GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS
www.amazonas.am.gov.br

FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA

Av. Codajás, 24 - Cachoeirinha
Cep.: 69.065-130
Manaus - Amazonas - Brasil
site: www.fuam.am.gov.br
Tel: 0xx92 - 3212-8300 / 3212-8350
e-mail: epi@fuam.am.gov.br

Gestão
Dra. Adele Schwartz Benzaken
2007 - 2010

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 2008

ANO X - NÚMERO 016 **Jan/Dez 2008**

NESTA EDIÇÃO

1 *Redução da Hanseníase no Estado do Amazonas: Argumento Estatístico inconsistente ou Realiade?*

2 *Dados Estatísticos e Epidemiológicos da Fundação Alfredo da Matta*

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 *Programa de Controle da Hanseníase no Estado do Amazonas*

Situação Epidemiológica e Operacional da Hanseníase no Estado do Amazonas

7 *Departamento de Ensino e Pesquisa*

Publicações Científicas dos Pesquisadores da Fundação Alfredo da Matta

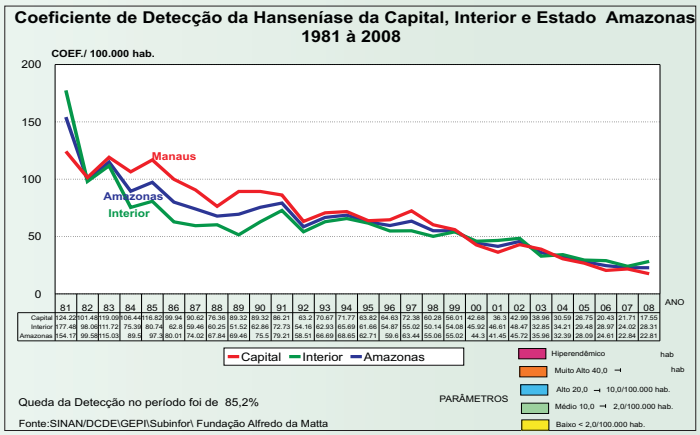
8 *Situação das Doenças Notificadas na Fundação Alfredo da Matta*

REDUÇÃO DA HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS: ARGUMENTO ESTATÍSTICO INCONSISTENTE OU REALIDADE ?

No Amazonas, semelhante ao que acorre no resto do Brasil, a informação disponível parece sugerir uma diminuição, nas duas últimas décadas, na tendência das taxas de prevalência da hanseníase. Se assim o for, provavelmente seria resultado do tratamento poliquimioterápico (PQT), de mais curta duração, introduzido nos anos 80, em substituição ao esquema monoterapico anterior, extremamente longo, fato que contribuiu para maior adesão a este novo esquema (PQT). Contribuiu também a decisão ministerial em aprovar a saída de casos do registro ativo pelos novos critérios de cura.

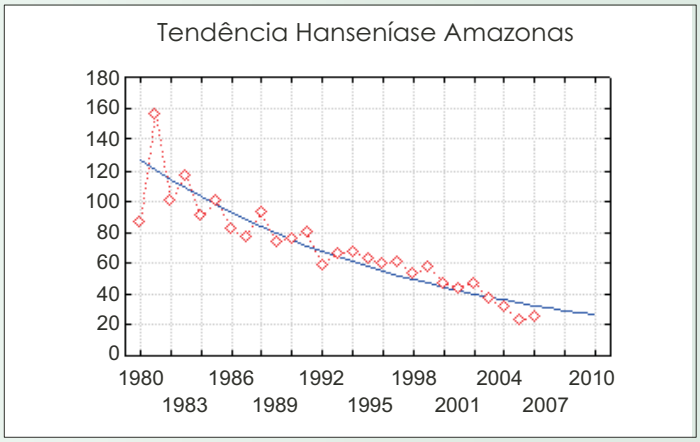
O que ocorre com estas taxas de prevalência de tendência descendente, acontece também com um outro indicador importante que mede o comportamento epidemiológico da doença, que é o coeficiente de detecção de casos novos. Este indicador no estado passou de 154,17/100.000 hab. em 1981 para 22,78/100.000 hab. em 2008, o que representou uma redução de 85,2%, permitindo a mudança da classificação epidemiológica hiperendêmica (≥ 40,0/100.000 hab) para muito alto (40,0 -| 20,0/ 100.000 hab) desde o ano de 2003. Este comportamento foi semelhante em Manaus e no interior, com pequenas variações entre as regiões. As áreas com maiores coeficientes de endemicidade em 2008 foram as regiões do Rio Madeira, Rio Purús, Rio Juruá e Médio Amazonas.

É conhecido que a hanseníase tende a ser mais prevalente em maiores de 15 anos, no entanto quando a transmissão é intensa, aumenta a probabilidade das crianças adoecerem, por esta razão, caso em menores de 15 anos é o melhor indicador de transmissibilidade recente. Portanto, quanto maior a detecção em crianças, maior é a gravidade da endemia.



O coeficiente de detecção em menores de 15 anos no Amazonas apresentou também comportamento decrescente ao longo do período, semelhante ao da detecção geral, passando de 108,05/100.000 hab. (1981) para 5,72/100.000 hab. (2008), o que representa uma redução de 94,7%.

A taxa de detecção da hanseníase é um indicador aproximado da incidência de casos e contribui para verificar a agilidade dos serviços de saúde no diagnóstico precoce da doença. Para análise da tendência é importante o uso de séries históricas longas, com ajustes estatísticos levando-se em conta sua variação. Estudo realizado sobre tendência da taxa de detecção da hanseníase para as unidades federadas, mostrou que o estado do Amazonas apresentava tendência de queda no período de 1980-2006 (Penna,2008), o que dá consistência aos dados citados acima.



A queda da tendência da hanseníase no Amazonas também poderia ser resultado da diminuição na busca de contatos ou da subnotificação dos contatos examinados. Desta forma a pergunta formulada no título deste editorial tem a sua pertinência mais que justificada e para respondê-la o programa estadual deu inicio a inquérito epidemiológico abrangendo municípios amazonenses categorizados como de alta, média e baixa endemicidade. Aguardemos suas conclusões.

DADOS ESTATÍSTICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA

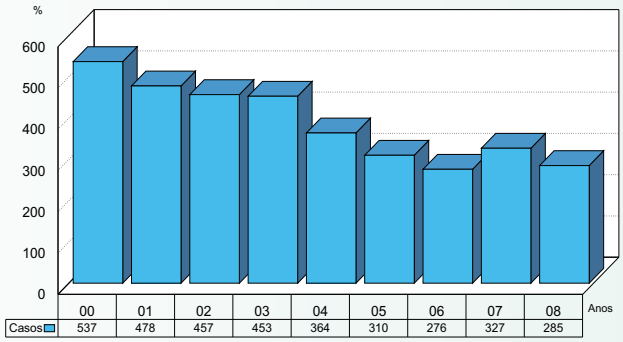
SITUAÇÃO OPERACIONAL E EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2008

No ano 2008, foram notificados na Fundação Alfredo da Matta (FUAM) 360 casos de hanseníase. Destes, 285 (79,2%) foram casos novos, 58 (16,1%) recidivas, 9 (2,5%) outros reingressos e 8 (2,2%) transferências de outros estados.

Os 285 casos novos detectados em 2008 pela FUAM, equivalem a 37,4 % dos casos notificados no estado e 76,4 % 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 1).

Gráfico 1 - Número de casos novos detectados de hanseníase
Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2008



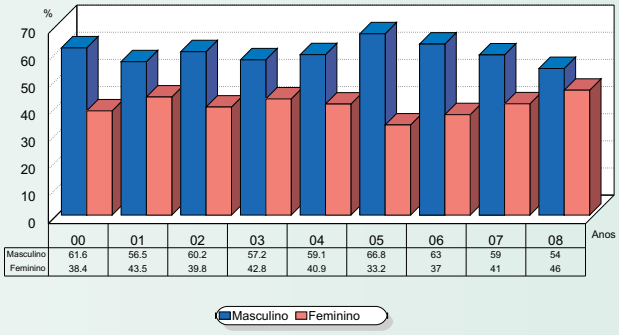
	00	01	02	03	04	05	06	07	08
Casos	537	478	457	453	364	310	276	327	285

Fonte:SINANW\GEPI\Subinfor\ Fundação Alfredo da Matta

No ano de 2008, do total de casos novos 206 (71,6%) foram por demanda espontânea, 70 (24,6%) por encaminhamentos e 3 (1,0%) 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 2008 apresentou uma média anual de 40,2%. A razão M/F foi de 1,2. (gráfico 2).

Gráfico 2 - Percentual de casos detectados de hanseníase segundo sexo
Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2008

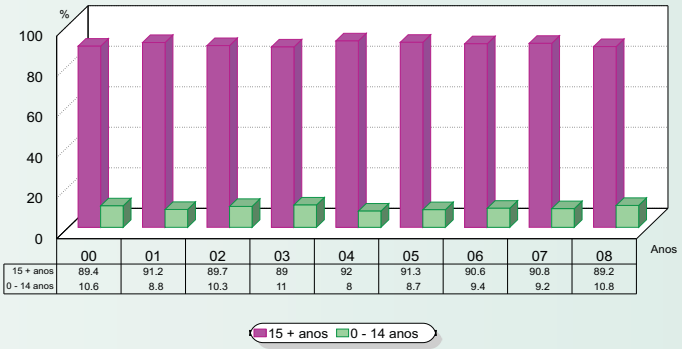


	00	01	02	03	04	05	06	07	08
Masculino	61.6	56.5	60.2	57.2	59.1	66.8	63	59	54
Feminino	38.4	43.5	39.8	42.8	40.9	33.2	37	41	46

Fonte:SINANW\GEPI\Subinfor\ 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 9,6% nos últimos 9 anos. Este é outro indicador importante, pois determina a tendência da doença (gráfico 3).

Gráfico 3 - Percentual de casos detectados de hanseníase segundo faixa etária
Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2008



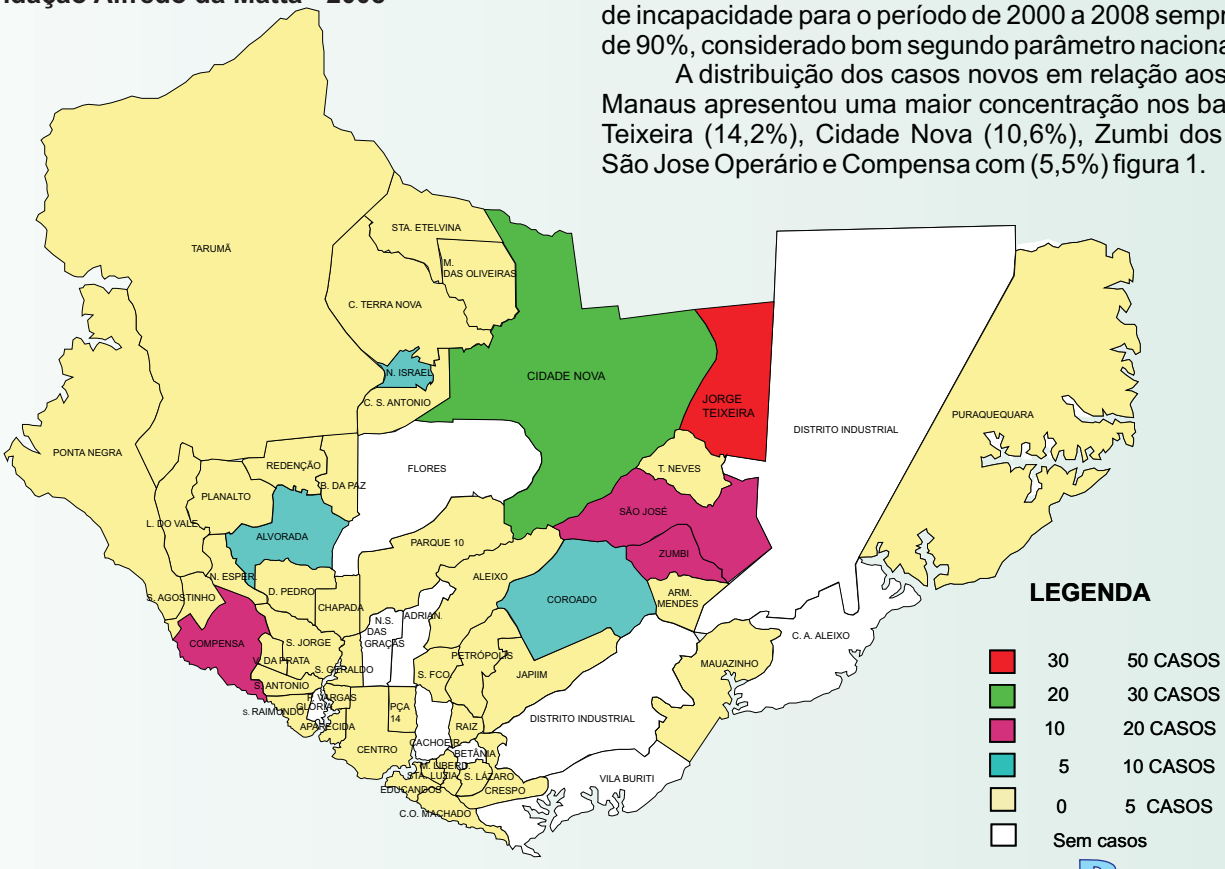
	00	01	02	03	04	05	06	07	08
15 + anos	89.4	91.2	89.7	89	92	91.3	90.6	90.8	89.2
0 - 14 anos	10.6	8.8	10.3	11	8	8.7	9.4	9.2	10.8

Fonte:SINANW\GEPI\Subinfor\ Fundação Alfredo da Matta

A proporção de casos novos avaliados em relação ao grau de incapacidade para o período de 2000 a 2008 sempre foi 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 Jorge Teixeira (14,2%), Cidade Nova (10,6%), Zumbi dos Palmares, São Jose Operário e Compensa com (5,5%) figura 1.

Figura 1 - Distribuição dos casos novos de Hanseníase por bairros de Manaus
Fundação Alfredo da Matta - 2008

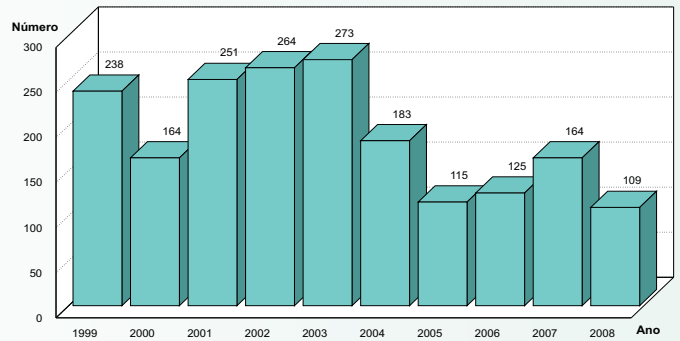


DADOS ESTATÍSTICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA

SITUAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) NOTIFICADOS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2008

Em série histórica dos últimos 10 anos, a média anual de casos notificados foi de 188. No ano de 2008, houve uma redução no número de casos de Leishmaniose.

Gráfico 1 - Casos de LTA segundo o ano de notificação
Fundação Alfredo da Matta - 1998 - 2008

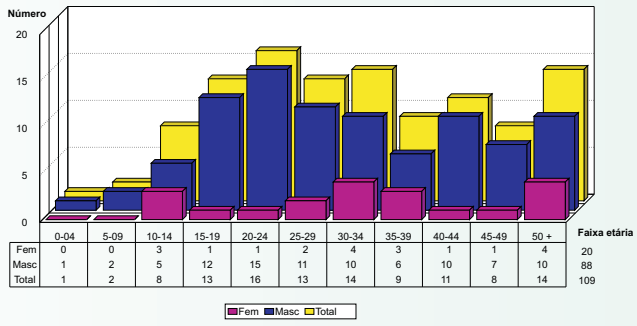


N= 1.886

Fonte:Gerênica de Epidemiologia / Subinfor/ Fundação Alfredo da Matta

No ano de 2008,o maior número de casos ocorridos foi na faixa etária de 20-24 anos, com 14,7% 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 - 2008

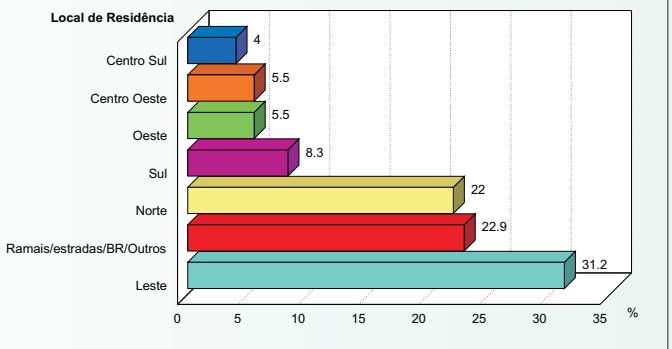


	0-04	5-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50 +	Faixa etária
Fem	0	0	3	1	1	2	4	3	1	1	4	20
Masc	1	2	5	12	15	11	10	6	10	7	10	88
Total	1	2	8	13	16	13	14	9	11	8	14	109

Fonte: Gerência de Epidemiologia / Subinfor/ Fundação Alfredo da Matta

No detalhamento por local de residência, chama atenção a Zona Leste com 30,6%, a Zona rural/ramais/estradas com 23,1% e a Zona Norte com 22,2%, como podemos observar os casos concentram-se principalmente em áreas que estão em processo de expansão (gráfico 3).

Gráfico 3 - Distribuição dos casos notificados de LTA, segundo área de residência
Fundação Alfredo da Matta - Ano 2008



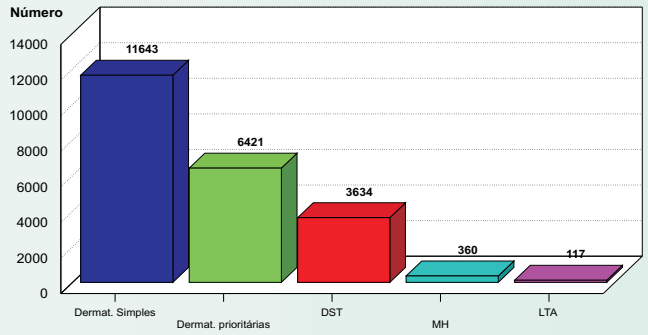
N=109

Fonte: Gerência de Epidemiologia/Subinfor/Fundação Alfredo da Matta

SITUAÇÃO DAS DERMATOSES NOTIFICADAS FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2008

Na Fundação Alfredo da Matta, no ano de 2008, foram atendidos e notificados 22.175 novos casos de Doenças Dermatológicas e Sexualmente Transmissíveis (DST). Assim distribuídas: 11.643 caos de dermatoses simples realizadas na triagem, 6.421 dermatoses prioritárias, 3.634 casos de doenças sexualmente transmissíveis e aconselhamento, 360 casos de hanseníase e 117 casos de leishmaniose (gráfico 1).

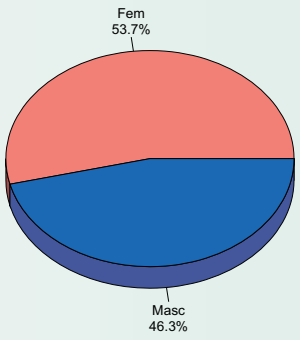
Gráfico 1 - Distribuição dos casos novos de Dermatoses, DST, Hanseníase e Leishmaniose diagnosticados na Fundação Alfredo da Matta - 2008



Fonte:GEPI\Subinfor\ Fundação Alfredo da Matta

Quando analisamos a distribuição dos casos segundo sexo, observa-se predominância no feminino com 53,7%, dos casos e no masculino 46,3% dos casos (gráfico 2).

Gráfico 2 - Distribuição dos casos novos de Dermatologia e DST segundo sexo
Fundação Alfredo da Matta - 2008

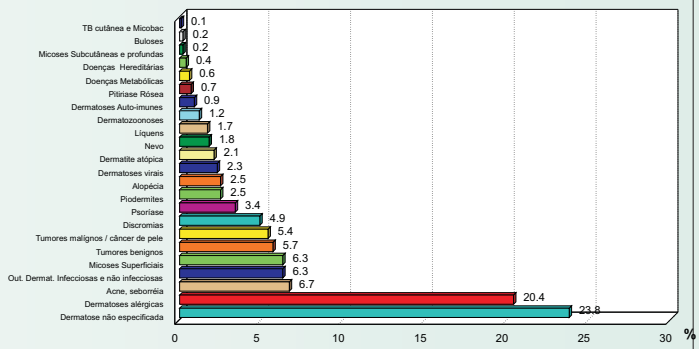


n=6.421

Fonte:GEPI\Subinfor\Fundação Alfredo da Matta

Dentre os grupos de dermatoses prioritárias os mais freqüentes foram: dermatoses não especificadas (23,8%), dermatoses alérgicas (20,4%), acne e seborréia (6,7%), outras dermatoses infecciosas e não infecciosas (6,3%), micoses superficiais (6,3%), tumores benignos (5,7%), tumores malignos/câncer de pele (5,4%), discromias (4,9%), psoríase (3,4), piodermites (2,5%) (GRÁFICO 3).

Gráfico 3 - Distribuição dos casos novos por grupos de dermatoses prioritárias mais frequentes na Fundação Alfredo da Matta - 2008



Fonte:Gerência de Epidemiologia/Subinfor/Fundação Alfredo da Matta

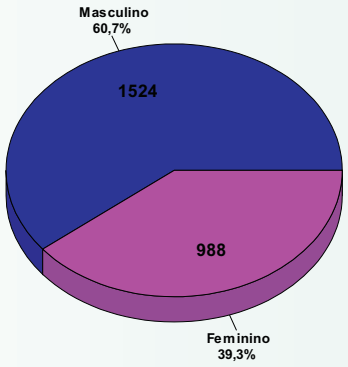
n= 6.421

DADOS ESTATÍSTICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA

DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - DST/HIV NOTIFICADAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2008

No ano de 2008, foram notificados no serviço de DST da Fundação Alfredo da Matta (FUAM) 3.634 casos. Destes, 2.512 (69,1%) tinham pelo menos uma DST e 1.122 (30,9%) realizaram somente aconselhamento e o teste para HIV e não tinham DST. Dos casos que tinham DST, a distribuição, segundo gênero, mostrou que 1.524 (60,7%) eram homens e 988 (39,3%) mulheres (gráfico 1).

Gráfico 1 - **Distribuição dos Diagnósticos de DST segundo Síndromes por sexo**
Fundação Alfredo da Matta - 2008



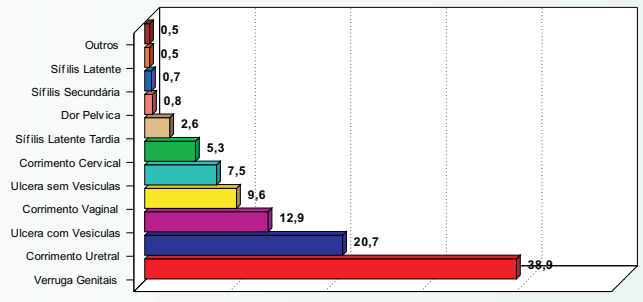
Fonte: GEPIG\Subinfor - Fundação Alfredo da Matta

n = 2.512

A média da idade entre os casos notificados foi de 27,1 anos (DP= 10,6), e dentre as mulheres notificadas a idade média foi de 25,2 anos (DP=9,9) e para os homens 28,3 anos (DP= 10,7). Os grupos de idade de maior freqüência de notificação foram os tradicionais para as DST, 20 - 24 anos (28,9%); 15 – 19 anos (19,3%) e 25 – 29 anos (17,8%) .

Na distribuição dos casos de DST por síndromes as mais freqüentes foram as Verrugas (38,9%), Corrimento Uretral (20,7%) e Úlcera Genital com Vesícula (12,9%) (gráfico 2).

Gráfico 3- Distribuição dos casos de DST por Síndromes
Fundação Alfredo da Matta - 2008

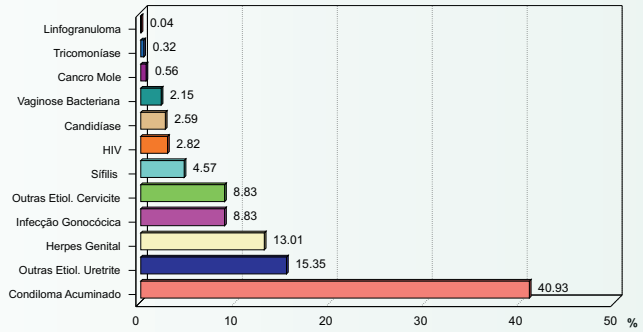


Fonte: GEPIG\Subinfor - Fundação Alfredo da Matta

2.659

Em relação aos diagnosticos de DST os mais frequentes foram: condiloma (40,95), outras etiologias de uretrite (15,3%), herpes genital (13,0%) .

Gráfico 3 - Percentual de diagnósticos de DST e outras infecções do trato genito-urinário
Fundação Alfredo da Matta - 2008



* herpes, condiloma, linfogranuloma e cancro mole= diagnóstico clínico

Fonte: Gerência de Epidemiologia/Sub-Ger. Informação em Saúde - FUAM

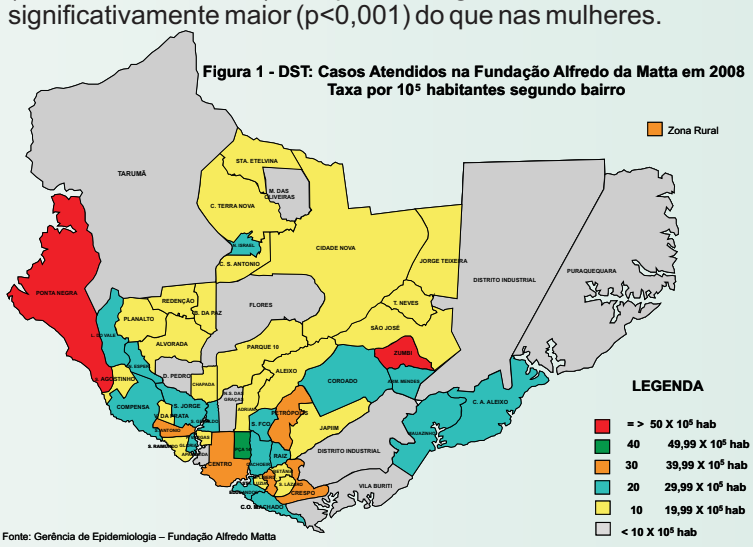
n =2.514

Na distribuição de casos por bairros de Manaus, observou-se que a maior freqüência ocorreu nas áreas mais populosas da cidade como: Cidade Nova (13,1%) seguida por Jorge Teixeira (10,1%), São José (5,3%), Petrópolis (4,9%), Compensa (4,6%), Japiim (3,8%), Zumbi (3,8%), e Coroado (3,4%), chama a atenção a concentração maior de casos na zona leste.

Um total de 2.096 (83,4%) informou sua orientação sexual. Destes, 1.196 (91,2%) eram heterosexuais e 116 (8,8%) eram HSH. Dos últimos, 67 eram homosexuais e 49 bissexuais. Entre 784 (79,4%) do total de mulheres, 770 (98,2%) eram heterosexuais e 8 (1,0%) bissexuais e 6 (0,8%) homosexuais.

Os homens iniciam relações sexuais numa idade mais precoce que as mulheres (16,1 vs 15,0). Dentre os homens, 92,5% e entre as mulheres 90,7% referiram não haver usado sistematicamente o preservativo (p=0.14). O antecedente de passado venéreo (27,2% vs 9,6%) e ter parceiro eventual (61,4% vs 30,0%) a porcentagem de homens foi significativamente maior (p<0,001) do que nas mulheres.

Figura 1 - DST: Casos Atendidos na Fundação Alfredo da Matta em 2008
Taxa por 10^5 habitantes segundo bairro

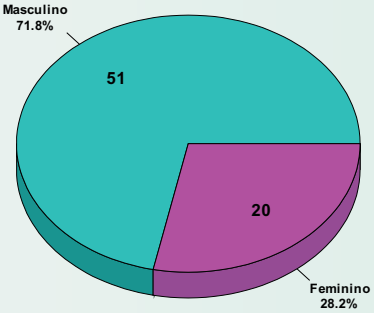


Fonte: Gerência de Epidemiologia – Fundação Alfredo Matta

SITUAÇÃO DO HIV NO CENTRO DE ACONSELHAMENTO E TESTAGEM DA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2008

No ano de 2008, foram realizados 4.892 exames para HIV e destes, (1,4%) tiveram resultado positivo. Dos casos positivos, 51 (71,8%) eram do sexo masculino e 20 (28,2%) do sexo feminino (gráfico 1).

Gráfico 1 - **Distribuição de casos de HIV positivo por sexo**
Fundação Alfredo da Matta - 2008



Fonte: GEPI\Subinfor\Fundação Alfredo da Matta

n = 71

A média de idade foi de 32,3 (DS 11,2), sendo que a média de idade para as mulheres foi de 36,5 (DS 11,9) e para os homens foi de 31,7 (DS 10,9). Na distribuição por faixa etária, os grupos de idade de maior freqüência foram 20 - 24 anos (23,9%), 25 - 29 anos (21,1%) e 30 – 34 anos (19,7%) .

PROGRAMA DE CONTROLE DA HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS

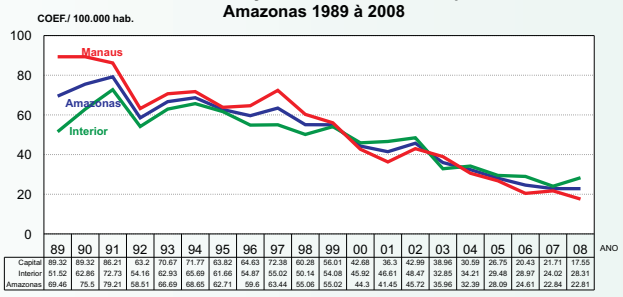
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E OPERACIONAL DA HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS - 2008

As ações de controle e eliminação da hanseníase estão implantadas nos 62 municípios, no estado do Amazonas. Em 2008, do total de 712 serviços de saúde existentes, 270 (38,8%) possuíam ações de controle da hanseníase, sendo 132 (48,9%) na capital e 138 (51,1%) no interior.

No mesmo ano foram detectados 762 casos novos, e destes, 300 eram residentes de Manaus e 462 residentes em outros 41 municípios. Os coeficientes de detecção variaram de 3,31 a 92,44/100.000 hab. segundo parâmetros do Ministério da Saúde-MS, estas taxas encontram-se no nível de endemicidade entre média (10,0--| 2,0 /100.000 hab.) e hiperendêmica (≥ 40,0/100.000 hab.). Esta variação provavelmente ainda é operacional devido a algumas peculiaridades do estado como extensão territorial, rotatividade e carência de recursos humanos .

O coeficiente de detecção no Estado do Amazonas passou de 69,46/100.000 hab. em 1989 para 22,81/100.000 hab. em 2008, o que representou uma redução de 99,7%. Com tendência decrescente nos últimos anos. O estado mantinha-se hiperendêmico (40,0/100.000 hab.) segundo parâmetro do MS, até 2002. No entanto, a partir do ano 2003 observa-se uma diminuição no coeficiente, passando para muito alto (40,0 --| 20,0/100.000 hab.). Manaus e o interior como um todo apresentaram comportamento semelhante com redução de 99,8% e 99,4% respectivamente. Chama atenção no último o aumento ocorrido no interior.

Gráfico 1 - Coeficiente de Detecção da Hanseníase da Capital, Interior e Estado Amazonas 1989 à 2008



	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08
Capital	89.32	89.32	86.21	63.2	70.67	71.77	63.82	64.63	72.38	60.28	56.01	42.68	36.3	42.99	38.96	30.59	26.75	20.43	21.71	17.55
Interior	51.52	62.86	72.73	54.16	62.93	65.69	61.66	54.87	55.02	50.14	54.08	45.92	46.61	48.47	32.85	34.21	29.48	28.97	24.02	28.31
Amazonas	69.46	75.5	79.21	58.51	66.69	68.65	62.71	59.6	63.44	55.06	55.02	44.3	41.45	45.72	35.96	32.39	28.09	24.61	22.84	22.81

ANO

Queda da Detecção no período foi de 99,7%

PARÂMETROS

Hiperendêmico hab.
Muito Alto 40,0-| hab.
Alto 20,0-| hab.
Médio 10,0-| hab.
Baixo < 2,0/100.000 hab.

Fonte:SINAN/DCDE\GEPI\Subinfor\ Fundação Alfredo da Matta

As figuras 1, 2 e 3 mostram uma evolução da hanseníase por regiões em 3 períodos distintos durante os últimos de 20 anos. Pode-se observar que a maioria das regiões era hiperendêmica e foram ocorrendo modificações ao longo do tempo. Algumas regiões persistiram com nível de hiperendemicidade e outras caíram para muito alta e alta endemicidade.

No último ano, a região do Rio Madeira com coeficiente de detecção de 48,34 /100.000 hab., a do rio Purus com 44,98/100.000 hab, e a região do rio Juruá com 41,08/100.000 hab. continuaram apresentando nível de hiperendemicidade.

As regiões do Médio Amazonas, Negro/Solimões, Jutaí/Solimões/Juruá passaram do nível de hiperendemicidade para muito alto e alto. As regiões do rio Negro e do Alto Solimões passaram de endemicidade muito alta para alta e média, e a região do Baixo Amazonas permaneceu com nível de endemicidade muito alta, segundo parâmetros do Ministério da Saúde. Manaus, a capital do estado, apresentou um coeficiente de 17,55/100.000 hab., considerado alto e vem apresentando queda ao longo do período, conforme apresentado no gráfico 1.

No estado, os 10 municípios que apresentaram as maiores taxas de detecção foram: Humaitá (92,44/100.000 hab.), Uarini (78,97/100.000 hab.), Itamarati (72,29/100.000 hab.), Tapauá (70,12/100.000 hab.), Envira (69,98/100.000 hab.), Itacoatiara (64,85/100.000), Boca do Acre (61,57/100.000) Presidente Figueiredo (58,88/100.000 hab.), Alvarães (52,06/100.000 hab.) e Eirunepé (49,22/100.000 hab.).

Figura 1 - Detecção Hanseníase por Regiões Amazonas - 1989

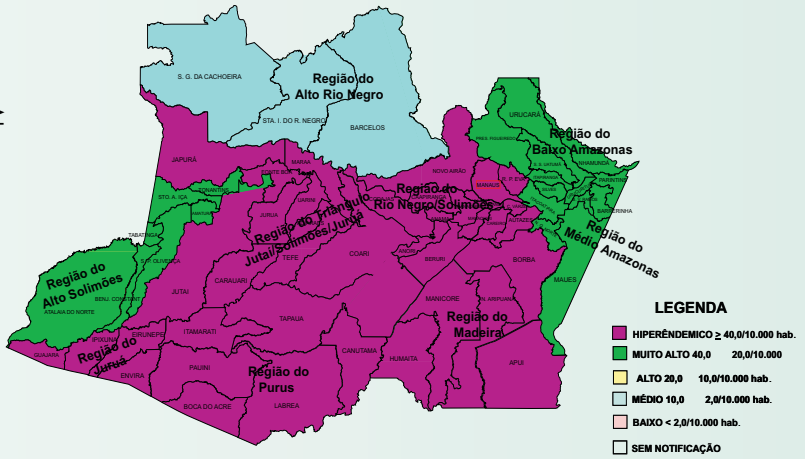


Figura 2 - Detecção Hanseníase por Regiões Amazonas - 1999

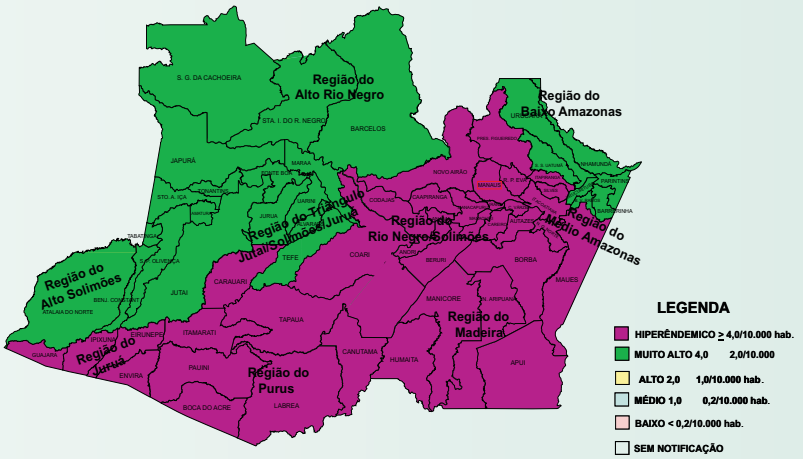
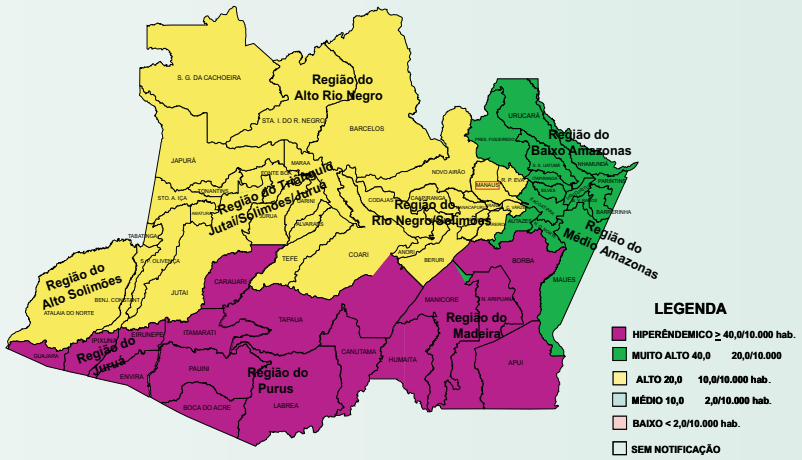


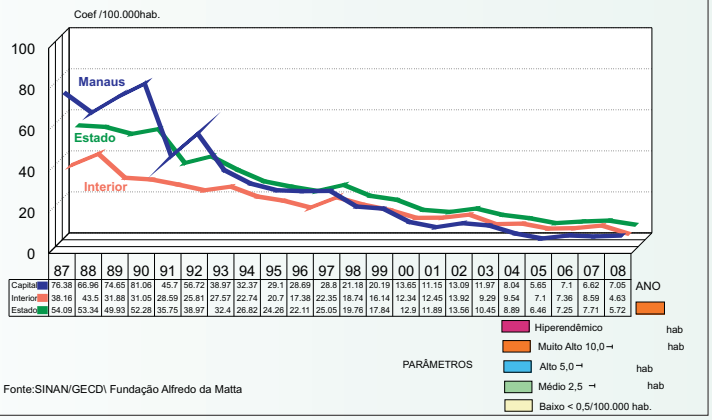
Figura 3 - Detecção Hanseníase por Regiões Amazonas - 2008



PROGRAMA DE CONTROLE DA HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS

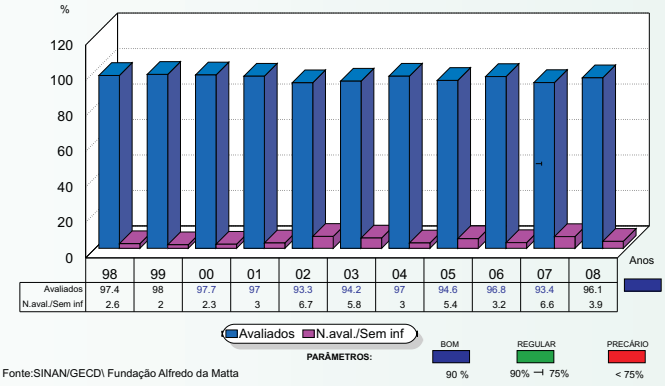
A redução de casos em menores de 15 anos é uma prioridade do PNCH/SVS/MS. Os casos em crianças têm uma relação com doença recente e focos de transmissão ativos, por isso seu acompanhamento é relevante para o controle da hanseníase. O PNCH estabeleceu uma meta de redução do coeficiente de detecção de casos novos em menores de 15 anos de 10%, no país, até o ano de 2011. No estado do Amazonas este indicador apresentou tendência decrescente ao longo dos últimos 20 anos, o coeficiente de detecção, passou de 49,93/100.000 hab. em 1989 para 5,72/100.000 hab. em 2008, com uma redução de 99,9%. É considerado um indicador com nível de endemicidade muito alto (10,0 --| 5,0/100.000 hab.). Na comparação entre os coeficientes geral e em menores de 15 anos, observou-se comportamento semelhante entre os indicadores (gráfico 2).

Gráfico 2 - Coeficiente de Detecção da hanseníase em menores de 15 anos Amazonas, 1987 - 2008



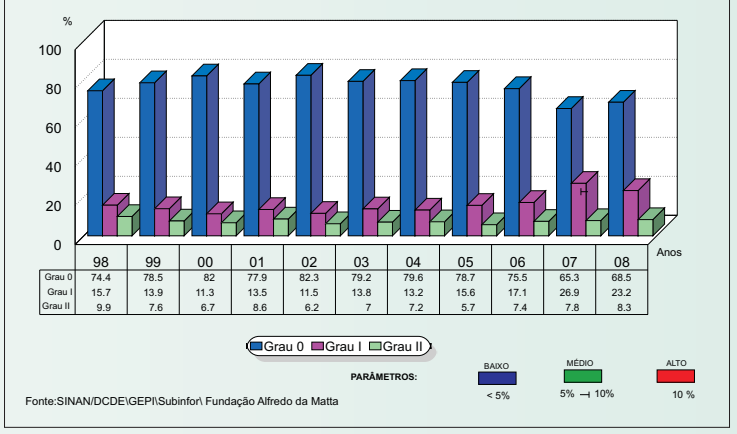
Informações sobre a evolução do grau de incapacidade entre os casos novos detectados são apresentadas nos gráficos 3 e 4. O indicador dos casos novos detectados avaliados em relação ao grau de incapacidade, em conjunto com o indicador de casos com incapacidades permite um monitoramento indireto da efetividade das atividades para o diagnóstico precoce e da prevalência oculta. A média de casos avaliados nos últimos 10 anos foi de 95,8%, 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 manutenção em suas taxas nos últimos anos. Apresentou uma média de casos com incapacidades de 7,25% com valor mínimo de 5,7% e máximo de 8,3% . Em relação ao grau I, a média nos últimos 10 anos foi de 16,0% apresentando comportamento crescente.

Gráfico 3 - Percentual de casos novos detectados de hanseníase avaliados em relação ao grau de incapacidade - Amazonas, 1998 - 2008



Em 2008 dos 762 casos novos detectados 732 (96,1%) foram avaliados em relação ao grau de incapacidade e destes, 61 (8,3%) apresentaram grau II de deformidades, o grau I (23,2%) apresenta um percentual alto de casos. Portanto, ações voltadas para melhoria do diagnóstico necessitam ser implementadas. Em menores de 15 anos, no mesmo ano foram avaliados 96,9% dos casos e destes, 5 (7,9%) apresentaram grau II de incapacidade o que não é um bom resultado, e 9 (14,3%) apresentaram grau I, o que significa que já foram diagnosticados com alguma alteração de sensibilidade nas mãos ou nos pés, o que deve ser motivo de preocupação e atenção aos serviços para que o diagnóstico seja feito de forma mais precoce ainda. Isto reforça a importância do exame intra-domiciliar de contatos e outras estratégias que envolvam as crianças.

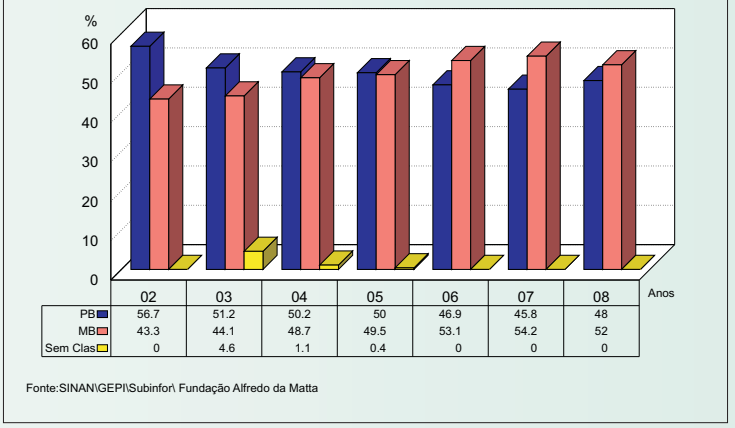
Gráfico 4 - Percentual de casos novos de hanseníase segundo grau de incapacidade Amazonas, 1998 - 2008



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 2008 apresentou uma média anual em torno de 40%. A razão M/F foi de 1,4.

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 a partir de 2006 houve predomínio dos casos MB. Em 2008 a razão MB/PB foi de 1,1 (gráfico 5).

Gráfico 5 - Proporção de casos detectados de hanseníase segundo classificação operacional para fins de tratamento - Amazonas, 2002 à 2008



No indicador que avalia a execução das atividades de vigilância, no ano de 2008, a proporção de contatos examinados entre os contatos registrados dos casos novos foi de 23,5%, resultado precário, houve uma redução em relação ao ano anterior.

Os contatos intradomiciliares são o grupo de maior risco em adquirir a doença, por isso a necessidade da implementação de novas estratégias para a reversão deste quadro. A partir de 2009, a Fundação Alfredo da Matta estará desenvolvendo uma atividade de busca ativa de contatos em conjunto com a Estratégia de Saúde da Família.

DEPARTAMENTO DE ENSINO E PESQUISA

PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS DOS PESQUISADORES DA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2008

PUBLICAÇÕES EM PERIÓDICOS

- ✓ 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.; ARAÚJO, A.; PEELING, R.W.; MAYAUD, P. Sex. Transm. Inf. published online 27 Fev. 2008. doi: 10.1136/sti.2007.029462;
- ✓ BCG Revaccination Does Not Protect Against Leprosy in the Brazilian Amazon: A Cluster Randomised Trial. CUNHA, S.S.; ALEXANDER, N.; BARRETO, M.L.; PEREIRA, E.S.; DOURADO, I.; MAROJA, M.F.; ICHIHARA, Y.; BRITO, S.; PEREIRA, S.; RODRIGUES, L.C. PLOS Neglected Tropical Diseases, vol2, issue 2, e.167. 2008 . Disponível em www.plosntds.org;
- ✓ Dengue Virus Type 4, Manaus, Brazil. FIGUEIREDO, R.M.P.; NAVECA, F.G.; BASTOS, M.S.; MELO, M.N.; VIANA, S.S.; MURÃO, M.P.G.; COSTA, C.A.; FARIAS, I.P. Emerging Infectious Diseases, vol 14, Nº 4, abril 2008. Disponível em: www.cdc.gov/eid, 2008;
- ✓ Lacaziose simulando hanseníase dimorfa tuberculóide. TUBILLA, L.H.M.; SCHETTINI, A.P.M.; EIRAS, J.C.; GRAÇA, C.Z.A.; FROTA, M.Z.M. Anais Brasileiro de Dermatologia, 2008; 83(3): 261 -3;
- ✓ Compreensão da importância do exame ocular preventivo entre hansenianos de duas instituições de referência. PINHEIRO, JR., M.N.; SANTOS, P.M.; SANTOS, R.C.R.; PENNINI, S.N.; ALVAREZ, R.R.A. Brasília Med. 2008; 45(1): 26-29;
- ✓ Situación de la Sífilis em Países de Latino América y el Caribe. GALBÁN, E.; BENZAKEN, A.S. DST - J bras Doenças Sex Transm 2007. 19(3-4): 166-172 - ISSN: 0103-4065;
- ✓ Infección pulmonar por Strongyloides stercoralis em paciente tratado com imunossupressores. FERREIRA, C.M.; BARBOSA,N.S.; FERREIRA, W.A.; SOUZA, R.L.; NEVES, M.A.; CARVALHO, A.L.; BARBOSA, M.G.V. Revista de Patologia Tropical. Vol37 (3): 275-280. jul-set 2008;
- ✓ Perfil epidemiológico da hanseníase em menores de quinze anos de idade, Manaus (AM), 1998-2005. IMBIRIBA, E.B.; HURTADO-GUERREIRO, J.C.; GARNELO, L.; LEVINO, A.; CUNHA, M.G.S.; PEDROSA, V.L. Rev. Saúde Pública 2008; 42(6);
- ✓ Leprosy-related joint involvement. PEREIRA, H.L.A.; RIBEIRO, S.L.E.; PENNINI, S.N.; SATO, E.I. Clin Rheumatol 2008. DOI 10.1007/s10067-008-0986-x;
- ✓ Hanseníase históide de localização restrita. SCHETTINI, A.P.M.; EIRAS, J.C.; CUNHA, M.G.S.; TUBILLA, L.H.M.; SARDINHA, J.C.G. An. Bras. Dermatol. 2008; 83(5): 470-2;
- ✓ Fatores associados à alta demanda de pacientes com hanseníase em centro de referência em Manaus, Amazonas. CORREIA, C.M.F.; PIMENTEL, N.S.N.; FIALHO, V.M.L.; OLIVEIRA, R.M.L.; GOMIDE, M.; HEUKELBACH, J. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, VXI (2), Abr. - Jun 2008, p.169-179;
- ✓ Hanseníase em Coari: aspectos epidemiológicos da doença na região do Medio Solimões no Estado do Amazonas. VÁSQUEZ, F.G.; PARENTE, R.C.P.; PEDROSA, V.L. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, VXI (2) Abr. - Jun 2008, p.1193-204;
- ✓ Prevalência da infecção por clamídia e gonococo em gestantes de seis cidades brasileiras. JAUL E.M.; PINTO, V.M.; BENZAKEN, A.S; RIBEIRO, D.; OLIVEIRA, E.C.; GARCIA, E.G.; MOHERDAUI, F.; BARBOSA, M.J.; Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2008; 30(120:614-9);
- ✓ Prevalência da infecção por Chlamydia Trachomatis e fatores associados em diferentes populações de ambos os sexos na cidade de Manaus. BENZAKEN, A.S.; GARCIA, E.G.; MOHERDAUI, F.; PEDROZA, V.L.; NAVECA, F.G.; ARAÚJO, A.; SARDINHA, J.C.G. DST – Jornal Brasileiro de DST, 2008; 20(1):17-22 - ISSN: 0103-4065

PUBLICAÇÕES EM LIVROS

Adele Benzaken, Cláudia Herl, Denis Ribeiro, Eduardo Campos de Oliveira, Elisabete Taeko Onaga, Enrique Galban, Fábio Moherdaui, Isolina de Lourdes Rios Assis, Letícia Nolde Melo, Luiza Cromack, Marcelo Joaquim Barbosa, Telma Alves Martins, Valdir Monteiro. Prevalências e freqüências relativas de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) em populações selecionadas de seis capitais brasileiras, 2005. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Programa Nacional de DST e Aids. Brasília-DF, 2008.

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

VÁSQUEZ, F.G. Avaliação Epidemiológica da Hanseníase e dos Serviços Responsáveis por sua Assistência no Município de Coari - Amazonas Dissertação (Mestrado em Saúde, Sociedade e Endemias da Amazônia). Universidade Federal do Amazonas, Fundação Oswaldo Cruz, Universidade Federal do Pará. 97p. Defesa dia 25 de março de 2008.

CURSOS REALIZADOS EM 2008

Curso	2008		
	Nível	Nº Curso	Nº Part.
Aconselhamento em DST/Aids	Superior	1	14
Vigilância Epidemiológica em Gestante e Criança Exposta a Sífilis/Hiv/Aids	Superior	2	34
Manejo Clínico do Portador de Co-infecção de Hiv/TB/Hepatite B	Superior	1	17
Manejo Clínico de Auldto e Adolescente com Hiv/Aids	Superior	1	13
Manejo Clínico Adequado de Gestante com Hiv/Aids	Superior	1	19
Aconselhamento e Diagnóstico Laboratorial da Sífilis e Triagem do Hiv pelo Teste Rápido	Superior	1	21
Curso Básico em Hanseníase	Superior	3	45
Curso Básico em Hanseníase	Médio	3	42
Atualização em Diagnóstico Laboratorial da Hanseníase	Superior	1	8
Atualização em Diagnóstico Laboratorial da Hanseníase	Médio	1	6
Prevenção de Incapacidades em Hanseníase	Médio	2	29
Curso Sistema de Informação em Saúde SINAN/Hanseníase	Superior/ Médio	1	20
TOTAL		**18**	**268**

SITUAÇÃO DAS DOENÇAS NOTIFICADAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA

DOENÇAS NOTIFICADAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2008

DOENÇAS	2008												
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
HANSENÍASE (casos novos)	**32**	**5**	**25**	**30**	**22**	**30**	**31**	**28**	**22**	**19**	**18**	**23**	**285**
LEISHMANIOSE	**33**	**9**	**7**	**15**	**11**	**7**	**2**	**2**	**1**	**1**	**9**	**12**	**109**
ACNE, SEBORRÉIA E AFINS	23	6	33	45	39	44	60	47	29	34	39	29	**428**
ALOPÉCIA	6	2	6	15	13	20	22	17	17	14	17	11	**160**
BULOSES	1	1	-	-	-	-	1	-	3	4	1	1	**12**
DERMATITE ATÓPICA	10	3	11	21	14	23	10	16	5	6	10	9	**138**
DERMATOSES ALÉRGICAS	45	23	78	137	96	150	163	157	148	139	84	90	**1.310**
DERMATOSES AUTO-IMUNES	6	0	6	4	3	4	8	10	7	5	2	3	**58**
DERMATOSES NÃO ESPECIFICADA	119	36	113	195	133	124	150	169	133	143	115	97	**1.527**
DERMATOSES VIRAIS	6	2	8	12	12	24	16	17	14	11	17	11	**150**
DERMATOZOONOSES	2	1	6	11	7	15	7	5	8	8	4	6	**80**
DISCROMIAS	7	3	24	28	25	38	37	34	23	32	32	32	**315**
DOENÇAS HEREDITÁRIAS	2	0	3	1	-	2	3	2	5	2	1	2	**23**
DOENÇAS METABÓLICAS	1	0	3	1	4	3	6	4	9	3	4	1	**39**
LÍQUENS	8	1	4	14	15	11	14	7	11	8	9	8	**110**
MICOSES SUBCUTÂNEAS E PROFUNDAS	-	1	2	1	1	2	1	-	2	-	-		**10**
MICOSES SUPERFICIAIS	49	24	40	68	18	26	30	37	21	38	39	12	**402**
NEVO	12	2	6	12	11	11	16	10	12	11	5	9	**117**
OUTRAS DERMATOSES INF. E NÃO INF.	18	11	35	41	25	36	57	54	33	38	36	23	**407**
PIODERMITES	8	1	11	20	13	12	20	17	20	16	10	14	**162**
PITIRÍASE RÓSEA	2	1	4	5	2	2	6	6	10	4	1	1	**44**
PSORÍASE	15	5	15	25	18	21	30	19	20	21	16	11	**216**
TB CUTÂNEA E MICOBACT.	-	-	-	-	-	1	-	2	-	2	-	-	**5**
TUMORES BENÍGNOS	26	6	21	34	39	29	42	40	23	44	38	21	**363**
TUMORES MALÍGNOS/CÂNCER DE PELE	27	13	24	44	28	23	44	33	17	38	37	17	**345**
TOTAL	**2.413**	**137**	**440**	**701**	**482**	**606**	**690**	**660**	**553**	**559**	**469**	**405**	**6.815**

CASOS DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NOTIFICADAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2008

DOENÇAS	2008												
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
CORRIMENTO CERVICAL	13	4	12	12	8	17	14	10	9	13	18	11	**141**
CORRIMENTO URETRAL	39	31	47	58	46	55	54	45	45	55	36	39	**550**
CORRIMENTO VAGINAL	20	10	40	35	11	28	25	16	18	21	19	13	**256**
ULCERA GENITAL COM VESÍCULA	32	15	24	38	35	39	31	23	34	27	20	26	**344**
ULCERA GENITAL SEM VESÍCULA	22	8	17	19	16	20	12	11	16	21	21	17	**200**
DOR PÉLVICA	1	0	0	2	0	3	1	2	1	3	4	4	**21**
VERRUGAS GENITAIS	116	36	87	115	76	89	86	99	87	72	99	72	**1.034**
OUTROS	0	1	2	4	1	0	2	0	1	2	0	0	**13**
SÍFILIS SECUNDÁRIA	3	0	2	1	1	3	0	1	0	3	3	1	**18**
SÍFILIS LATENTE	1	0	1	1	1	0	0	0	1	4	3	0	**12**
SÍFILIS LATENTE TARDIA	5	3	11	7	6	5	3	7	2	4	11	6	**70**
TOTAL	**252**	**108**	**243**	**292**	**201**	**259**	**228**	**214**	**214**	**225**	**234**	**189**	**2.659**

Expediente:

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

Colaboradores:
Enrique Galbán
Felicien Vasquez
Ismael França
Jorge Castro
Tomázia Tavares

Tiragem:
700 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