AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

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

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 2010

ANO XII - NÚMERO 018 Jan/Dez 2010

NESTA EDIÇÃO

1 *Testes Rápidos de Sífilis: Expandindo o Diagnóstico nas Populações Indígenas da Amazônia*

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 *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*

Testes Rápidos de Sífilis:

Expandindo o Diagnóstico nas Populações Indígenas da Amazônia

Num esforço para atingir os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), o Brasil vem tomando providências para reduzir os níveis de mortalidade infantil no país. A despeito de muitas conquistas, os desafios permanecem. A taxa de prevalência da sífilis de 1,6% em gestantes (2004) é um dos fatores que contribuem para a mortalidade infantil. As inovações tecnológicas que reduzem custos de atendimento e expandem o alcance de políticas públicas na área da saúde são instrumentos valiosos na luta contra doenças como a sífilis e para redução das taxas de mortalidade infantil.

Conscientes das vantagens dos Testes Rápidos Treponêmicos para sífilis (TRS), que não requerem equipamentos sofisticado, nem eletricidade e os resultados podem ser obtidos em 20 minutos ou menos, permitindo tratamento no mesmo dia para triagem e tratamento imediato, a Fundação Bill & Melinda Gates financiaram sete projetos em vários países para demonstrar a viabilidade de se expandir a identificação e o tratamento contra a sífilis entre as populações vulneráveis.

O Brasil foi um dos países selecionados para participar no projeto, sob a coordenação da Fundação Alfredo da Matta (FUAM) em Manaus e em parceria com a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), Organização Mundial de Saúde (OMS), Departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde Brasileiro e a Universidade de Londres de Higiene e Medicina Tropical, com apoio do GT UNAIDS através do Amazonaids. O projeto enfocou a triagem e tratamento de populações indígenas nos estado do Amazonas e Roraima. Durante suas várias fases de implementação, a FUAM treinou 509 profissionais de saúde (treinamento de treinadores), examinou cerca de 39.000 indígenas implementou um programa de monitoramento e avaliação, juntamente com metodologia de controle de qualidade, e desenvolveu uma anaálise de custo-efetividade dos TRS.

Como resultado dessas atividades, o projeto de três anos de duração, criou evidências da viabilidade e custos de implementação de testes rápidos para a triagem de populações vulneráveis em lugares remotos e de difícil acesso. Resultados do projeto incluem: 1) Estabelecimento de uma linha de base no que se refere à prevalência da sífilis e do HIV entre populações indígenas da região; 2) Aumento da conscientização de tomadores de decisão quanto à existência da sífilis e HIV nas comunidades indígenas; 3) Capacitação de profissionais de saúde instrumentalizando-os com ferramentas apropriadas para o gerenciamento da sífilis e do HIV entre populações vulneráveis; 4) Introdução de uma metodologia robusta de controle de qualidade para testes rápidos utilizando "espécimes secos em tubo" (DTS do inglês), a primeira abordagem de controle de qualidade para testes rápidos no país.

Impactos imediatos do projeto incluem redução das taxas de mortalidade infantil e taxas mais baixas de prevalência de sífilis.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2010

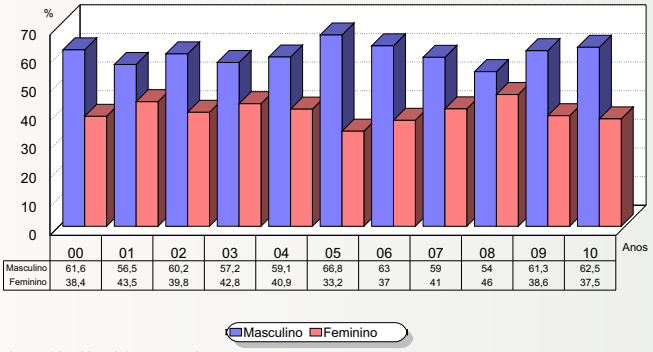
No ano 2010, foram notificados na Fundação Alfredo da Matta (FUAM) 340 casos de hanseníase. Destes 275 (80,9%) foram casos novos, 22 (9,1%) recidivas, 32 (9,4%) outros reingressos e 11 (3,2%) transferências.

Os 275 casos novos detectados em 2010 pela FUAM, equivalem a 38,9 % dos casos notificados no estado e 82,3 % dos casos notificados em Manaus. Este quadro reflete que há necessidade de implementação cada vez mais efetiva do processo de descentralização das atividades no estado.

No ano de 2010 do total de casos novos 176 (64%) foram por demanda espontânea, 75 (27,3%) por encaminhamentos e 9 (3,3%) 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 2010 apresentou uma média anual de 36,5%. A razão M/F foi de 1,7. (gráfico 1).

Gráfico 1 - Percentual de casos detectados de hanseníase segundo sexo Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2010

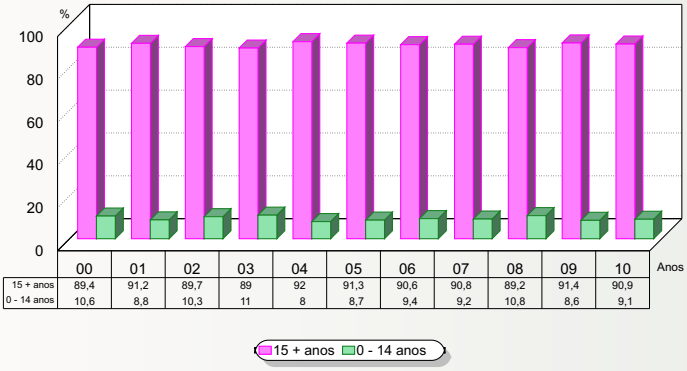


	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Masculino	61,6	56,5	60,2	57,2	59,1	66,8	63	59	54	61,3	62,5
Feminino	38,4	43,5	39,8	42,8	40,9	33,2	37	41	46	38,6	37,5

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

A detecção de casos em menores de 15 anos é um dos indicadores para medir a transmissibilidade recente da doença e sua tendência. No ano de 2010 foram detectados 25 (9,1%) casos. Na série histórica, observa-se estabilidade, com um percentual médio anual de 9,5% nos últimos 10 anos. Ocorreu um aumento de 5,8% de 2009 para 2010 (gráfico 2).

Gráfico 2 - Percentual de casos detectados de hanseníase segundo faixa etária Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2010



	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
15 + anos	89,4	91,2	89,7	89	92	91,3	90,6	90,8	89,2	91,4	90,9
0 - 14 anos	10,6	8,8	10,3	11	8	8,7	9,4	9,2	10,8	8,6	9,1

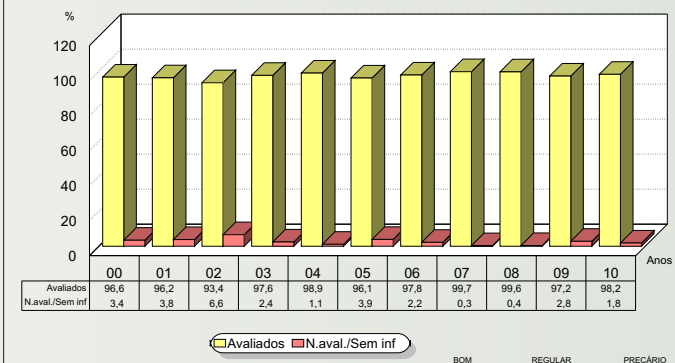
Fonte:SINANW\GEPI\Subinfor\ Fundação Alfredo da Matta

A proporção de casos novos avaliados em relação ao grau de incapacidade para o período de 2000 a 2010 sempre foram acima de 90%, considerado bom segundo parâmetro nacional (gráfico 3).

Dos 275 casos novos detectados em 2010, 270 (98,2%) foram avaliados em relação ao grau de incapacidade. Dos casos novos avaliados 27 (10%) apresentaram incapacidades, considerado alto (≥ 10) segundo parâmetro do Ministério da Saúde, apesar de alto ocorreu uma redução de 26,5% em relação a 2009.

Em série histórica dos casos observou-se aumento no percentual de casos com deformidade grau II, com redução no último ano, é importante a proporção de casos com grau I de incapacidade (gráfico 4).

Gráficos 3 -Percentual de casos novos de hanseníase avaliados em relação ao grau de incapacidade - Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2010

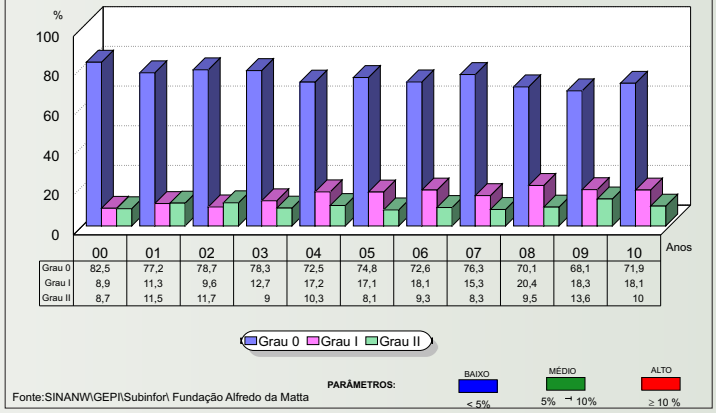


	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Avaliados	96,6	96,2	93,4	97,6	98,9	96,1	97,8	99,7	99,6	97,2	98,2
N.aval./Sem inf	3,4	3,8	6,6	2,4	1,1	3,9	2,2	0,3	0,4	2,8	1,8

PARÂMETROS: BOM ≥ 90 % | REGULAR 75% ⊣ 90% | PRECÁRIO < 75%

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

Gráfico 4 - Percentual de casos novos avaliados de hanseníase segundo grau de incapacidade Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2010



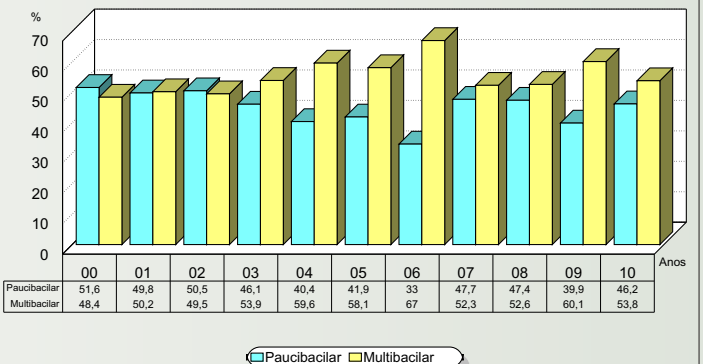
	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Grau 0	82,5	77,2	78,7	78,3	72,5	74,8	72,6	76,3	70,1	68,1	71,9
Grau I	8,9	11,3	9,6	12,7	17,2	17,1	18,1	15,3	20,4	18,3	18,1
Grau II	8,7	11,5	11,7	9	10,3	8,1	9,3	8,3	9,5	13,6	10

PARÂMETROS: BAIXO < 5% | MÉDIO 5% ⊣ 10% | ALTO ≥ 10 %

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

A proporção de casos multibacilares (MB) entre os casos novos, apresentam comportamento ascendente no período de 2000 a 2010, principalmente nos últimos anos. Em 2010 foram detectados 148 (53,8%) casos MB e a razão MB/PB foi de 1,2. Este é um dos resultados esperados em áreas onde vêm ocorrendo o controle da endemia (gráfico 5).

Gráfico 5 - Percentual de casos detectados de hanseníase segundo classificação operacional - Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2010



	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Paucibacilar	51,6	49,8	50,5	46,1	40,4	41,9	33	47,7	47,4	39,9	46,2
Multibacilar	48,4	50,2	49,5	53,9	59,6	58,1	67	52,3	52,6	60,1	53,8

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

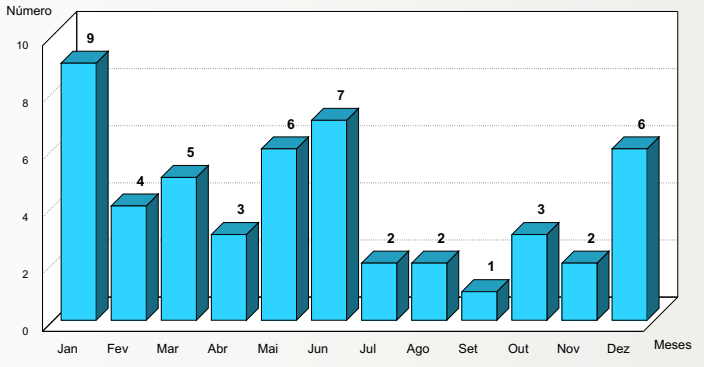
Quanto a distribuição dos casos novos em Manaus, observa-se que a maior proporção de casos origina-se da zona Leste (26,4,%) e Norte (25,5%) seguida da zona Sul (22,1%).

A proporção de contatos examinados, indicador que avalia a execução das atividades de vigilância, foi de 26,4%, ocorrendo uma redução em relação ao ano anterior.

SITUAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) NOTIFICADOS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2010

No ano 2010 foram notificados 53 casos de LTA, sendo 50 (94,3%) casos novos, 2 (3,8%) transferências e 1 (1,9%) recidiva. A maioria dos casos (67,9%) foi diagnosticada no primeiro semestre do ano (gráfico 1).

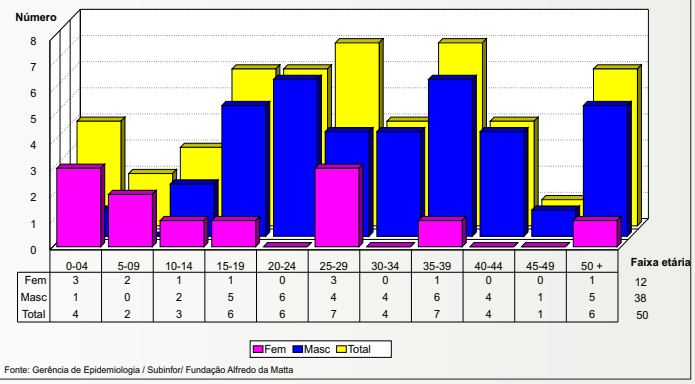
Gráfico 1 - Distribuição dos casos novos de LTA segundo mês de diagnóstico
Fundação Alfredo da Matta - 2010



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

Em relação a faixa etária, a maior ocorrência foi na de 20-29 anos (26,0%), seguida da faixa de 30-39 (22,0%). Na análise desta distribuição por sexo, o comportamento foi semelhante no masculino e feminino (gráfico 2).

Gráfico 2 - Distribuição dos casos novos de LTA, segundo sexo e faixa etária
Fundação Alfredo da Matta - 2010

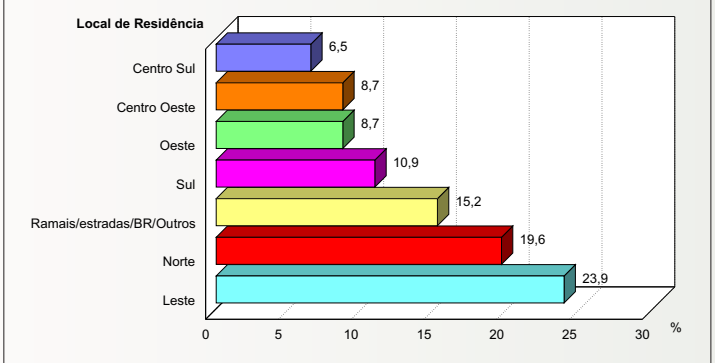


	0-04	5-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50 +	
Fem	3	2	1	1	0	3	0	1	0	0	1	12
Masc	1	0	2	5	6	4	4	6	4	1	5	38
Total	4	2	3	6	6	7	4	7	4	1	6	50

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

No detalhamento por local de residência, a maioria dos casos notificados foi da Zona Leste com 23,9%, seguido da Zona Norte com 19,6% dos casos, Zona rural/ramais/estradas com 15,2% e da Zona Sul com 10,9%. Observa-se a concentração dos casos em áreas com crescimento desordenado, principalmente em áreas de invasões (gráfico 3). Os bairros que apresentaram o maior número de casos foram: Zumbi, Cidade Nova e Alvorada cada um com 10,9% do total de casos.

Gráfico 3 - Distribuição dos casos notificados de LTA, segundo área de residência
Fundação Alfredo da Matta - 2010

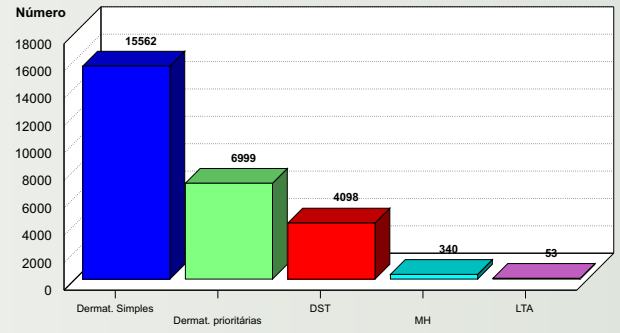


Fonte: Gerência de Epidemiologia/Subinfor/Fundação Alfredo da Matta

SITUAÇÃO DAS DERMATOSES ATENDIDAS FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2010

Na Fundação Alfredo da Matta, no ano de 2010, foram atendidos e notificados 27.052 casos de Doenças Dermatológicas e Sexualmente Transmissíveis (DST). Assim distribuídas: 15.562 caos de dermatoses simples, 6.999 dermatoses prioritárias, 4.098 casos de doenças sexualmente transmissíveis e aconselhamento, 340 casos de hanseníase e 53 casos de leishmaniose (gráfico 1).

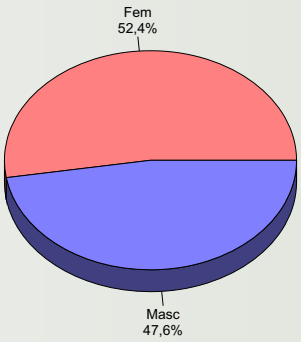
Gráfico 1 - Distribuição dos casos de Dermatoses, DST, Hanseníase e Leishmaniose diagnosticados na Fundação Alfredo da Matta - 2010



Fonte:GEPI\Subinfor\ Fundação Alfredo da Matta

Quando analisamos a distribuição dos casos segundo gênero, observa-se predominância no feminino com 52,4% dos casos. No detalhamento por doença observa-se comportamento diferente, onde a ocorrência maior foi no sexo masculino para as DST (59,0%), Hanseníase (62,5%) e LTA (76,0%) (gráfico 2).

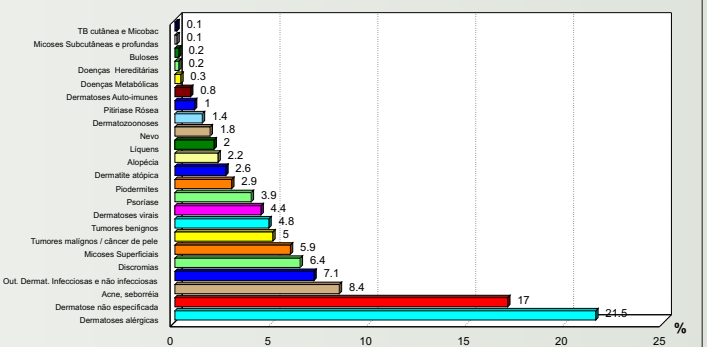
Gráfico 2 - Distribuição dos casos novos de Dermatologia e DST segundo sexo
Fundação Alfredo da Matta - 2010



Fonte:GEPI\Subinfor\Fundação Alfredo da Matta

Dentre os grupos de dermatoses prioritárias os mais freqüentes foram: dermatoses alérgicas (21,5%) e dermatoses não especificadas (17,0%), acne, seborréia (8,4%), outras dermatoses infecciosas e não infecciosas (7,1%), discromias (6,4%), micoses superficiais (5,9%), Tumores malígnos/câncer de pele (5,0), tumores benignos (4,8%), dermatoses virais (4,4%), psoríase (3,9%) (gráfico 3).

Gráfico 3 - Distribuição dos casos novos por grupos de dermatoses prioritárias mais frequentes na Fundação Alfredo da Matta - 2010

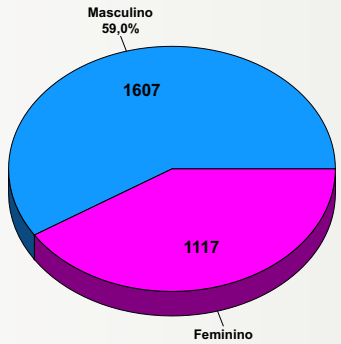


Fonte:Gerência de Epidemiologia/Subinfor/Fundação Alfredo da Matta

DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - DST/HIV NOTIFICADAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2010

No ano de 2010 foram notificados no serviço de DST da Fundação Alfredo da Matta (FUAM) 4.098 casos. Destes 2.724 (66,5%) tinham pelo menos uma Síndrome de DST e 1.374 (33,5%) realizaram somente aconselhamento e o teste para HIV e não tinham DST. Dos casos que tinham DST a distribuição segundo gênero mostrou que 1.607 (59,0%) eram homens e 1.117 (41,0%) mulheres (gráfico 1).

Gráfico 1 - **Distribuição dos Diagnósticos de DST segundo Síndromes por sexo**
Fundação Alfredo da Matta - 2010

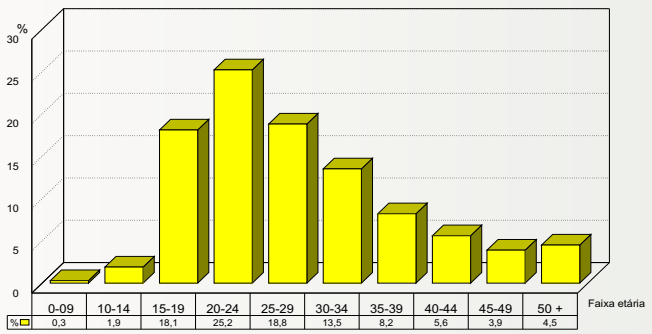


Fonte: GEPIG\Subinfor - Fundação Alfredo da Matta

n = 2.724

A média da idade entre os casos notificados foi de 28,1 anos (DP= 10,8), e dentre as mulheres notificadas a idade média foi de 26,5 anos (DP=10,7) e para os homens 29,9 anos (DP=10,7). Os grupos de idade de maior freqüência de notificação foram os tradicionais para as DST, 20 - 24 anos (25,2%); 25- 29 anos (18,8%) e 15-19 anos (18,1%) (gráfico 2).

Gráfico 2 -**Distribuição dos Diagnósticos de DST segundo Síndromes por faixa etária**
Fundação Alfredo da Matta - 2010



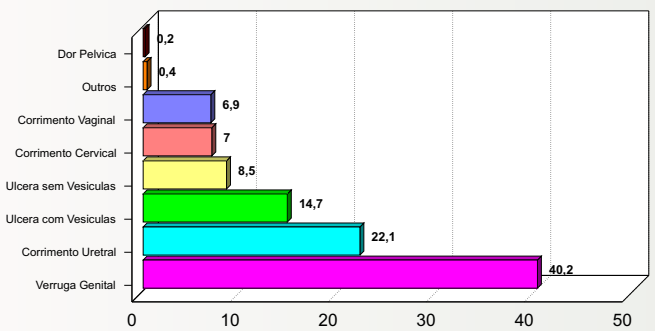
	0-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50 +
%	0,3	1,9	18,1	25,2	18,8	13,5	8,2	5,6	3,9	4,5

Fonte: GEPIG\Subinfor - Fundação Alfredo da Matta

n = 2.724

Os homens iniciaram suas relações sexuais numa idade mais precoce que as mulheres (15,0 vs 16,0). Dentre os homens 87,7% e entre as mulheres 89,9% referiram não haver usado sistematicamente o preservativo. Em relação a ter parceiro eventual, a proporção de homens que informou ter parceiro eventual foi maior que a de mulheres (53,3% vs 19,9%). Na distribuição dos casos de DST por síndromes as mais freqüente foram as Verrugas genitais com 40,2%, Corrimento Uretral com 22,1% e Úlcera Genital com Vesícula com 14,7% (gráfico 3).

Gráfico 3 - **Distribuição dos casos de DST por Síndromes**
Fundação Alfredo da Matta - 2010

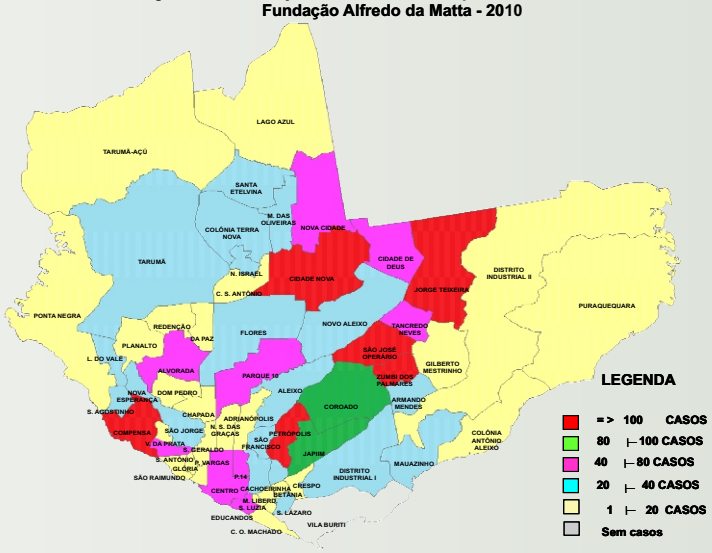


Fonte: GEPIG\Subinfor - Fundação Alfredo da Matta

2.347

Na distribuição de casos por bairros de Manaus observou-se que as maiores freqüências foram nas áreas mais populosas da cidade como: Cidade Nova (11,0%) seguida por Jorge Teixeira (7,1%), Petrópolis (5,0%), Zumbi (4,8%), Compensa (4,6%), São José (4,4%), Coroado (3,4%), Japiim (3,3%), e chama à atenção a concentração maior de casos na zona leste. (Figura 1)

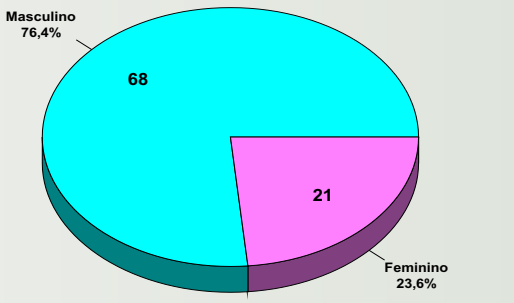
Figura 1 - Distribuição dos casos de DST por bairro de Manaus
Fundação Alfredo da Matta - 2010



SITUAÇÃO DO HIV NO CENTRO DE ACONSELHAMENTO E TESTAGEM DA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2010

No ano de 2010 foram realizados 4.924 exames para HIV e destes 89 (1,8%) tiveram resultado positivo. Dos casos positivos 68 (76,4%) eram do sexo masculino e 21 (23,6%) do sexo feminino (gráfico 1).

Gráfico 1 - **Distribuição de casos de HIV positivo por sexo**
Fundação Alfredo da Matta - 2010

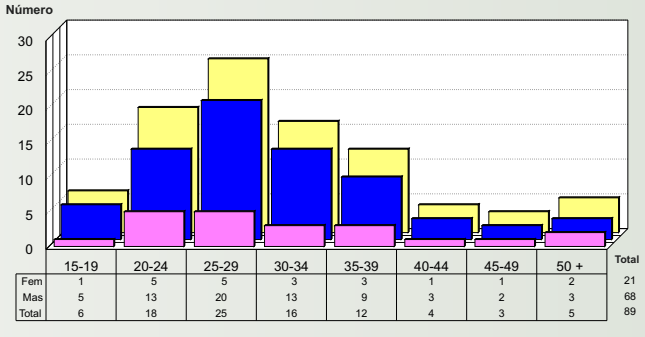


Fonte: GEPI\Subinfor\Fundação Alfredo da Matta

n = 89

A média de idade foi de 31,0 (DP 11,0), sendo que a média de idade para as mulheres foi de 33,0 (DP 12,4) e para os homens foi de 30,4 (DP 10,5). Na distribuição por faixa etária os grupos de idade de maior freqüência foram 25 - 29 anos (28,1%), 20 - 24 anos (20,2%), e 30 – 34 anos (18,0%) (gráfico 2).

Gráfico 2 - Distribuição de casos de HIV segundo sexo e faixa etária
Fundação Alfredo da Matta - 2010



	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50 +	Total
Fem	1	5	5	3	3	1	1	2	21
Mas	5	13	20	13	9	3	2	3	68
Total	6	18	25	16	12	4	3	5	89

Fonte: Gerência de Epidemiologia / Fundação Alfredo da Matta

HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E OPERACIONAL DA HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS - 2010

No ano de 2010 foram detectados 814 casos de hanseníase no estado, sendo 706 (86,7%) casos novos, 44 (5,4%) recidivas, 51 (6,3%) outros reingressos e 11 (1,4%) transferências de outros estados. Do total de casos novos, 277 (39,2%) eram residentes de Manaus e 429 (60,8%) residentes em outros 51 municípios.

Neste ano os coeficientes de detecção variaram de 2,90 a 100,40/100.000 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.).

Ainda em 2010 os 10 municípios que apresentaram as maiores taxas de detecção foram: Boca do Acre (100,40/100.000 hab.), Humaitá (92,94/100.000 hab.), Carauari (77,82/100.000 hab.), Presidente Figueiredo (73,74/100.000 hab.), Canutama (62,86/100.000 hab.), Envira (61,24/100.000 hab.), Itacoatiara (50,67/100.000 hab.), Itamarati (49,75/100.000), Guajará (49,74/100.000), Iranduba (46,64/100.000 hab.).

Analisando série histórica dos coeficientes de detecção no Estado do Amazonas observa-se tendência descendente, passando de 69,46/100.000 hab. em 1989 para 20,26/100.000 hab. em 2010, o que representou uma redução de 70,8%. O estado mantinha-se hiperendêmico (40,0/100.000 hab.) segundo parâmetro do MS, até 2002. A partir do ano 2003 observa-se uma diminuição no coeficiente, passando para o parâmetro de muito alto (40,0 --| 20,0/100.000 hab.), permanecendo até 2010, mesmo com as reduções que vêem ocorrendo nos coeficientes. Manaus apresenta comportamento descendente semelhante ao estado com redução de 82,8%, já o interior do estado vem apresentando comportamento instável, com aumento no coeficiente no último ano. (gráfico 1)

Figura 1 - Detecção Hanseníase por Regiões Amazonas - 1989

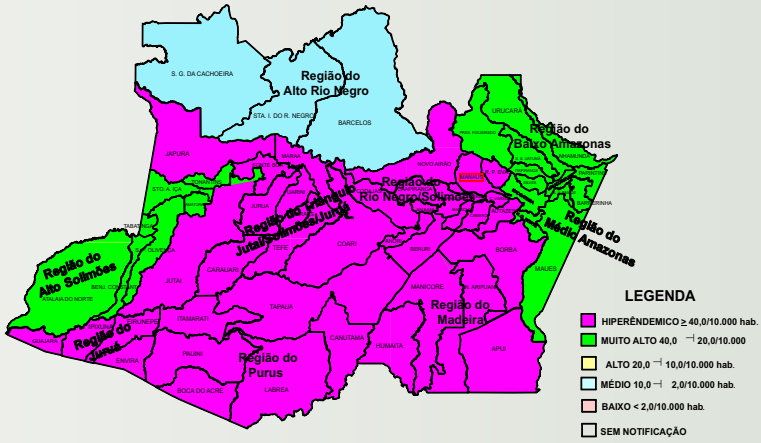


Figura 2 - Detecção Hanseníase por Regiões Amazonas - 2010

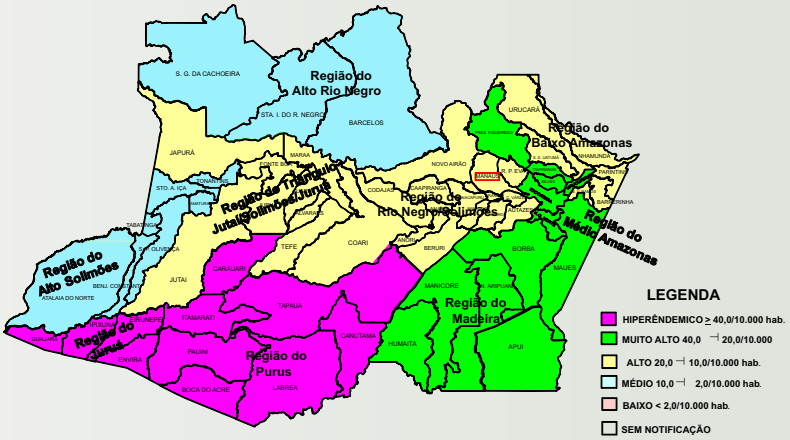
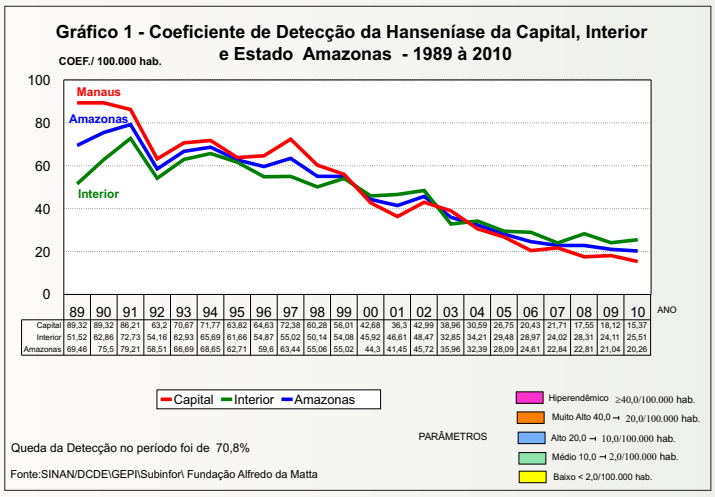


Gráfico 1 - Coeficiente de Detecção da Hanseníase da Capital, Interior e Estado Amazonas - 1989 à 2010



	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Capital	89,32	89,32	86,21	63,2	70,67	71,77	63,82	64,63	72,38	60,28	58,01	42,68	36,3	42,99	38,96	30,59	26,75	20,43	21,71	17,55	18,12	15,37
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	24,11	25,51
Amazonas	69,46	75,5	79,21	58,51	66,89	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	21,04	20,26

Queda da Detecção no período foi de 70,8%

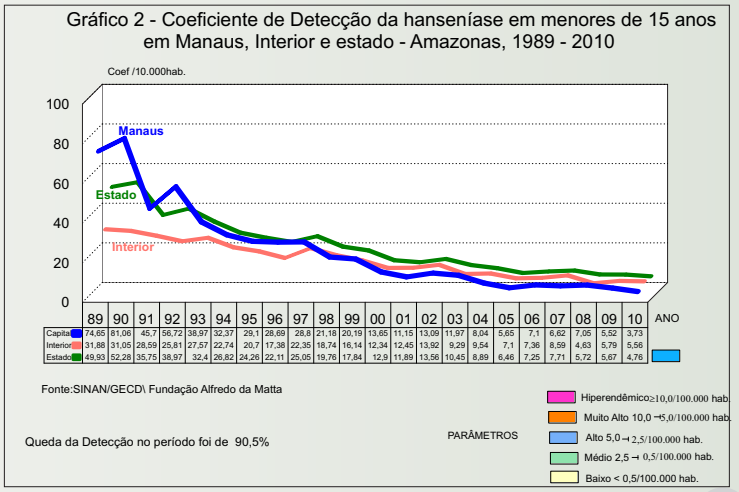
Fonte:SINAN/DCDE\GEPI\Subinfor\ Fundação Alfredo da Matta

As figuras 1 e 2 mostram a evolução da hanseníase segundo calhas dos rios no estado nas duas últimas décadas. Observa-se que as áreas foram sofrendo modificações: no período de 1989 a 2010 a calha do rio Juruá obteve uma redução de 53,2% mas, ainda esta como hiperendemico, na calha do Purus esta redução foi menor de apenas 14,9%, continua também como hiperendemico. As calhas do Triangulo Solimões/Juruá, Negro/Solimões e a do Madeira tiveram redução em seus coeficientes de detecção e passaram de hiperendemicos para muito alto e alto. Nas calhas do Alto Rio Negro e Médio Amazonas ocorreu um aumento de 300,0% e 9,4% respectivamente, a calha do Baixo Amazonas apresentou uma redução de 58,9% passando de muito alto para alta endemicidade e a calha do Alto Solimões com uma redução de 85,4% passou de muito alta endemicidade para média.

Outro indicador importante é o de menores de 15 anos, pois 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 e é uma prioridade do PNCH/SVS/MS, que estabeleceu uma meta de redução do coeficiente de detecção de casos novos em menores de 15 anos em 10%, até o ano de 2011.

No estado do Amazonas este indicador apresenta tendência decrescente ao longo dos últimos anos, o coeficiente de detecção, passou de 49,93/100.000 hab. em 1989 para 4,76/100.000 hab. em 2010, com uma redução de 90,5%. É considerado um indicador com nível de endemicidade alto (5,0 --| 2,5/100.000 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 em Manaus, Interior e estado - Amazonas, 1989 - 2010



	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Capital	74,65	81,06	45,7	56,72	38,97	32,37	29,1	28,69	28,8	21,18	20,19	13,65	11,15	13,09	11,97	8,04	5,65	7,1	6,62	7,05	5,52	3,73
Interior	31,88	31,05	28,59	25,81	27,57	22,74	20,7	17,38	22,35	18,74	16,14	12,34	12,45	13,92	9,29	9,54	7,1	7,36	8,59	4,63	5,79	5,56
Estado	49,93	52,28	35,75	38,97	32,4	26,82	24,26	22,11	25,05	19,76	17,84	12,9	11,89	13,56	10,45	8,89	6,46	7,25	7,71	5,72	5,67	4,76

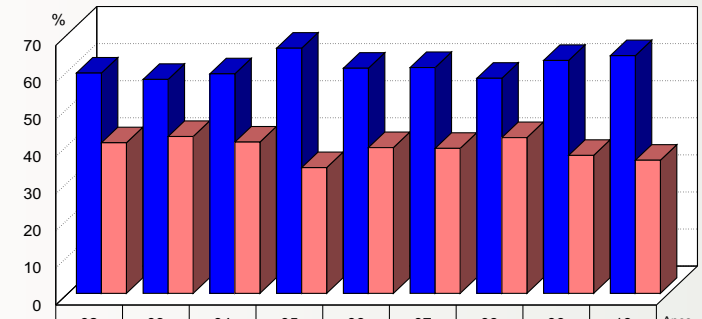
Fonte:SINAN/GECD\ Fundação Alfredo da Matta

Queda da Detecção no período foi de 90,5%

HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS

Na detecção de casos novos em relação ao gênero a proporção maior sempre foi entre os homens. Para o período de 2002 a 2010 a proporção de casos novos em mulheres apresentou uma média anual em torno de 39%. Em 2010 foram detectados 258 (35,9%) casos em mulheres e a razão M/F foi de 1,8 (gráfico 3).

Gráfico 3 - Proporção de casos detectados de hanseníase segundo sexo Amazonas, 2002 à 2010

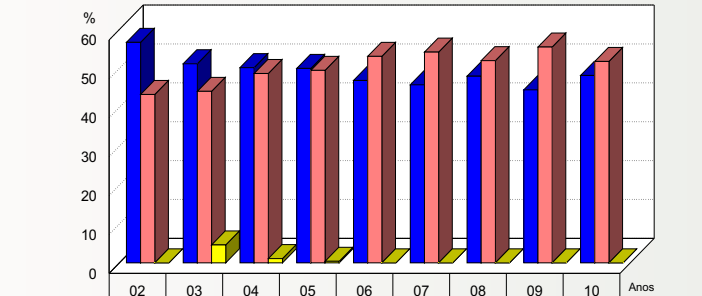


	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Masc	59,4	57,7	59,2	66,1	60,7	60,9	58	62,8	64,1
Fem	40,6	42,3	40,8	33,9	39,3	39,1	42	37,2	35,9

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

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 2010 foram notificados 366 (51,8%) casos MB e a razão MB/PB foi de 1,1 (gráfico 4).

Gráfico 4 - Proporção de casos detectados de hanseníase segundo classificação operacional para fins de tratamento - Amazonas, 2002 à 2010

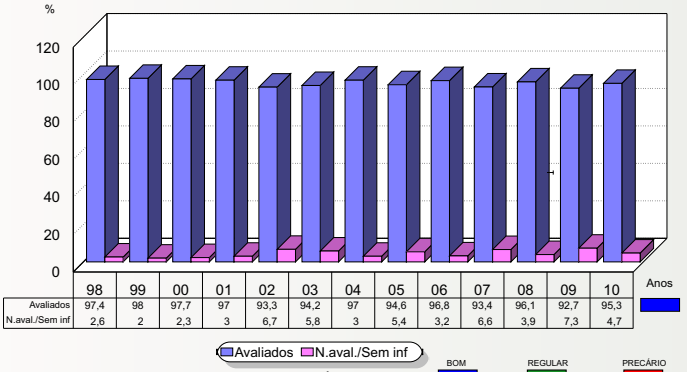


	02	03	04	05	06	07	08	09	10
PB	56,7	51,2	50,2	50	46,9	45,8	48	44,5	48,2
MB	43,3	44,1	48,7	49,5	53,1	54,2	52	55,5	51,8
Sem Clas	0	4,6	1,1	0,4	0	0	0	0	0

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

O indicador dos casos novos detectados e 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 diagnostico precoce e da prevalência oculta. No Amazonas a média de casos avaliados nos últimos 13 anos foi de 95,7%, considerado bom segundo parâmetro do Ministério da Saúde (gráfico 5).

Gráfico 5 - Percentual de casos novos detectados de hanseníase avaliados em relação ao grau de incapacidade - Amazonas, 1998 - 2010



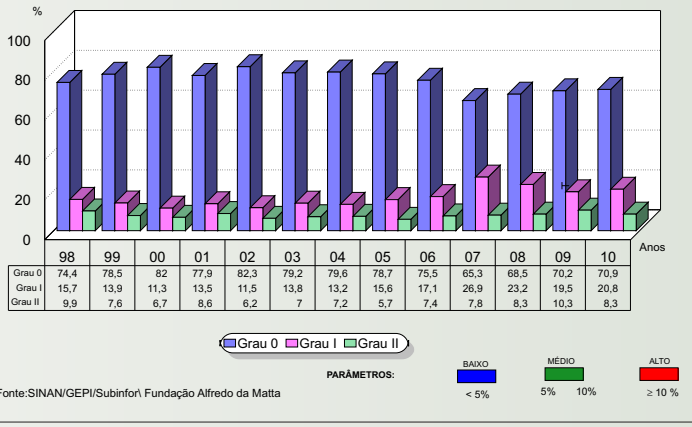
	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Avaliados	97,4	98	97,7	97	93,3	94,2	97	94,6	96,8	93,4	96,1	92,7	95,3
N.aval./Sem inf	2,6	2	2,3	3	6,7	5,8	3	5,4	3,2	6,6	3,9	7,3	4,7

Fonte:SINAN/GECD\ Fundação Alfredo da Matta

Os casos avaliados que apresentaram deformidades vem mantendo-se em níveis considerados médio (10 --| 5%) segundo parâmetro do Ministério da Saúde. Apresentou nos últimos 13 anos uma média de casos com incapacidades de 7,8% com valor mínimo de 5,7% e máximo de 10,3%. Em relação ao grau I a média foi de 16,6% apresentando comportamento crescente.

Em 2010 dos 706 casos novos detectados, 673 (95,3%) foram avaliados em relação ao grau de incapacidade e destes, 56 (8,3%) apresentaram grau II de deformidades, considerado médio (5 |-- 10%) e 140 (20,8%) apresentaram grau I de incapacidade (gráfico 6).

Gráfico 6 - Percentual de casos novos de hanseníase segundo grau de incapacidade - Amazonas, 1998 - 2010

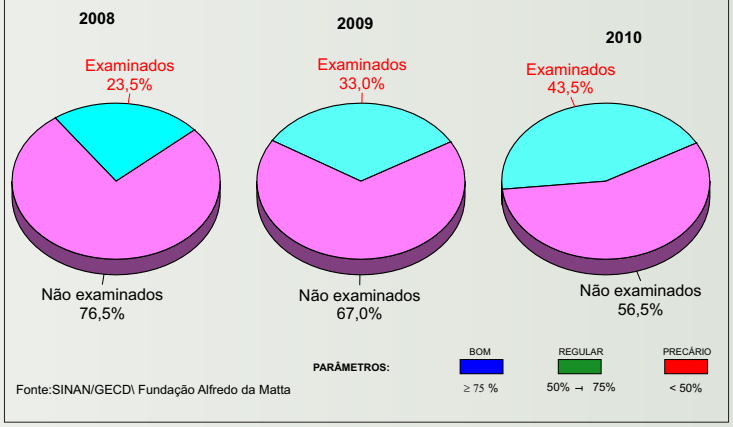


	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Grau 0	74,4	78,5	82	77,9	82,3	79,2	79,6	78,7	75,5	65,3	68,5	70,2	70,9
Grau I	15,7	13,9	11,3	13,5	11,5	13,8	13,2	15,6	17,1	26,9	23,2	19,5	20,8
Grau II	9,9	7,6	6,7	8,6	6,2	7	7,2	5,7	7,4	7,8	8,3	10,3	8,3

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

A proporção de contatos examinados entre os contatos registrados dos casos novos em 2010 foi de 43,5%, resultado ainda precário, apesar do aumento de 31,8% em relação ao ano anterior. Este indicador avalia a execução das atividades de vigilância de contatos, que precisa ser implementada com estratégias que melhorem esta cobertura, visto ser o grupo de contatos o de maior risco em adquirir a doença.

Percentual de Examinados entre os Contatos registrados de casos novos de hanseníase Amazonas - 2008 - 2010



Fonte:SINAN/GECD\ Fundação Alfredo da Matta

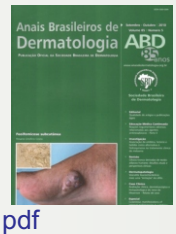
No indicador de Coorte que avalia a qualidade da atenção e do acompanhamento dos casos novos diagnosticados até a completitude do tratamento, observou-se que 605 (82,9%) saíram de alta por cura, este resultado ainda é considerado regular (75 |- 90%) segundo parâmetros do Ministério da Saúde.

Dos 605 casos que receberam alta por cura, 498 (82,3%) foram avaliados em relação ao grau de incapacidade. Dos 498 casos avaliados, 42 (8,4%) apresentaram grau II de incapacidade, considerado médio (5 |-- 10,0%) segundo parâmetros do Ministério da Saúde.

Os dados de prevalência no Estado para o período de 1987 a 2010 mostram uma tendência descendente, com uma redução de 99,7% (passou de 123,95/10.000 hab. para 2,47/10.000 hab.). Apresentando um nível de endemicidade considerado médio. A razão P/D em 2010 foi de 1,4 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.

DEPARTAMENTO DE ENSINO E PESQUISA

PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS DA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2010



Ocronose exógena induzida por hidroquinona: relato de quatro casos

Autor(es): Ribas, J.; Schettini, A.P.M.; Cavalcante, M.S.M

Fonte: An Bras Dermatol, 2010;85(5):699-703

Disponível em:
http://www.scielo.br/pdf/abd/v85n5/v85n05a17.pdf

Resumo/Abstract:

Resumo: A ocronose exógena é uma dermatose, aparentemente pouco frequente, caracterizada por hiperpigmentação negro-azulada fuliginosa, localizada na região onde foi aplicado o agente causador. Pode ser causada por uso de medicamentos sistêmicos, os antimaláricos e de uso tópico, como fenol, resorcinol, benzeno, ácido pícrico e a hidroquinona - que é um composto fenólico, com propriedade despigmentante, muito utilizado em formulações dermatológicaspara o tratamento de melasma e outras hiperpigmentações. [...]

Concordância entre diagnósticos dermatológicos obtidos por consulta presencial e por análise de imagens digitais

Autor(es): Ribas, Jonas; Schettini, APM; Cunha, MGS; Ribas, CBR

Fonte: An Bras Dermatol 2010; 85(4):441-7

Disponível em:
http://www.scielo.br/pdf/abd/v85n4/v85n4a04.pdf

Resumo/Abstract:

FUNDAMENTOS: A teledermatologia, pouco utilizada no Brasil e com iniciativas incipientes no Amazonas, necessita de estudos para demonstrar sua factibilidade e eficácia.

OBJETIVOS: Avaliar a eficácia de um método assíncrono de teledermatologia, utilizando recursos tecnológicos simples e de baixo custo.

MÉTODOS: Cento e setenta e quatro pacientes foram examinados por quatro dermatologistas; dois efetuaram diagnóstico presencial (A1 e A2) e dois por meio de imagens das lesões e história clínica (B1 e B2). Foi investigada a concordância entre as avaliações presenciais e por imagens.

RESULTADOS: A concordância do diagnóstico principal entre os examinadores presenciais (A1 e A2) foi de 83,3% e entre os de imagens (B1 e B2), de 81%. A concordância entre o diagnóstico principal estabelecido pelo método presencial e o obtido por meio de imagens variou de 78,2% a 83,9% [...]

Doença de Rosai-Dorfman cutânea: relato de caso

Autor(es): Eiras, J.C.; Schettini, A.P.M.; Lima, L.L.; Tubilla, L.H.M.; Oliveira, R.M.L.

Fonte: An Bras Dermatol. 2010;85(5):687-90..

Disponível em:
http://www.scielo.br/pdf/abd/v85n5/v85n05a14.pdf

Resumo/Abstract:

A doença de Rosai-Dorfman, também denominada histiocitose sinusal com linfadenopatia maciça, é histiocitose de células não Langerhans, idiopática e de curso benigno. Descrita em 1969, caracteriza-se por linfadenomegalia não dolorosa, sendo a cadeia cervical a mais envolvida, além de febre, perda de peso e sudorese. O envolvimento extranodal ocorre em 43% dos casos, em que múltiplos sítios podem ser acometidos. [...]

Perfil nosológico de centro de referência em dermatologia no estado do Amazonas - Brasil

Autor(es): Adriana Andrade Raposo; Antonio Pedro Mendes Schettini; Jose Carlos Gomes Sardinha; Valderiza Lourenco Pedrosa

Fonte: An Bras Dermatol. 2011;86(3):463-8.

Resumo/Abstract:

Resumo: FUNDAMENTOS: As doencas de pele estao associadas a alta morbidade, baixa mortalidade e baixa proporcao de hospitalizacao. Entretanto, podem causar consideravel interferencia no bem-estar fisico e emocional do individuo. Varias delas atingem grandes contingentes populacionais, havendo necessidade de intervencoes especificas para seu controle. OBJETIVO: Descrever a frequencia das dermatoses diagnosticadas em servico de dermatologia na cidade de Manaus, capital do estado do Amazonas. METODOS: Coletaram-se dados registrados sobre sexo, idade, procedencia e diagnosticos referentes a primeira consulta dos pacientes atendidos entre janeiro de 2000 e dezembro de 2007. RESULTADOS: Das 56.024 consultas registradas, obtiveram-se 56.720 diagnosticos dermatologicos, sendo mais comuns as doencas sexualmente transmissiveis (25,12%), as dermatoses alergicas (14,03%), as dermatoses nao especificadas (13,01%), a hanseniase (6,34%) e acne, seborreia e afins (5,05%) [...]

Aspectos clínicos de pacientes com pitiríase versicolor atendidos em um centro de referência em Dermatologia Tropical na cidade de Manaus (AM), Brasil

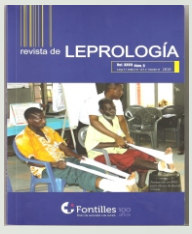
Autor(es): Morais, Patrícia Motta de ; Cunha, Maria da Graça Souza; Frota, Maria Zeli Moreira

Fonte: An Bras Dermatol. 2010;85(6):797-803

Disponível em:
http://www.anaisdedermatologia.org.br/public/artigo.aspx?id=101205

Resumo/Abstract:

FUNDAMENTOS: A pitiríase versicolor (tinha versicolor) é uma micose superficial crônica, causada por leveduras do gênero Malassezia spp. comensais das camadas queratinizadas da pele e que, sob determinadas condições ainda não esclarecidas, se torna patogênica, determinando as manifestações clínicas da doença. É uma dermatose recidivante e, mesmo após tratamento, pode deixar hipopigmentação persistente, causando problemas sociais aos indivíduos acometidos. OBJETIVO: Descrever as características clínicas e epidemiológicas de pacientes com (Fundação Alfredo da Matta) [...]



Sífilis congénita en comunidades indígenas de difícil acceso: desafío a superar mediante uso de la tecnología

Autor(es): Benzaken, AS; Sardinha, JCG; Galban, GE.

Fonte: Fontilles. Revista de Leprologia 2010; vol. XXVII (6).

Resumo/Abstract:

Objetivos: La sífilis fue uno de los mayores problemas de salud pública en Europa y Norteamérica entre los siglos XVI y XIX, pero ya para la primeira mitad del siglo XX su prevalencia, en estos territorios, decayó de manera importante debido al descubrimiento del agente causal (Treponema pallidum), el conocimiento de sus principales mecanismo de transmisión y conseguirse un mayor [...]

Prevalência da infecção por clamídia e gonococo em mulheres atendidas na clínica de DST da Fundação Alfredo da Matta, Manaus, Amazonas

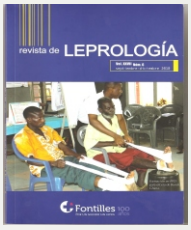
Autor(es): Benzaken, A.S.; Sales, D.N.; Palheta Junior, J.I.L.; Pedrosa, V.L.; García, E.G.

Fonte: DST - J bras Doenças Sex Transm 2010; 22(3):1-6.

Disponível em:
http://www.dst.uff.br//revista22-3-2010/Prevalencia%20 clamidia.pdf

Resumo/Abstract:

Introdução: a pouca correspondência entre a queixa de corrimento vaginal ou cervical e a positividade da infecção gonocócica ou por clamídia tem sido amplamente divulgada na literatura, por isso é necessário continuar buscando novos elementos que permitam melhorar o seu diagnóstico. Objetivo: estimar a prevalência e os fatores de risco associados à infecção gonocócica e por clamídia em população feminina sintomática ou não, atendida por demanda espontânea em uma clínica especializada em DST, e avaliar a utilidade do emprego da definição, atualmente em uso no Brasil, para escore de risco em mulheres com corrimento vaginal. [...]



Prevalencia de la sífilis en embarazadas de seis ciudades brasilleñas.

Autor(es): Benzaken, AS; Galban, GE; Pinto, VM; Oliveira, EC; Ribeiro, D; Moherdaui, F.

Fonte: Fontilles. Revista de Leprologia 2010; vol. XXVII (6).

Resumo/Abstract:

Objetivos: Estimar la prevalencia de sífilis en gestantes de seis ciudades de Brasil y su asociación con variables socioeconõmicas, demográficas y de comportamiento. Métodos: Estudio multicêntrico, transversal, que incluyó gestante atendidas en consultórios prenatales de la atención primaria de salud entre los años 2004 y 2005. Se realizó examen de tamizaje para sífilis usando RPR y examen confirmatório (ELISA) en las que resultaron positivas [...]

Você conhece esta síndrome? Síndrome de Laugier-Hunziker

Autor(es): Pereira, P. M. R.; Lima, L. L.; Mariano, A.V.O.; Rodrigues, C.A.C.; Reyes, S.A.R.

Fonte: An Bras Dermatol. 2010:85(5):751-3

Disponível em:
http://www.scielo.br/pdf/abd/v85n5/v85n05a29.pdf

Resumo/Abstract:

Síndrome de Laugier-Hunziker é caracterizada por hiperpigmentação macular adquirida, idiopática das mucosas oral e genital, que pode estar associada à melanoníquia longitudinal. Relata-se caso de melanoníquia longitudinal das mãos e pés, sinal de Hutchinson e pigmentação lenticular dos lábios e mucosa oral. A histologia é típica, com amplo diagnóstico diferencial [...]

T regulatory cells and plasmocytoid dentritic cells in hansen disease: a new insight into pathogenesis

Autor(es): Massone, Cesare; Nunzi, E.; Ribeiro-Rodrigues, R.; Talhari, Sinésio; Talhari, C.; Schettini, Antônio Pedro Mendes; Parente, J.N.T.; Brunasso, A.M.; Puntoni, M.; Clapasson, A.; Noto, S.; Cerrroni, L.

Fonte: The American Journal of Dermatopathology. p.254-256. ISSN 0193-1091

Resumo/Abstract:

Leprosy is characterized by spectrum of histologically different granulomatous skin lesions that reflects the patient's immune response to Mycobacterium leprae. Presence, frequency, and distribution of both CD4+ CD25+ FoxP3+ T regulatory cells (T-regs) and CD123+ plasmacytoid dendritic cells in leprosy have never been investigated. We performed a retrospective immunohistochemical study on 20 cases of leprosy [tuberculoid tuberculoid (TT): 1 patient; borderline tuberculoid (BT) [...]

Zoster-like segmental presentation of lepromatous leprosy

Autor(es): Maria de Fátima Maroja, Livia Lima de Lima, Priscilla Maria Rodrigues Pereira, Rosa Maria Libório de Oliveira, Cesare Massone

Fonte: Lepr Rev;81(3):224-7, 2010

Disponível em:
http://www.leprahealthinaction.org/lr/Sept10/1538.pdf

Resumo/Abstract:

The Ridley-Jopling classification places leprosy patients into a spectrum with polar tuberculoid (TT) and lepromatous (LL) and middle types of borderline tuberculoid (BT), mid-borderline (BB) and borderline lepromatous (BL) leprosy. These have been categorised, for treatment purposes, into paucibacillary (PB) and multibacillary (MB) depending on lesion counts and the results of skin smear examinations. Lepromatous leprosy (LL) presents at onset usually with symmetrically distributed nodules, plaques or hypopigmented macules on the trunk. If LL progresses [...]

Trabalhos apresentados em Eventos Cietíficos 2010

ESPECIALIDADE	QUANT.
DERMATOLOGIA	5
DST	7
HANSENÍASE	3
OUTROS	1
TOTAL	16

Expediente:

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

Colaboradores:
Enrique Galbán
Felicien Vasquez
Tomázia Tavares

Tiragem:
500 exemplares

Governador
Omar José Abdel Aziz

Secretário de Estado da Saúde
Wilson Duarte Alecrim

Diretor Presidente da FUAM
Carlos Alberto Chirano Rodrigues

Diretor Técnico
Luiz Cláudio Dias

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
Rossilene Conceição da Silva Cruz

Referência do Boletim: Como um todo: BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO. Manaus: Fundação Alfredo da Matta, 2000 - . Anual