



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 - 3632 - 5800 / 3632 - 5850

e-mail: epi@fuam.am.gov.br



NESTA EDIÇÃO

1 Recidivas em Hanseníase

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

Recidivas em Hanseníase

Apesar de recidivas em Hanseníase representar apenas um percentual de 0,77% para formas multibacilares (MB) e 1,07% para formas paucibacilares (PB) segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) é importante que saibamos o conceito e como manejar um caso com suspeita de recidiva.

O conceito de Recidiva em Hanseníase deve ser entendido somente no contexto da definição de cura. De acordo com a OMS, considera-se recidiva “quando o paciente após ter completado um adequado curso de poliquimioterapia (PQT), desenvolve novos sinais e sintomas da doença, após um período de 2 anos para paucibacilares e 5 anos para multibacilares”.

A Portaria nº 3.125 de 07 de outubro de 2010 do Ministério da Saúde considera que “os casos de recidiva em Hanseníase são raros em pacientes tratados regularmente com os esquemas de poliquimioterapia recomendados. Geralmente as recidivas ocorrem em períodos superior a cinco anos após a cura. O diagnóstico diferencial entre reação e recidiva deverá ser baseado na associação de exames clínicos e laboratoriais, especialmente a baciloscopia nos casos MB”.

A Portaria nº 3.125, define como caso de **recidiva paucibacilar** – paciente que, após a alta por cura, apresentar dor no trajeto de nervos, novas áreas com alteração de sensibilidade, lesões novas e/ou exacerbação de lesões anteriores que não respondem ao tratamento com corticosteróide, por pelo menos 90 (noventa) dias; pacientes com surtos reacionais tardios, em geral, após cinco anos após a alta e **recidiva multibacilar** – pacientes que, após a alta por cura, apresentar lesões cutâneas e/ou exacerbação de lesões antigas, novas alterações neurológicas que não respondem ao tratamento com talidomida e/ou corticosteróide nas doses e prazos recomendados, baciloscopia positiva e quadro compatível com pacientes virgens de tratamento; pacientes com surtos reacionais tardios, em geral, cinco anos após a alta; aumento do índice baciloscópico em 2+, em qualquer local de coleta, comparando-se com um exame anterior do paciente após a alta da PQT (se houver).

Entre os pacientes multibacilares, o maior risco para recidiva é nos casos com alta carga bacilar – igual ou maior que 4 cruces no início de tratamento. Esses casos devem ser avaliados para a indicação de ser prorrogada a duração de poliquimioterapia multibacilar para 24 doses.

Estudo realizado na Índia por Kaimal & Thappa período de 1987 a 2003, onde foram incluídos 3.248 pacientes, o percentual de recidiva foi de 0,84% para MB e 1,9% para PB.

Em estudo retrospectivo realizado no Amazonas por Maroja & colaboradores dos casos de recidiva no período de 1982 a 2002, foi encontrado um percentual de 1,14%. No entanto, a recidiva após poliquimioterapia foi de 0,81%, desses 63,1% tinham sido submetidos a esquema MB e 36,8% a esquemas PB. A recidiva após monoterapia foi de 5,14%. O tempo médio de recidiva foi de 7,3 anos para as formas MB e 5,3 anos para as formas PB. Foi encontrado um percentual de 32,6% de piora no grau de incapacidade entre a alta e a recidiva.

Atualmente após mais de 30 anos da introdução da poliquimioterapia no Amazonas, provavelmente todos os casos diagnosticados como recidivas foram submetidos a esquemas de poliquimioterapia. Mas, devemos ter especial atenção aos casos de áreas de ex-colônias de hanseníase, com investigação dos casos de recidiva, pela possibilidade de ocorrência de resistência medicamentosa em pessoas que foram submetidas a monoterapia irregular com a Dapsona.

Estudos estão sendo conduzidos na Fundação Alfredo da Matta por Cunha & colaboradores em relação a recidivas e resistência medicamentosa. Em 89 casos de recidivas foram utilizadas técnicas moleculares (PCR) para identificação de resistência medicamentosa e foram encontrados 2 casos com resistência a Dapsona, 5 casos à Rifampicina e 2 casos à Ofloxacina.

Casos suspeitos de recidiva devem ser submetidos a exames dermatoneurológico e laboratorial, preenchida a ficha de suspeita de recidiva e encaminhada a Fundação Alfredo da Matta, que é o Centro de Referência do Estado do Amazonas. Os pacientes devem ser avaliados para classificação da forma clínica e com a confirmação da recidiva devem iniciar poliquimioterapia, e ter um acompanhamento rigoroso. Casos que no curso da medicação não apresentam melhora clínica ou laboratorial, devem ser referenciados para elucidar possível resistência medicamentosa.

Dra. Maria de Fátima Maroja

Médica - Fundação Alfredo da Matta

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2013

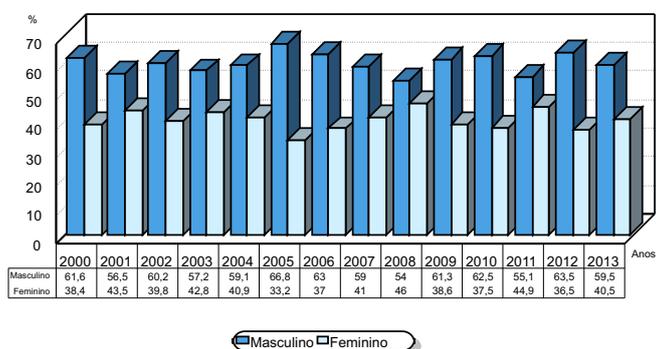
No ano 2013, foram notificados na Fundação Alfredo da Matta (FUAM) 260 casos de hanseníase. Destes 220 (84,6%) foram casos novos, 23 (8,4%) recidivas, 13 (5,0%) outros reingressos e 4 (1,5%) transferências.

Os 220 casos novos detectados em 2013 pela FUAM, equivalem a 31,8 % dos casos notificados no estado e 74,3 % 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 2013 do total de casos novos 126 (57,2%) foram por demanda espontânea, 69 (31,6%) por encaminhamentos e 15 (6,8%) 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 2013 apresentou uma média anual de 37,9%. A razão M/F foi de 1,4 (gráfico 1).

Gráfico 1 - Percentual de casos detectados de hanseníase segundo sexo Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2013

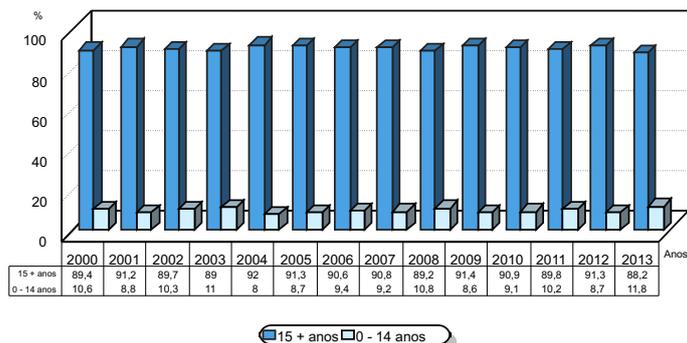


Fonte: SINANET/DCDE/GEPI/Subinfor/ Fundação Alfredo da Matta

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 2013 foram detectados 26 (11,8%) casos.

Na série histórica, observa-se estabilidade, com um percentual médio anual de 9,6% nos últimos 14 anos (gráfico 2).

Gráfico 2 - Percentual de casos detectados de hanseníase segundo faixa etária Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2013

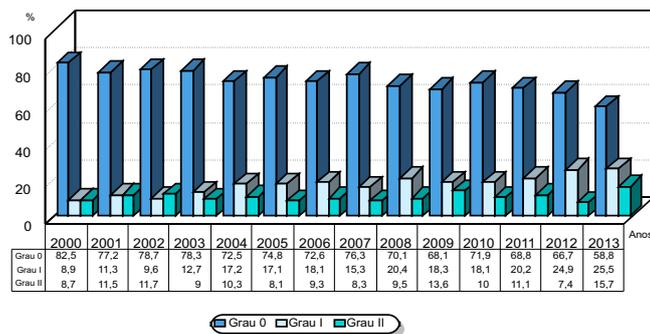


Fonte: SINANET/DCDE/GEPI/Subinfor/ Fundação Alfredo da Matta

Dos 220 casos novos detectados em 2013, 216 (98,2%) foram avaliados em relação ao grau de incapacidade. Dos casos novos avaliados 34 (15,7%) apresentaram incapacidades, considerado alto (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 ao acesso as unidades básicas de saúde ou por desconhecimento da doença (gráfico 3).

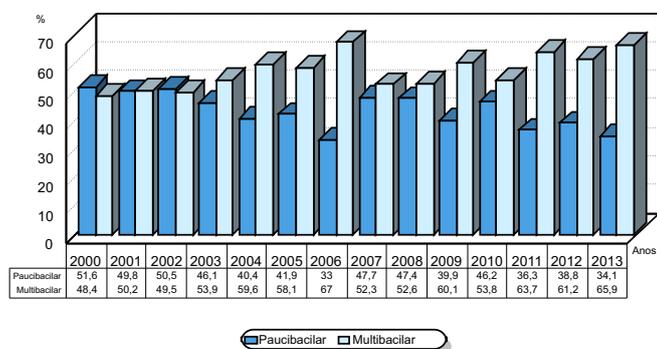
Gráfico 3 - Percentual de casos novos avaliados de hanseníase segundo grau de incapacidade Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2013



Fonte: SINANET/DCDE/GEPI/Subinfor/ Fundação Alfredo da Matta

A proporção de casos multibacilares (MB) entre os casos novos, apresentam comportamento ascendente no período de 2000 a 2013, principalmente nos últimos anos. Em 2013 foram detectados 145 (65,9%) casos MB e a razão MB/PB foi de 1,9. Este é um dos resultados esperados em áreas onde vêm ocorrendo o controle da endemia (gráfico 4).

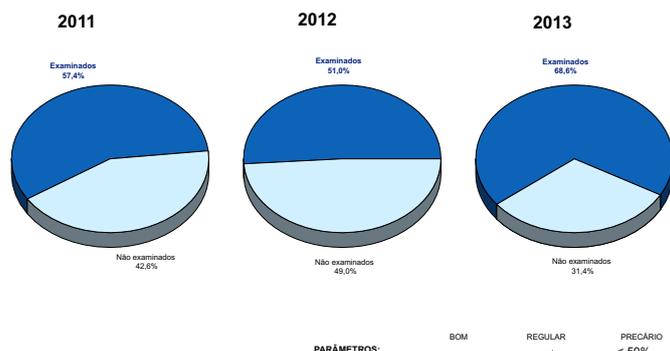
Gráfico 4 - Percentual de casos detectados de hanseníase segundo classificação operacional Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2013



Fonte: SINANET/DCDE/GEPI/Subinfor/ Fundação Alfredo da Matta

A proporção de contatos examinados foi de 68,6%, considerado regular (75-[50%]) em relação aos parâmetros recomendado pelo Ministério da Saúde. Este indicador avalia a execução das atividades de vigilância e o programa estadual está investindo para melhorar este indicador, realizando monitoramento e intensificações em parceria com a secretaria municipal de saúde, chamadas telefônicas e busca domiciliar dos contatos. Apesar deste resultado ainda encontrar-se no parâmetro regular o mesmo vem apresentando uma melhoria nos últimos anos: 2011 (57,4%), 2012 (51,0%) e 2013 – 68,6% (gráfico 5).

Gráfico 5 - Percentual de contatos examinados entre os registrados de casos novos de hanseníase Fundação Alfredo da Matta - 2011 - 2013

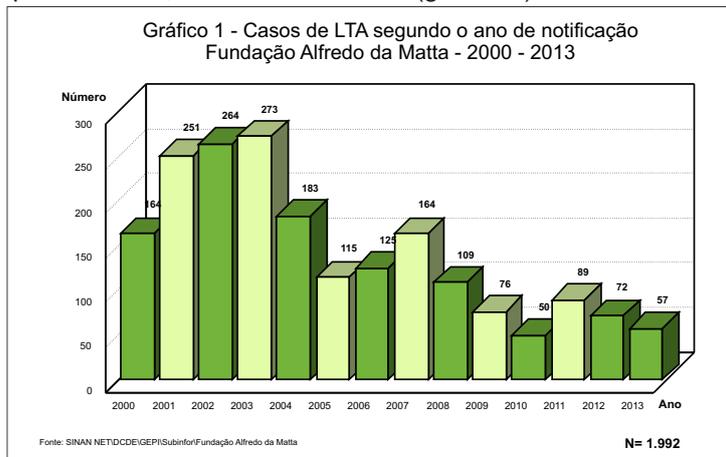


Fonte: SINANET/DCDE/GEPI/Subinfor/ Fundação Alfredo da Matta

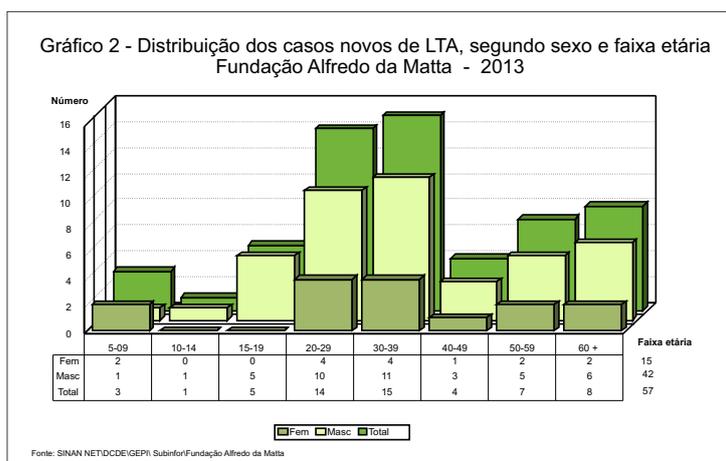
Quanto a distribuição dos casos novos em Manaus, observa-se que a maior proporção de casos origina-se da zona Leste (38,6%), zona Norte (24,0%), zona Sul (12,4%) e seguida da zona oeste com (10,7%).

SITUAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) NOTIFICADOS NA FUNDAÇÃO AFREDO DA MATTA - 2013

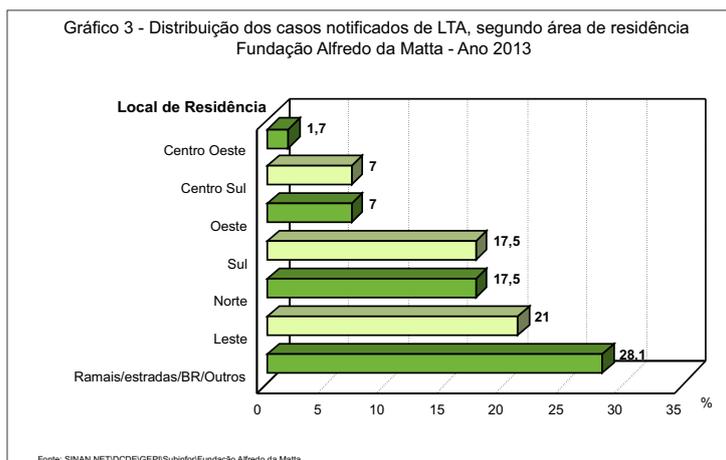
No ano de 2013 foram notificados 57 casos novos de LTA. Em série histórica de 14 anos dos casos notificados na FUAM, o maior número ocorreu em 2003 com 273 casos, o que representou 13,7% do total de casos (gráfico 1).



A LTA ocorreu em todas as faixas etárias com predominância nas faixas de 30-39 (26,3%) e 20-29 (24,6%) anos. Com relação ao gênero a maior incidência foi nos homens com 73,7%. Esta relação faixa etária e sexo está diretamente relacionada à exploração desordenada da floresta e derrubadas de matas (gráfico 2).

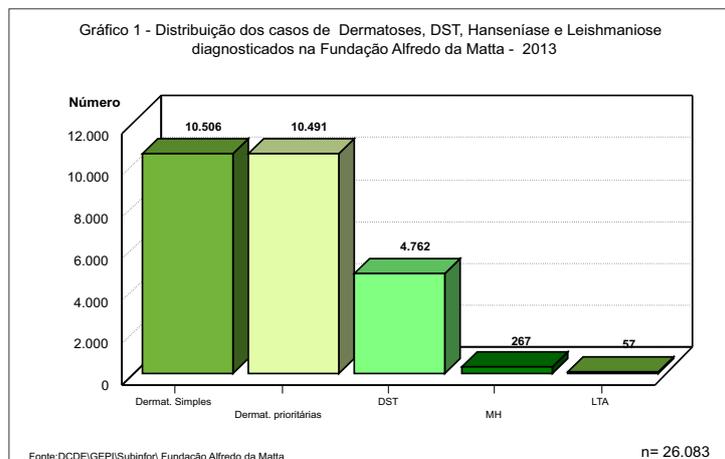


No detalhamento por local de residência, chama atenção a Zona Rural (ramais/estradas) com 28,1%, zona Leste com 21,0% e Zona Sul e Zona Oeste com 17,5%. Os bairros que apresentam o maior número de casos foram: Jorge Teixeira e Cidade Nova ambos com (9,5%) (gráfico 3).

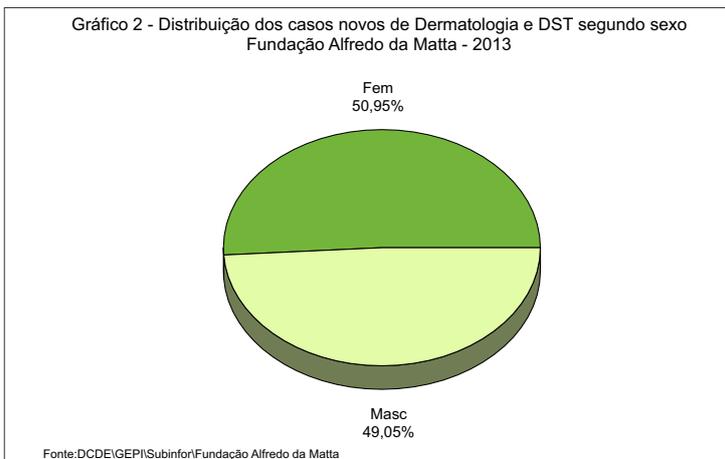


SITUAÇÃO DAS DERMATOSES ATENDIDAS FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2013

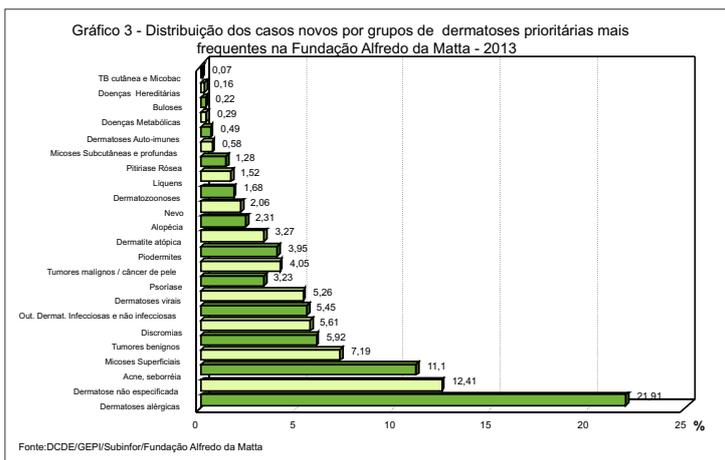
Na Fundação Alfredo da Matta, no ano de 2013, foram atendidos e notificados 26.083 casos de Doenças Dermatológicas e Sexualmente Transmissíveis (DST). Assim distribuídas: 10.506 casos de dermatoses simples, 10.491 dermatoses prioritárias, 4.762 casos de doenças sexualmente transmissíveis e aconselhamento, 267 casos de hanseníase e 57 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 (69,8%), Hanseníase (59,5%) e LTA (73,7%) (gráfico 2).

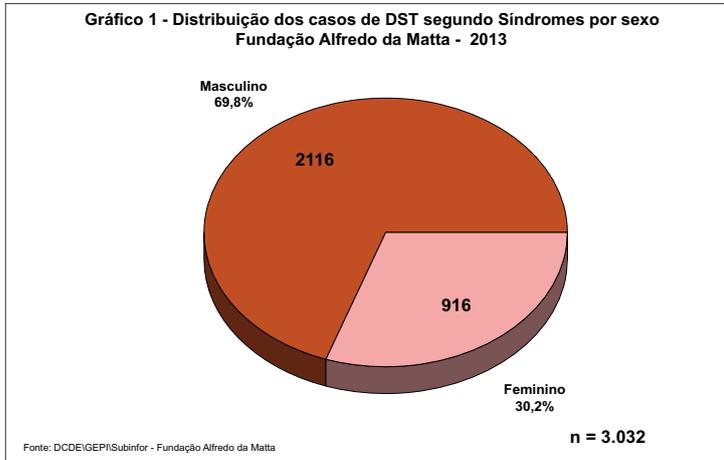


Dentre os grupos de dermatoses prioritárias os mais frequentes foram: dermatoses alérgicas (21,91%), dermatoses não especificadas (12,41%), acne e seborréia (11,10%), micoses superficiais (7,19%), tumores benignos (5,92%), Discromias (5,61%) e Outras Dermatoses Infecciosas e não infecciosas (5,45%) (gráfico 3).

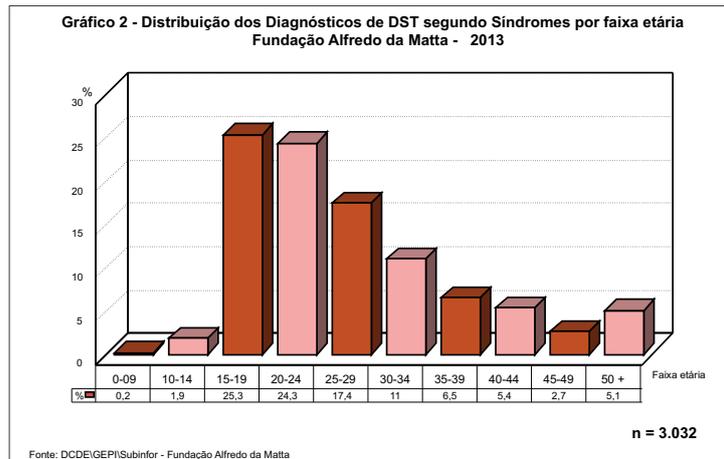


DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS- DST/HIV NOTIFICADAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2013

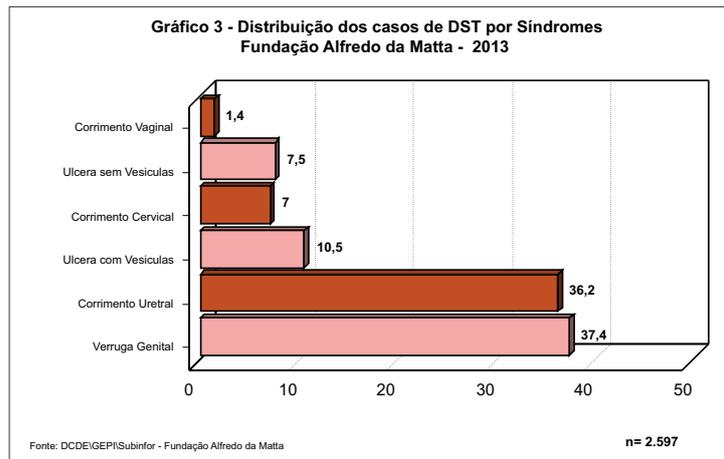
No ano de 2013 foram notificados no serviço de DST da Fundação Alfredo da Matta (FUAM) 4.762 casos. Destes 3.032 (63,7%) tinham pelo menos uma Síndrome de DST e 1.730 (36,3%) realizaram somente aconselhamento e o teste para HIV e não tinham DST. Dos casos que tinham DST a distribuição segundo gênero mostrou que 2.116 (69,8%) eram homens e 916 (30,2%) mulheres (gráfico 1).



A média da idade entre os casos notificados foi de 27,1 anos (DP= 11,0), e dentre as mulheres notificadas a idade média foi de 25,4 anos (DP=11,3) e para os homens 27,8 anos (DP=10,8). Os grupos de idade de maior frequência de notificação foram os tradicionais para as DST, 15 - 19 anos (25,3%); 20 - 24 anos (24,3%) e 25 - 29 anos (17,4%) (gráfico 2).

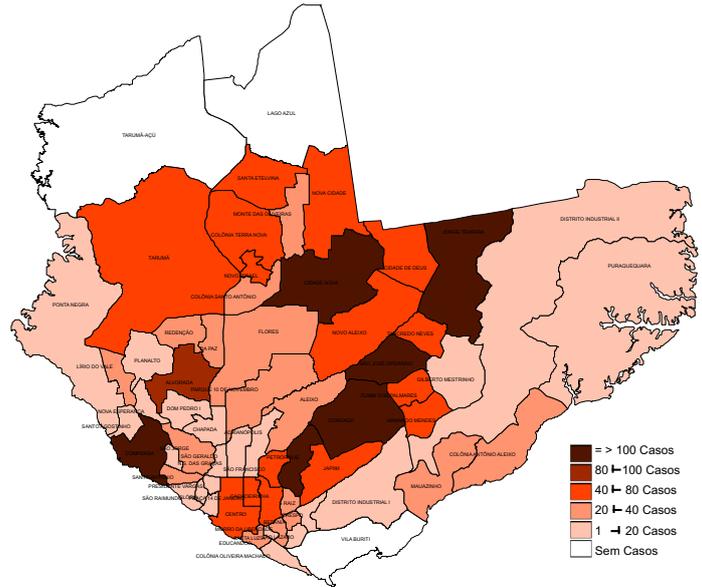


Os homens iniciaram suas relações sexuais mais precocemente que as mulheres (14,9 vs 15,6). Dentre os homens 85,6% e entre as mulheres 90,9% referiram não usarem preservativo sistematicamente. Quanto a ter parceiro eventual a predominância foi maior nos homens que nas mulheres (67,0% vs 17,2%). Os casos de DST por síndromes mais frequentes foram as Verrugas genitais (37,4%), Corrimento Uretral (36,2%) e Úlcera Genital com Vesícula (10,5%) (gráfico 3).



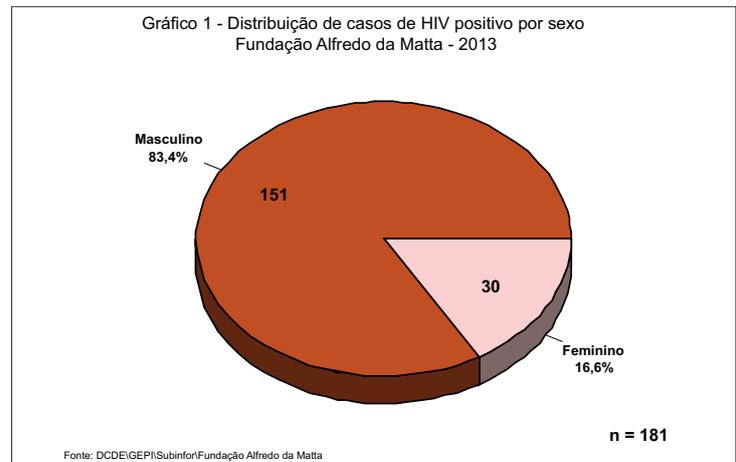
Na distribuição de casos por bairros de Manaus observou-se que as maiores frequências foram nas áreas mais populosas da cidade como: Cidade Nova (8,0%), Jorge Teixeira (6,7%), Compensa (5,2%), São José Operário (5,0%), Petrópolis (4,8%), Coroado (4,7%) (Figura 1).

Figura 1 - Distribuição dos Casos de DST por Bairros de Manaus Fundação Alfredo da Matta-2013

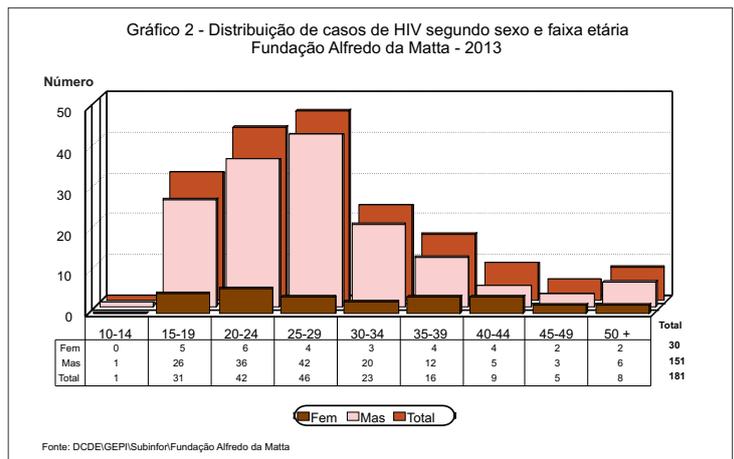


SITUAÇÃO DO HIV NO CENTRO DE ACONSELHAMENTO E TESTAGEM DA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2013

No ano de 2013 foram realizados 6.470 exames para HIV e destes 181 (2,8%) tiveram resultado positivo. Dos casos positivos 151 (83,4%) eram do sexo masculino e 30 (16,6%) do sexo feminino (gráfico 1).



A média de idade foi de 28,1 (DP 9,8), sendo que a média de idade para as mulheres foi de 31,6 (DP 12,6) e para os homens foi de 27,4 (DP 9,0). Na distribuição por faixa etária os grupos de idade de maior frequência foram 25 - 29 anos (25,4%), 20 - 24 anos (23,2%), e 15 - 19 anos (17,1%) (gráfico 2).



HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E OPERACIONAL DA HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS - 2013

No ano de 2013 foram detectados 781 casos de hanseníase no estado, sendo 692 (88,6%) casos novos, 40 (5,1%) recidivas, 42 (5,3%) outros reingressos e 7 (0,9%) transferências de outros estados.

Do total de casos novos detectados, 240 (34,7%) eram residentes de Manaus e 452 (65,3%) residentes em outros 56 municípios.

O modo de diagnóstico mais frequente dos casos novos foi a forma espontânea (54,2%), seguida dos encaminhados por outros serviços (25,0%) e dos exames de contatos (9,8%).

Neste ano os coeficientes de detecção variaram de 3,45 a 128,21/100.000 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.).

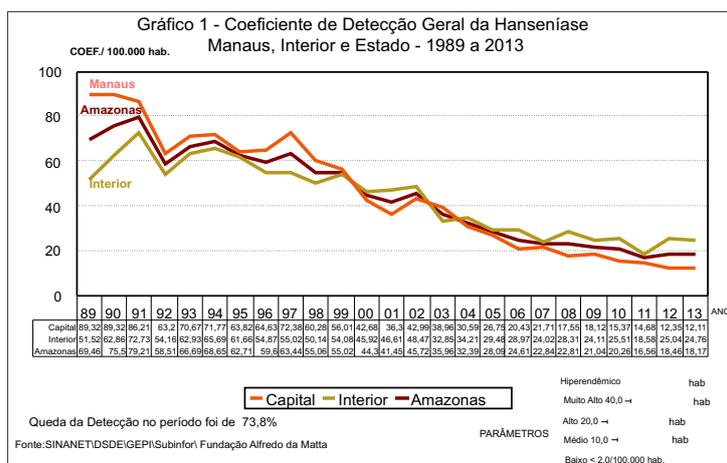
Ainda em 2013 os 10 municípios que apresentaram as maiores taxas de detecção foram: Humaitá (128,21/100.000 hab.), Itamarati (85,03/100.000 hab.), Tapauá (65,28/100.000 hab.), Lábrea (57,69/100.000 hab.), Itacoatiara (44,55/100.000 hab.), Envira (44,32/100.000 hab.), Eirunepé (42,26/100.000 hab.), Jutai (40,29/100.000 hab.), Boca do Acre (39,64/100.000 hab.), São Gabriel da Cachoeira (36,08/100.000 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 18,17/100.000 hab. em 2013, o que representou uma redução de 73,8%.

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 o ano 2010. Hoje o estado com uma taxa de detecção de 18,17/100.000 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.

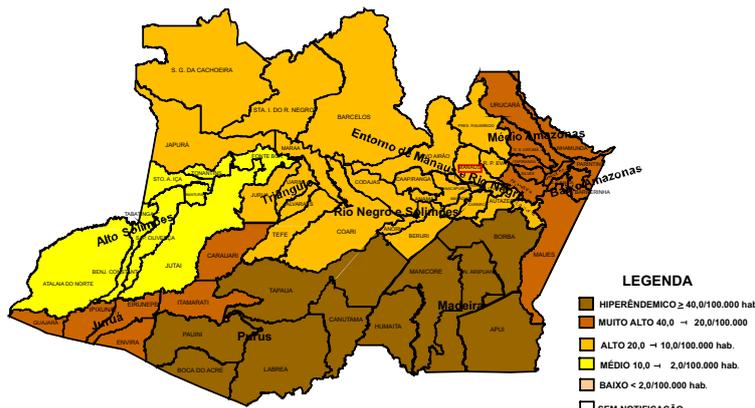
Manaus apresenta comportamento descendente semelhante ao estado com redução de 86,4%, já o interior do estado vem apresentando comportamento instável, com aumento no coeficiente nos últimos dois anos. (gráfico 1)



Dentre as regiões mais endêmicas no estado, destacaram-se em 2013, a região do Madeira com 46,73/100.000 hab., Purus com 45,00/100.000 hab., região do Juruá com 32,95/100.000 hab., região do Médio Amazonas com 31,57/100.000 hab. e região do Baixo Amazonas com 21,87/100.000 habitantes.

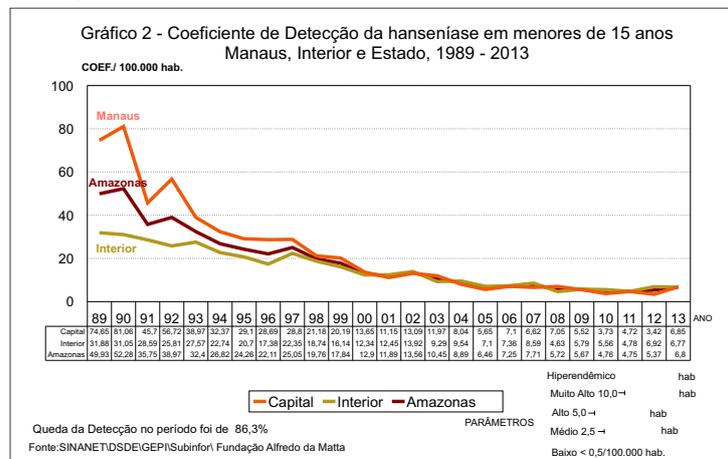
Ressaltando-se que as regiões mais endêmicas encontram-se com as taxas de detecção consideradas de muito hiper e alta endemicidade (figura 1).

Figura 1 - Detecção Hanseníase por Regiões Amazonas - 2013

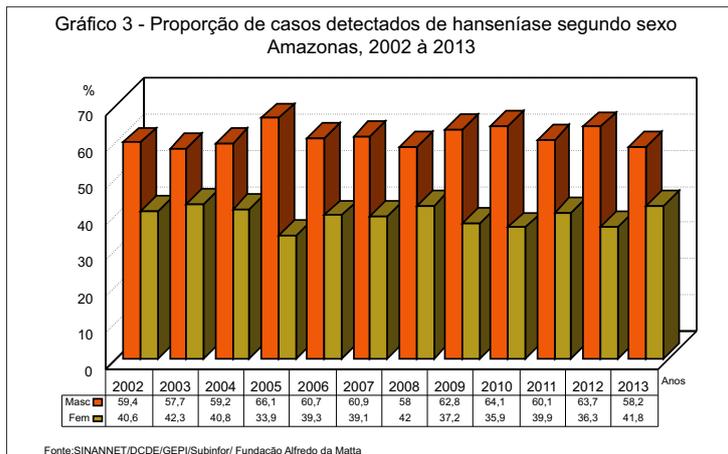


Outro indicador importante é o de menores de 15 anos, pois os casos em crianças têm uma relação com doença recente e focos de transmissão ativos, por isso seu acompanhamento é relevante para o controle da hanseníase e é uma prioridade do PNCH/SVS/MS.

No estado do Amazonas, apesar deste indicador apresentar uma tendência decrescente ao longo dos últimos anos, quando o coeficiente de detecção passou de 49,93/100.000 hab. em 1989 para 6,8/100.000 hab. em 2013, com uma redução de 86,3%, observou-se um aumento nos últimos dois anos em decorrência de busca ativa, casa a casa em um bairro de Manaus e também devido o Ministério da Saúde desencadear uma campanha de controle de hanseníase e geohelmintíase em escolares na faixa etária de 05 a 14 anos.(gráfico 2).



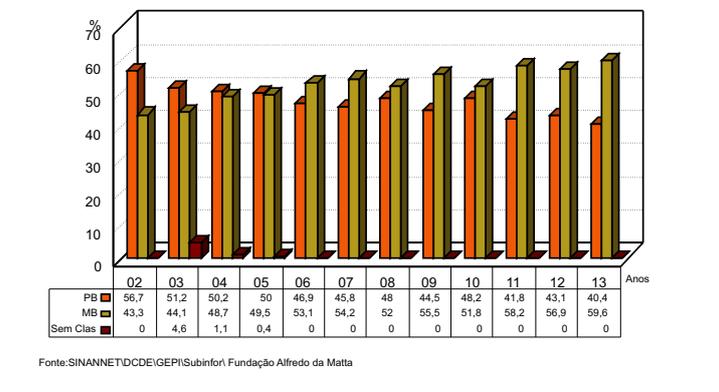
Na detecção de casos em relação ao gênero a proporção maior sempre foi entre os homens. Para o período de 2002 a 2013 a proporção de casos novos em mulheres apresentou uma média anual em torno de 39,0%. Em 2013 foram detectados 289 (41,8%) casos em mulheres e a razão M/F foi de 1,4 (gráfico 3).



HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS 2013

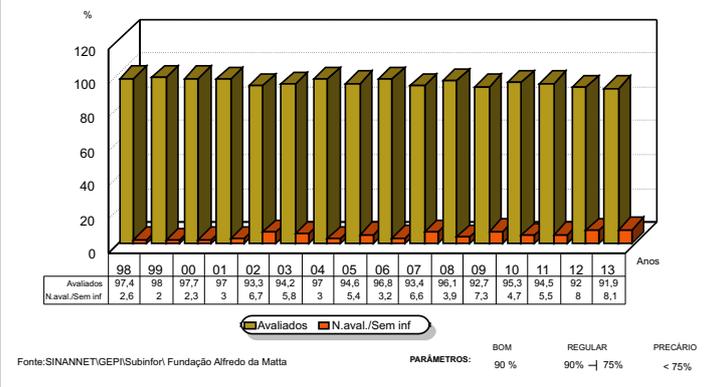
Em relação à classificação operacional dos casos sempre houve predomínio das formas Paucibacilares (PB). Nos últimos anos a diferença existente entre os Paucibacilares e os Multibacilares (MB) vem diminuindo e a partir de 2006 houve predomínio dos casos MB. Em 2013 foram notificados 413 (59,6%) casos 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 à 2013



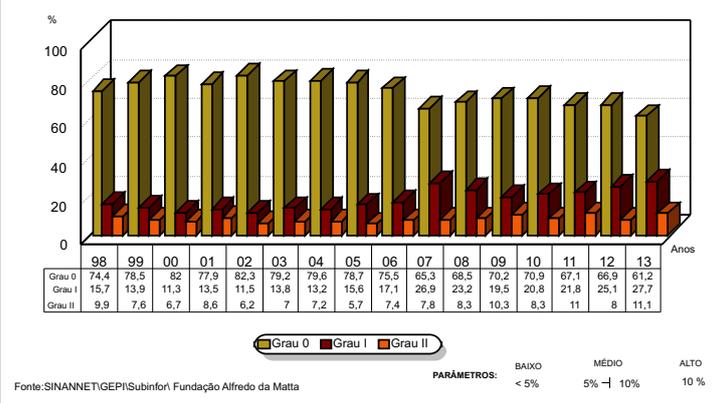
O indicador dos casos novos detectados e avaliados em relação ao grau de incapacidade, em conjunto com o indicador de casos com incapacidades permite um monitoramento indireto da efetividade das atividades para o diagnóstico precoce e da prevalência oculta. No Amazonas a média de casos avaliados nos últimos 16 anos foi de 95,1%, 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 - 2013



Os casos avaliados que apresentaram deformidades vinham se mantendo em níveis considerados médio (10 - 15%) segundo parâmetro do Ministério da Saúde, fato que mudou em 2011, que passou para o nível alto, no ano seguinte houve uma redução significativa mas voltou a subir em 2013 com 11,1%, voltando para o parâmetro Alto (gráfico 6). Rever texto 11,1% (maior valor na série).

Gráfico 6 - Percentual de casos novos de hanseníase segundo grau de incapacidade Amazonas, 1998 - 2013



A média de casos com incapacidades nos últimos 15 anos foi de 8,2% com valor mínimo de 5,7% e máximo de 11,1%.

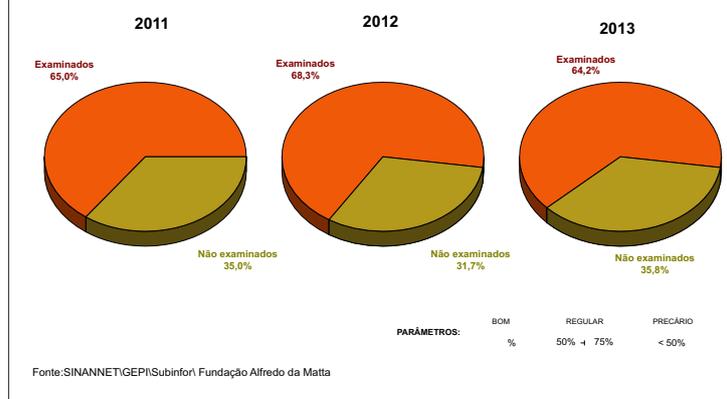
Em relação ao grau I a média foi de 18,2% apresentando comportamento crescente.

Em 2013 dos 692 casos novos detectados, 636 (91,9%) foram avaliados em relação ao grau de incapacidade e destes, 71 (11,1%) apresentaram grau II de deformidades, considerado alto o (10 %) e 176 (27,7%) apresentaram grau I de incapacidade.

A proporção de contatos examinados entre os contatos registrados dos casos novos em 2013 foi de 64,2%, resultado considerado regular segundo parâmetros do Ministério da Saúde. Este indicador avalia a execução das atividades de vigilância e o programa estadual está investindo para melhorar este indicador, realizando monitoramento e intensificações em parceria com as secretarias municipais de saúde, fazendo busca domiciliar dos contatos e usando a telessaúde como estratégia para a melhoria deste indicador.

Apesar deste resultado ainda encontrar-se no parâmetro regular o mesmo vem apresentando uma melhoria nos últimos anos: 2011 (65,0%), 2012 (68,3%) e 2013 - 64,2%. (gráfico 7).

Gráfico 7 - Percentual de Examinados entre os Contatos registrados de casos novos de hanseníase Amazonas - 2011 - 2013



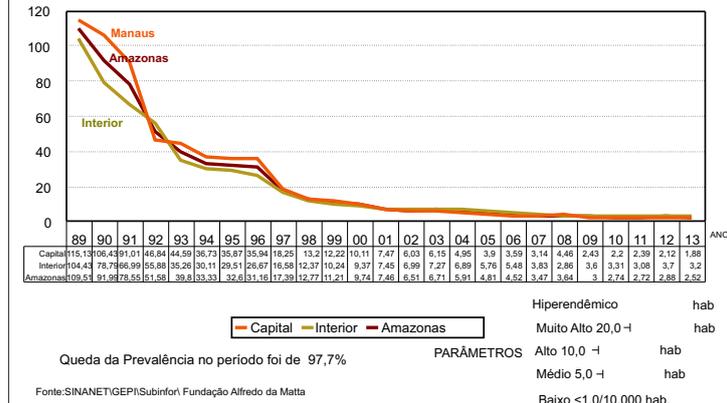
No indicador de Coorte que avalia a qualidade da atenção e do acompanhamento dos casos novos diagnosticados até a completude do tratamento, observou-se que 504 (85,3%) saíram de alta por cura, este resultado ainda é considerado regular (75 - 90%) segundo parâmetros do Ministério da Saúde.

Os dados de prevalência no Estado para o período de 1989 a 2013 mostram uma tendência descendente, com uma redução de 97,7% (passou de 109,51/10.000 hab. para 2,52/10.000 hab.).

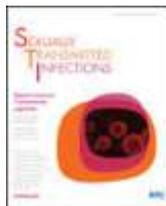
A meta do Ministério da Saúde é reduzir a menos de 1 caso em 10.000 hab. até o ano de 2015.

Apresentando um nível de endemidade considerado médio. A razão P/D em 2013 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 (gráfico 8).

Gráfico 8 - Coeficiente de Prevalência da Hanseníase da Capital, Interior e Estado, 1989 à 2013



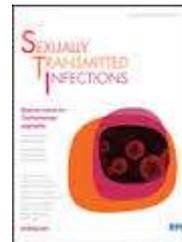
PubMed MEDBASE BENZAKENA et al. External quality assurance with dried tube specimens (DTS) for point of care syphilis and HIV tests: experience in an indigenous populations screening programme in the Brazilian Amazon. **Sexually Transmitted Infections-2013-051181**



Published Online First: 12 September 2013. doi:10.1136/sextrans-2013-051181

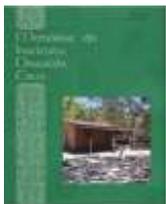
Resumo/Abstract: Objectives The availability of point-of-care (POC) tests for infectious diseases has revolutionised the provision of healthcare for remote rural populations without [...]

PubMed MEDBASE FERREIRA, William Antunes; FERREIRA, Cristina Motta; NAVECA, Felipe Gomes; VASCONCELOS, Waldemara de Souza; GOMES, Jairo de Souza; SILVA, Maria de Fátima Pinto da; ALECRIM, Maria das Graças Costa. Molecular Epidemiology of [beta]-lactamase-producing neisseria gonorrhoeae strains in Manaus, AM, Brazil. **Sexually Transmitted Diseases**, v.40(6):469-72. jun.2013b.



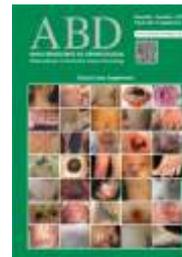
Resumo/Abstract: We report new sequence types of 14 penicillinase-producing Neisseria gonorrhoeae, isolated from sexually transmitted disease clinic attendees in Manaus [...]

PubMed in process SCIELO ROSA, Fernanda Borowsky da; SOUZA, Victor Costa de; ALMEIDA, Tatiana Amaral Pires de; NASCIMENTO, Valdinete Alves do; VÁSQUEZ, Felicien Gonçalves; CUNHA, Maria da Graça Souza; NAVECA, Felipe Gomes. Detection of Mycobacterium leprae in saliva and the evaluation of oral sensivity in patients with leprosy. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, v.108(5):572-577, aug.2013.



Resumo/Abstract: The aim of this study was to investigate sensitivity disorders in the oral cavity related to the presence of Mycobacterium leprae in the saliva of treatment-naïve patients with leprosy in the state of Amazonas, Brazil. [...]

PubMed in process SCIELO GELLER, Ariane Silva Bastos. ALAGIA, Roberta Ferreira Nazareth. Sacroileíte após uso de isotretinóina oral: associação com acne fulminans ou efeito adverso?. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. v.88,n.06, supl.1, p.194-197, nov./dez.2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0365-05962013000800193&lng=en&nrm=iso&tlng=en>.



Resumo/Abstract: Acne fulminans is a rare and severe form of acne that may evolve from acne vulgaris, especially in male adolescents, or occur as an adverse effect of oral isotretinoin. [...]

PubMed in process SCIELO CARRENO, Ana Maria; NAKALINA, Silvia Rocha; PENNINI, Silmara Navarro; CÂNDIDO JÚNIOR, Renato; SCHETTINI, Antonio Pedro Mendes. Melanoma do aparelho ungueal: uma oportunidade diagnóstica = Nail apparatus melanoma: a diagnostic opportunity. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. 2013, vol.88, n.2, pp. 268-271.



ISSN 1806-4841. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v88n2/0365-0596-abd-88-2-0268.pdf>

Resumo/Abstract: Melanoma Maligno é uma neoplasia de alta mortalidade, sendo raro o acometimento do aparelho ungueal. Apenas 2/3 dos pacientes procuram atendimento médico devido lesão melanocítica ungueal recente, tornando o diagnóstico tardio e com prognóstico pior que do melanoma [...]

PubMed in process SCIELO HOZANNAH, Adriana; SANTOS, Mônica; CHRUSCIAK-TALHARI, Anette; TALHARI, Carolina. Coinfecção leishmaniose e AIDS. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. 2013;88(6):992-3. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0365-05962013000600992&lng=en&nrm=iso&tlng=en>.



Resumo/Abstract: : Cutaneous leishmaniasis and HIV coinfection has been reported in Brazil since the initial description of AIDS in the country. [...]

PubMed in process SCIELO FERREIRA, Cristina Motta; NAVECA, Felipe Gomes; FERREIRA, William Antunes; OLIVEIRA, Cíntia Mara Costa de; BARBOSA, Maria das Graças Vale. Novel methicillin-resistant coagulase-negative staphylococcus colne isolated from patients with haematological diseases at the blood bank centre of Amazon, Brazil. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, v.108(2):233-238, apr.2013. Disponível em: <http://memorias.ioc.fiocruz.br/issues/past-issues/item/1452-novel-methicillin-resistant-coagulase-negative-staphylococcus-clone-isolated-from-patients-with-haematological-diseases-at-the-blood-bank-centre-of-amazon-brazil>



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 [...]

PubMed KERR, Ligia RFS; MOTA, RS; KENDALL, Carl; PINHO, AA; MELLO, Maeve B; GUIMARÃES, MDC; DOURADO, Inês; DE BRITO, AM; BENZAKEN, A; MCFARLAND, W; RUTHERFORD, G. HIV among MSM in a large middle-income country. **AIDS (London)**, v. 27, n.3, p.427-435, 2013.



Resumo/Abstract: To conduct the first national biological and behavioral surveillance survey for HIV among MSM in Brazil. [...]

PubMed in process SCIELO SANTOS, Mônica; VILASBOAS, Virginia; MENDES, Luciana; TALHARI, Carolina; TALHARI, Carolina. Sarcoma de Kaposi linfangiectásico em paciente com Aids = Lymphangiectatic Kaposi's sarcoma in a patient with AIDS. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. 2013, vol.88, n.2, pp. 276-278. ISSN 1806-4841. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v88n2/0365-0596-abd-88-2-0276.pdf>



Resumo/Abstract: Kaposi's sarcoma is a malignant disease that originates in the lymphatic endothelium. It has a broad spectrum of clinical manifestations. Its four distinct clinical forms are [...]

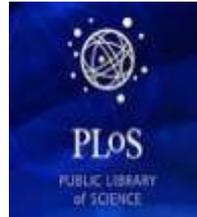
Pub Med *in process* **SEILO** MAIA, Marina Valente; CUNHA, Maria da Graça Souza; CUNHA, Carolina Souza. Adverse effects of alternative therapy (minocycline, ofloxacin, and clofazimine) in multibacillary leprosy patients in a recognized health care unit in Manaus, Amazonas, Brazil. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v.88, n.2, p.205-210. Apr 2013.



Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v88n2/0365-0596-abd-88-2-0205.pdf>>

Resumo/Abstract: After the introduction of the multidrug therapy, there was a decline in the coefficients of prevalence and detection of new cases of leprosy. [...]

Pub Med *in process* NAVECA, Felipe Gomes; SABIDO, Meritxell; ALMEIDA, Tatiana Amaral Pires de; VERAS, Elaine Araújo; CONTRERAS MEJÍA, Matilde del Carmen; GALBAN, Enrique; BENZAKEN, Adele Schwartz. Etiology of genital ulcer disease in a sexually transmitted infection reference center in Manaus, Brazilian Amazon. **PLOS ONE**, 8(5):1-8, may 2013.



Resumo/Abstract: To determine the etiology and factors associated with genital ulcer disease (GUD) among [...]

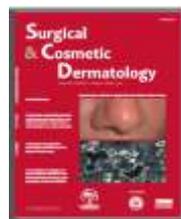
Pub Med *in process* **SEILO** NOGUEIRA, Lisiane; RODRIGUES, Carlos Alberto Chirano; TALHARI, Sinésio; RODRIGUES, Luciana; SANTOS, Mônica; TALHARI, Carolina. Lobomycose e carcinoma espinocelular=Lobomycosis and squamous cell carcinoma. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. 2013, vol.88, n.2, pp. 293-295. ISSN 1806-4841.



Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v88n2/0365-0596-abd-88-2-0293.pdf>>

Resumo/Abstract: The occurrence of squamous cell carcinoma on long-lasting ulcers is classic. Malignant transformation may occur on burn scars and chronic ulcers of varying etiology [...]

LILACS **reAllyc** PEREIRA, Priscilla Maria Rodrigues; RODRIGUES, Carlos Alberto Chirano; LIMA, Livia Lima de; ROMERO, Sandra Adolfinia Reyes; MARIANO, Adriana Valkiria de Oliveira. Reconstrução do lábio inferior com técnica de Camille Bernard após excisão de carcinoma basocelular infiltrativo. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, 5(1):81-3, 2013.



Disponível em: <<http://www.surgicalcosmetic.org.br/public/artigo.aspx?id=256>>

Resumo/Abstract: Os tumores labiais correspondem a 15% das neoplasias de cabeça e pescoço. O retalho de Camille-Bernard é indicado para a reconstrução do lábio inferior [...]

Expediente:

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

Colaboradores:

Gedalva Silva
Cristiane da Silva

Tiragem:
500 exemplares

Governador
José Melo de Oliveira

Secretário de Estado da Saúde
Wilson Duarte Alecrist

Diretor Presidente da FUAM
Carlos Alberto Chirano Rodrigues

Diretor Técnico
Luiz Cláudio Dias

Pub Med **SEILO** ROCHA, Danielle Albuquerque Pires; BARBOSA FILHO, Roberto Alexandre Alves; QUEIROZ, Francisca Andrade de Queiroz; SANTOS, Cristina Maria Borborema dos. High prevalence and genotypic diversity of the human papillomavirus in amazonian women, Brazil. **Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology**. 2013, Article ID 514859, 5 pages. Received 13 March 2013; Revised 6 June 2013



Resumo/Abstract: The aim of this study was to determine the prevalence of human papillomavirus (HPV) in a women [...]

Pub Med *in process* **SEILO** SANTOS, Luciana Mendes dos; NOGUEIRA, Lisiane; MATSUO, Christiane Yuri; TALHARI, Carolina; SANTOS, Mônica. Sarcoma epitelióide tipo proximal: relato de caso. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, 2013; 88(3):450-53. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v88n3/0365-0596-abd-88-3-0444.pdf>>



Resumo/Abstract: : O sarcoma epitelióide, primeiramente descrito por Enzinger, em 1970, é uma neoplasia de partes moles que ocorre principalmente nas extremidades distais de [...]

Pub Med *in process* **SEILO** SANTOS, Monica; FERREIRA, Paulo Luis da Costa; FRANCO, Emily dos Santos; BRAGA, Wornei Silva Miranda. Hanseníase bordeline tuberculóide e reação hansênica do tipo 1 em paciente com hepatite C durante tratamento com interferon e ribavirina. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. v.88,n.06, supl.1, p.109-112, nov./dez. 2013.



Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0365-05962013000800109&lng=en&nrm=iso&tlng=en>

Resumo/Abstract: A hepatite C é uma doença inflamatória fígado causada por um vírus RNA de fita simples, pertencente ao gênero Hepacivirus e à família Flaviviridae, denominado de vírus [...]

Pub Med *in process* **SEILO** TILZ, Hemma; BECKER, Jürgen Christian; LEGAT, Franz; SCHETTINI, Antonio Pedro Mendes; INZINGER, Martin; MASSONE, Cesare. Alopurinol no tratamento de colagenose reativa perfurante adquirida=Allopurinol in the treatment of acquired reactive perforating collagenosis. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, 2013.



88(1):96-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v88n1/0365-0596-abd-88-1-0094.pdf>>

Resumo/Abstract: A colagenose reativa perfurante adquirida pertence ao grupo das dermatoses perfurantes e frequentemente está associada com diferentes doenças sistêmicas [...]

Diretora Administrativo -Financeira
Mônica Sales Moreira de Souza

Departamento de Controle de Doenças e Epidemiologia
Valderiza Lourenço Pedrosa

Diretora de Pesquisa
Carolina Chrusciak Talhari Cortez

Gerente de Epidemiologia
Leila Melo Brasil

Depto. de Ensino e Pesquisa
Patricia Motta de Moraes

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