



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

SUSAM

SECRETARIA DE ESTADO DA 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 - 3632 - 5800 / 3632 - 5850

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



CENTRO COLABORADOR da
OMS/OPAS para Controle,
Treinamento e Pesquisa em
Hanseníase para as Américas



NESTA EDIÇÃO

- 1 Serviço de Assistência Especializada em Hiv/Aids**
- 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**

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 2017

ANO XIX - NÚMERO 025

Jan/Dez 2017

SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM HIV/AIDS

Até maio de 2018, 492 pessoas vivendo com o HIV foram admitidas para tratamento desde que o Serviço de Assistência Especializada SAE/Fundação Alfredo da Matta-FUAM foi implantado em dezembro de 2016. Originários em maior parte de nosso próprio centro de testagem, os pacientes têm chegado também navegados de outras unidades especializadas do Estado através de transferência organizada daqueles pacientes em condições clínicas estáveis, no processo chamado de descentralização, a fim de diminuir a sobrecarga sobre as unidades de referência que precisam de vagas para absorver e manejar casos de maior complexidade.

Nosso SAE surge num momento de grande necessidade de acesso ao tratamento para a demanda crescente, embora com a tarefa de dar suporte aos casos não complicados para seguimento ambulatorial. O usuário inicialmente é submetido à avaliação psicossocial e à consulta com a Enfermeira do setor que na oportunidade faz a avaliação de risco, solicita os exames de rotina e agenda a consulta médica.

Com os dados numéricos falando *per se* verificamos a supremacia do sexo masculino, em níveis de 80% sobre as mulheres, sem fazer menção às práticas sexuais preferenciais, acompanhando a casuística das IST em geral. O número de indivíduos cada vez mais jovens é marcante, embora não seja desprezível o incremento do número de casos na população de mais de 40 anos de idade. Do total de admitidos (n=492), cerca de 4% abandonaram o tratamento, 5% foram transferidos, e os demais encontram-se como inativos, por óbito (0,4%) ou porque, por motivos diversos, ainda não iniciaram a primeira consulta ou a terapia antirretroviral (1%).

A visão panorâmica dos primeiros dados acerca dos usuários admitidos, revela o quadro situacional que descrevemos a seguir, levando em consideração o número de pacientes atualmente em acompanhamento regular ou *ativos* (n=429). Quanto à faixa etária, cerca de 30% estão entre os 15 e 24 anos; 47% na faixa de 25 a 39 anos e aproximadamente 20% tem de 40 a 50 anos. Estão em acompanhamento 12 usuários com 60 anos ou mais (2,4%) e uma adolescente de 14 anos (0,2%). Quanto à origem, 67,9% provém do CTA/FUAM; 19,5% foram navegados da Fundação de Medicina Tropical e 12,6% de outros SAEs. Quanto ao status imunológico na admissão, 32,4% apresentaram contagem de Linfócitos T CD4+ (cél/mm³) igual ou inferior a 350, configurando critério para notificação como casos de AIDS (CID B24). Níveis baixos de linfometria indicam geralmente um tempo maior de infecção e, portanto, diagnóstico tardio, ainda que inexistam queixas ou sintomas debilitantes. Entre os pacientes com menos de 50 de CD4+, a maioria não apresentava doença aparente. A recuperação imunológica e a indetectabilidade da Carga Viral tem sido obtida rapidamente com a terapia antirretroviral, atualmente embasada no DOLUTEGRAVIR*. Contudo, a Síndrome da Reconstituição Imune é esperada, onde queda do estado geral e manifestações de doenças oportunistas manifestam-se demandando atenção redobrada, apoio diagnóstico, consultas mais frequentes e por vezes, internação hospitalar, até o equilíbrio orgânico ser estabelecido.

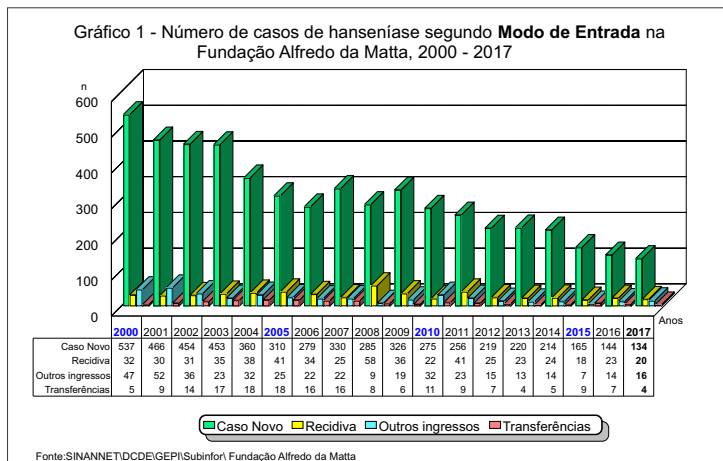
Dentre algumas patologias concomitantes até o momento observadas nesses pacientes tivemos: as IST em geral, sobretudo a Sífilis e Condilomatoses de apresentação exuberante, Tuberculose Pulmonar e Ganglionar, Hanseníase, Carbúnculo, Herpes Zoster, Lesões de alto grau em colo de útero, Psoríase, Sarcoma de Kaposi, Papulose Bowenóide dentre outras. Configura-se portanto um perfil clínico cada vez mais complexo nos pacientes admitidos. Temos o apoio das especialidades de Dermatologia e de Ginecologia na avaliação rotineira inicial. As demandas desses usuários na área psicossocial também são evidentes. Contamos com o suporte da Gerência de Laboratórios e sua equipe que se aperfeiçoa constantemente; com o serviço de Assistência Farmacêutica em nossa própria Unidade Dispensadora de Medicamentos; com a Sala de Imunizações completa, setor da mais alta importância; e com a equipe do arquivo (SAME), que se desdobra em compreender e armazenar adequadamente esse novo papelório nos prontuários. O setor de Epidemiologia tem dado indispensável suporte para as avaliações e manutenção do nosso banco de dados. Os usuários também têm sido recebidos pelo Ortopedista e pelo Serviço de Fisioterapia. Esperamos incrementar constantemente o atendimento dando acesso a outras especialidades e serviços. Uma vez que se vive e sobrevive-se ao HIV e não há previsão de alta, o envelhecimento é decorrente, com todas as suas demandas, bem como alguns efeitos colaterais do próprio tratamento medicamentoso em longo prazo. Faz-se necessário o preparo para esse futuro próximo, pelo bem de nossa população.

*PCDT - Ministério da Saúde

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2017

No ano 2017, foram notificados na Fundação Alfredo da Matta (FUAM) 174 casos de hanseníase. Destes 134 (77,0%) foram casos novos, 20 (12,0%) recidivas, 16 (11,9%) outros reingressos e 4 (2,9%) transferências (gráfico 1).

Os 134 casos novos detectados em 2017 pela FUAM, equivalem a 29,2 % dos casos notificados no estado e 85,3% 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.

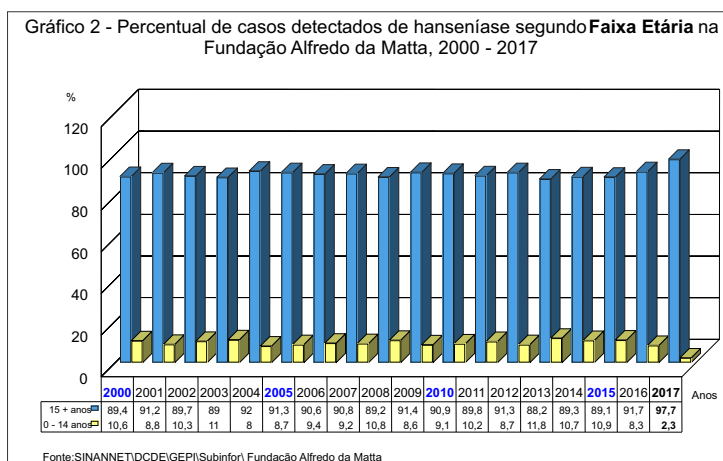


No ano de 2017 do total de casos novos 85 (63,4%) foram por demanda espontânea, 35 (26,1%) por encaminhamentos, 5 (3,7%) por exame de coletividade e 3 (2,2%) por exame de contatos.

Na detecção de casos novos em relação ao gênero sempre houve predomínio dos homens. A proporção de casos novos em mulheres para o período de 2000 a 2017 apresentou uma média anual de 39,1%. A razão M/F foi de 1,7.

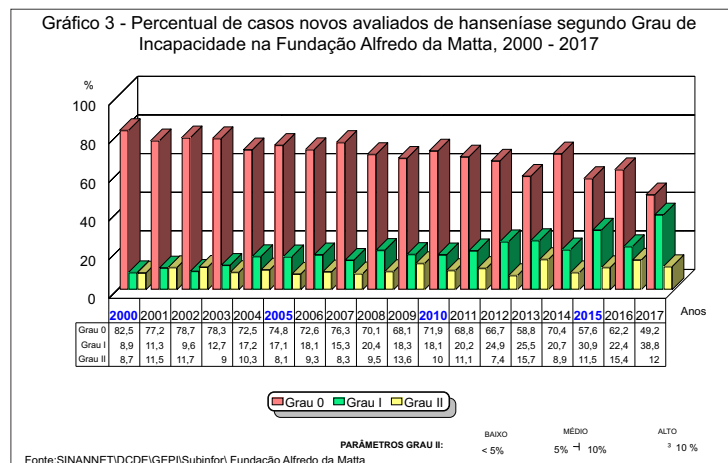
A detecção de casos em menores de 15 anos é um dos indicadores para medir a transmissibilidade recente da doença e sua tendência. No ano de 2017 foram detectados 03 (2,3%) casos.

Na série histórica, observa-se estabilidade, com um percentual médio anual de 9,3% nos últimos 18 anos. Entretanto a queda da detecção de casos em menores de 15 anos pode ser explicada por dificuldade operacional e até mesmo por restrição de fichas (gráfico 2).

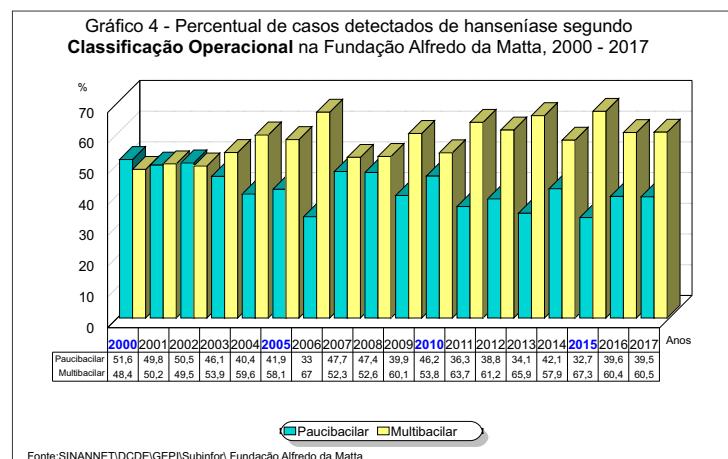


Com relação ao grau de incapacidade, todos os 134 (100%) casos novos detectados em 2017 foram avaliados em relação ao grau de incapacidade. Dos casos novos avaliados 16 (12%) apresentaram incapacidades, considerado alto (> 10) segundo parâmetro do Ministério da Saúde.

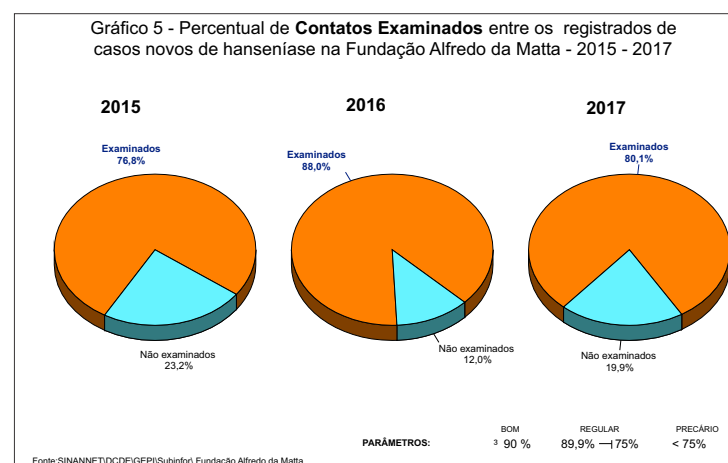
Em série histórica dos casos observa-se uma crescente do grau I nos últimos anos uma oscilação no grau II, demonstrando o diagnóstico tardio dos casos de hanseníase (gráfico 3).



A proporção de casos multibacilares (MB) entre os casos novos, apresentam comportamento ascendente no período de 2002 a 2017, principalmente nos últimos anos. Em 2017 foram detectados 81 (60,5%) casos MB e a razão MB/PB foi de 1,5. Este é um dos resultados esperados em áreas onde vêm ocorrendo o controle da endemia (gráfico 4).

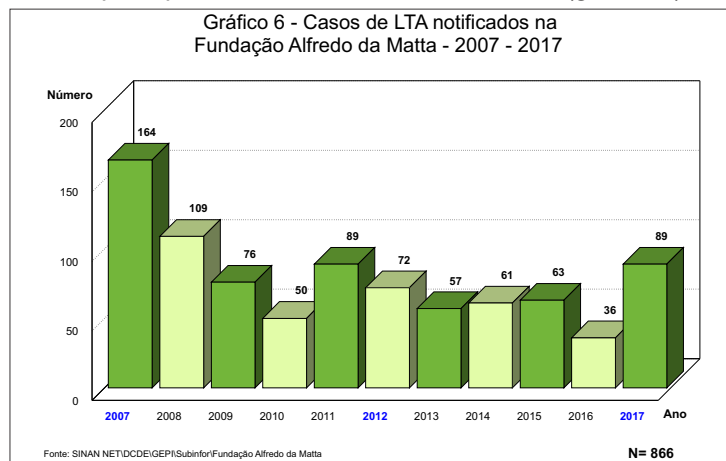


A proporção de contatos examinados foi de 80,1%, considerado regular (>75% a 89,9%) em relação aos parâmetros recomendado pelo Ministério da Saúde. Este indicador avalia a execução das atividades de vigilância e o programa estadual está investindo para melhorar este indicador, realizando monitoramento e intensificações em parceria com a secretaria municipal de saúde, chamadas telefônicas e busca domiciliar dos contatos. Este indicador nos últimos anos vem apresentando uma melhoria significativa apesar da redução em 2017: 2015 (76,8%), 2016 (88,0%) e 2017 (80,1%). (gráfico 5).



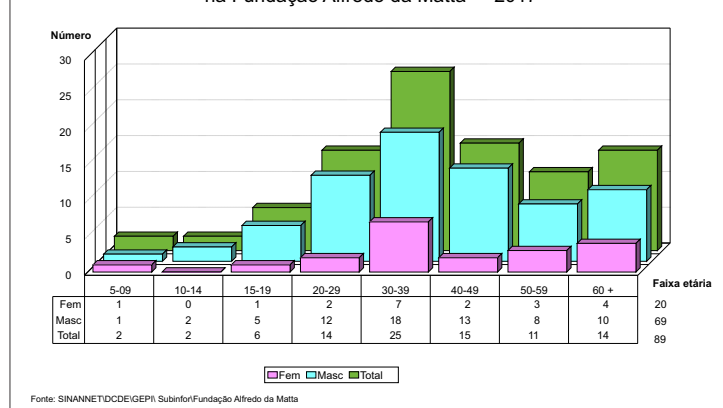
SITUAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) NOTIFICADOS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2017

Em 2017 foram notificados 94 casos de LTA. Sendo 89 (94,6%) casos novos. Em série histórica de 10 anos dos casos notificados na FUAM, o maior número ocorreu em 2007 com 164 casos, o que representou 19,0% do total de casos (gráfico 6).



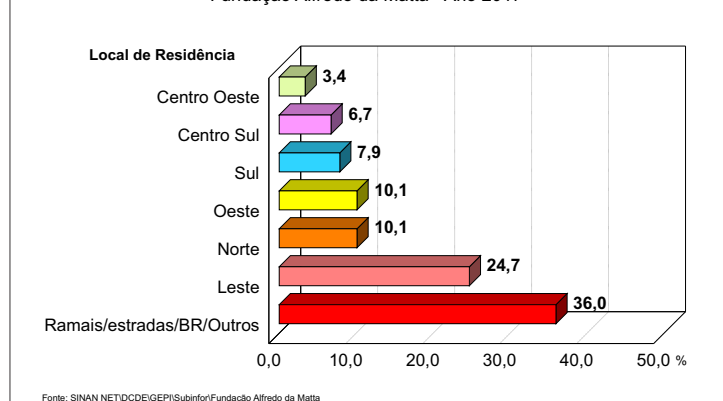
A LTA ocorreu em todas as faixas etárias com predominância nas faixas de 30-39 (28,1%) e 40-49 (16,9%) anos. Com relação ao gênero a maior incidência foi nos homens com 77,5% (gráfico 7). Esta relação faixa etária e sexo pode diretamente relacionada à exploração desordenada da floresta e derrubadas de matas.

Gráfico 7 - Distribuição dos casos novos de LTA, segundo Sexo e Faixa Etária na Fundação Alfredo da Matta - 2017



No detalhamento por zona, chama atenção o aumento significativo nos casos residentes na zona leste com 24,7% a zona norte, oeste e sul apresentaram comportamento semelhante ao ano anterior com 10,1% e 10,1% e 10,0% respectivamente. Para a zona centro oeste (3,4%) houve redução. Os bairros que apresentam o maior número de casos são: Jorge Teixeira, Cidade de Deus e Cidade Nova (gráfico 8).

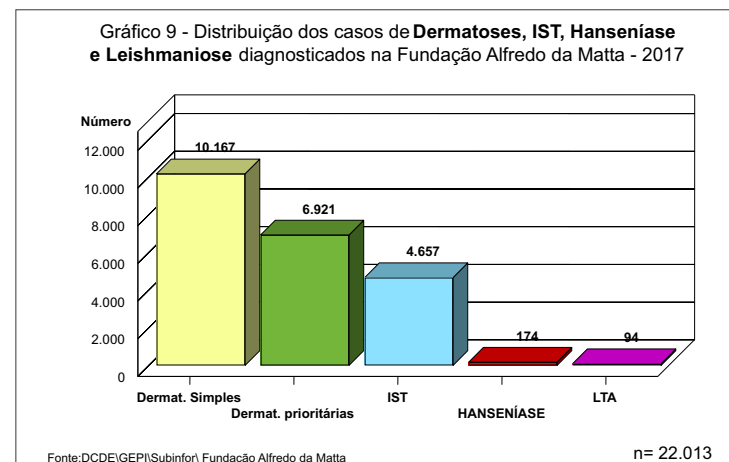
Gráfico 8 - Distribuição dos casos notificados de LTA, segundo área de residência Fundação Alfredo da Matta - Ano 2017



A prevalência de casos continua sendo de pacientes oriundos de ramais e estradas em áreas rurais (36,0%).

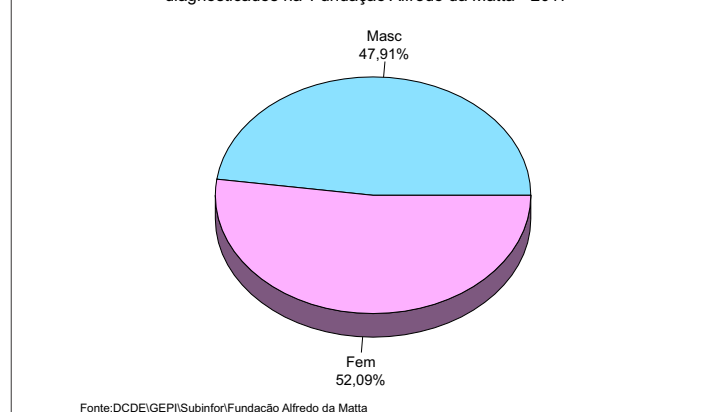
SITUAÇÃO DAS DERMATOSES ATENDIDAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2017

Na Fundação Alfredo da Matta, no ano de 2017, foram atendidos e notificados 22.017 casos de Doenças Dermatológicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Assim distribuídas: 10.167 casos de dermatoses simples, 6.921 dermatoses prioritárias, 4.657 casos de infecções sexualmente transmissíveis e aconselhamento, 174 casos de hanseníase e 94 casos de leishmaniose tegumentar americana (gráfico 9).



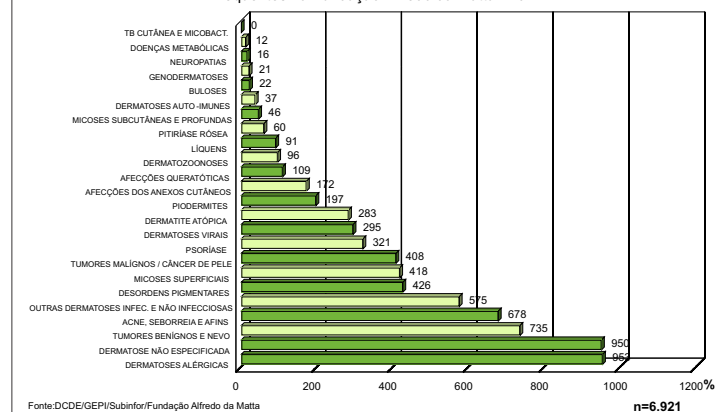
Quando analisamos a distribuição dos casos segundo gênero, observa-se uma pequena predominância do sexo feminino 52,09%. No detalhamento por doença observa-se comportamento diferente, onde a ocorrência maior foi no sexo masculino para as IST (69,7%) e LTA (77,5%) (gráfico 10).

Gráfico 10 - Distribuição dos casos novos de Dermatologia e IST segundo Sexo diagnosticados na Fundação Alfredo da Matta - 2017



Dentre os grupos de dermatoses prioritárias os mais frequentes foram: dermatoses alérgicas (953), dermatoses não especificadas (950), tumores benignos e nevo (735), acne, seborréia e afins (678), outras dermatoses infecciosas e não infecciosas (575), desordens pigmentares (426) e micoses superficiais (418) (gráfico 11).

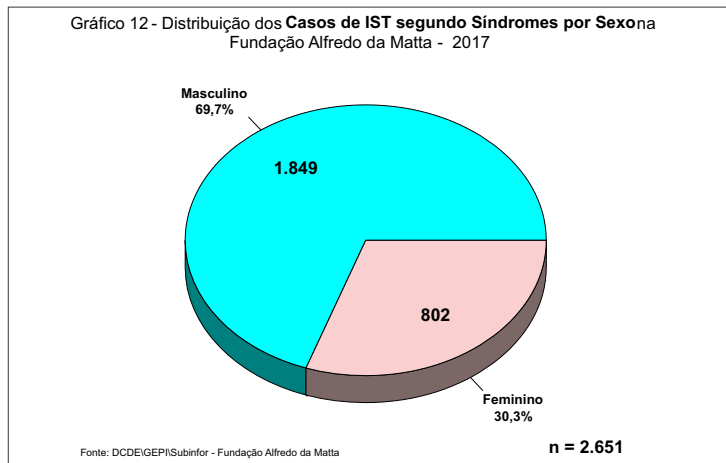
Gráfico 11 - Distribuição dos casos novos por grupos de dermatoses prioritárias mais frequentes na Fundação Alfredo da Matta - 2017



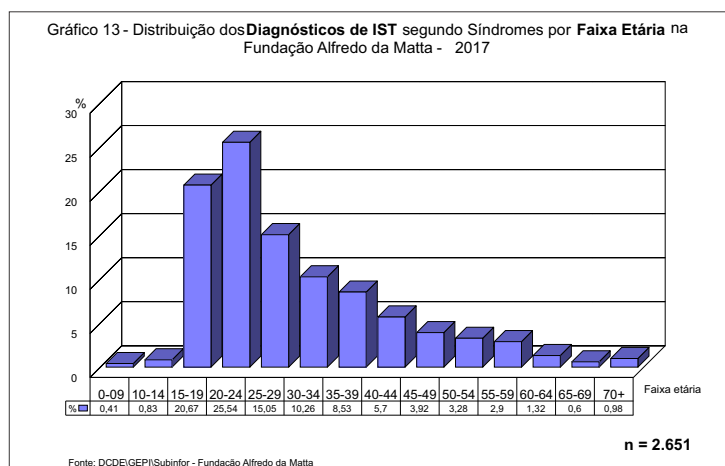
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS-IST/HIV NOTIFICADAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2017

No ano de 2017 foram notificados no serviço de IST da Fundação Alfredo da Matta (FUAM) 4.657 casos.

Destes 2.651 (56,9%) tinham pelo menos uma Síndrome de IST e 2.006 (43,1%) realizaram somente aconselhamento e o teste para HIV e não tinham IST. Dos casos que tinham IST a distribuição segundo gênero mostrou que 1.849 (70,0%) eram homens e 802 (30,0%) mulheres (gráfico 12).

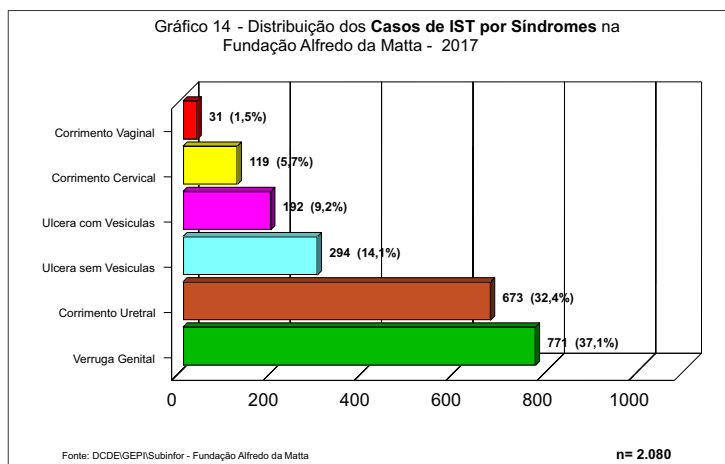


Os grupos de idade de maior frequência de notificação foram os tradicionais para as IST, 20 - 24 (25,54%), 15 - 19 (20,67%) e 25 - 29 anos (15,05%) (gráfico 13).

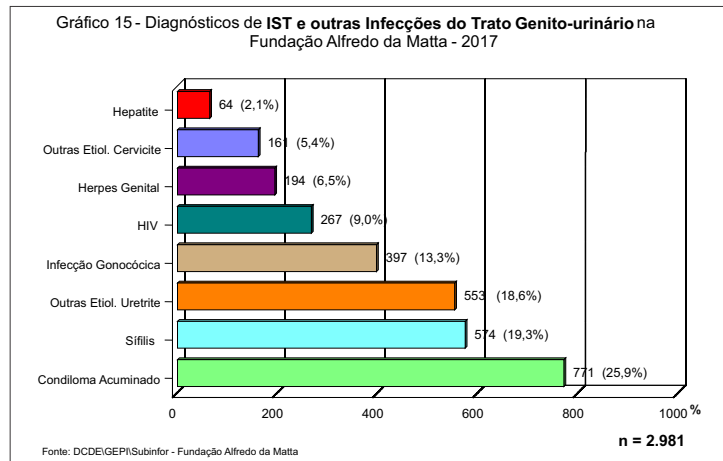


Os homens iniciaram suas relações sexuais mais precocemente que as mulheres (15,2 vs 15,7). Dentre os homens 89,4% e entre as mulheres 92,5% referiram não usarem preservativo sistematicamente.

Os casos de IST por síndromes mais frequentes foram as Verrugas genitais 771 (37,1%), Corrimento Uretral 673 (32,4%) e Úlcera Genital sem Vesícula 294 (14,1%) (gráfico 14).



Os diagnósticos de IST e outras infecções do trato genito-urinário foram classificados no total de 2.981 casos. Destes, os mais evidentes foram Condiloma acuminado 771 (25,9%), Sífilis (574) 19,3%, e Outras Uretrites 553 18,3% (gráfico 15).

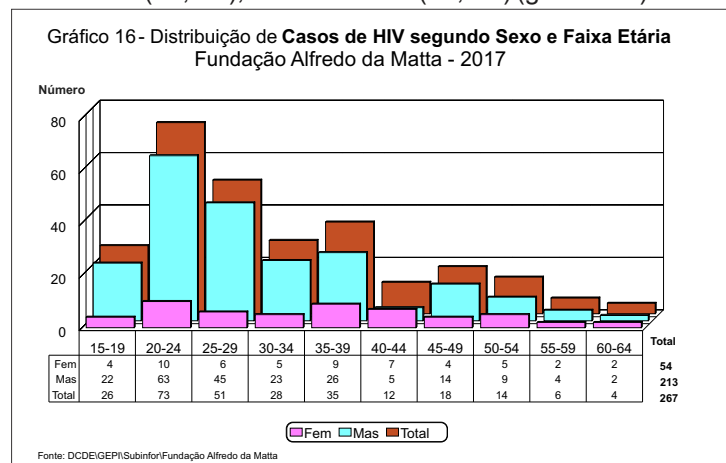


Na distribuição de casos por bairros de Manaus observou-se que as maiores frequências foram nas áreas mais populosas da cidade como: Petrópolis (6,4%), Cidade Nova (5,7%), , Compensa (5,4%), Coroado (5,1%), Jorge Teixeira (4,8%), e Japiim (4,2%).

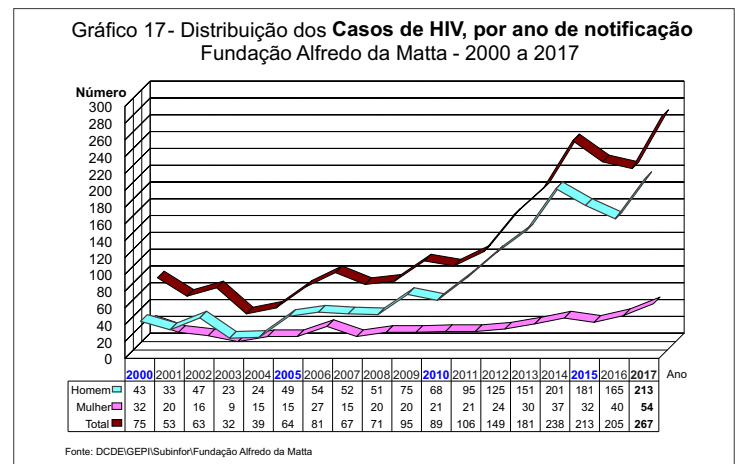
Situação do HIV na FUAM, 2017

No ano de 2017 foram realizados 7.857 exames para HIV, e destes 267 (3,4%) tiveram resultado positivo.

Dos casos positivos 213, (79,8%) eram do sexo masculino e 54 (20,2%) do sexo feminino. Na distribuição por faixa etária os grupos de idade de maior frequência foram 20 - 24 anos (27,3%), 25 - 29 anos (19,1%), e 35 a 39 anos (13,1%) (gráfico 16).



Em análise de série histórica, verificamos um grande avanço nos números de casos detectados na FUAM nos últimos anos (gráfico 17). Provavelmente esse aumento deve-se ao fato de a Fundação ter criado o Serviço de Atendimento Especializado - SAE.



HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E OPERACIONAL DA HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS - 2017

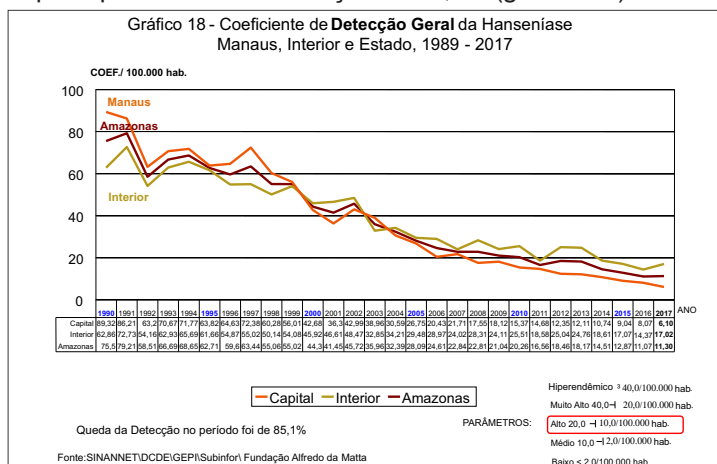
No ano de 2017 foram detectados 550 casos de hanseníase no estado, sendo 459 (83,5%) casos novos, 28 (5,1%) recidivas, 41 (7,4%) outros reingressos e 8 (1,4%) transferências de outros estados. Do total de casos novos detectados, 130 (28,3%) eram residentes de Manaus e 329 (71,7%) residentes em outros 56 municípios.

O modo de detecção mais frequente dos casos novos foi demanda espontânea (53,8%), seguida dos encaminhados por outros serviços (24,4%) e dos exames de contatos (9,8%).

Neste ano os coeficientes de detecção variaram de 2,47 a 119,42/100.000 habitantes, segundo parâmetros do Ministério da Saúde - MS estas taxas encontram-se no nível de endemicidade entre média (2,0 a 10,0/100.000 hab.) e hiperendêmica ($\geq 40,0/100.000$ hab.).

Ainda em 2017 os 10 municípios que apresentaram as maiores taxas de detecção foram: Silves (119,42/100.000 hab.), Pauini (112,26/100.000 hab.), Itamarati (100,73/100.000 hab.), Tapauá (100,39/100.000 hab.), Jutai (44,24/100.000 hab.), Itapiranga (43,84/100.000 hab.), Carauari (42,35/100.000 hab.), Santa Isabel do Rio Negro (42,08/100.000 hab.), Atalaia do Norte (41,99/100.000 hab.) e Envira (41,04/100.000 hab.).

Analisando série histórica dos coeficientes de detecção no Estado, observa-se tendência descendente, passando de 75,50/100.000 hab. em 1990 para 11,30/100.000 hab. em 2017, o que representou uma redução de 85,1% (gráfico 18).



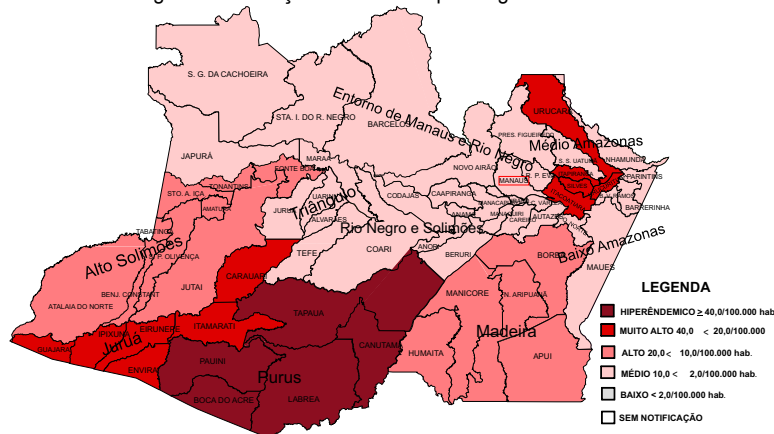
O estado mantinha-se hiperendêmico até 2002 ($> 40,0/100.000$ hab.) segundo parâmetro do MS. A partir do ano 2003 observa-se uma diminuição no coeficiente, passando para o parâmetro de muito alto (40,0 - 20,0/100.000 hab.), permanecendo até o ano 2010. Hoje o estado com uma taxa de detecção de 11,30/100.000 habitantes, encontra-se no nível de endemicidade Alto (20,0 - 10,0/100.000 hab.). 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 93,2%, já o interior do estado apresentava comportamento estável, mas com um pequeno aumento no último ano.

Em relação a Manaus, o número e a proporção de casos por zona geográfica foi: Leste 38 (29,2%), Norte 35 (26,9%), Sul 21 (16,1%), Oeste 18 (13,9%), Centro-Oeste 7 (5,4%), Centro-Sul 6 (4,6%), e Rural 5 (3,9%).

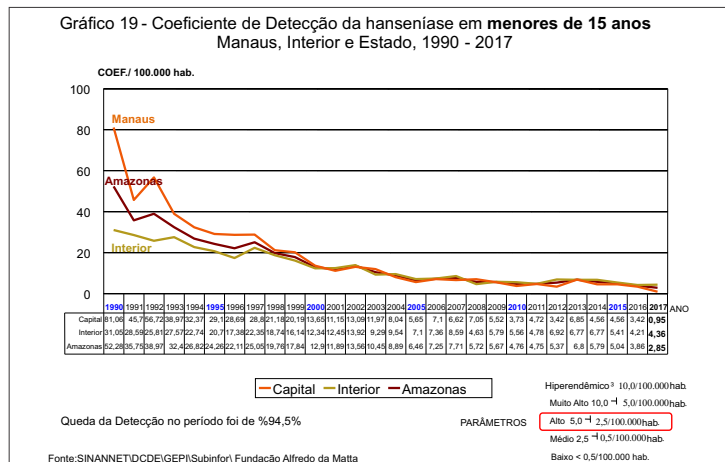
Dentre as regiões mais endêmicas no estado, destacaram-se em 2017, a região do Purus com 49,98/100.000 hab., Juruá com 32,48/100.000 hab., Médio Amazonas com 25,19/100.000 hab., Madeira com 18,45/100.000 e Alto e Solimões com 12,37/100.000 habitantes. Ressaltando-se que as regiões mais endêmicas encontram-se com as taxas de detecção consideradas de hiperendêmica, muito alta e alta endemicidade (figura 1).

Figura 1 - Detecção Hanseníase por Regiões Amazonas 2017

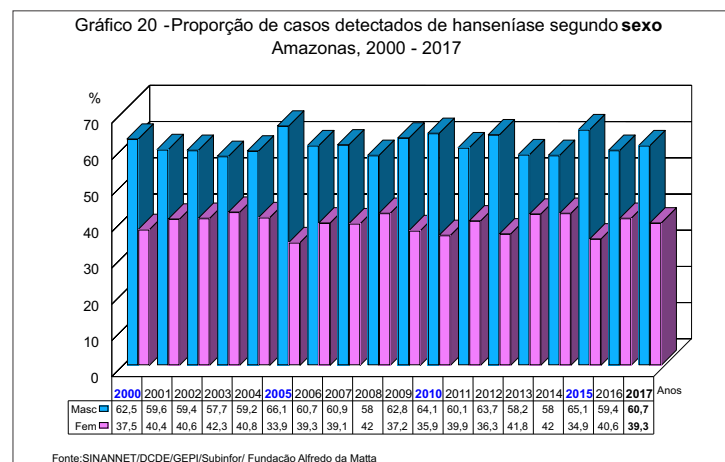


Outro indicador importante é o de menores de 15 anos, pois os casos em crianças têm uma relação com doença recente e focos de transmissão ativos, por isso seu acompanhamento é relevante para o controle da hanseníase e é uma prioridade do PNCH/SVS/MS.

No estado do Amazonas, apesar deste indicador apresentar uma tendência decrescente ao longo dos últimos anos, quando o coeficiente de detecção passou de 52,28/100.000 hab. em 1990 para 2,85/100.000 hab. em 2017, com uma redução de 96,9%, observou-se um aumento nos anos de 2013 a 2016 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, mas em 2017 voltou a ocorrer uma queda provavelmente em função de não ter acontecido a campanha (gráfico 19).



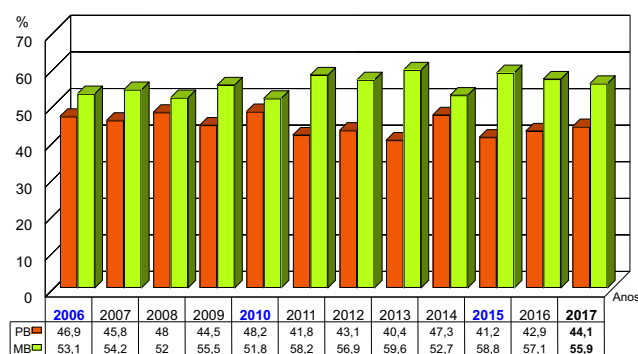
Com relação ao gênero a proporção maior sempre foi entre os homens. Para o período de 2000 a 2017 a proporção de casos novos em mulheres apresentou uma média anual em torno de 39,1 e a razão M/F foi de 1,55 (gráfico 20).



HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS 2017

Em relação à classificação operacional dos casos, nos últimos anos vem ocorrendo predomínio das formas Multibacilares. Em 2017 foram notificados 257 (55,9%) casos MB e a razão MB/PB foi de 1,3 (gráfico 21).

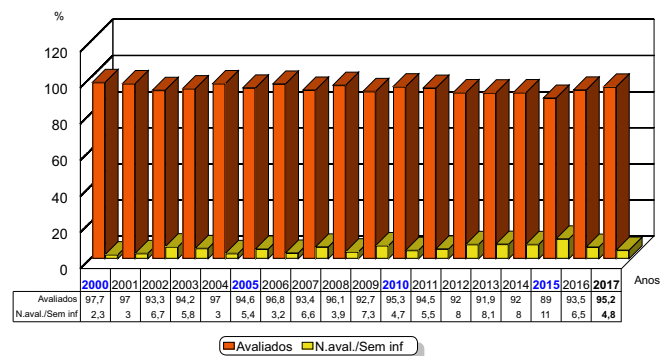
Gráfico 21 - Proporção de casos detectados de hanseníase segundo classificação operacional para fins de tratamento - Amazonas, 2006 - 2017



Fonte: SINANNET/DCDE/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 diagnóstico precoce e da prevalência oculta. No Amazonas a média de casos avaliados nos últimos 18 anos foi de 94,2%, considerado bom segundo parâmetro do Ministério da Saúde (gráfico 22).

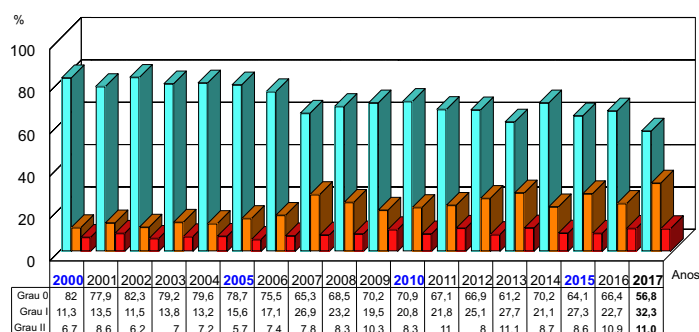
Gráfico 22 - Percentual de casos novos detectados de hanseníase avaliados em relação ao grau de incapacidade - Amazonas, 2000 - 2017



Fonte: SINANNET/GEPI/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, passando para o nível alto, nos anos seguintes que ocorreu uma instabilidade variando de médio para alto. No ano de 2017, a proporção de deformidades foi de 11,0%. O grau I de incapacidade também apresenta um aumento que provavelmente pode se justificar pelo diagnóstico tardio da doença (gráfico 23).

Gráfico 23 - Percentual de casos novos de hanseníase segundo Grau de Incapacidade - Amazonas, 2000 - 2017



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

A média de casos com incapacidades nos últimos 18 anos foi de 8,4% com valor mínimo de 5,7% e máximo de 11,1%.

Em relação ao grau I a média foi de 20,2% apresentando comportamento crescente nos últimos anos.

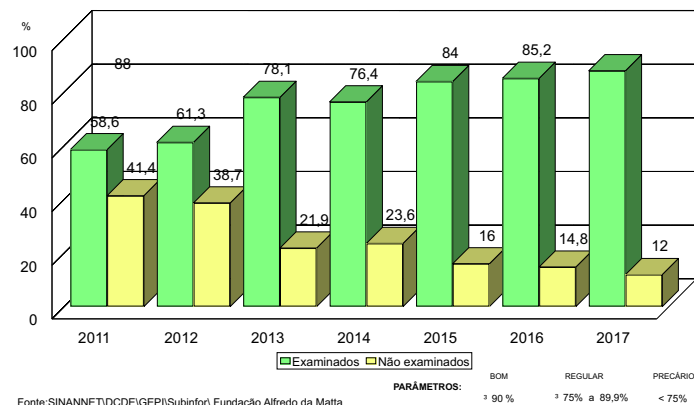
Em 2017, dos 459 casos novos detectados, 437 (95,2%) foram avaliados em relação ao grau de incapacidade e destes, 48 (11,0%) apresentaram grau II de deformidades, considerado alto (>10 %) e 141 (32,3%) apresentaram grau I de incapacidade.

A proporção de contatos examinados entre os contatos registrados dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes vem apresentando uma melhora significativa, em 2017 foi de 88,0%, resultado considerado regular segundo as novas diretrizes de hanseníase estabelecidas 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 as secretarias municipais de saúde, fazendo busca domiciliar dos contatos e usando a telessaúde como estratégia para a melhoria deste indicador.

Podemos observar portanto que nos últimos anos este indicador vem apresentando melhoras: 2011 (58,6%), 2012 (61,3%) 2013 (78,1%), 2014 (76,4%), 2015 (84,0%), 2016 (85,2%) e 2017 (88,0%) (gráfico 24).

Gráfico 24 - Coorte de Contatos Examinados entre os Contatos registrados de casos novos de hanseníase - Amazonas, 2011 - 2017

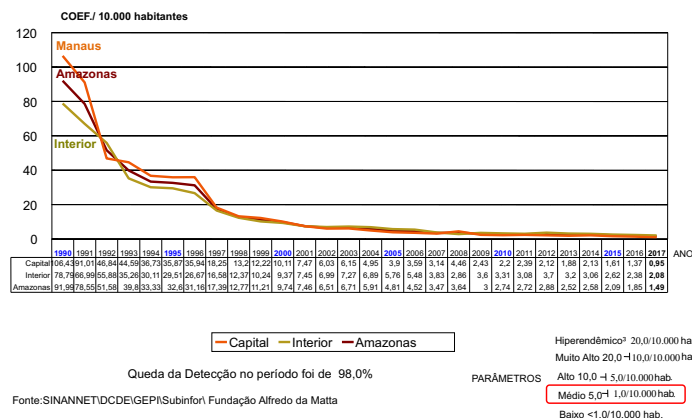


Fonte: SINANNET/DCDE/GEPI/Subinfor/ Fundação Alfredo da Matta

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 407 (89,3%) saíram de alta por cura, este resultado ainda é considerado regular (≥ 75 a 89,9%) segundo novas diretrizes do Ministério da Saúde.

Os dados de prevalência no Estado para o período de 1990 a 2017 mostram uma tendência descendente, com uma redução de 98,0% (passou de 91,99/10.000 hab. para 1,49/10.000 hab.). Apresentando um nível de endemicidade considerado médio. A razão P/D em 2017 foi de 1,3 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 25).

Gráfico 25 - Coeficiente de Prevalência da Hanseníase da Capital, Interior e Estado, 1990 - 2017



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

PubMed
MEDLINE
U.S. National Library of Medicine

Dos Santos CG, Sabidó M, Leturiondo AL, Ferreira CO, da Cruz TP, Benzaken AS. Development, validation and testing costs of an in-house real-time PCR assay for the detection of Chlamydia trachomatis. **Journal of Medical Microbiology** 2017 Mar; 66(3):312-317. doi: 10.1099/jmm.0.000443.

JOURNAL
OF MEDICAL
MICROBIOLOGY

Abstract:

PURPOSE: To improve the screening of Chlamydia trachomatis (C. trachomatis) in Brazil, an accurate and affordable method is needed. The objective of this study was to develop and assess the performance and costs of a new in-house real-time PCR (qPCR) assay for the diagnosis of C. trachomatis infection. **METHODOLOGY:** Asymptomatic women aged 14-25 years who attended primary health services in Manaus, Brazil, were screened for C. trachomatis using the Digene Hybrid Capture II CT-ID (HCII CT-ID) DNA test. [...]

PubMed
MEDLINE
U.S. National Library of Medicine

Lobato LC, Coutinho JC, Frota MZ, Schettini AP, Santos M. Chronic tophaceous gout in patients with psoriasis. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. 2017 Jan-Feb; 92(1):104-106. doi: 10.1590/abd1806-4841.20174895.



Abstract: Psoriasis is a chronic inflammatory disease of multifactorial etiology influenced by genetic, immunological, and environmental factors. We report the case of a patient with psoriasis for more than 25 years who developed hyperuricemia and chronic tophaceous gout with unusual appearance. In psoriasis, hyperuricemia may occur by increased epidermal cell turnover, which accelerates purine metabolism and has uric acid as the product of its catabolism. The association of psoriasis with hyperuricemia can trigger the onset of gouty arthritis, and pose a greater risk of developing other inflammatory comorbidities. [...]

PubMed
MEDLINE
U.S. National Library of Medicine

Penna GO, Bühner-Sékula S, Kerr LRS, Stefani MMA, Rodrigues LC, de Araújo MG, Ramos AMC, de Andrade ARC, Costa MB, Rosa PS, Gonçalves HS, Cruz R, Barreto ML, Pontes MAA, Penna MLF. Uniform multidrug therapy for leprosy patients in Brazil (U-MDT/CT-BR): Results of an open label, randomized and controlled clinical trial, among multibacillary patients. **PLOS Neglected Tropical Diseases**. 2017 Jul 13; 11(7):e0005725. doi: 10.1371/journal.pntd.0005725. eCollection 2017 Jul.



Abstract: Background: Leprosy control is based on early diagnosis and multidrug therapy. For treatment purposes, leprosy patients can be classified as paucibacillary (PB) or multibacillary (MB), according to the number of skin lesions. Studies regarding a uniform treatment regimen (U-MDT) for all leprosy patients have been encouraged by the WHO, rendering disease classification unnecessary. Methodology and findings. An independent, randomized, controlled clinical trial conducted from 2007 to 2015 in Brazil, compared main outcomes (frequency of reactions, bacilloscopic index trend, disability progression and relapse rates) among MB patients treated with a uniform regimen/U-MDT (dapsone+rifampicin+clofazimine for six months) versus WHO regular-MDT/R-MDT (dapsone+rifampicin+clofazimine for 12 months). A total of 613 newly diagnosed, untreated MB patients with high bacterial load were included. There was no statistically significant difference in Kaplan-Meier survival function regarding reaction or disability progression among patients in the U-MDT and R-MDT [...]

PubMed
MEDLINE
U.S. National Library of Medicine

Paniz-Mondolfi AE, Talhari C, García Bustos MF, Rosales T, Villamil-Gomez WE, Marquez M, Pérez Alvarez AM, Talamo Sánchez AI, Rodríguez-Morales AJ. American cutaneous leishmaniasis in infancy and childhood. **International Journal of Dermatology** 2017 Dec;56(12):1328-1341. doi: 10.1111/ijd.13664. Epub 2017 Jul 25.



Abstract: Infant and young child skin diseases are among the most common features of morbidity throughout the tropics. Because the skin is directly exposed to the environment, it is considerably affected by climatic and local conditions such as vectors and microorganisms, as in the case of leishmaniasis. In America the observed magnitude of cutaneous leishmaniasis in children has led to the study of increased risk of exposure of this group due to the possibility of peri- and intradomiciliary transmission. The present review pretends to make a concrete approach all through the broad and main figures of this [...]

PubMed
MEDLINE
U.S. National Library of Medicine

Hungria EM, Bühner-Sékula S, de Oliveira RM, Aderaldo LC, Pontes AA, Cruz R, Gonçalves HS, Penna ML, Penna GO, Stefani MM. Leprosy reactions: The predictive value of Mycobacterium leprae-specific serology evaluated in a Brazilian cohort of leprosy patients (U-MDT/CT-BR). **PLOS Neglected Tropical Diseases**. 2017 Feb 21; 11(2):e0005396. doi: 10.1371/journal.pntd.0005396. eCollection 2017 Feb.



Abstract BACKGROUND: Leprosy reactions, reversal reactions/RR and erythema nodosum leprosum/ENL, can cause irreversible nerve damage, handicaps and deformities. The study of Mycobacterium leprae-specific serologic responses at diagnosis in the cohort of patients enrolled at the Clinical Trial for Uniform Multidrug Therapy Regimen for Leprosy Patients in Brazil/U-MDT/CT-BR is suitable to evaluate its prognostic value for the development of reactions. **METHODOLOGY:** IgM and IgG antibody responses to PGL-I, LID-1, ND-O-LID were evaluated by ELISA in 452 reaction-free leprosy patients at diagnosis, enrolled and monitored for the development [...]

PubMed
MEDLINE
U.S. National Library of Medicine

Stefani MMA, Avanzi C, Bühner-Sékula S, Benjak A, Loiseau C, Singh P, Pontes MAA, Gonçalves HS, Hungria EM, Busso P, Piton J, Silveira MIS, Cruz R, Schettini A, Costa MB, Virmond MCL, Diorio SM, Dias-Baptista IMF, Rosa PS, Matsuoka M, Penna MLF, Cole ST, Penna GO. Whole genome sequencing distinguishes between relapse and reinfection in recurrent leprosy cases. **PLOS Neglected Tropical Diseases**. 2017 Jun 15;11(6):e0005598. doi: 10.1371/journal.pntd.0005598. eCollection 2017 Jun.



Abstract: Background: Since leprosy is both treated and controlled by multidrug therapy (MDT) it is important to monitor recurrent cases for drug resistance and to distinguish between relapse and reinfection as a means of assessing therapeutic efficacy. All three objectives can be reached with single nucleotide resolution using next generation sequencing and bioinformatics analysis of Mycobacterium leprae DNA present in human skin. Methodology: DNA was isolated by means of optimized extraction and enrichment methods from samples from three recurrent cases in leprosy patients participating in an open-label, randomized, controlled clinical trial of uniform MDT in Brazil (U-MDT/CT-BR). Genome-wide sequencing of M. leprae was performed and the resultant sequence [...]

Publicado
IMEDLINE
 Ferreira W A, Vanconcelos W S, Gomes JS, Silva MFP, Naveca FG, Ferreira CM. Genotyping of the Resistance Determinant of *Neisseria Gonorrhoeae* with Reduced Susceptibility to Ceftriaxone in Manaus-AM-Brazil. **SOJ Microbiology & Infectious Diseases**. 2017;5(2):1-3



Abstract: Gonorrhea is the second most prevalent sexually transmitted infection worldwide, with an estimated 78.3 million new cases. At the Alfredo da Matta foundation, gonorrhea as the main cause of urethral discharge with prevalence of 16.8%. Gonococci have developed resistance to all the antibiotics leaving cephalosporins as the last option for treatment. [...]

Publicado
IMEDLINE
 Ferreira CM, Ferreira WA, Silva, LM, Barbosa TC, Souza VCS, Naveca FG. Molecular Epidemiology of KPC-2 Producing *Klebsiella pneumoniae*. **Diagnostic Microbiology and Infectious Disease**. 2017 5(1):1-3.



Abstract: We describe the molecular epidemiology of the KPC-2 *K. pneumoniae* among public hospitals in the Amazon State, Brazil. A total of 4.4% (5/113) of the *K. pneumoniae* isolates were identified as KPC-producing and CTX-M-109 beta-lactamase. Further, MultiLocus Sequence Typing identified three clones STs11, 40 and 2230. To the best of our knowledge, the present study demonstrates for the very first time, detection of the multidrug resistant *K. pneumoniae* [...]

Publicado
IMEDLINE
 Pinheiro M M F, Schettini A P M, Rodrigues CAC, Santos M. Superficial acral fibromyxoma. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. 2017 Jul-Aug;92(4):589-590. doi: 10.1590/abd1806-4841.20176734.



Superficial acral fibromyxoma (SAF) is a rare low-growing mesenchymal tumor that is commonly located in the periungual and subungual regions of the fingers and toes.¹ We report the case of a 71-year-old man, who has been progressing for a year with an asymptomatic lesion in the left hallux, with progressive enlargement. At dermatological examination, there was a smooth and well-delimited surface [...]

Publicado
IMEDLINE
 Campanella, N, Dias LC, Pedreira EN, Wright HM, Sampaolo G, Morosini P. Teleconsultation on Skin Diseases : The Challenge of Providing Health Care to Isolated Populations in the Amazon Rainforest. **Diversity and Equality in Health and Care** (2017) 14(5): 257-263.



Abstract: This observational study was carried out in the state of Amazonas (Brazil), a huge and remote Rainforest area with only 2.2 inhabitants per square kilometer. This isolation is due to both geographical setting and ethnic-cultural barriers, with the [...]

Expediente:

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

Colaboradores: Maria Anete Queiroz
Tiragem: 300 exemplares
 Jacqueline Sachett
 Gedalva Silva
 Janete Moraes
 Lumma de Oliveira

Diretor Presidente da FUAM
 Francisco Helder Cavalcante Sousa

Diretora Técnica
 Lucilene Sales de Souza

Diretor Administrativo -Financeira
 Júlio César de C. Cabral dos Anjos

Diretora de Pesquisa
 Mônica Nunes de Souza Santos

Depto. de Ensino e Pesquisa
 Silmara Navarro Pennini

Departamento de Controle de Doenças e Epidemiologia
 Valderiza Lourenço Pedrosa

Gerente de Epidemiologia
 Jamile Izan Lopes Palheta Junior

Subgerente de Informação em Saúde
 Roger Neves de Assis

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

Publicado
IMEDLINE
 Silva CMD, Schettini APM, Santos M, Chirano CAR. Tufted angioma. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. vol.92 no.5 Rio de Janeiro Sept. / Oct. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/abd1806-4841.20175896>



Tufted angioma is a rare vascular tumor, with slow angiomatous proliferation, usually located in the skin and subcutaneous tissue. Its clinical presentation is of a solitary angiomatous tumor, usually located on the neck, upper trunk and extremities. It is more frequent in children, with no sex or racial predilection. The term tufted angioma (TA) is due to the dense agglomerates of endothelial cell lobules and capillaries on [...]

Publicado
IMEDLINE
 Menezes Filho JR, Sardinha J C G, Galbán E, Saraceni V, Talhari C. Effectiveness of syndromic management for male patients with urethral discharge symptoms in Amazonas, Brazil. **Anais Brasileiro de Dermatologia**. 2017 Nov-Dec;92(6):779-784. doi: 10.1590/abd1806-4841.20175453.



Abstract: BACKGROUND: Urethral discharge syndrome (UDS) is characterized by the presence of purulent or mucopurulent urethral discharge. The main etiological agents of this syndrome are *Neisseria gonorrhoeae* and *Chlamydia trachomatis*. OBJECTIVES: To evaluate the effectiveness of the syndromic management to resolve symptoms in male urethral discharge syndrome cases in Manaus, Amazonas, Brazil. METHODS: Retrospective cohort of male cases of urethral discharge syndrome observed at a clinic for sexually transmitted disease (STD) in 2013. Epidemiological and clinical data, as well as the results of urethral swabs, bacterioscopy, hybrid capture for *C. trachomatis*, wet-mount examination, and culture for *N. gonorrhoeae*, were obtained through medical chart reviews. [...]

Publicado
IMEDLINE
 Cruz RCDS, Bühner-Sékula S, Penna MLF, Penna GO, Talhari S. Leprosy: current situation, clinical and laboratory aspects, treatment history and perspective of the uniform multidrug therapy for all patients. **Anais Brasileiros de Dermatologia** 2017 Nov-Dec;92(6):761-773. doi: 10.1590/abd1806-4841.20176724.



Abstract: In this review, the most relevant and current epidemiological data, the main clinical, laboratory and therapeutical aspects of leprosy are presented. Detailed discussion of the main drugs used for leprosy treatment, their most relevant adverse effects, evolution of the therapeutic regimen, from dapsone as a monotherapy to the proposed polychemotherapy by World Health Organization (WHO) can be found in this CME. We specifically highlight the drug acceptability, reduction in treatment duration and the most recent proposal of a single therapeutic regimen, with a fixed six months duration, for all clinical presentations, regardless of their classification. [...]