

1 *Psoríase na Fundação Alfredo da Matta*

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*

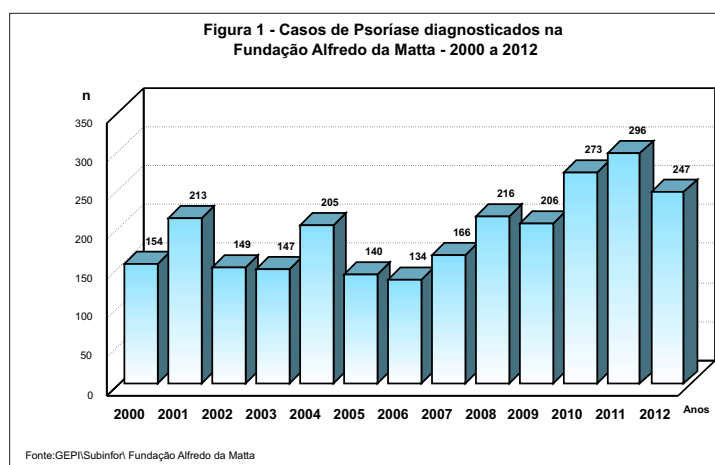
Situação Epidemiológica e Operacional da Hanseníase no Estado do Amazonas

7 *Departamento de Ensino e Pesquisa Publicações Científicas dos Pesquisadores da Fundação Alfredo da Matta*

PSORÍASE NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATT

Durante muitos anos pacientes com psoríase eram diagnosticados e chamados de leprosos. Inicialmente considerava-se uma doença da pele onde ocorria uma multiplicação das células da pele de forma acelerada com possível acometimento articular, onde o emocional era o fator agravante. Posteriormente, a psoríase passa a ser conhecida como uma doença da pele e da articulação. Alguns anos depois, doença inflamatória sistêmica, mas recentemente doença inflamatória sistêmica associada a comorbidades como hipertensão, obesidade, diabetes, dislipidemia e até a síndrome metabólica. Suas manifestações na pele são causa frequente de discriminação e isolamento social, dificuldade para inserção no mercado de trabalho e consequentemente implicações sócio econômicas importante.

A Fundação Alfredo da Matta, como parte de sua missão presta atendimento ambulatorial aos pacientes com psoríase e em 1999, tendo por objetivo a otimização no atendimento a essa clientela, passou a desenvolver atividades lúdica e educação em saúde, com a criação do Grupo de Apoio a pacientes com psoríase, com a participação de médico, psicólogo e serviço social. Permitindo uma conscientização sobre a doença, maior interação entre os pacientes e também uma maior aproximação com os profissionais de saúde. Esta atividade contribuiu para o crescimento do número de pacientes com psoríase na instituição como o demonstrado na Figura 1.



Em consequência dessas atividades, os pacientes se mobilizaram e criaram a Associação de Psoríase do Amazonas, com o objetivo de divulgar a doença e minimizar a discriminação que sofrem. Em 2009, o serviço passou a utilizar uma ficha com dados clínicos e epidemiológicos de psoríase, inicialmente como parte de um projeto e que vem sendo preenchida timidamente por alguns médicos na instituição. A partir deste instrumento foi possível coletar informações dos pacientes atendidos no serviço no ano de 2012. Em 2012, foram registrados 247 pacientes, 136 (55,1%) do sexo masculino e 111 (44,9%) do sexo feminino, a média de idade foi 42,6 anos e a mediana 44 anos, com um desvio padrão de 18,54. Nesta amostra 17 (6,9%) apresentavam hipertensão, 9 (3,6%) com Diabetes e 2 (0,8%) Obesidade. Quanto a forma clínica as mais frequentes foram a placa com 190 (76,9%), seguida pela palmo-plantar com 21 (8,5%), gota ou gutata com 13 (5,3%), a ungueal com 9 (3,6%), eritrodérmica com 5 (2,0%), e a artropática com 3 (1,2%) dos pacientes.

Este é o primeiro resumo a partir dos dados coletados, com a colaboração de todos poderá ser implementado na rotina do serviço, e as informações fornecidas por este banco poderão subsidiar o estabelecimento de metas, planejamento de ações e estratégias no acompanhamento dos pacientes com psoríase.

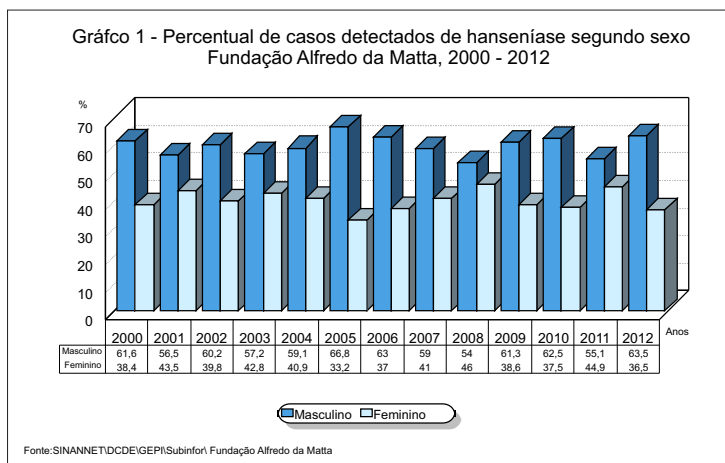
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2012

No ano 2012, foram notificados na Fundação Alfredo da Matta (FUAM) 266 casos de hanseníase. Destes 219 (82,3%) foram casos novos, 25 (9,4%) recidivas, 15 (5,6%) outros reingressos e 7 (2,7%) transferências.

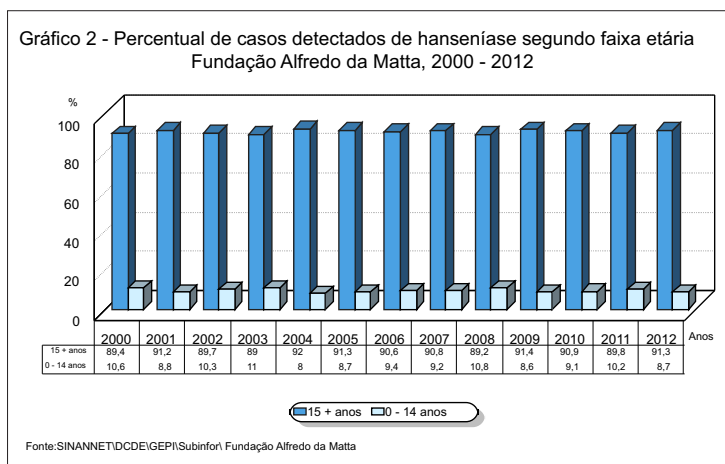
Os 219 casos novos detectados em 2012 pela FUAM, equivalem a 33,0 % dos casos notificados no estado e 75,5 % dos casos notificados em Manaus. Este quadro reflete que há necessidade de implementação cada vez mais efetiva do processo de descentralização das atividades no estado.

No ano de 2012 do total de casos novos 143 (65,3%) foram por demanda espontânea, 69 (31,5%) por encaminhamentos e 1 (0,5%) 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 2012 apresentou uma média anual de 40,0%. A razão M/F foi de 1,7 (gráfico 1).

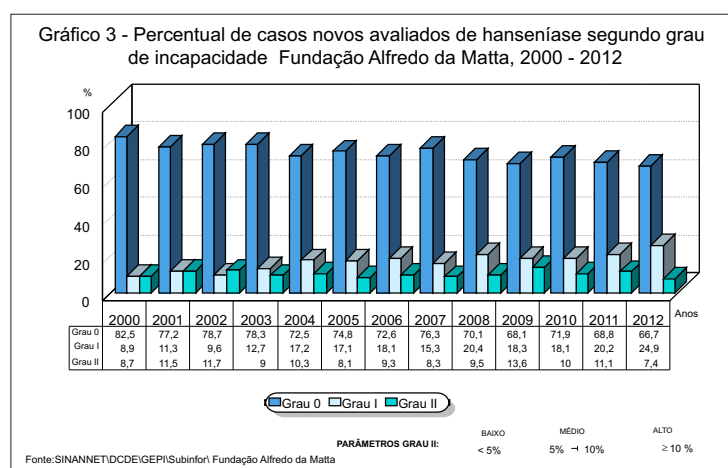


A detecção de casos em menores de 15 anos é um dos indicadores para medir a transmissibilidade recente da doença e sua tendência. No ano de 2012 foram detectados 19 (8,7%) casos. Na série histórica, observa-se estabilidade, com um percentual médio anual de 9,5% nos últimos 13 anos (gráfico 2).

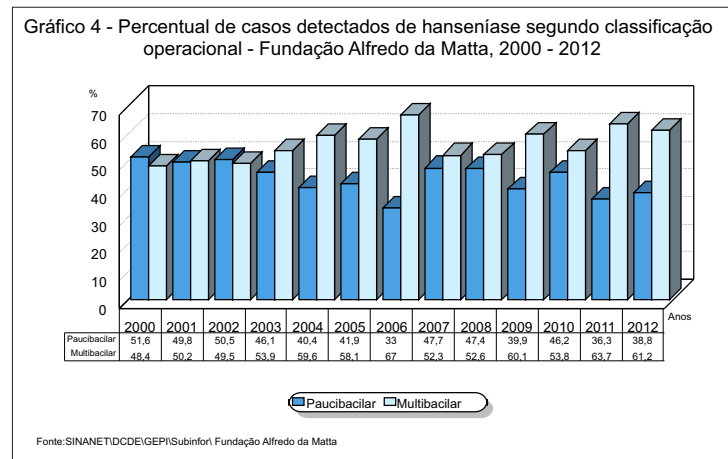


Dos 219 casos novos detectados em 2012, 217 (99,1%) foram avaliados em relação ao grau de incapacidade. Dos casos novos avaliados 16 (7,4%) apresentaram incapacidades, considerado médio (5 |-- 10) segundo parâmetro do Ministério da Saúde.

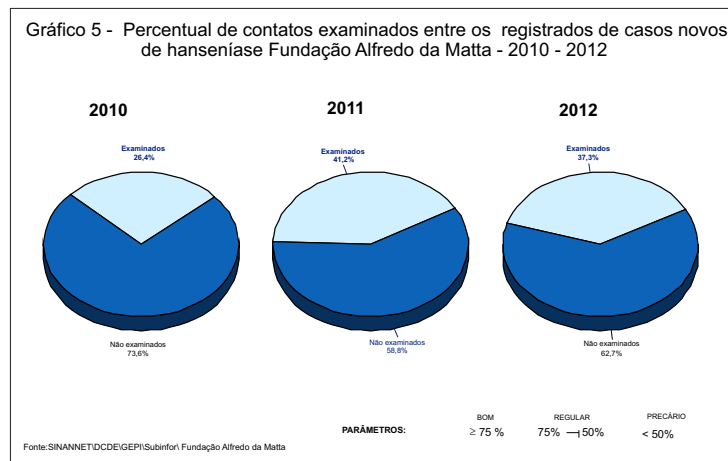
Em série histórica dos casos observou-se que apesar de um redução nos casos com grau II em 2012, vem ocorrendo aumento no percentual de casos com deformidade grau I e II, demonstrando o diagnóstico tardio dos casos de hanseníase ou por dificuldade de acesso as unidades básicas de saúde ou por desconhecimento da doença (gráfico 3).



A proporção de casos multibacilares (MB) entre os casos novos, apresentam comportamento ascendente no período de 2000 a 2012, principalmente nos últimos anos. Em 2012 foram detectados 134 (61,2%) casos MB e a razão MB/PB foi de 1,6. Este é um dos resultados esperados em áreas onde vêm ocorrendo o controle da endemia (gráfico 4).



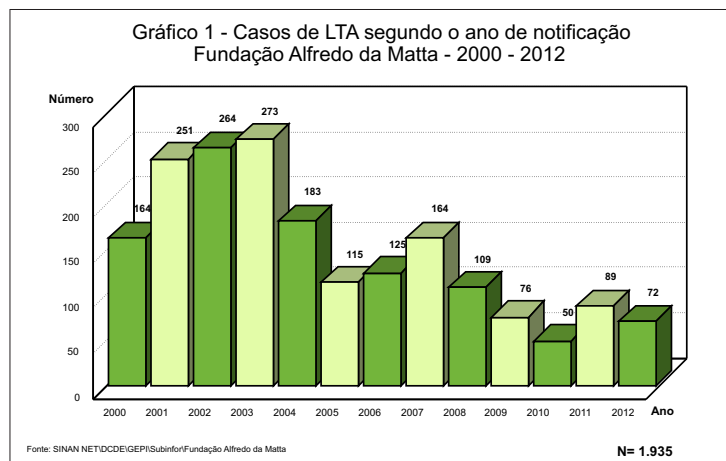
A proporção de contatos examinados, indicador que avalia a execução das atividades de vigilância, foi de 37,3%, considerado precário (< 50%) em relação aos parâmetros recomendado pelo Ministério da Saúde. Ressaltamos falhas da vigilância epidemiológica que deveria examinar pelo menos 75% dos contatos registrados com a finalidade de identificar casos novos e iniciar o tratamento precocemente, evitando assim incapacidades e transmissão intradomiciliar. (gráfico 5).



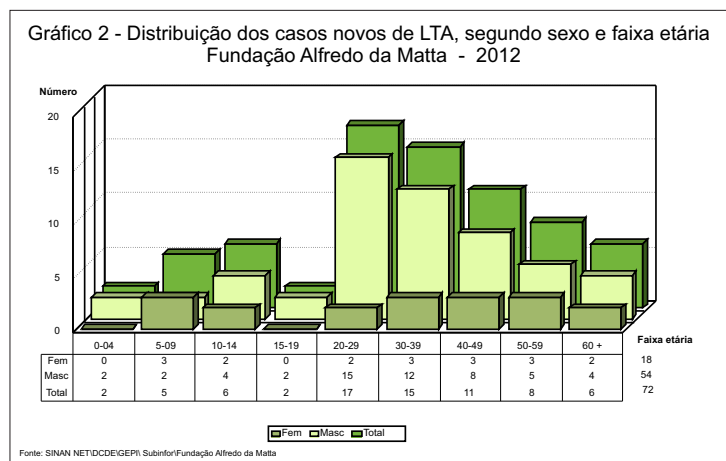
Quanto a distribuição dos casos novos em Manaus, observa-se que a maior proporção de casos origina-se da zona Leste (37,9%), zona Norte (22,4%), zona Sul (13,7%) e seguida da zona oeste com (12,3%).

SITUAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) NOTIFICADOS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2012

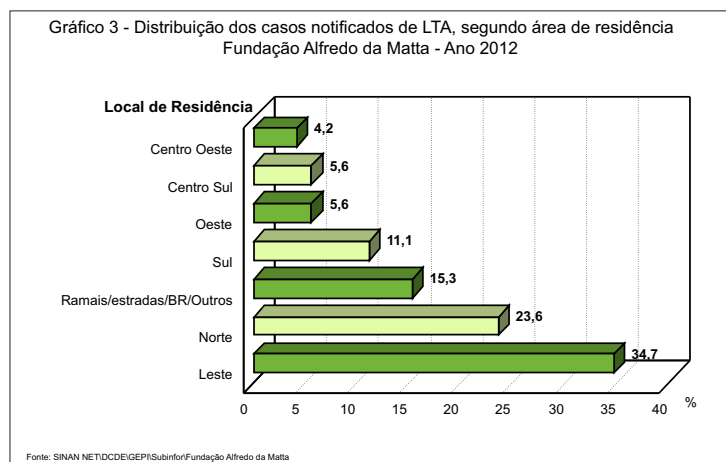
No ano de 2012 foram notificados 72 casos novos de LTA. Em série histórica de 13 anos dos casos notificados na FUAM, o maior número ocorreu em 2003 com 273 casos, o que representou 14,1% do total de casos (gráfico 1).



A LTA ocorreu em todas as faixas etárias com predominância nas faixas de 20-29 (23,6%) e 30-39 (20,8%) anos. Com relação ao gênero a maior incidência foi nos homens com 75,0%. Esta relação faixa etária e sexo está diretamente relacionada à exploração desordenada da floresta e derrubadas de matas (gráfico 2).

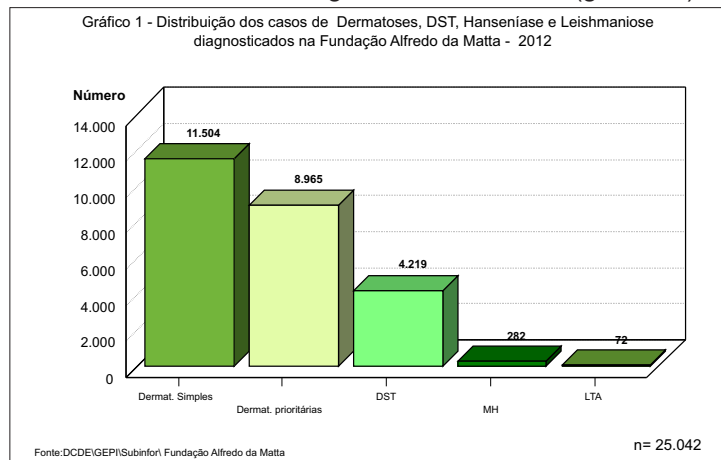


No detalhamento por local de residência, chama atenção a Zona Leste com 34,7%, a Zona Sul com 23,6% e a Zona Norte com 18,8%. Os bairros que apresentam o maior número de casos foram: Jorge Teixeira (8,3%) e Cidade Nova (6,9%) (gráfico 3).

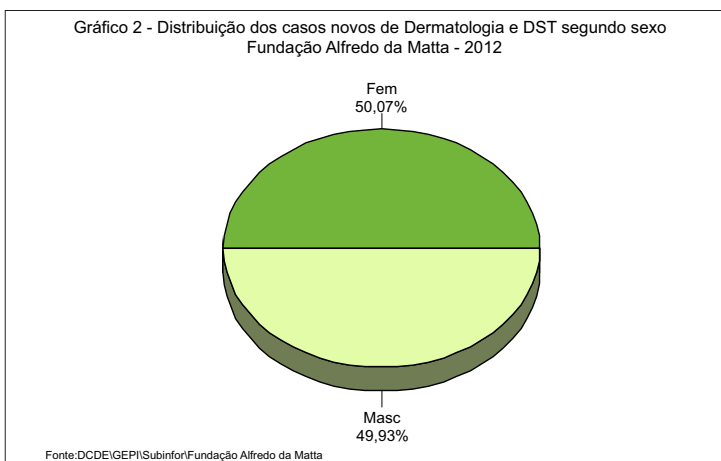


SITUAÇÃO DAS DERMATOSES ATENDIDAS FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2012

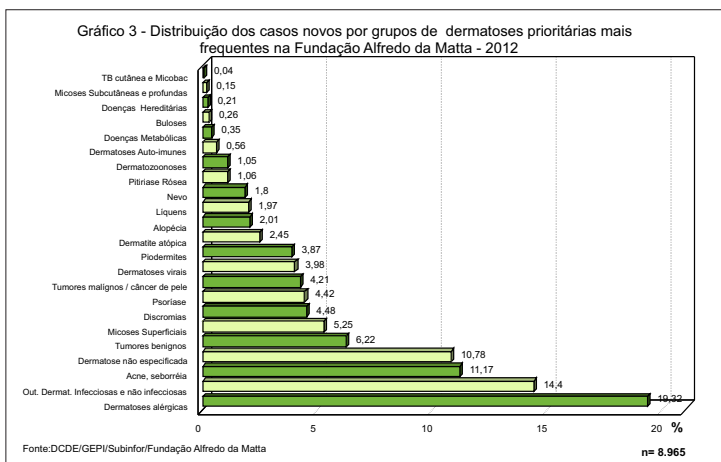
Na Fundação Alfredo da Matta, no ano de 2012, foram atendidos e notificados 25.042 casos de Doenças Dermatológicas e Sexualmente Transmissíveis (DST). Assim distribuídas: 11.504 casos de dermatoses simples, 8.965 dermatoses prioritárias, 4.219 casos de doenças sexualmente transmissíveis e aconselhamento, 282 casos de hanseníase e 72 casos de leishmaniose tegumentar americana (gráfico 1).



Quando analisamos a distribuição dos casos segundo gênero, observa-se que há um equilíbrio ambos com praticamente 50,0%. No detalhamento por doença observa-se comportamento diferente, onde a ocorrência maior foi no sexo masculino para as DST (69,9%), Hanseníase (63,5%) e LTA (75,0%) (gráfico 2).

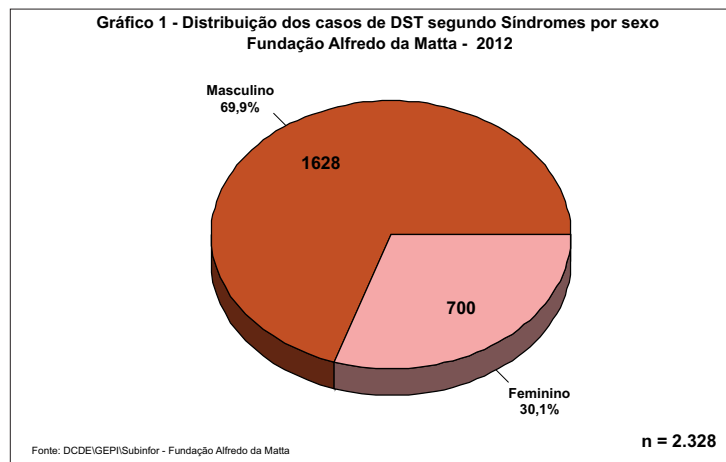


Dentre os grupos de dermatoses prioritárias os mais frequentes foram: dermatoses alérgicas (19,32%), outras dermatoses infecciosas e não infecciosas (14,4%), acne, seborréia (11,17%), dermatoses não especificadas (10,78%), tumores benignos (6,22%) e micoses superficiais (5,25%) (gráfico 3).

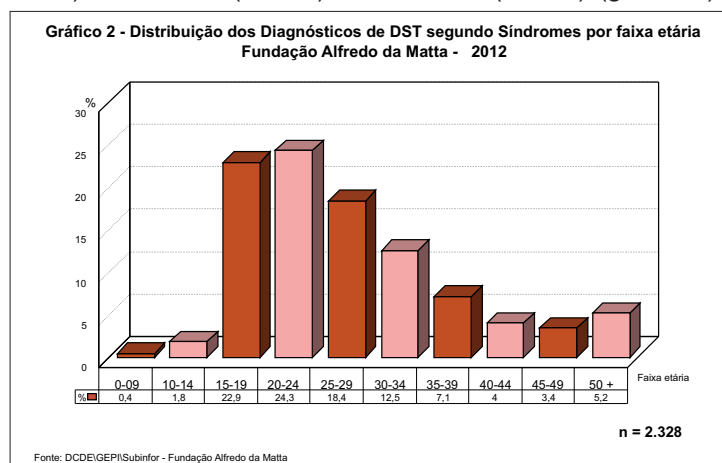


DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - DST/HIV NOTIFICADAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2012

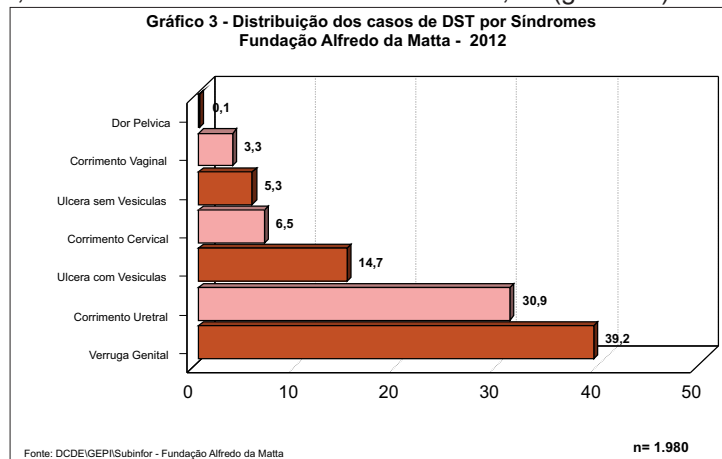
No ano de 2012 foram notificados no serviço de DST da Fundação Alfredo da Matta (FUAM) 4.219 casos. Destes 2.328 (55,2%) tinham pelo menos uma Síndrome de DST e 1.891 (44,8%) realizaram somente aconselhamento e o teste para HIV e não tinham DST. Dos casos que tinham DST a distribuição segundo gênero mostrou que 1.628 (69,9%) eram homens e 700 (30,1%) mulheres (gráfico 1).



A média da idade entre os casos notificados foi de 27,4 anos (DP= 11,1), e dentre as mulheres notificadas a idade média foi de 25,5 anos (DP=10,7) e para os homens 28,3 anos (DP=11,2). Os grupos de idade de maior frequência de notificação foram os tradicionais para as DST, 20 - 24 anos (24,3%); 15 - 19 anos (22,9%) e 25 - 29 anos (18,4%) (gráfico 2).

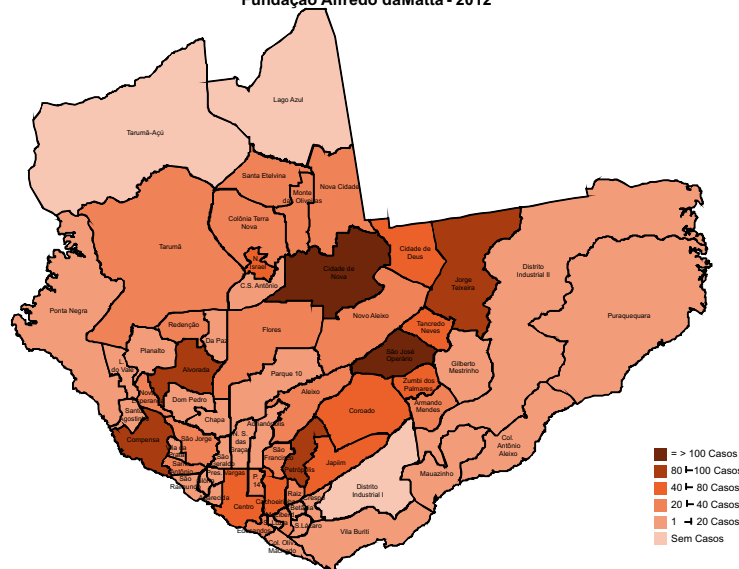


Os homens iniciaram suas relações sexuais numa idade mais precoce que as mulheres (15,1 vs 15,9). Dentre os homens 90,0% e entre as mulheres 88,6% referiram não haver usado sistematicamente o preservativo. Em relação a ter parceiro eventual, a proporção de homens que informou ter parceiro eventual foi maior que a de mulheres (57,9% vs 22,5%). Na distribuição dos casos de DST por síndromes as mais freqüente foram as Verrugas genitais com 39,2%, Corrimento Uretral com 30,9% e Úlcera Genital com Vesícula com 14,7% (gráfico 3).



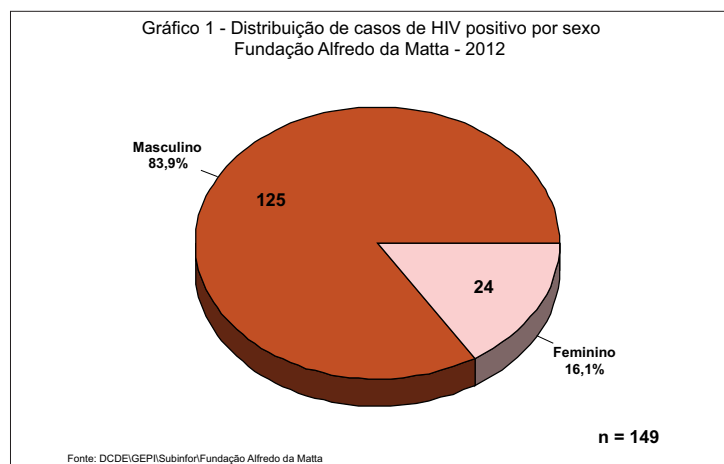
Na distribuição de casos por bairros de Manaus observou-se que as maiores freqüências foram nas áreas mais populosas da cidade como: Cidade Nova (11,0%), São José Operário (6,3%), Petrópolis (5,1%), Compensa (5,0%), Jorge Teixeira (5,0%), Alvorada (4,4%), e chama à atenção a distribuição quase por igual entre as zonas Norte, Sul e Leste. (Figura 1).

Figura 1 - Distribuição dos Casos de DST por Bairros de Manaus Fundação Alfredo da Matta - 2012

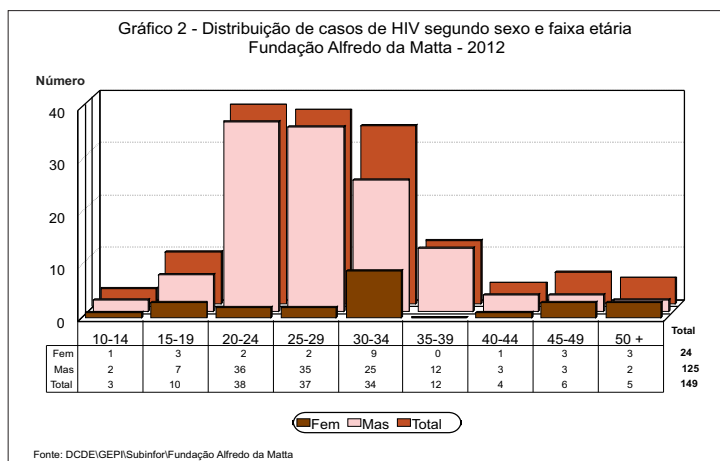


SITUAÇÃO DO HIV NO CENTRO DE ACONSELHAMENTO E TESTAGEM DA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2012

No ano de 2012 foram realizados 6.722 exames para HIV e destes 149 (2,2%) tiveram resultado positivo. Dos casos positivos 125 (83,9%) eram do sexo masculino e 24 (16,1%) do sexo feminino (gráfico 1).



A média de idade foi de 28,9 (DP 8,6), sendo que a média de idade para as mulheres foi de 33,4 (DP 12,3) e para os homens foi de 28,1 (DP 7,5). Na distribuição por faixa etária os grupos de idade de maior frequência foram 20 - 24 anos (25,5%), 25 - 29 anos (24,8%), e 30 - 34 anos (22,2%) (gráfico 2).



HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E OPERACIONAL DA HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS - 2012

No ano de 2012 foram detectados 773 casos de hanseníase no estado, sendo 663 (85,8%) casos novos, 68 (8,8%) recidivas, 30 (3,9%) outros reingressos e 12 (1,6%) transferências de outros estados.

Do total de casos novos detectados, 230 (37,7%) eram residentes de Manaus e 433 (65,3%) residentes em outros 55 municípios.

O modo de diagnóstico mais freqüente dos casos novos foi a forma espontânea (57,6%), seguida dos encaminhados por outros serviços (24,3%) e dos exames de coletividade (7,2%).

Neste ano os coeficientes de detecção variaram de 1,84 a 95,00/100.000 habitantes, segundo parâmetros do Ministério da Saúde-MS estas taxas encontram-se no nível de endemicidade entre baixa (<2,0 /100.000 hab.) e hiperendêmica (≥ 40,0/100.000 hab.).

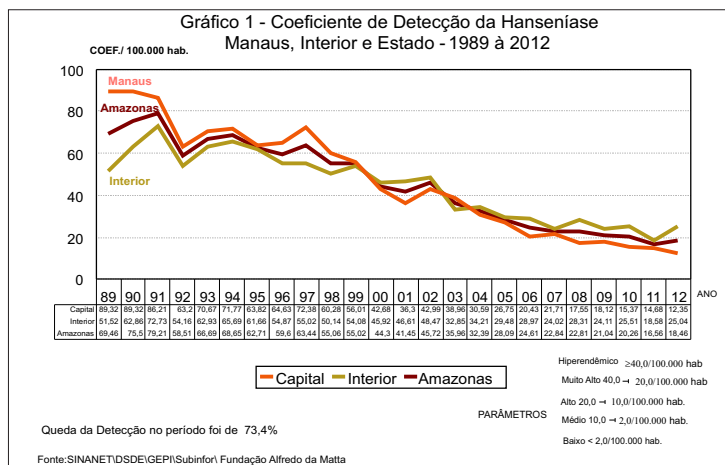
Ainda em 2012 os 10 municípios que apresentaram as maiores taxas de detecção foram: Novo Aripuanã (95,00/100.000 hab.), Guajará (76,41/100.000), Humaitá (76,16/100.000 hab.), Itapiranga (71,87/100.000 hab.), Envira (53,18/100.000 hab.), Tapauá (50,27/100.000 hab.), Itamarati (50,11/100.000 hab.), Presidente Figueiredo (45,37/100.000 hab.) Coari (42,69/100.000 hab.) e Itacoatiara (42,67/100.000 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 18,46/100.000 hab. em 2012, o que representou uma redução de 73,4%.

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 o ano 2010. Hoje o estado com uma taxa de detecção de 18,46/100.000 habitantes, encontra-se no nível de endemicidade Alto (20,0 --| 10,0/100.000 hab.) segundo os parâmetros do MS. Essa redução deve-se, principalmente, às intensificações das ações de controle da hanseníase.

Mesmo com as reduções que vem ocorrendo nos coeficientes de detecção, este indicador demonstra que ainda existe transmissão ativa.

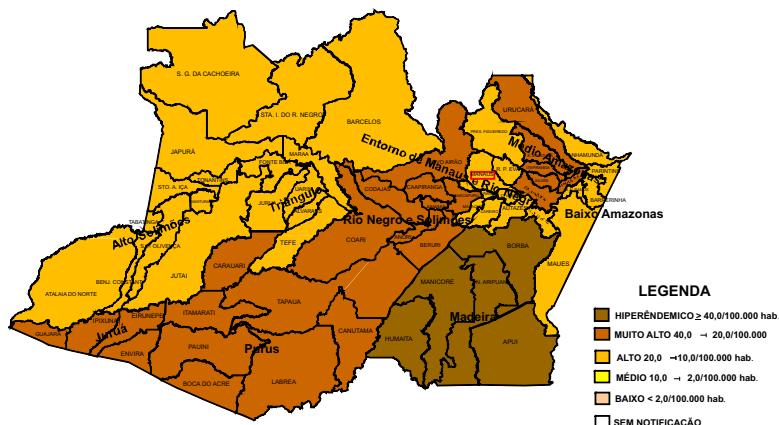
Manaus apresenta comportamento descendente semelhante ao estado com redução de 86,2%, já o interior do estado vem apresentando comportamento instável, com aumento no coeficiente no último ano. (gráfico 1)



Dentre as regiões mais endêmicas no estado, destacaram-se em 2012, a região do Madeira com 47,96/100.000 hab., região do Juruá com 39,08/100.000 hab., região do Médio Amazonas com 35,35/100.000 hab., região do Purus com 26,58/100.000 hab. e região do Rio Negro e Solimões com 25,47/100.000 habitantes.

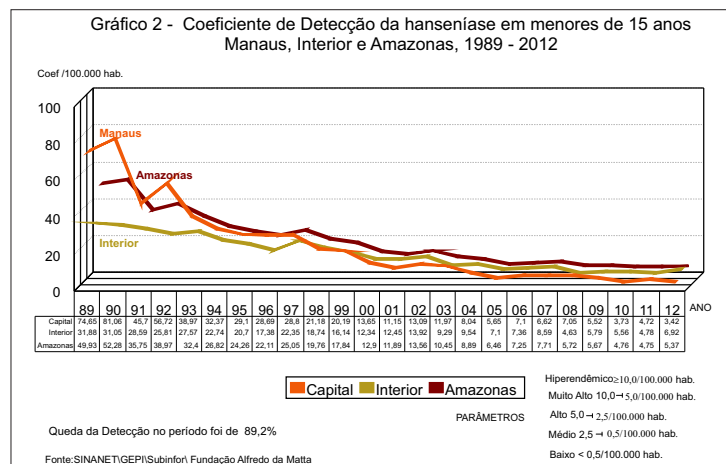
Ressaltando-se que as regiões mais endêmicas encontram-se com as taxas de detecção consideradas de muito hiper e alta endemicidade (figura 1).

Figura 1 - Detecção Hanseníase por Regiões Amazonas - 2012

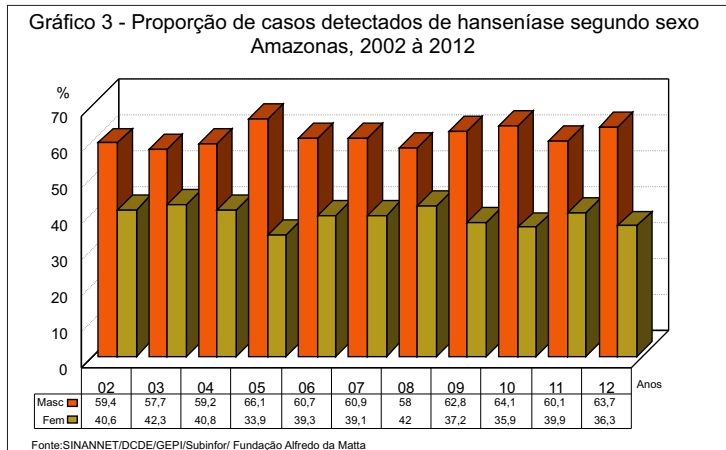


Outro indicador importante é o de menores de 15 anos, pois os casos em crianças têm uma relação com doença recente e focos de transmissão ativos, por isso seu acompanhamento é relevante para o controle da hanseníase e é uma prioridade do PNCH/SVS/MS.

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 5,37/100.000 hab. em 2012, com uma redução de 89,2%. É considerado um indicador com nível de endemicidade muito alto (10,0 --| 5,0/100.000 hab.) (gráfico 2).



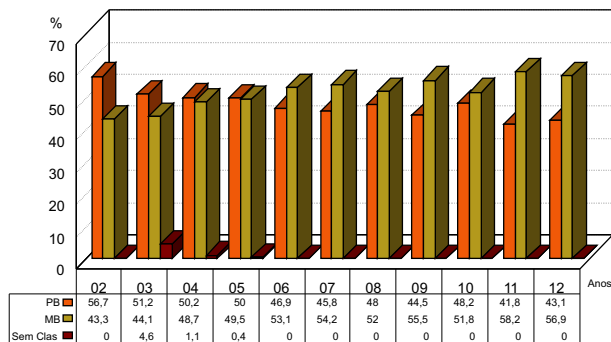
Na detecção de casos em relação ao gênero a proporção maior sempre foi entre os homens. Para o período de 2002 a 2012 a proporção de casos novos em mulheres apresentou uma média anual em torno de 38,8%. Em 2012 foram detectados 241 (36,3%) casos em mulheres e a razão M/F foi de 1,7 (gráfico 3).



HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS

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 2012 foram notificados 377 (56,9%) casos MB e a razão MB/PB foi de 1,3 (gráfico 4).

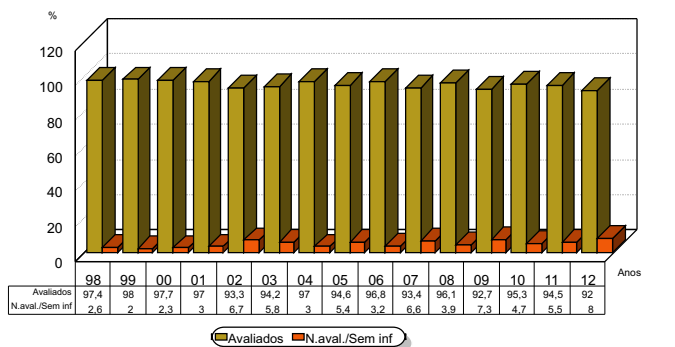
Gráfico 4 - Proporção de casos detectados de hanseníase segundo classificação operacional para fins de tratamento - Amazonas, 2002 a 2012



Fonte: SINANNET/GEPIS/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 diagnóstico precoce e da prevalência oculta. No Amazonas a média de casos avaliados nos últimos 14 anos foi de 95,3%, considerado bom segundo parâmetro do Ministério da Saúde (gráfico 5).

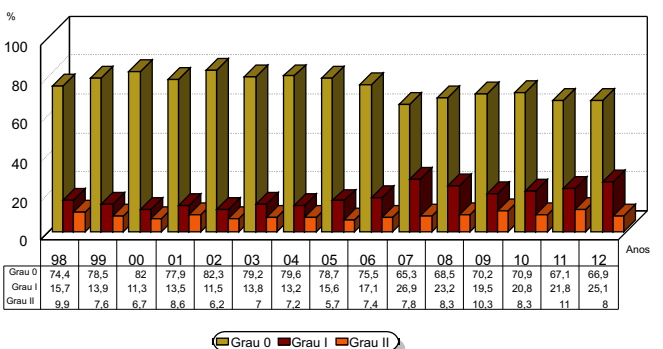
Gráfico 5 - Percentual de casos novos detectados de hanseníase avaliados em relação ao grau de incapacidade - Amazonas, 1998 a 2012



Fonte: SINANNET/GEPIS/Subinfor/ Fundação Alfredo da Matta

Os casos avaliados que apresentaram deformidades vinham se mantendo em níveis considerados médio (10 -| 5%) segundo parâmetro do Ministério da Saúde, fato que mudou em 2011, que passou para o nível alto, mas em 2012 com 8,0%, voltou para o parâmetro médio (gráfico 6).

Gráfico 6 - Percentual de casos novos de hanseníase segundo grau de incapacidade Amazonas, 1998 a 2012



Fonte: SINANNET/GEPIS/Subinfor/ Fundação Alfredo da Matta

A média de casos com incapacidades nos últimos 15 anos foi de 8,0% com valor mínimo de 5,7% e máximo de 11,0%.

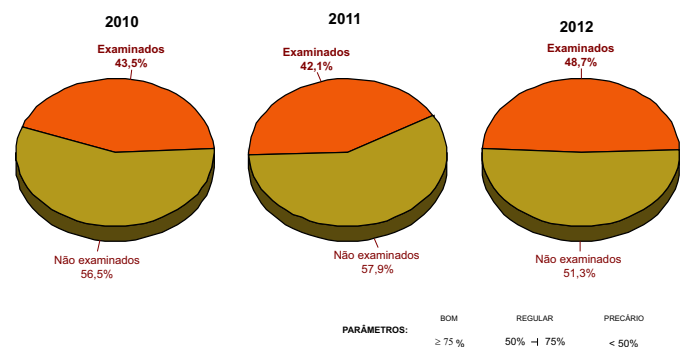
Em relação ao grau I a média foi de 17,5% apresentando comportamento crescente.

Em 2012 dos 663 casos novos detectados, 610 (92,0%) foram avaliados em relação ao grau de incapacidade e destes, 49 (8,0%) apresentaram grau II de deformidades, considerado médio (10 -| 5%) e 153 (25,1%) apresentaram grau I de incapacidade.

A proporção de contatos examinados entre os contatos registrados dos casos novos em 2012 foi de 48,7%, resultado ainda precário segundo parâmetros do Ministério da Saúde.

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 (gráfico 7).

Gráfico 7 - Percentual de Examinados entre os Contatos registrados de casos novos de hanseníase Amazonas - 2010 - 2012



Fonte: SINANNET/GEPIS/Subinfor/ Fundação Alfredo da Matta

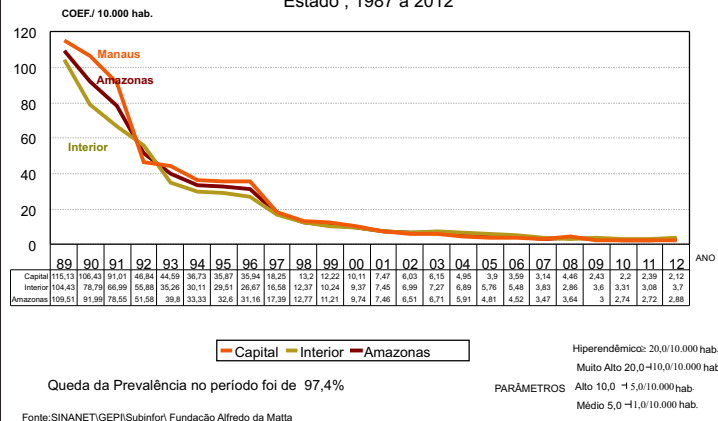
No indicador de Coorte que avalia a qualidade da atenção e do acompanhamento dos casos novos diagnosticados até a completude do tratamento, observou-se que 465 (81,2%) saíram de alta por cura, este resultado ainda é considerado regular (75 - 90%) segundo parâmetros do Ministério da Saúde.

Os dados de prevalência no Estado para o período de 1987 a 2012 mostram uma tendência descendente, com uma redução de 97,6% (passou de 123,95/10.000 hab. para 2,88/10.000 hab.).

A meta do Ministério da Saúde é reduzir a menos de 1 caso em 10.000 hab. até o ano de 2015.

Apresentando um nível de endemidade considerado médio. A razão P/D em 2012 foi de 1,5 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 (gráfico 8).

Gráfico 8 - Coeficiente de Prevalência da Hanseníase da Capital, Interior e Estado, 1987 a 2012



Queda da Prevalência no período foi de 97,4%

Fonte: SINANNET/GEPIS/Subinfor/ Fundação Alfredo da Matta

Hiperendêmico: 20,0/10.000 hab.
Muito Alto 20,0-110,0/10.000 hab.
Alto 10,0 -15,0/10.000 hab.
Médio 5,0 -10,0/10.000 hab.
Baixo <1,0/10.000 hab.

Avaliação do preenchimento de solicitações de biópsias da pele

Autores: Schettini, D.A.; Sardinha, J.C.G.; Vasquez, F.G.; Schettini, A.P.M.; Lima, L.C.; Xerez, L.

Fonte: An Bras Dermatol, 2012;87(1):115-8.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v87n1/v87n1a14.pdf>

Resumo/Abstract: FUNDAMENTOS: As informações contidas nas requisições de exames histopatológicos são fundamentais para a interpretação das alterações teciduais observadas na microscopia. OBJETIVO: Verificar a frequência do preenchimento de itens de requisições de biópsias da pele. MÉTODO: Avaliação do preenchimento de 647 solicitações [...]



Concomitância de miíase primária e secundária em lesão de carcinoma basocelular

Autores: Raposo, A.A.; Schettini, A.P.M.; Massone, C.

Fonte: An Bras Dermatol 2012 87(2):297-300

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962012000200016&nrm=iso&tlng=pt

Resumo/Abstract: A miíase é uma doença causada por infestação de larvas de moscas nos tecidos humanos ou de outros animais vertebrados. É dermatose comum em países tropicais e subtropicais e tem como fatores predisponentes: doenças crônicas, imunodeficiência, má higiene, senilidade, doenças psiquiátricas, cânceres cutâneos e de mucosas ulcerados. Relata-se caso de paciente hígido que após [...]



Perfil das dermatoses em crianças portadoras do vírus HIV na Fundação de Medicina Tropical do Amazonas

Autores: Dias, E.D.; Cunha, M.G.S.; Talhari, S.

Fonte: An Bras Dermatol. 2012;87(3):396-402

Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0365-05962012000300007&script=sci_arttext

FUNDAMENTOS: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) tem se configurado como uma sub-epidemia no Brasil, devido ao crescente número de mulheres infectadas pelo vírus, a transmissão vertical aumentou significativamente, e devido à falta de tratamento profilático adequado, muitas crianças são infectadas e convivem com as manifestações da doença precocemente. Múltiplos são os sistemas [...]



Decreased RNA expression of interleukin 17A in skin of leprosy

Autores: Mota Passos, I.; Malheiro, A.; Naveca, F.; Passos, L.F.S.; Cardoso, C.R.B.; Cunha, M.G.S.; Santos, M.P.S.; Silva, G.A.V.; Fraport, L.S.; Paula, L.

Fonte: European Journal of Dermatology 2012; 22(4): 488-94.

Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/22641009/>

Resumo/Abstract: Interleukin-17A (IL-17A) is a proinflammatory cytokine that plays an important role in fighting pathogens at mucosal interfaces, by summoning neutrophils and upregulating cytoplasmic antimicrobial peptides. So far, the presence of IL-17A in leprosy has not been demonstrated. The expression of IL-17A and related cytokines (IL-6 and IL-23p19) was addressed through RNA extraction and cDNA quantitative amplification in macerated biopsies of active lesions [...]



Retrospective analysis of antimicrobial susceptibility trends (2000–2009) in Neisseria gonorrhoeae isolates from countries in latin america and the caribbean shows evolving resistance to ciprofloxacin, azithromycin and decreased susceptibility to ceftriaxone

Autores: Starnino, S.; GASP-LAC Working Group;

Galarza, P.; Carvallo, M.E.; Benzaken, A.S.; Ballesteros, A.M.; Cruz, O.M.; Hernandez, A.L.; Carbajal, J.L.; Borthagaray, G.; Payares, D.; Dillon, J.A.;

Fonte: Sexually Transmitted Diseases. 2012,39(10):813-821.

Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23001269>

Resumo/Abstract: The emergence of resistance and treatment failures to third generation cephalosporins prompted the revitalization of the global Gonococcal Antimicrobial Surveillance Program (GASP) to ensure that information regarding trends of the antimicrobial susceptibility of Neisseria gonorrhoeae isolates [...]



Novel Methicillin resistant coagulase-negative Staphylococci clone isolated from patients with hematological diseases at the Blood Bank Center of Amazon, Brazil

Autores: Ferreira, C.M.; Naveca, F.; Ferreira, W.A.; Oliveira, C.M.C.; Barbosa, M.G.V.

Fonte: Mem Inst Oswaldo Cruz, Vol. 108(2): 233-238

Disponível em: <http://memorias.ioc.fiocruz.br/>

Resumo/Abstract: Methicillin-resistant Staphylococcus remains a severe public health problem worldwide. This research was intended to identify the presence of methicillin-resistant coagulase-negative staphylococci clones and their staphylococcal cassette chromosome mec (SCCmec)-type isolate from patients with [...]



Primary results of clinical trial for uniform multidrug therapy for leprosy patients in Brazil (U-MDT/CT-BR): reactions frequency in multibacillary patients

Autores: Penna, M.L.F.; Buhner-Sésula, S.; Pontes, M.A.A.; Cruz, R.; Gonçalves, H.S.; Penna, G.O.

Fonte: Leprosy Review;83(3):308-19, 2012 Sep.

Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23356032>

Resumo/Abstract: SETTINGS: Many believe that the regular treatment for multibacillary (MB) leprosy cases could be shortened. A shorter treatment, allowing for uniform treatment for all cases, makes case classification superfluous and therefore simplifies leprosy control. OBJECTIVE: To evaluate the association of the treatment duration with the frequency of [...]



Síndrome de Kindler - relato de dois casos

Autores: Mendes, L.; Nogueira, L.; Vilasboas, V., Talhari, C.; Talhari, S., Santos, M.

Fonte: An Bras Dermatol. 2012. 87(5):779-81

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0365-05962012000500020&script=sci_arttext

Resumo/Abstract: A síndrome de Kindler é uma genodermatose rara, autossômica recessiva, caracterizada pela presença de bolhas induzidas por traumas, fotossensibilidade, atrofia cutânea e poiquilodermia progressiva. A alteração genética da síndrome foi descrita em 2003, com a identificação de mutação no gene KINDIN1, localizado [...]



Brazilian clinical trial of uniform multidrug therapy for leprosy patients: the correlation between clinical disease types and adverse effects

Autores: Gonçalves, H.S.; Pontes, M.A.A.; Bühner-Sékula, S.; Cruz, R.; Almeida, P.C.; Moraes, M.E.A.; Penna, G.O.
 Fonte: Mem. Inst. Oswaldo Cruz;107(supl.1):74-78, Dec. 2012.
 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0074-02762012000900013&script=sci_arttext



Resumo/Abstract: This study sought to verify the correlation between leprosy types and the adverse effects of treatment drugs. This quantitative, prospective, nested study was developed at the Dona Libânia Dermatology Centre in Fortaleza, Brazil. Data were collected from November 2007-November 2008. During this period, 818 leprosy patients were diagnosed and began treatment. Forty patients with tuberculoid leprosy (TT) were selected. [...]

A clinical trial for uniform multidrug therapy for leprosy patients in Brazil: rationale and design

Autores: Penna, G.O.; Pontes, M.A.A.; Cruz, R.; Gonçalves, H.S.; Penna, M.L.F.; Bühner-Sékula, S.
 Fonte: Mem. Inst. Oswaldo Cruz;107(supl.1): 22-27, Dec. 2012. graf, tab.
 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0074-02762012000900005



Resumo/Abstract: Leprosy will continue to be a public health problem for several decades. The World Health Organization (WHO) recommends that, for treatment purposes, leprosy cases be classified as either paucibacillary or multibacillary (MB). A uniform leprosy treatment regimen would simplify treatment and halve the treatment duration for MB patients. The clinical trial for uniform multidrug therapy (U-MDT) for leprosy patients (LPs) in Brazil is a randomised, open-label clinical trial to evaluate if the effectiveness of U-MDT for leprosy [...]

Editorial: Developing new MDT regimens for MB patients; time to test ROM 12 month regimens globally

Autores: Lockwood, D.N.J.; Cunha, M.G.S.
 Fonte: Leprosy Review;83(3):241-4, 2012
 Disponível em: <http://www.leprahealthinaction.org/lr/Sept12/241.pdf>



Resumo/Abstract: In this editorial we review the data on the use of multi-dose ROM (Rifampicin, Ofloxacin and Minocycline) as an alternative treatment to WHO-MDT (World Health Organisation multidrug therapy) comprising rifampicin, clofazimine and dapsone. There is now sufficient [...]

Original article: HIV and sexually transmitted infections at the borderlands: situational analysis of sexual health in the Brazilian Amazon

Autores: Benzaken, A.S.; Sabidó, M.; Galban, E.G.; Dutra, D.L.; Leturiondo, A.L.; Mayaud, P.
 Fonte: Sex Transm Infect; 2012;88(4): 294-300
 Disponível em: <http://sti.bmj.com/content/88/4/294.abstract>
 Resumo/Abstract:



Objectives The borderlands are considered areas of increased vulnerability to HIV and sexually transmitted infections (STI). The study aimed to determine the STI/HIV prevalence and risk factors in the triple-border area of the Brazilian Amazon. Methods A situational analysis of sexual health was conducted in three cities of the Alto Solimões region. [...]

Hansen's disease: a vanishing disease?

Autores: Talhari, S.; Grossi, M.A.F.; Oliveira, M.L.WDR; Gontijo, B.; Talhari, C.; Penna, G.O.
 Fonte: Mem. Inst. Oswaldo Cruz. 2012, v.107, suppl.1, pp. 13-16. ISSN 0074-0276.
 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0074-02762012000900003&script=sci_arttext



Resumo/Abstract: The introduction, implementation, successes and failures of multidrug therapy (MDT) in all Hansen's disease endemic countries are discussed in this paper. The high efficacy of leprosy treatment with MDT and the global reduction of prevalence led the World Health Organization, in 1991, to establish the goal of elimination of Hansen's disease (less than 1 patient per 10,000 inhabitants) to be accomplished by the year 2000. Brazil, Nepal and East Timor are among the few countries that didn't reach the elimination goal by the year 2000 or even 2005. The implications of these aspects are highlighted in this paper. [...]

OFLOXACIN multicentre trial in MB leprosy FUAM-Manaus and ILSL-Bauru, Brazil.

Autores: Cunha, M.G.S.; Virmond, M.; Schettini, A.P.; Cruz, R.C.; Ura, S.; Ghuidella, C.; Viana, F. R.; Avelleira, J.C.; Filho, B.; Campos, A.A.
 Fonte: Leprosy Review;83(3):261-8, 2012 Sep.
 Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23356027>



Resumo/Abstract: Recently antimicrobials of the fluoroquinolone class (pefloxacin and ofloxacin) were found far more effective against Mycobacterium leprae in studies with both mice and patients than dapsone and clofazimine. As multicentre trial participants, we evaluated the therapeutic efficacy, in terms of rate of relapse, of two new multidrug regimens containing ofloxacin, comparing them to 1 year and 2 years of standard WHO-MDT regimen in multibacillary (MB) leprosy patients. [...]

Expediente:

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

Colaboradores:
 Felicien Vásquez
 Gedalva Silva
 Raíra Costa
 Rossilene Cruz

Tiragem:
 500 exemplares

Governador
 Omar José AbdelAziz

Secretário de Estado da Saúde
 Wilson Duarte Alecrim

Diretor Presidente da FUAM
 Carlos Alberto Chirano Rodrigues

Diretor Técnico
 Luiz Cláudio Dias

Diretora Administrativo -Financeira
 Mônica Sales Moreira de Souza

Diretora de Pesquisa
 Carolina Chrusciak Talhari Cortez

Depto. de Ensino e Pesquisa
 Patrícia Motta de Moraes

Departamento de Controle de Doenças e Epidemiologia
 Valderiza Lourenço Pedrosa

Gerente de Epidemiologia
 Leila Melo Brasil

Subgerente de Informação em Saúde
 Jamile Izan Lopes Palheta Junior

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