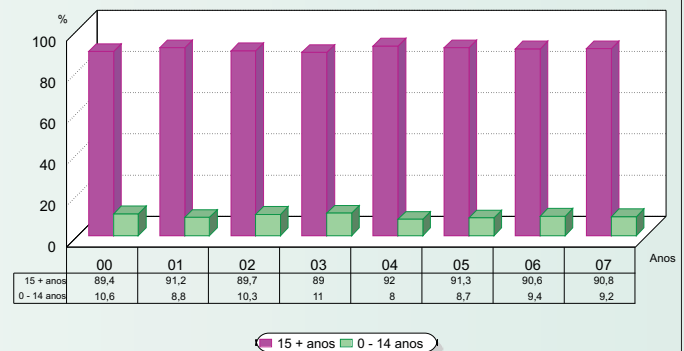
Gráfico 4 - Percentual de casos detectados de hanseníase segundo sexo Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2007



Fonte: SINANWIGEPH Fundação Alfredo da Matta

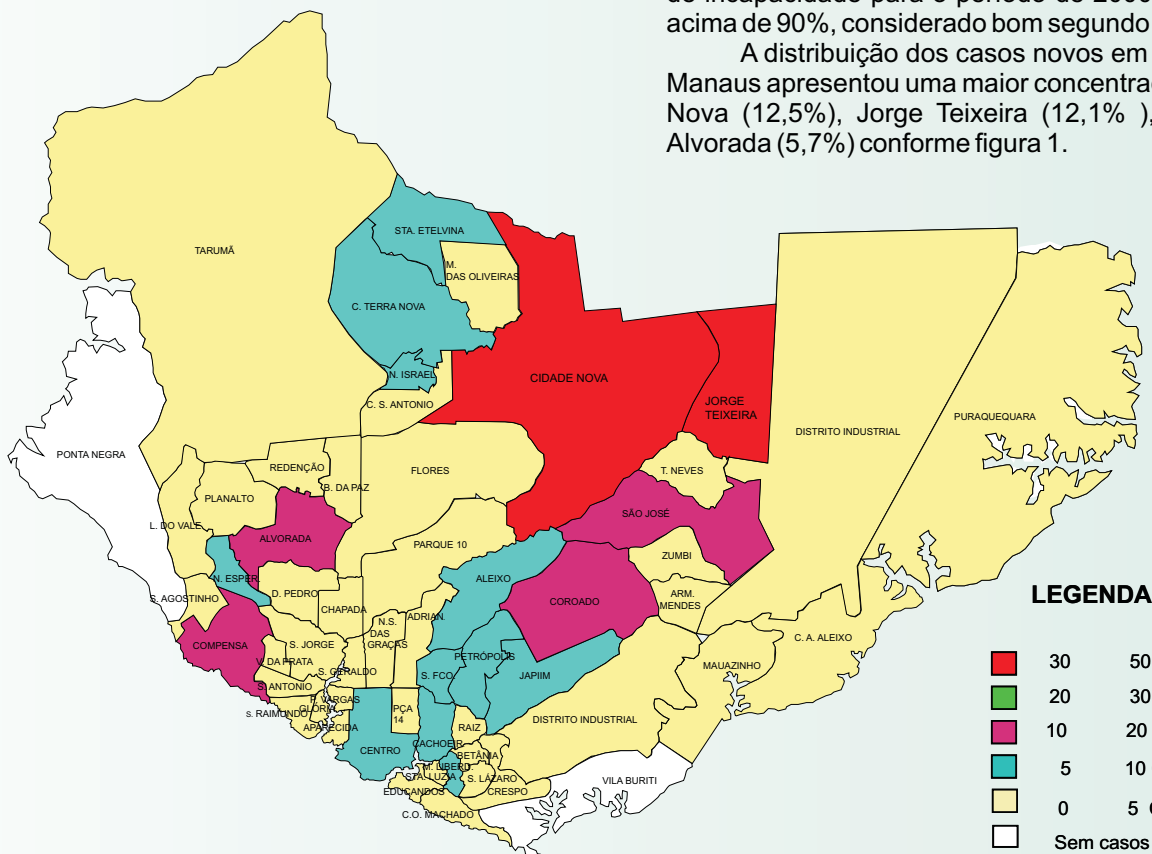
Em relação aos menores de 15 anos observa-se em série histórica de casos, que vem se mantendo estável com um percentual médio de 9,5% nos últimos 8 anos. Este é outro indicador importante pois determina a tendência da doença (gráfico 6).

Gráfico 6 - Percentual de casos detectados de hanseníase segundo faixa etária Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2007



Fonte: SINANWIGEPH Fundação Alfredo da Matta

Figura 1 - Distribuição dos casos novos de Hanseníase por bairros de Manaus Fundação Alfredo da Matta - 2007

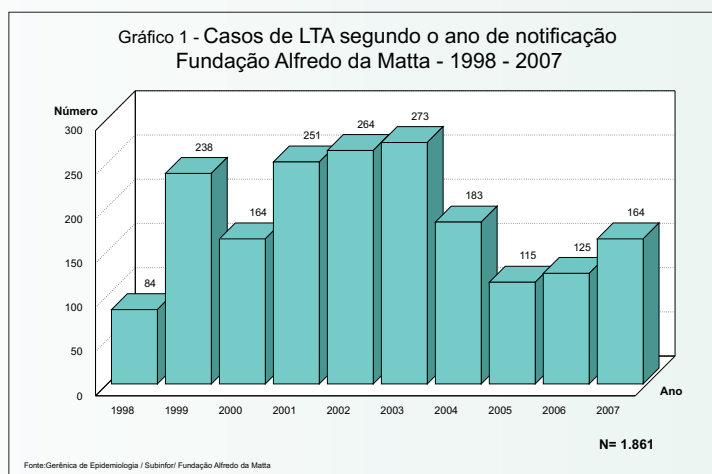


A proporção de casos novos avaliados em relação ao grau de incapacidade para o período de 2000 a 2007 sempre foram acima de 90%, considerado bom segundo parâmetro nacional.

A distribuição dos casos novos em relação aos bairros de Manaus apresentou uma maior concentração nos bairros Cidade Nova (12,5%), Jorge Teixeira (12,1%), Compensa (6,1%) e Alvorada (5,7%) conforme figura 1.

SITUAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) NOTIFICADOS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2007

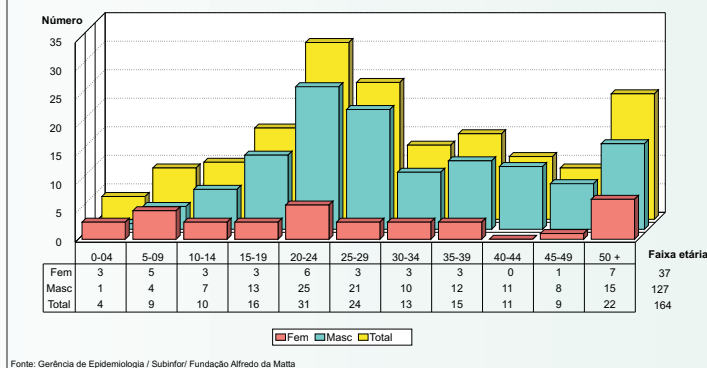
Em série histórica dos últimos 10 anos, a média anual de casos notificados foi de 186. O período de que apresentou o maior número de casos foi de 2001 a 2003.



No ano 2007, foram notificados 181 casos de LTA, sendo 164 casos novos, 15 transferências e 2 recidivas, 65,7% dos diagnósticos concentrados no primeiro semestre.

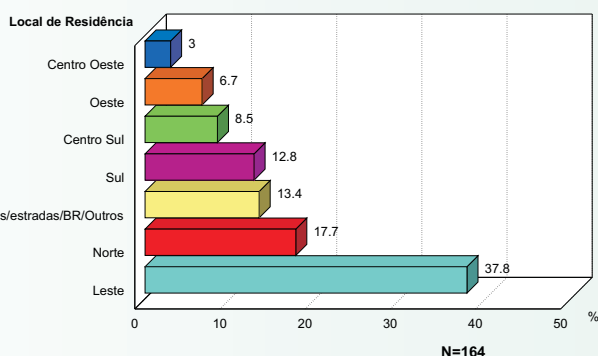
No ano de 2007, o maior número de casos ocorridos foi na faixa etária de 20-24 anos, com 18,9% dos casos. Na análise desta distribuição por sexo, o comportamento foi semelhante no masculino e diferente no feminino onde predominou a faixa de maior de 50 anos (gráfico 2).

Gráfico 2 - Distribuição dos casos novos de LTA, segundo sexo e faixa etária Fundação Alfredo da Matta - 2007



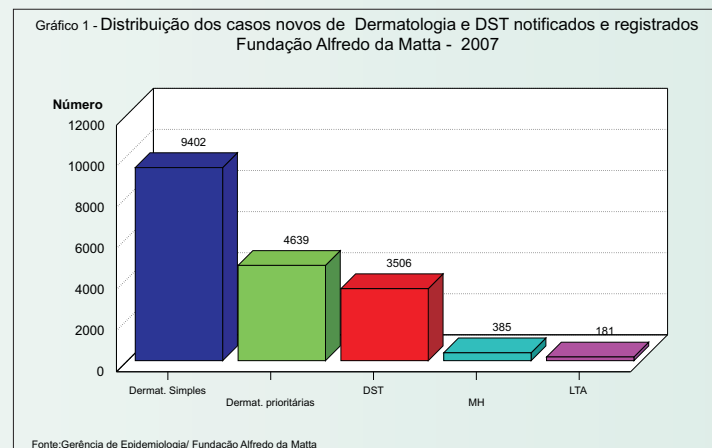
No detalhamento por local de residência, chama atenção a Zona Leste com 37,8%, a Zona Norte com 17,7%, a Zona rural/ramais/estradas com 13,4% dos casos e a Zona Sul com 12,8%, como podemos observar os casos concentram-se principalmente em áreas que estão em processo de expansão (gráfico 3).

Gráfico 6 - Distribuição dos casos notificados de LTA, segundo área de residência Fundação Alfredo da Matta - 2007



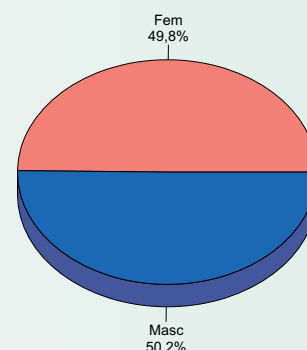
SITUAÇÃO DAS DERMATOSES NOTIFICADAS FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2007

Na Fundação Alfredo da Matta – FUAM, no ano de 2007, foram atendidos e notificados 18.113 novos casos de Doenças Dermatológicas e Sexualmente Transmissíveis (DST). Assim distribuídas: 9.402 casos de dermatoses simples realizadas na triagem, 4.639 dermatoses prioritárias, 3.506 casos de doenças sexualmente transmissíveis e aconselhamento, 385 casos de hanseníase e 181 casos de leishmaniose (gráfico 1).



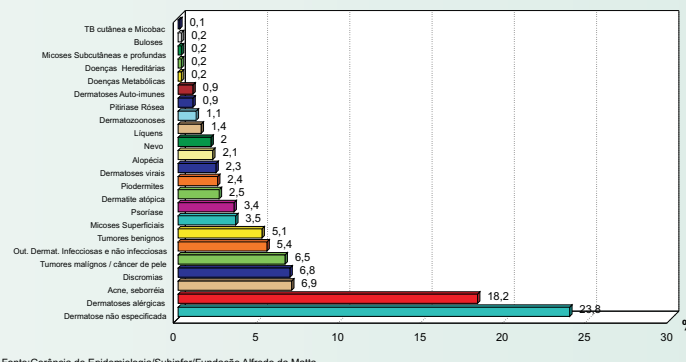
Quando analisamos a distribuição dos casos segundo sexo, observa-se predominância no masculino com 50,2% dos casos e no feminino 49,8% dos casos (gráfico 2).

Gráfico 2 - Distribuição dos casos novos de Dermatologia e DST segundo sexo Fundação Alfredo da Matta - 2007



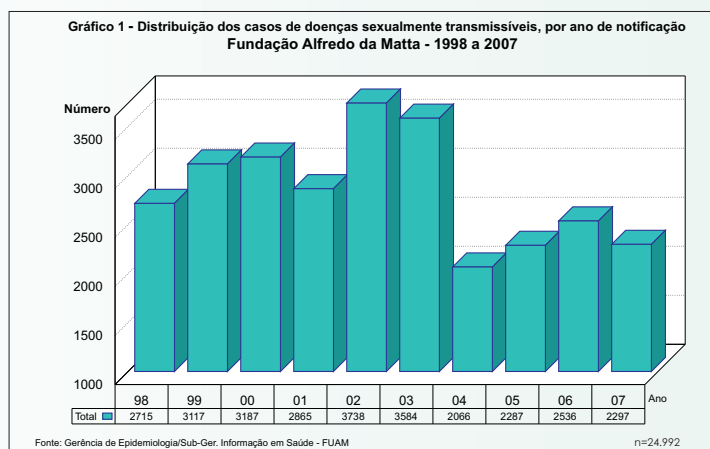
Dentre os grupos de dermatoses prioritárias os mais frequentes foram: dermatoses não especificadas com 23,8%, dermatoses alérgicas com 18,2%, acne e seborréia com 6,9%, discromias com 6,8%, tumores malignos/câncer de pele com 6,5%, outras dermatoses infecciosas e não infecciosas com 5,4%, tumores benignos com 5,1%, micoses superficiais com 3,5%, psoríase com 3,4%, dermatite atópica com 2,5% e piodermites com 2,4% (gráfico 4).

Gráfico 4 - Distribuição dos casos novos por grupos de dermatoses prioritárias mais frequentes Fundação Alfredo da Matta - 2007

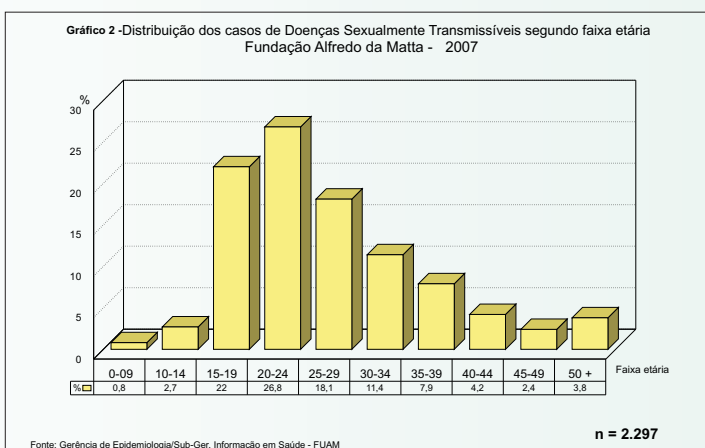


DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - DST/HIV NOTIFICADAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2007

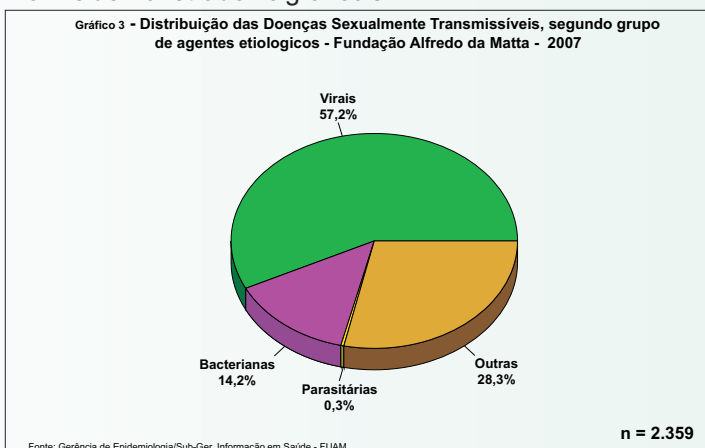
Ao longo dos últimos 10 anos a média anual de casos de DST notificadas foi de 2.499 (gráfico 1). Em 2007 foram notificados 3.506 casos, destes 2.297 (65,5%) tinham pelo menos uma DST e 1209 (34,5%) realizaram somente aconselhamento e o teste para HIV e não tinham DST. Dos casos que tinham DST a distribuição segundo gênero mostrou que 1.370 (59,6%) eram homens e 927 (40,4%) mulheres.



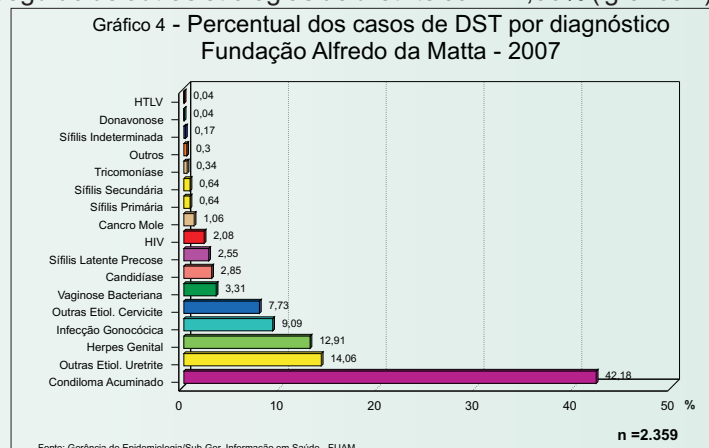
A média da idade entre os casos notificados foi de 26,5 anos (DP= 10,2), e dentre as mulheres notificadas a idade média foi de 24,1 anos (DP=9,2) e para os homens 28,1 anos (DP= 10,5). Os grupos de idade de maior frequência de notificação foram os tradicionais para as DST de 20 - 24 anos com 26,8%; de 15 - 19 anos com 22% e de 25 - 29 anos com 18,1% (gráfico 2).



Os casos tiveram diagnósticos etiológicos numa frequência de 14,2% para as DST bacterianas (sífilis, infecção gonocócica, infecção por clamídia, cancro mole, donovanose e linfogranuloma venéreo), 57,2% para DST virais (condiloma acuminado, herpes genital, infecção por HIV), 0,3% para parasitárias (tricomoniase) e 28,3% outros (outras uretrites, outras cervicites, vaginose bacteriana, candidíase e outros), conforme demonstrado no gráfico 3.



Na distribuição dos casos, segundo diagnóstico, o mais frequente foi o condiloma acuminado com 42,18% dos casos, seguido de outras etiologias de uretrite com 14,06% (gráfico 4).

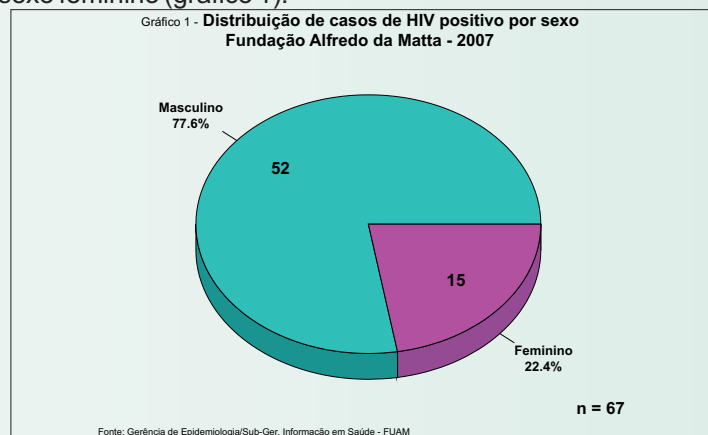


Em análise de algumas variáveis da conduta sexual que incrementam o risco de adquirir e ou transmitir uma DST evidencia que os homens iniciam as relações sexuais em uma idade mais precoce que as mulheres (14,8 vs 15,8 anos).

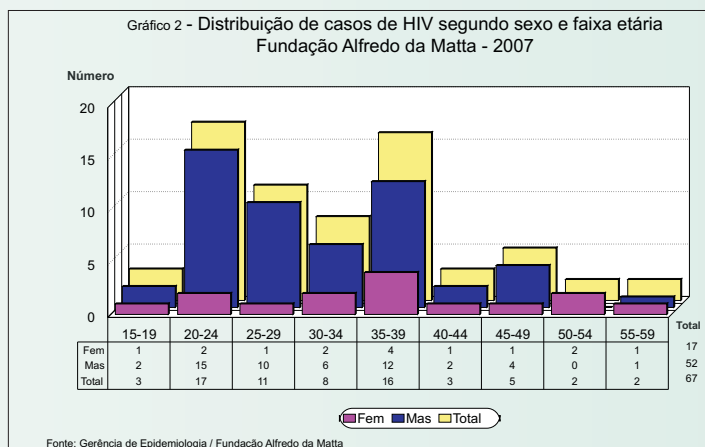
Em relação à distribuição por bairros de Manaus, observou-se que a maior frequência de casos foram da Cidade Nova (13,4%) seguida por Jorge Teixeira (9,6%), São José (5,0%), Petrópolis (4,7%), Compensa (4,6%), Zumbi (3,6%), Coroadó (3,5%), Japiim (3,4%) e Alvorada (3,1%).

SITUAÇÃO DO HIV NO CENTRO DE ACONSELHAMENTO E TESTAGEM DA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2007

No ano de 2007 foram realizados 5.195 exames para HIV e destes, 67 (1,3%) tiveram resultado positivo. Dos casos positivos 52 (77,6%) eram do sexo masculino e 15 (22,4%) do sexo feminino (gráfico 1).



A média de idade foi de 31,7 (DP= 9,5), sendo que a média de idade para as mulheres foi de 36,5 (DP= 11,0) e para os homens foi de 30,4 (DP= 8,7). Na distribuição por faixa etária os grupos de idade com maior frequência foram de 20 - 24 anos com 25,4%, de 35 - 39 anos com 23,9%, de 25 - 29 anos com 16,4% e de 30 - 34 anos com 11,9% (gráfico 2).



PUBLICAÇÕES EM PERIÓDICOS

- ✓ **Rapid tests for diagnosing syphilis: validation in na STD clinic in the Amazon Region, Brazil.** BENZAKEN, A.S.; GALBÁN, E.G.; SARDINHA, J.C.G.; DUTRA JÚNIOR., J.C.; PEELING, R. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23, 2007, p.1-9.;
- ✓ **Intervenção de base comunitária para a prevenção das DST/Aids na região amazônica, Brasil.** BENZAKEN, A.S.; GALBÁN, E.G.; SARDINHA, J.C.G.; PEDROSA, V.L.; PAIVA, V. Revista de Saúde Pública 2007; 41 (Supl.2): 118-26;
- ✓ **Anticorpos anti-eritrocitários em pacientes com Coombs direto positivo infectados com malária por P.vivax e P. falciparum.** FERREIRA, C. M.; ALECRIM, M.G.C.; FERREIRA, W.A.; VASQUEZ, F. G.; FRAJLI, N.A. Revista Brasileira de Análises Clínicas, vol. 39 (4): 311-314, 2007.

PUBLICAÇÕES EM ANAIS DE CONGRESSOS

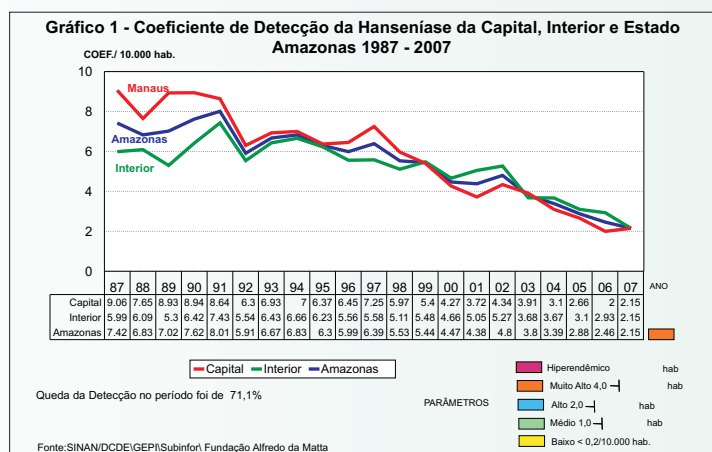
- ✓ **Frequencia dos cânceres cutâneos em um centro de referência de Manaus-AM.** CARVALHO, R.S.; GRAÇA, C.Z.A.; SCHETTINI, D.A.; IHÁRA, L.T.; SCHETTINI, R.A. Congresso Brasileiro de Cirurgia Dermatológica, 19, 2007, Florianópolis/SC. Revista Oficial de Divulgação Científica da Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica, p.39, 2007;
- ✓ **The respondent driven sampling as a methodology used to know the sexually transmitted diseases prevalence of female sex workers in harbour area from Manaus, Amazon, Brazil.** DUTRA JR, J.C.; VÁSQUEZ, G.F.; J.C.; BENZAKEN. In: 17th ISSTD International Society for STD Research, 10th IUSTI World Congress International Union Against Sexually Transmitted Infections, p. 356, 2007;
- ✓ **Manha vinho do Porto: tratame nto combinado de eletrocirurgia e cirurgia convencional.** GRAÇA, C.Z.A.; CHIRANO, C.A.; KIMURA, E.N. Congresso Brasileiro de Cirurgia Dermatológica, 19, 2007, Florianópolis/SC. Revista Oficial de Divulgação Científica da Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica, p.36, 2007.;
- ✓ **Relato de dois casos de cisto triquilemal proliferante.** GRAÇA, C.Z.A.; SCHETTINI, A.P.M.; CHIRANO, C.A.; SOUSA, F.H.C.; MORAIS, P.M. Congresso Brasileiro de Cirurgia Dermatológica, 19, 2007, Florianópolis/SC. Revista Oficial de Divulgação Científica da Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica, p.37, 2007.;
- ✓ **Lobomycosis imitando Lepra Tuberculóide.** SCHETTINI, A.P.M.; TUBILLA, L.H.M.; CHIRANO, C.A.; EIRAS, J.C.; FROTA, M.Z. IX Congresso Virtual Hispanoamericano de Anatomia Patológica y II Congresso de Preparacionaes Virtuales por Internet, 2007 .http://www.conganat.org /9congreso/trabajo.asp?id_trabajo=907&tipo=2&tema=22;
- ✓ **Acceptability and results of a syphilis rapid test among sex workers in south Brazil.** SILVEIRA, , M.F.; BENZAKEN, A.S.; TEIXEIRA, A.M.B.; BRUM, W.M.A.; TRENTTO, C.L.A. In: 17th ISSTD International Society for STD Research, 10th IUSTI World Congress International Union Against Sexually Transmitted Infections, p. 369, 2007.;

- ✓ **Resposta Terapêutica ao uso do Clindoxyl® Gel em Acne Vulgar.** EIRAS, J.C.; GRAÇA, C.Z.A .; RIBAS, C.B.R. 62º Congresso Brasileiro de Dermatologia (01 a 05 de setembro de 2007), São Paulo - SP) Pôster;
- ✓ **Ceratose Liquenóide Crônica - Relato de Caso com Boa Resposta Terapêutica ao Acitretin.** EIRAS, J.C.; CORREA, C.M.F.; SCHETTINI, A.P.M.; MATHIAS, L.H.M.T.; GRAÇA, C.Z.A. 62º Congresso Brasileiro de Dermatologia , 2007, São Paulo – SP. Anais Bras Dermatol. 2007; 82 (supl 1):p.52. Pôster;
- ✓ **Hidradenoma de Células Claras.** EIRAS, J.C.; CORREA, C.M.F.; SCHETTINI, A.P.M.; MATHIAS, L.H.M.T.; GRAÇA, C.Z.A . 62º Congresso Brasileiro de Dermatologia , 2007, São Paulo – SP. Anais Bras Dermatol. 2007; 82 (supl 1):p.53. Pôster;
- ✓ **Caso Clínico - Nevus de Spitz Eruptivo Disseminado Múltiplo.** KIMURA, E.N.;SCHETTINI, A.P.M.; EIRAS, J.C.; GRAÇA, C.Z.A. 62º Congresso Brasileiro de Dermatologia , 2007, São Paulo – SP. Anais Bras Dermatol. 2007; 82 (supl 1):p.55. Pôster;
- ✓ **Seborrheic keratosis with transformation to squamous cell carcinoma.** GRAÇA, C.Z.A., CHIRANO, C.A.; SCHETTINI, A.P.M.; CUNHA, C.S.; KIMURA, E.N. 21º Congresso Mundial de Dermatologia, 2007, Buenos Aires - Argentina. Pôster. Programa final... Buenos Aires - Argentina, 2007, p.291.;
- ✓ **Keratosis Lichenoides Chronica - Case report of a great response to Acitretin.** EIRAS, J.C.; CORREA, C.M.F.; SCHETTINI, A.P.M.; MATHIAS, L.H.M.T.; GRAÇA, C.Z.A . 21º Congresso Mundial de Dermatologia , 2007, Buenos Aires - Argentina. Pôster. Programa final... Buenos Aires - Argentina, 2007, p.336.;
- ✓ **Diagnostic reliability from two types of dermatology consultations: digital image consultation (store-and-forward teledermatology) and traditional clinic-based office visits.** RIBAS, J.; SCHETTINI, A.P.M.; RIBAS, C.B.R.; RAPOSO, A.A.; CUNHA, M.G.S. 21º Congresso Mundial de Dermatologia , 2007, Buenos Aires - Argentina. Pôster. Programa final... Buenos Aires - Argentina, 2007, p.252.;
- ✓ **Multiple Widespread eruptive spitz naevus - Case Report.** KIMURA, E.N.;SCHETTINI, A.P.M.; EIRAS, J.C.; GRAÇA, C.Z.A. 21º Congresso Mundial de Dermatologia, 2007, Buenos Aires - Argentina. Pôster. Programa final... Buenos Aires - Argentina, 2007, p.343.;
- ✓ **Field evaluation of a rapid syphilis test in a red-light district of Manaus, Amazon region in Brazil.** BENZAKEN, A.S.; GALBÁN, E.G.; PEDROSA, V.; VÁSQUEZ, F.G.; PEELING, R.; SABIDÓ ESPIN, M.; MAYAUD,. In: 17th ISSTD International Society for STD Research, 10th IUSTI World Congress International Union Against Sexually Transmitted Infections, p.192, 2007.;
- ✓ **Field evaluation of the performance and testing costs of a rapid point-of-care test for syphilis in a red-light district of Manaus, Brazil.** BENZAKEN, A.S.; SABIDÓ, M.; GALBAN, E.G.; PEDROZA, V.; VASQUEZ, F.G., ARAÚJO, A.; PEELING, R.W.; MAYAUD, P. In: 17th ISSTD International Society for STD Research, 10th IUSTI World Congress International Union Against Sexually Transmitted Infections, p.192, 2007.

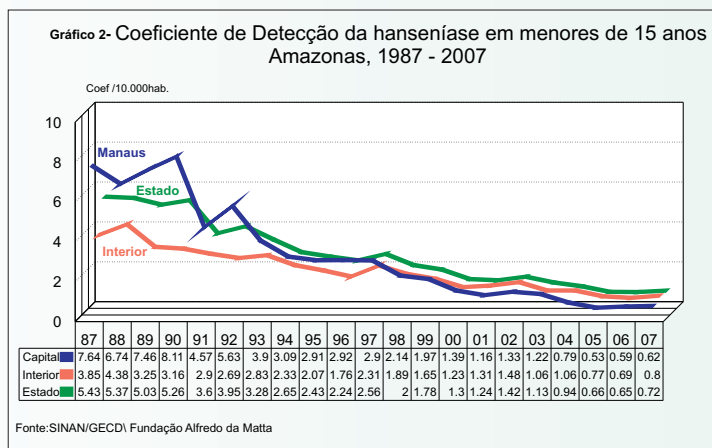
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E OPERACIONAL DA HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS - 2007

Até o ano de 2007, as ações de controle e eliminação da hanseníase estavam implantadas nos 62 municípios, no estado do Amazonas. Dos 701 serviços ambulatoriais no estado do Amazonas, 272 (38,8%) possuíam ações de controle da hanseníase, sendo 132 (48,5%) na capital e 140 (51,5%) no interior.

O coeficiente de detecção no Estado do Amazonas passou de 7,42/10.000 hab. em 1987 para 2,15/10.000 hab. em 2007, o que representou uma redução de 71,0%. Com tendência decrescente nos últimos anos. O estado mantinha-se hiperendêmico (4,0/10.000 hab.) até 2002. No entanto, a partir do ano 2003 observa-se uma diminuição no coeficiente, passando para muito alto (4,0 --| 2,0/10.000 hab.), segundo parâmetro do Ministério da Saúde (gráfico 1).



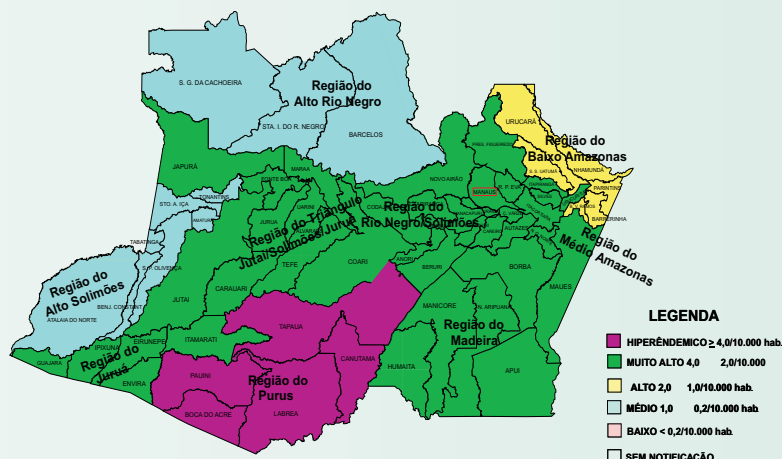
Outro indicador importante, que determina a tendência da doença é o coeficiente de detecção em menores de 15 anos, que apresenta tendência decrescente ao longo do período, passando de 5,43/10.000 hab. em 1987 para 0,72/10.000 hab. em 2007, com uma redução de 87,5%. Apesar dessa redução e da queda que vem ocorrendo nos últimos anos, ainda é considerado um indicador com parâmetro de muito alto (1,0 --| 0,5/10.000 hab.), segundo parâmetro do Ministério da Saúde (gráfico 2).



Em 2007, foram detectados 729 casos novos e destes, 372 (51,0%) eram residentes em Manaus e o restante residentes em outros 54 municípios. Os coeficientes de detecção variaram de 0,35 a 7,90/10.000 hab., segundo parâmetros do Ministério da Saúde-MS, estas taxas encontram-se entre média (1--| 0,2 /10.000 hab.) e hiperendêmica ($\geq 4,0/10.000$ hab.). Esta variação provavelmente ainda é operacional devido a algumas peculiaridades do estado como extensão territorial, rotatividade e carência de recursos humanos.

Dentre as áreas mais endêmicas no estado, destacaram-se em 2007, a região do rio Purus com 5,02/10.000 hab, região do Médio Amazonas com 3,52/10.000 hab., região do rio Juruá com um coeficiente de detecção de 2,91/10.000 hab., região do rio Madeira com 2,60 /10.000 hab. e Manaus a capital do estado apresentou um coeficiente de 2,15/10.000 hab consideradas hiperendêmicas ($> 4,0/10.000$ hab.) e muito alta (4,0 --| 2,0/10.000 hab.), segundo parâmetros do Ministério da Saúde (figura 1).

Figura 1 - Detecção Hanseníase por Regiões Amazonas - 2007

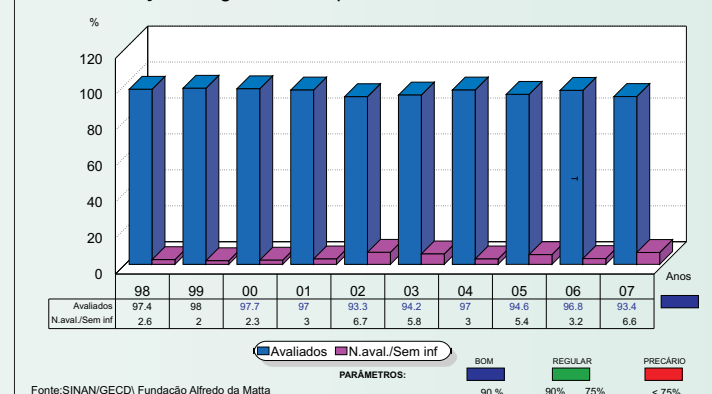


Um dos indicadores que possibilita avaliar o diagnóstico precoce da hanseníase é o de percentagem de casos com deformidades físicas entre os casos novos detectados e avaliados no ano.

No Estado, o percentual de casos detectados e avaliados em relação ao grau de incapacidade sempre foram superior a 90% nos últimos 10 anos, considerado bom segundo parâmetro do Ministério da Saúde. Os casos avaliados que apresentaram deformidades vêm mantendo-se em níveis considerados médio (10 ---| 5%), segundo parâmetro do Ministério da Saúde, com redução em suas taxas nos últimos anos. Mas, é importante observar e ficar atento em relação aos casos que apresentam grau I de incapacidade.

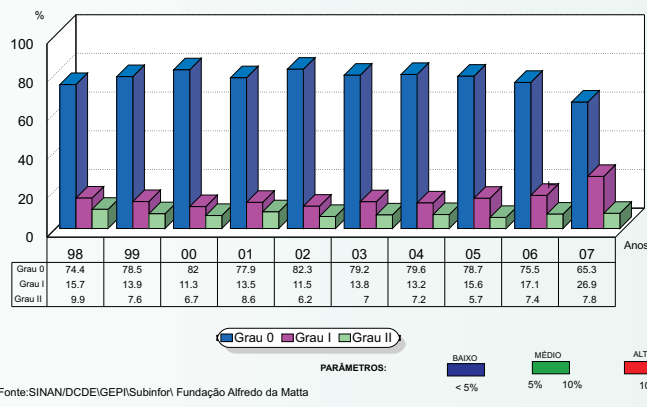
Em 2007, dos 729 casos novos detectados, 681 (93,4%) foram avaliados em relação ao grau de incapacidade e destes, 53 (7,8%) apresentaram grau II de deformidades. O grau I apresentou um percentual alto de casos. Portanto, ações voltadas para melhoria do diagnóstico necessitam ser implementadas (gráficos 3a e 3b).

Gráfico 3a - Percentual de casos novos detectados de hanseníase avaliados em relação ao grau de incapacidade - Amazonas, 1998 - 2007



PROGRAMA DE CONTROLE DA HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS

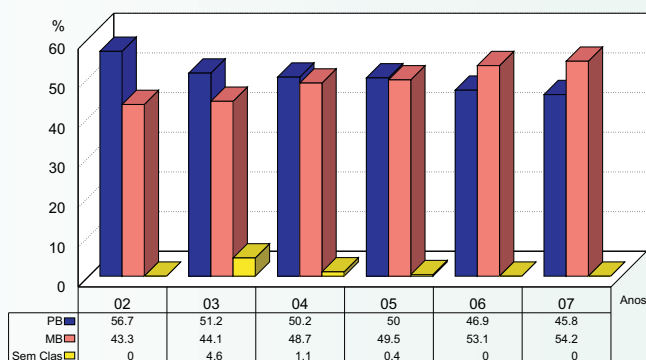
Gráfico 3b - Percentual de casos novos de hanseníase segundo grau de incapacidade Amazonas, 1998 - 2007



Na detecção de casos novos em relação ao gênero sempre houve predomínio dos homens. A proporção de casos novos em mulheres para o período de 2002 a 2007 apresentou uma média anual em torno de 40%. A razão M/F foi de 1,5.

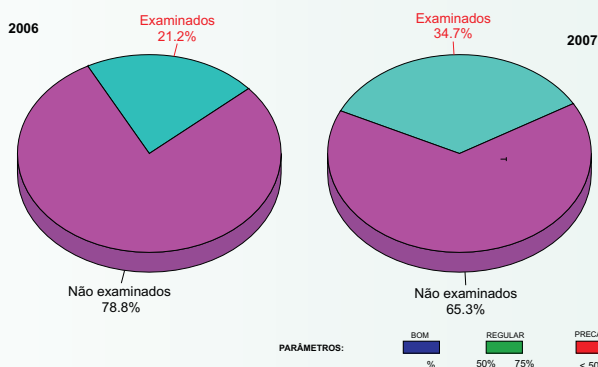
Em relação à classificação operacional dos casos sempre houve predomínio das formas Paucibacilares (PB). Nos últimos anos a diferença existente entre os Paucibacilares e os Multibacilares (MB) vem diminuindo e em 2006 houve predomínio dos casos MB. Em 2007 a razão MB/PB foi de 1,2 (gráfico 4).

Gráfico 4 - Proporção de casos detectados de hanseníase segundo classificação operacional para fins de tratamento - Amazonas, 2002 - 2007



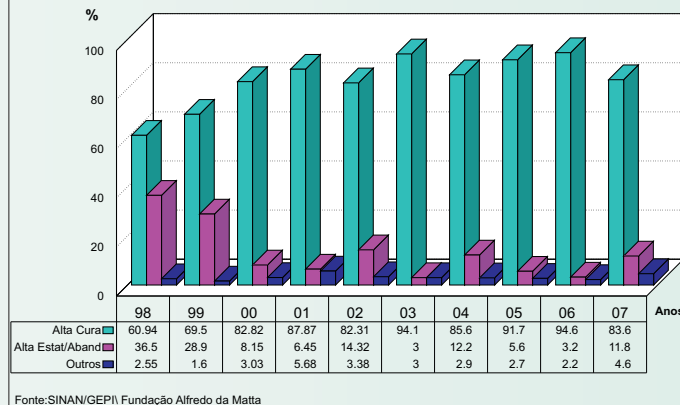
No indicador que avalia a execução das atividades de vigilância, no ano de 2007 a proporção de contatos examinados entre os contatos registrados dos casos novos foi de 34,7%, resultado precário ainda, apesar da melhora em relação ao ano anterior. É necessário a implementação de medidas apropriadas para a reversão deste quadro, visto ser este o grupo de maior risco em adquirir a doença (gráfico 5).

Gráfico 5 - Percentual de Examinados entre os Contatos registrados de casos novos de hanseníase Amazonas - 2006 - 2007



Em relação ao indicador de qualidade dos serviços, observa-se que nos 805 casos saídos do registro ativo, as altas por cura como é o esperado, foi o motivo de saída mais freqüente com 83,6% em 2007, apesar da proporção de saídas por cura, observa-se uma diminuição no número de casos que estão saindo do registro ativo, o que implica em manutenção dos casos por mais tempo do que o recomendado. Este indicador em um programa de controle de endemia, demonstra a efetividade e eficácia do tratamento (gráfico 6).

Gráfico 6 - Proporção de casos de hanseníase segundo motivo de saída Amazonas - 1998 - 2007



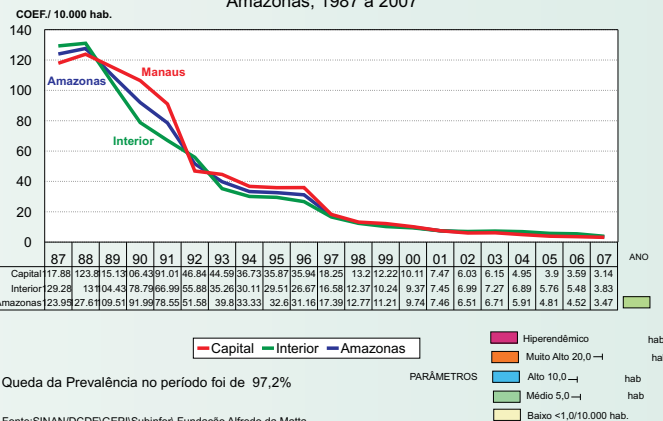
Dos 802 casos que receberam alta por cura, 71,8% foram avaliados em relação ao grau de incapacidade no ano 2007, este resultado pode ser reflexo da falta de atualização dos dados no sistema ou que os casos não estão sendo avaliados na cura.

Os dados de prevalência no Estado para o período de 1987 a 2007 mostram uma tendência descendente, com uma redução de 97,2% (passou de 123,95/10.000 hab. para 3,47/10.000 hab.). A queda mais acentuada ocorreu a partir de 1996, com certa estabilidade ao final do período. Apresentando um nível de endemicidade considerado médio. A razão P/D em 2006 foi de 1,6 demonstrando que ainda existe uma disparidade entre o volume de casos diagnosticados que entram no sistema e os que saem da prevalência de alta por cura.

Em Manaus e no interior do Estado, também observou-se queda de maneira semelhante ao que vem ocorrendo no Estado como um todo. Apresentaram em 2007 também nível de endemicidade considerado médio (5,0 ---| 1,0/10.000 hab.), segundo parâmetros do Ministério da Saúde (Gráfico 7).

As regiões que apresentaram os maiores coeficientes de prevalência foram: a região do Rio Purús com 6,66/10.000 hab, a região do Médio Amazonas com 6,16/10.000 hab e a região do Rio Madeira com 4,58/10.000 hab, todas com nível de endemicidade considerado alto (10,0 ---| 5,0/10.000 hab) segundo parâmetros do Ministério da Saúde.

Gráfico 7 - Coeficiente de Prevalência da Hanseníase da Capital, Interior e Estado Amazonas, 1987 à 2007



SITUAÇÃO DAS DOENÇAS NOTIFICADAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA

DOENÇAS NOTIFICADAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2007

DOENÇAS	2007												
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
HANSENÍASE (casos novos)	30	30	30	22	29	22	28	22	27	39	25	23	327
LEISHMANIOSE	10	12	20	32	15	18	7	3	6	11	18	12	164
ACNE, SEBORRÉIA E AFINS	30	25	22	29	29	59	38	33	21	20	14	13	333
ALOPÉCIA	15	6	8	9	11	7	18	10	3	5	5	4	101
BULOSSES	-	1	1	-	3	1	1	1	-	-	-	1	9
DERMATITE ATÓPICA	7	7	12	13	17	14	15	7	6	7	3	11	119
DERMATOSES ALÉRGICAS	64	60	82	76	80	75	181	83	59	60	26	31	877
DERMATOSES AUTO-IMUNES	4	3	2	3	4	5	6	2	4	2	4	3	42
DERMATOSES NÃO ESPECIFICADA	148	118	86	93	66	107	99	89	93	102	81	66	1.148
DERMATOSES VIRAIS	7	12	12	6	13	9	14	10	7	6	13	4	113
DERMATOZOONOSSES	6	4	6	8	5	7	2	5	2	5	2	2	54
DISCROMIAS	26	36	19	31	23	37	62	33	23	9	15	15	329
DOENÇAS HEREDITÁRIAS	1	1	2	-	1	1	2	-	2	1	-	-	11
DOENÇAS METABÓLICAS	1	2	1	2	-	1	2	1	-	-	1	-	11
LÍQUENS	6	12	8	8	11	5	4	6	5	2	1	1	69
MICOSES SUBCUTÂNEAS E PROFUNDAS	-	1	2	2	-	-	-	-	1	1	-	2	9
MICOSES SUPERFICIAIS	5	11	9	23	15	13	18	19	16	11	7	20	167
NEVO	6	10	8	6	7	6	11	20	4	2	7	10	97
OUTRAS DERMATOSES INF. E NÃO INF.	19	28	31	29	28	28	21	24	20	15	10	9	262
PIODERMITES	6	9	22	10	8	10	18	15	6	7	4	1	116
PITIRÍASE RÓSEA	3	1	5	4	3	7	3	2	5	5	2	5	45
PSORÍASE	15	6	10	15	20	17	20	14	20	17	6	6	166
TB CUTÂNEA E MICOBACT.	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	3
TUMORES BENÍGNOS	21	24	29	21	18	17	32	21	19	14	12	16	244
TUMORES MALÍGNOS/CÂNCER DE PELE	34	29	27	25	20	22	30	49	16	16	17	29	314
TOTAL	2.416	395	398	421	389	451	570	399	330	327	244	239	5.130

CASOS DE DOENÇAS SESUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NOTIFICADAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2007

DOENÇAS	2007												
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
CANCRO MOLE	2	-	-	4	3	4	4	-	3	1	2	2	25
CANDIDÍASE	3	3	3	7	11	14	9	2	5	7	2	1	67
CONDILOMA ACUMINADO	88	75	80	70	106	87	110	90	73	77	84	56	996
DONOVANOSE	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
HERPES GENITAL	27	21	29	21	30	44	34	26	25	22	17	8	304
HIV	8	4	4	1	7	7	8	5	2	2	3	-	51
HTLV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
INFECÇÃO GONOCÓCICA	26	13	28	12	24	19	20	16	19	10	18	9	214
OUTRAS ETIOL. CERVICITE	29	10	24	7	27	12	10	13	14	3	24	9	182
OUTRAS ETIOL. URETRITE	36	24	29	23	29	20	42	44	25	21	23	15	331
OUTROS	-	-	1	-	-	1	3	1	-	1	-	-	7
SÍFILIS INDETERMINADA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	4
SÍFILIS LATENTE	2	6	9	5	5	5	6	5	1	7	6	3	60
SÍFILIS PRIMÁRIA	1	2	2	1	1	2	3	-	-	1	2	-	15
SÍFILIS SECUNDÁRIA	2	4	2	2	-	2	1	-	-	-	-	2	15
TRICOMONÍASE	1	1	-	1	1	2	2	-	-	-	-	-	8
VAGINOSE BACTERIANA	4	8	7	2	8	7	9	8	4	10	8	3	78
TOTAL	229	171	218	156	252	227	261	210	171	166	189	109	2.359

Expediente:

O Boletim Epidemiológico é uma publicação anual de divulgação da Fundação Alfredo da Matta - FUAM.

Colaboradores:

Felicien Vasquez
Felipe Naveca
Ismael França
Jorge Castro
Tomázia Tavares

Tiragem:
500 exemplares

Governador
Carlos Eduardo de Souza Braga

Vice-Governador
Omar José Abdel Aziz

Secretário de Estado da Saúde
Agnaldo Gomes da Costa

Diretor Presidente da FUAM
Adele Schwartz Benzaken

Diretora Técnica
Paula Frassinetti Bessa Rebello

Diretor Administrativo - Financeiro
Sebastião Pascoal de Faria

Departamento de Controle de Doenças e Epidemiologia
Emília dos Santos Pereira

Gerente de Epidemiologia
Valderiza Lourenço Pedrosa

Subgerente de Informação em Saúde
Jamile Izan Lopes Palheta Junior

Depto. de Ensino e Pesquisa
Megumi Sadahiro