GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

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

# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 2015

ANO XVII - NÚMERO 023 Jan/Dez 2015

## NESTA EDIÇÃO

1 Título do Texto

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

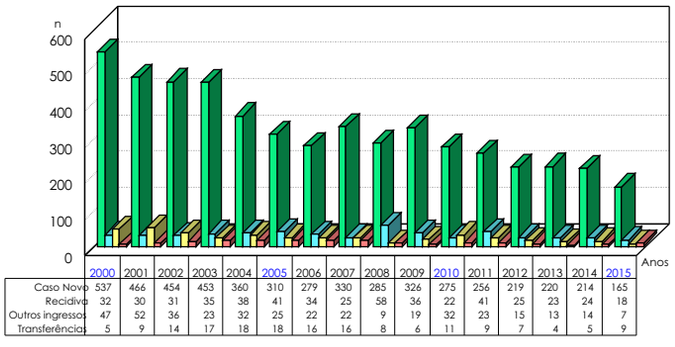
7 Departamento de Ensino e Pesquisa Publicações Científicas dos Pesquisadores da Fundação Alfredo da Matta

# SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2015

No ano 2015, foram notificados na Fundação Alfredo da Matta (FUAM) 199 casos de hanseníase. Destes 165 (83,0%) foram casos novos, 18 (9,0%) recidivas, 7 (3,5%) outros reingressos e 9 (4,5%) transferências (gráfico 1).

Os 165 casos novos detectados em 2015 pela FUAM, equivalem a 32,5 % dos casos notificados no estado e 71,1% 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.

Gráfico 1 - Número de casos de hanseníase segundo **Modo de Entrada** na Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2015




| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Caso Novo | 537 | 466 | 454 | 453 | 360 | 310 | 279 | 330 | 285 | 326 | 275 | 256 | 219 | 220 | 214 | 165 |
| Recidiva | 32 | 30 | 31 | 35 | 38 | 41 | 34 | 25 | 58 | 36 | 22 | 41 | 25 | 23 | 24 | 18 |
| Outros ingressos | 47 | 52 | 36 | 23 | 32 | 25 | 22 | 22 | 9 | 19 | 32 | 23 | 15 | 13 | 14 | 7 |
| Transferências | 5 | 9 | 14 | 17 | 18 | 18 | 16 | 16 | 8 | 6 | 11 | 9 | 7 | 4 | 5 | 9 |

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

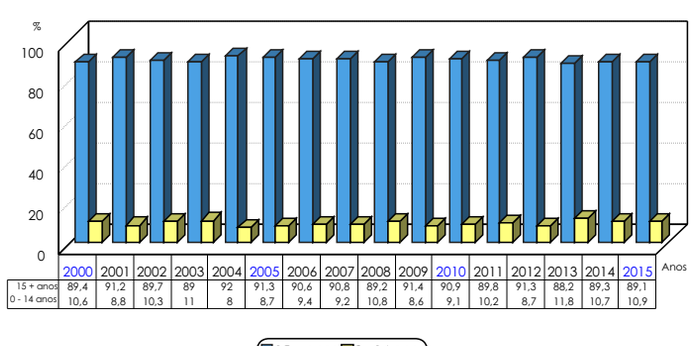
No ano de 2015 do total de casos novos 94 (57,0%) foram por demanda espontânea, 52 (31,5%) por encaminhamentos e 9 (5,4%) por exame de coletividade e 2 (1,2%) por exame de contatos.

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 2015 apresentou uma média anual de 39,5%. A razão M/F foi de 2,3.

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 2015 foram detectados 18 (10,9%) casos.

Na série histórica, observa-se estabilidade, com um percentual médio anual de 9,8% nos últimos 16 anos (gráfico 2).

Gráfico 2 - Percentual de casos detectados de hanseníase segundo **Faixa Etária** na Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2015



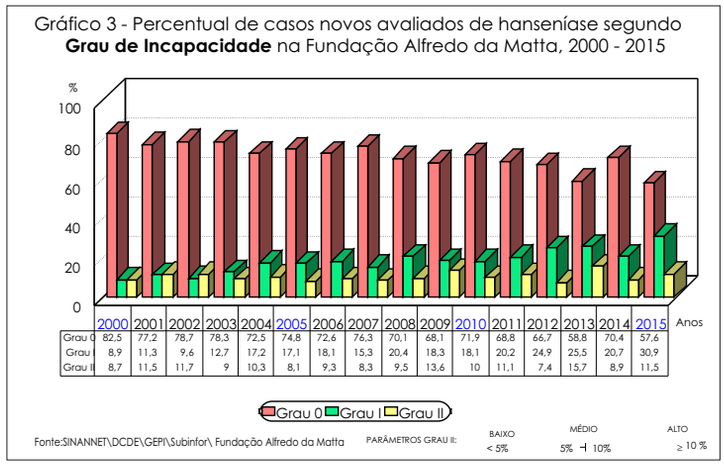

| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 + anos | 89,4 | 91,2 | 89,7 | 89 | 92 | 91,3 | 90,6 | 90,8 | 89,2 | 91,4 | 90,9 | 89,8 | 91,3 | 88,2 | 89,3 | 89,1 |
| 0 - 14 anos | 10,6 | 8,8 | 10,3 | 11 | 8 | 8,7 | 9,4 | 9,2 | 10,8 | 8,6 | 9,1 | 10,2 | 8,7 | 11,8 | 10,7 | 10,9 |

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

Dos 165 casos novos detectados em 2015, 100% foram avaliados em relação ao grau de incapacidade. Dos casos novos avaliados 19 (11,%) apresentaram incapacidades, considerado alto (5% --| 10) segundo parâmetro do Ministério da Saúde.

Em série histórica dos casos observa-se uma crescente do grau I nos últimos 5 anos uma oscilação no grau II, demonstrando o diagnóstico tardio dos casos de hanseníase no último ano houve um decréscimo (gráfico 3).

Gráfico 3 - Percentual de casos novos avaliados de hanseníase segundo **Grau de Incapacidade** na Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2015



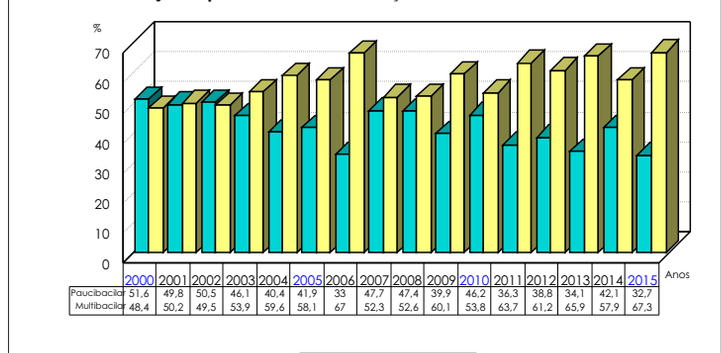

| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Grau 0 | 82,5 | 77,2 | 78,7 | 78,3 | 72,5 | 74,8 | 72,6 | 76,3 | 70,1 | 68,1 | 71,9 | 68,8 | 66,7 | 58,8 | 70,4 | 57,6 |
| Grau I | 8,9 | 11,3 | 9,6 | 12,7 | 17,2 | 17,1 | 18,1 | 15,3 | 20,4 | 18,3 | 18,1 | 20,2 | 24,9 | 25,5 | 20,7 | 30,9 |
| Grau II | 8,7 | 11,5 | 11,7 | 9 | 10,3 | 8,1 | 9,3 | 8,3 | 9,5 | 13,6 | 10 | 11,1 | 7,4 | 15,7 | 8,9 | 11,5 |

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

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

A proporção de casos multibacilares (MB) entre os casos novos, apresentam comportamento ascendente no período de 2000 a 2015, principalmente nos últimos anos. Em 2015 foram detectados 111 (67,3%) 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** na Fundação Alfredo da Matta, 2000 - 2015

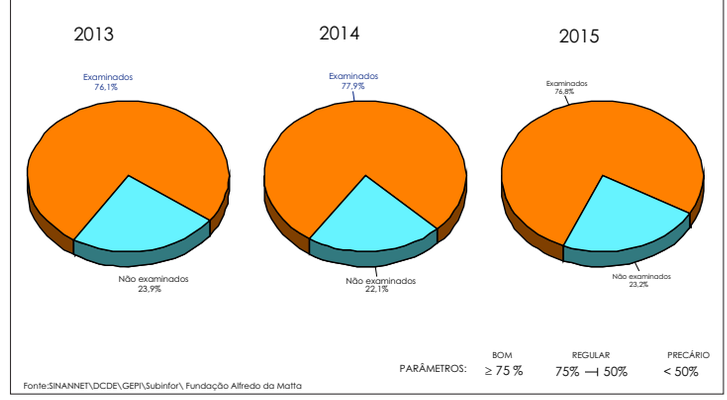



| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Paucibacilar | 51,6 | 49,8 | 50,5 | 46,1 | 40,4 | 41,9 | 33 | 47,7 | 47,4 | 39,9 | 46,2 | 36,3 | 38,8 | 34,1 | 42,1 | 32,7 |
| Multibacilar | 48,4 | 50,2 | 49,5 | 53,9 | 59,6 | 58,1 | 67 | 52,3 | 52,6 | 60,1 | 53,8 | 63,7 | 61,2 | 65,9 | 57,9 | 67,3 |

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

A proporção de contatos examinados foi de 76,8%, considerado bom (>75%) 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: 2013 (76,1%), 2014 (77,9%) e 2015 (76,8%). (gráfico 5).

Gráfico 5 - Percentual de **Contatos Examinados** entre os registrados de casos novos de hanseníase na Fundação Alfredo da Matta - 2013 - 2015




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

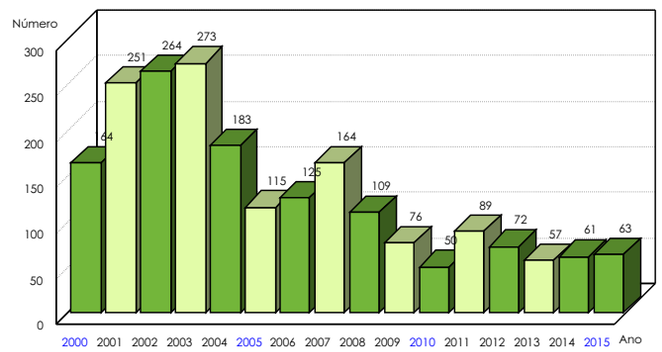
PARÂMETROS: BOM ≥ 75 % | REGULAR 75% ⊣ 50% | PRECÁRIO < 50%

Quanto a distribuição dos casos novos em Manaus, observa-se que a maior proporção de casos origina-se da zona Norte (33,1%), seguidas das zonas leste (31,5%), Sul (17,7%) e oeste e centro-oeste ambas com (6,5%).

## SITUAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) NOTIFICADOS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2015

No ano de 2015 foram notificados 63 casos novos de LTA. Em série histórica de 16 anos dos casos notificados na FUAM, o maior número ocorreu em 2003 com 273 casos, o que representou 12,9% do total de casos (gráfico 1).

Gráfico 1 - **Casos de LTA** notificados na Fundação Alfredo da Matta - 2000 - 2015

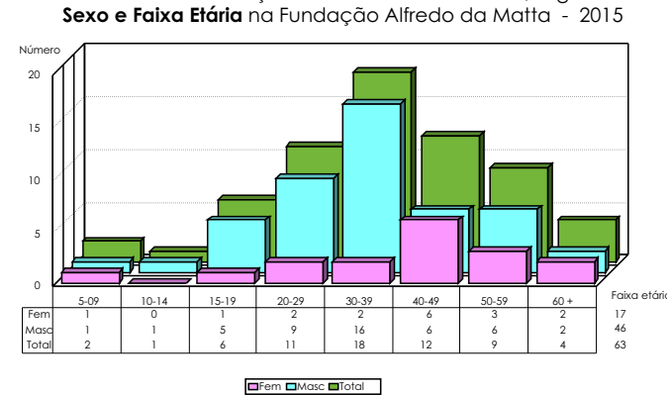



Fonte: SINAN NET\DCDE\GEPI\Subinfor\Fundação Alfredo da Matta

N= 2.116

A LTA ocorreu em todas as faixas etárias com predominância nas faixas de 30-39 (28,6%) e 40-49 (19,0%) anos. Com relação ao gênero a maior incidência foi nos homens com 73,0%. Esta relação faixa etária e sexo está diretamente relacionada à exploração desordenada da floresta e derrubadas de matas (gráfico 2).

Gráfico 2 - Distribuição dos casos novos de LTA, segundo **Sexo e Faixa Etária** na Fundação Alfredo da Matta - 2015

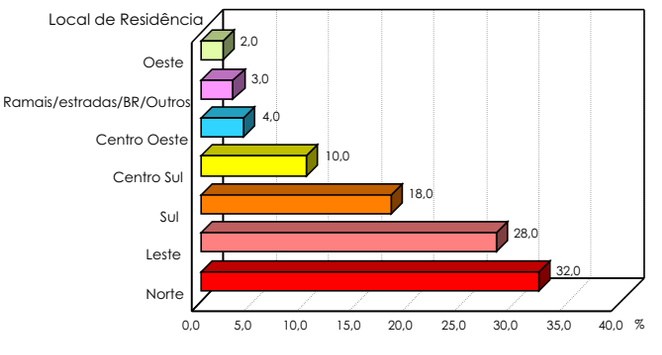



| | 5-09 | 10-14 | 15-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60 + | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fem | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 6 | 3 | 2 | 17 |
| Masc | 1 | 1 | 5 | 9 | 16 | 6 | 6 | 2 | 46 |
| Total | 2 | 1 | 6 | 11 | 18 | 12 | 9 | 4 | 63 |

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

No detalhamento por zona, chama atenção o aumento significativo nos casos residentes na zona norte com 32,0% a zona leste, sul e centro apresentaram comportamento semelhante ao ano anterior com 28,0% e 18,0% e 10,0% respectivamente. Para a zona centro oeste (4,0%) houve redução. Os bairros que apresentam o maior número de casos foram: Jorge Teixeira e Cidade de Deus e Cidade Nova (gráfico 3).

Gráfico 3 - Distribuição dos casos notificados de LTA, segundo **área de residência** na Fundação Alfredo da Matta - Ano 2015

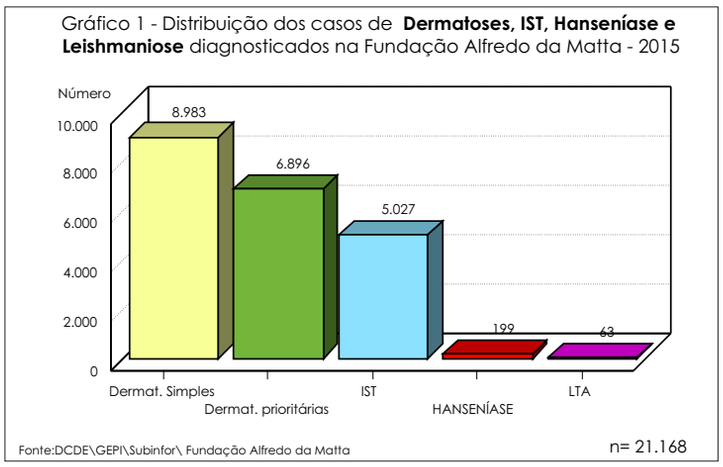



Fonte: SINAN NET\DCDE\GEPI\Subinfor\Fundação Alfredo da Matta

## SITUAÇÃO DAS DERMATOSES ATENDIDAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2015

Na Fundação Alfredo da Matta, no ano de 2015, foram atendidos e notificados 21.168 casos de Doenças Dermatológicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Assim distribuídas: 8.983 casos de dermatoses simples, 6.896 dermatoses prioritárias, 5.027 casos de infecções sexualmente transmissíveis e aconselhamento, 199 casos de hanseníase e 63 casos de leishmaniose tegumentar americana (gráfico 1 ).

Gráfico 1 - Distribuição dos casos de **Dermatoses, IST, Hanseníase e Leishmaniose** diagnosticados na Fundação Alfredo da Matta - 2015

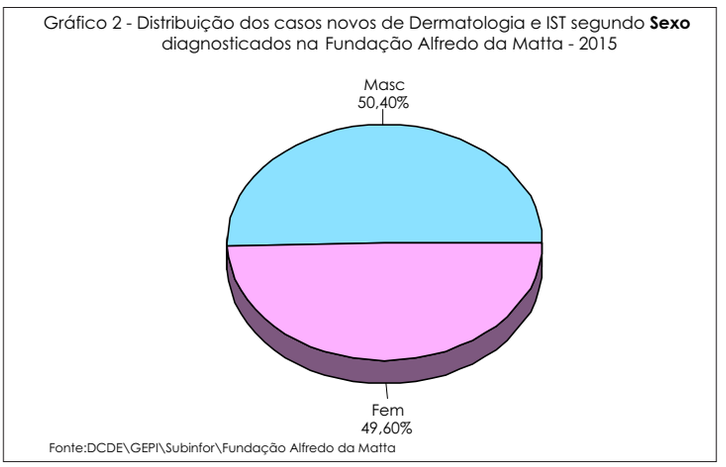



Fonte:DCDE\GEPI\Subinfor\ Fundação Alfredo da Matta

n= 21.168

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 IST (71,9%), Hanseníase (69,5%) e LTA (73,0%) (gráfico 2).

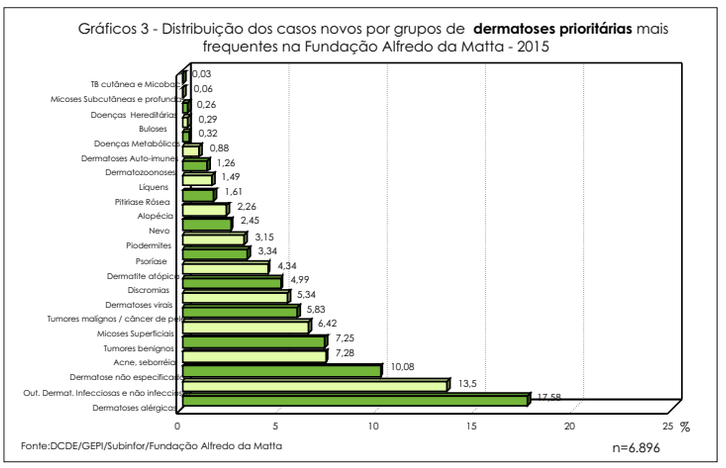
Gráfico 2 - Distribuição dos casos novos de Dermatologia e IST segundo **Sexo** diagnosticados na Fundação Alfredo da Matta - 2015




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

Dentre os grupos de dermatoses prioritárias os mais frequentes foram: dermatoses alérgicas (17,58%), Outras Dermatoses Infeccioas e não infecciosas (13,50%), dermatoses não especificadas (10,08%), acne e seborréia (7,28%), tumores benignos (7,25%), micoses superficiais (6,42%) e tumores malígnos / câncer de pele (5,83%) (gráfico 3 ).

Gráficos 3 - Distribuição dos casos novos por grupos de **dermatoses prioritárias** mais frequentes na Fundação Alfredo da Matta - 2015



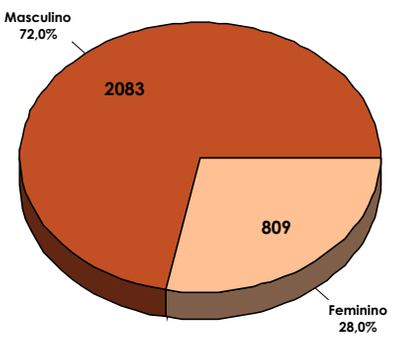

Fonte:DCDE/GEPI/Subinfor/Fundação Alfredo da Matta

n=6.896

## INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS-IST/HIV NOTIFICADAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2015

No ano de 2015 foram notificados no serviço de IST da Fundação Alfredo da Matta (FUAM) 5.027 casos. Destes 2.892 (57,5%) tinham pelo menos uma Síndrome de IST e 2.135 (42,5%) realizaram somente aconselhamento e o teste para HIV e não tinham IST. Dos casos que tinham IST a distribuição segundo gênero mostrou que 2.083 (72,0%) eram homens e 809 (28,0%) mulheres (gráfico 1).

Gráfico 1 - Distribuição dos casos de IST segundo Síndromes por **Sexo**
Fundação Alfredo da Matta - 2015

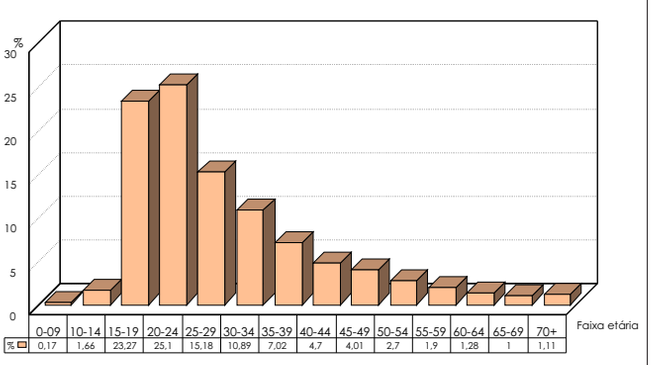



Fonte: DCDE\GEPI\Subinfor - Fundação Alfredo da Matta

n = 2.892

A média da idade entre os casos notificados foi de 28,5 anos (DP= 12,6), e dentre as mulheres notificadas a idade média foi de 27,4 anos (DP=12,7) e para os homens 28,9 anos (DP=12,4). Os grupos de idade de maior freqüência de notificação foram os tradicionais para as IST, 20 - 24 (25,10%), 15 - 19 (23,27%) e 25 - 29 anos (15,18%) (gráfico 2).

Gráfico 2 - Distribuição dos Diagnósticos de IST segundo Síndromes por **Faixa Etária** na
Fundação Alfredo da Matta - 2015



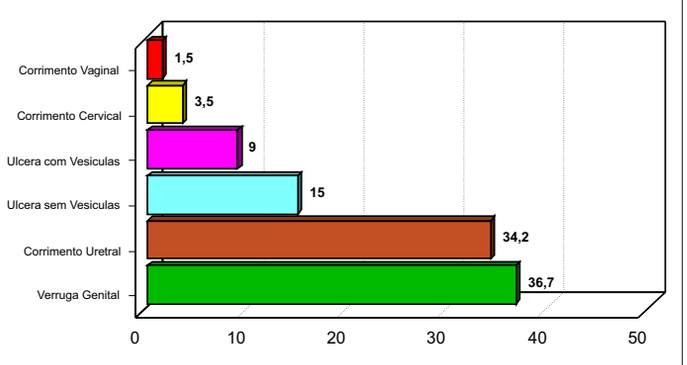

| | 0-09 | 10-14 | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | 65-69 | 70+ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| % | 0,17 | 1,66 | 23,27 | 25,1 | 15,18 | 10,89 | 7,02 | 4,7 | 4,01 | 2,7 | 1,9 | 1,28 | 1 | 1,11 |

Fonte: DCDE\GEPI\Subinfor - Fundação Alfredo da Matta

n = 2.892

Os homens iniciaram suas relações sexuais mais precocemente que as mulheres (15,3 vs 15,6). Dentre os homens 87,9% e entre as mulheres 90,6% referiram não usarem preservativo sistematicamente. Quanto a ter parceiro eventual a predominância foi maior nos homens que nas mulheres (63,5% vs 24,5%). Os casos de IST por síndromes mais frequentes foram as Verrugas genitais (36,7%), Corrimento Uretral (34,2%) e Úlcera Genital sem Vesícula (15,0%) (gráfico 3).

Gráfico 3 - Distribuição dos casos de IST por **Síndromes** na
Fundação Alfredo da Matta - 2015

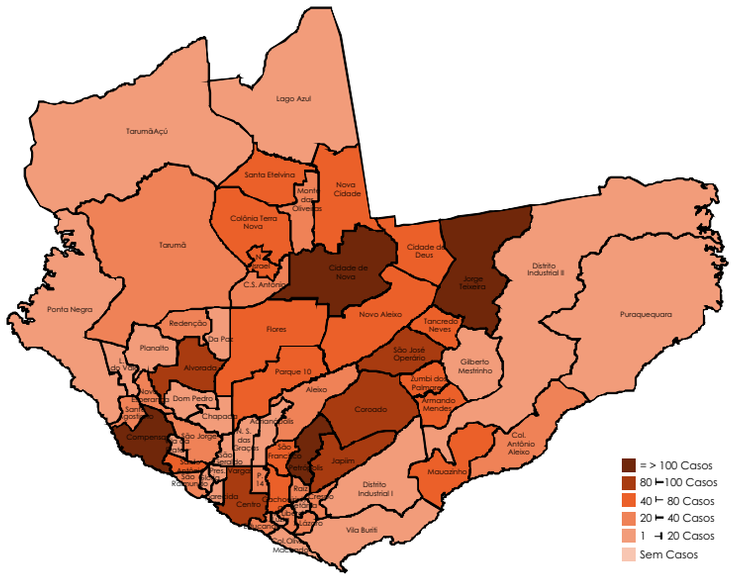



Fonte: DCDE\GEPI\Subinfor - Fundação Alfredo da Matta

n= 2.200

Na distribuição de casos por bairros de Manaus observou-se que as maiores freqüências foram nas áreas mais populosas da cidade como: Cidade Nova (7,4%), Compensa (5,9%), Petrópolis (5,2%), Jorge Teixeira (4,9%), São José Operário (3,9%) e Alvorada (3,8%) (Figura 1).

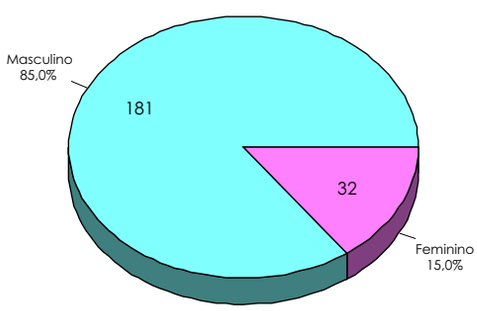
Figura 1 - Distribuição dos **Casos de DST por Bairros de Manaus**
Fundação Alfredo da Matta - 2015




## SITUAÇÃO DO HIV NO CENTRO DE ACONSELHAMENTO E TESTAGEM DA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2015

No ano de 2015 foram realizados 8.717 exames para HIV e destes 213 (2,4%) tiveram resultado positivo. Dos casos positivos 181 (85,0%) eram do sexo masculino e 32 (15,0%) do sexo feminino (gráfico 1).

Gráfico 1 - Distribuição de casos de **HIV positivo por sexo** na
Fundação Alfredo da Matta - 2015

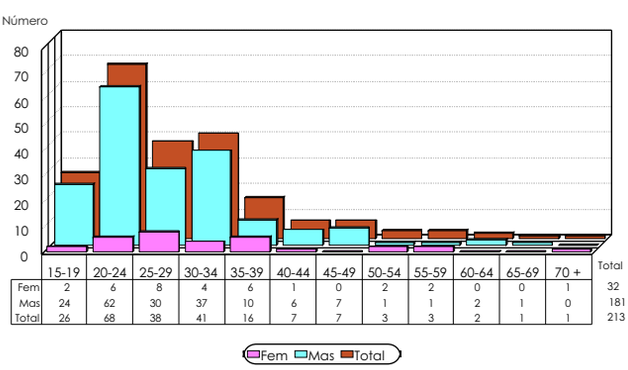



n = 213

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

A média de idade foi de 28,8 (DP 9,9), sendo que a média de idade para as mulheres foi de 33,5 (DP 10,0) e para os homens foi de 27,9 (DP 9,1). Na distribuição por faixa etária os grupos de idade de maior frequência foram 20 - 24 anos (31,9%), 30 - 34 anos (19,2%), e 25 - 29 anos (17,8%) (gráfico 2).

Gráfico 2 - Distribuição de casos de **HIV segundo Sexo e Faixa Etária**
Fundação Alfredo da Matta - 2015




| | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | 65-69 | 70 + | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fem | 2 | 6 | 8 | 4 | 6 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 32 |
| Mas | 24 | 62 | 30 | 37 | 10 | 6 | 7 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 181 |
| Total | 26 | 68 | 38 | 41 | 16 | 7 | 7 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 213 |

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

# HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS
## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E OPERACIONAL DA HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS - 2015

No ano de 2015 foram detectados 577 casos de hanseníase no estado, sendo 507 (87,8%) casos novos, 35 (6,0%) recidivas, 31 (5,3%) outros reingressos e 4 (0,7%) transferências de outros estados.

Do total de casos novos detectados, 186 (36,7%) eram residentes de Manaus e 321 (63,3%) residentes em outros 51 municípios.

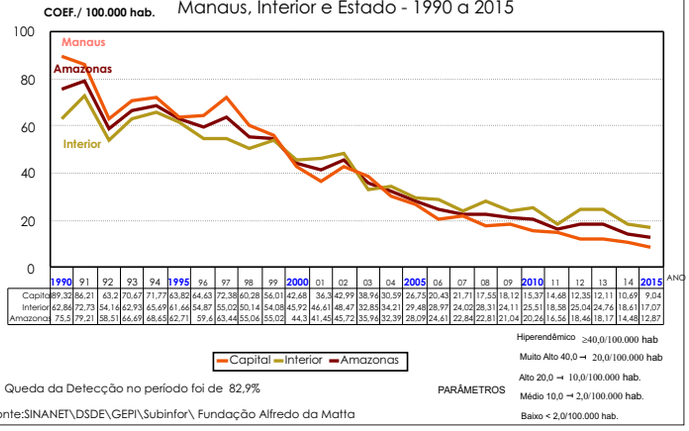
O modo de detecção mais frequente dos casos novos foi a forma espontânea (55,8%), seguida dos encaminhados por outros serviços (24,0%) e dos exames de coletividade (9,4%).

Neste ano os coeficientes de detecção variaram de 2,55 a 85,59/100.000 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 2015 os 10 municípios que apresentaram as maiores taxas de detecção foram: Itamarati (85,59/100.000 hab.), Guajrá (75,82/100.000 hab.), Humaitá (50,68/100.000 hab.), Tapauá (49,58/100.000 hab.), Jutaí (48,24/100.000 hab.), Boca do Acre (44,78/100.000 hab.), Carauari (39,45/100.000 hab.), Fonte Boa (38,57/100.000 hab.), Novo Aripuanã (37,01/100.000 hab.) e Anamã (32,47/100.000 hab.).

Analisando série histórica dos coeficientes de detecção no Estado do Amazonas observa-se tendência descendente, passando de 75,50/100.000 hab. em 1990 para 12,87/100.000 hab. em 2015, o que representou uma redução de 82,9% (gráfico 1).

Gráfico 1 - Coeficiente de **Detecção Geral** da Hanseníase
Manaus, Interior e Estado - 1990 a 2015




| | 1990 | 91 | 92 | 93 | 94 | 1995 | 96 | 97 | 98 | 99 | 2000 | 01 | 02 | 03 | 04 | 2005 | 06 | 07 | 08 | 09 | 2010 | 11 | 12 | 13 | 14 | 2015 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Capital | 89,32 | 86,21 | 63,2 | 70,67 | 71,77 | 63,82 | 64,63 | 72,38 | 60,28 | 56,01 | 42,68 | 36,3 | 42,99 | 38,96 | 30,59 | 26,75 | 20,43 | 21,71 | 17,55 | 18,12 | 15,37 | 14,68 | 12,35 | 12,11 | 10,69 | 9,04 |
| Interior | 62,86 | 72,73 | 54,16 | 62,93 | 65,69 | 61,66 | 54,87 | 55,02 | 50,14 | 54,08 | 45,92 | 46,61 | 48,47 | 32,83 | 34,21 | 29,48 | 28,97 | 24,02 | 28,31 | 24,11 | 25,51 | 18,58 | 25,04 | 24,76 | 18,61 | 17,07 |
| Amazonas | 75,5 | 79,21 | 58,51 | 66,69 | 68,65 | 62,71 | 59,6 | 63,44 | 55,06 | 55,02 | 44,3 | 41,45 | 45,72 | 35,96 | 32,39 | 28,09 | 24,61 | 22,84 | 22,81 | 21,04 | 20,26 | 16,56 | 18,46 | 18,17 | 14,48 | 12,87 |

Queda da Detecção no período foi de 82,9%

Fonte:SINANET\DSDE\GEPI\Subinfor\ Fundação Alfredo da Matta

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 12,87/100.000 habitantes, encontra-se no nível de endemicidade Alto (20,0 --| 10,0/100.000 hab.) segundo os parâmetros do Ministério da Saúde. Essa redução deve-se, principalmente, às intensificações das ações de controle da hanseníase.

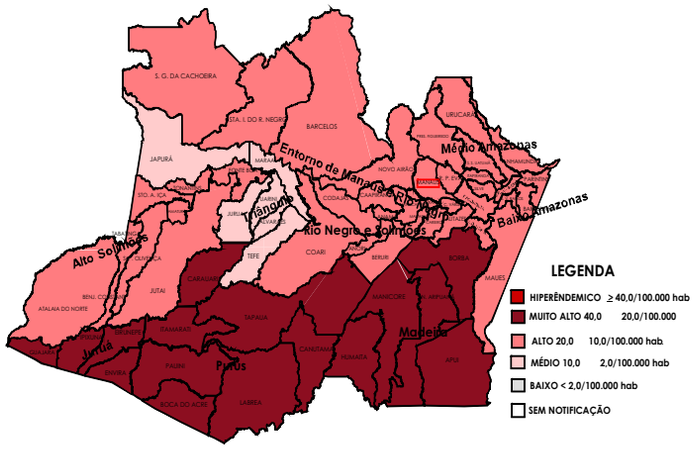
Mesmo com as reduções que vem acorrendo nos coeficientes de detecção, este indicador demonstra que ainda existe transmissão ativa.

Manaus apresenta comportamento descendente semelhante ao estado com redução de 89,9%, já o interior do estado apresentava comportamento estável, mas com uma diminuição nos últimos dois anos.

Dentre as regiões mais endêmicas no estado, destacaram-se em 2015, a região do Juruá com 38,01/100.000 hab., Madeira com 28,63/100.000 hab., Purus com 28,59/100.000 hab., Rio Negro e Solimões com 13,74/100.000 hab., e região do Médio Amazonas com 12,03/100.000 habitantes.

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

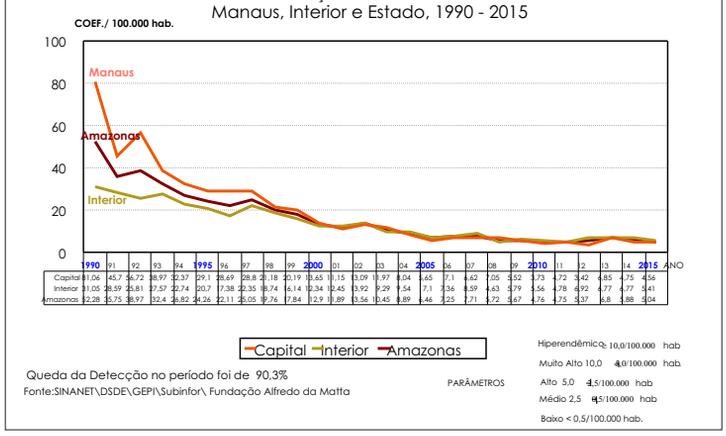
Figura 1 - Detecção Hanseníase por Regiões Amazonas - 2015




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 5,04/100.000 hab. em 2015, com uma redução de 90,3%, observou-se um aumento nos últimos quatro 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).

Gráfico 2 - Coeficiente de Detecção da hanseníase em **menores de 15 anos**
Manaus, Interior e Estado, 1990 - 2015



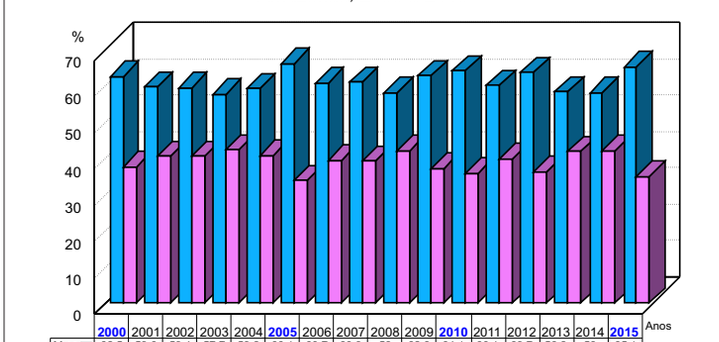

| | 1990 | 91 | 92 | 93 | 94 | 1995 | 96 | 97 | 98 | 99 | 2000 | 01 | 02 | 03 | 04 | 2005 | 06 | 07 | 08 | 09 | 2010 | 11 | 12 | 13 | 14 | 2015 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Capital | 51,06 | 45,7 | 36,72 | 38,97 | 32,37 | 29,1 | 28,69 | 28,8 | 21,18 | 20,19 | 16,65 | 11,15 | 13,09 | 11,97 | 9,04 | 6,65 | 7,1 | 6,62 | 7,05 | 5,52 | 5,73 | 4,72 | 5,42 | 4,85 | 4,75 | 4,56 |
| Interior | 51,05 | 28,59 | 25,81 | 27,57 | 22,74 | 20,7 | 17,38 | 22,35 | 18,74 | 16,14 | 12,34 | 12,45 | 13,92 | 9,29 | 9,54 | 7,1 | 7,36 | 6,59 | 5,63 | 5,79 | 5,56 | 4,78 | 6,92 | 6,77 | 5,77 | 5,41 |
| Amazonas | 52,28 | 35,75 | 30,97 | 32,4 | 26,82 | 24,26 | 22,11 | 25,05 | 19,76 | 17,84 | 12,9 | 11,89 | 13,56 | 10,45 | 8,89 | 6,46 | 7,25 | 6,71 | 5,72 | 5,67 | 5,76 | 4,75 | 5,37 | 5,88 | 5,25 | 5,04 |

Queda da Detecção no período foi de 90,3%

Fonte:SINANET\DSDE\GEPI\Subinfor\ Fundação Alfredo da Matta

Na detecção de casos em relação ao gênero a proporção maior sempre foi entre os homens. Para o período de 2000 a 2015 a proporção de casos novos em mulheres apresentou uma média anual em torno de 39,0%. Em 2015 foram detectados 177 (34,9%) casos em mulheres e a razão M/F foi de 1,8 (gráfico 3).

Gráfico 3 - Proporção de casos detectados de hanseníase segundo **sexo**
Amazonas, 2000 à 2015



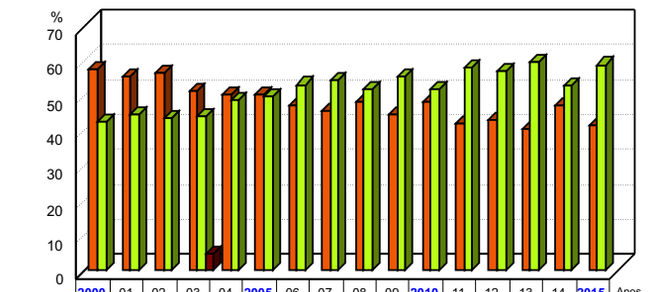

| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Masc | 62,5 | 59,6 | 59,4 | 57,7 | 59,2 | 66,1 | 60,7 | 60,9 | 58 | 62,8 | 64,1 | 60,1 | 63,7 | 58,2 | 58 | 65,1 |
| Fem | 37,5 | 40,4 | 40,6 | 42,3 | 40,8 | 33,9 | 39,3 | 39,1 | 42 | 37,2 | 35,9 | 39,9 | 36,3 | 41,8 | 42 | 34,9 |

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

# HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS 2015

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 2015 foram notificados 298 (58,8%) casos MB e a razão MB/PB foi de 1,4 (gráfico 4 ).

Gráfico 4 - Proporção de casos detectados de hanseníase segundo **classificação operacional** para fins de tratamento - Amazonas, 2000 à 2015

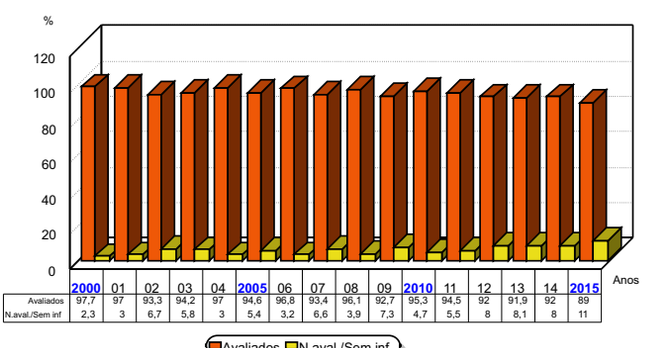



| | 2000 | 01 | 02 | 03 | 04 | 2005 | 06 | 07 | 08 | 09 | 2010 | 11 | 12 | 13 | 14 | 2015 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PB | 57,6 | 55,4 | 56,7 | 51,2 | 50,2 | 50 | 46,9 | 45,8 | 48 | 44,5 | 48,2 | 41,8 | 43,1 | 40,4 | 47,3 | 41,2 |
| MB | 42,4 | 44,6 | 43,3 | 44,1 | 48,7 | 49,5 | 53,1 | 54,2 | 52 | 55,5 | 51,8 | 58,2 | 56,9 | 59,6 | 52,7 | 58,8 |
| Sem Clas | 0 | 0 | 0 | 4,6 | 1,1 | 0,4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

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 diagnostico precoce e da prevalência oculta. No Amazonas a média de casos avaliados nos últimos 16 anos foi de 94,2%, 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, 2000 - 2015



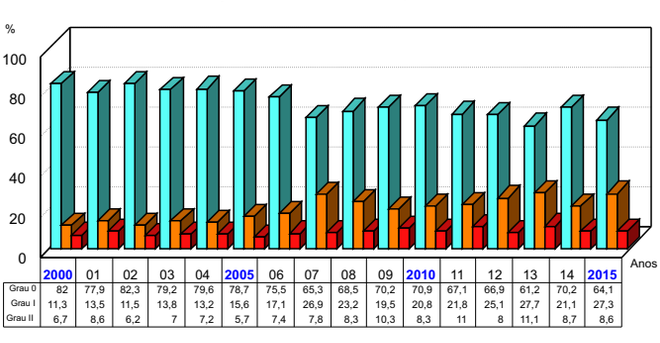

| | 2000 | 01 | 02 | 03 | 04 | 2005 | 06 | 07 | 08 | 09 | 2010 | 11 | 12 | 13 | 14 | 2015 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Avaliados | 97,7 | 97 | 93,3 | 94,2 | 97 | 94,6 | 96,8 | 93,4 | 96,1 | 92,7 | 95,3 | 94,5 | 92 | 91,9 | 92 | 89 |
| N.aval./Sem inf | 2,3 | 3 | 6,7 | 5,8 | 3 | 5,4 | 3,2 | 6,6 | 3,9 | 7,3 | 4,7 | 5,5 | 8 | 8,1 | 8 | 11 |

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

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

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, no ano seguinte houve uma redução significativa mas voltou a subir em 2013 com 11,1%, voltando para o parâmetro Alto e retornando nos últimos 2 anos para o parâmetro médio (gráfico 6).

Gráfico 6 - Percentual de casos novos de hanseníase segundo **Grau de Incapacidade** - Amazonas, 2000 - 2015




| | 2000 | 01 | 02 | 03 | 04 | 2005 | 06 | 07 | 08 | 09 | 2010 | 11 | 12 | 13 | 14 | 2015 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Grau 0 | 82 | 77,9 | 82,3 | 79,2 | 79,6 | 78,7 | 75,5 | 65,3 | 68,5 | 70,2 | 70,9 | 67,1 | 66,9 | 61,2 | 70,2 | 64,1 |
| Grau I | 11,3 | 13,5 | 11,5 | 13,8 | 13,2 | 15,6 | 17,1 | 26,9 | 23,2 | 19,5 | 20,8 | 21,8 | 25,1 | 27,7 | 21,1 | 27,3 |
| Grau II | 6,7 | 8,6 | 6,2 | 7 | 7,2 | 5,7 | 7,4 | 7,8 | 8,3 | 10,3 | 8,3 | 11 | 8 | 11,1 | 8,7 | 8,6 |

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

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

A média de casos com incapacidades nos últimos 18 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 18,8% apresentando comportamento crescente.

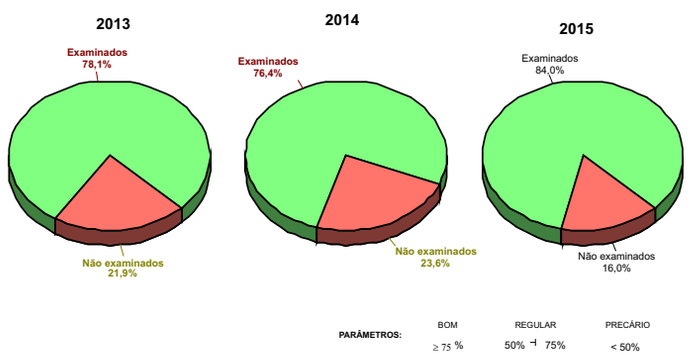
Em 2015 dos 507 casos novos detectados, 451 (88,9%) foram avaliados em relação ao grau de incapacidade e destes, 39 (8,6%) apresentaram grau II de deformidades, considerado médio (5 |-- 10 %) e 123 (27,3%) apresentaram grau I de incapacidade.

A proporção de contatos examinados entre os contatos registrados dos casos novos em 2015 foi de 84,0%, resultado considerado bom 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.

Podemos observar que nos últimos anos este indicador vem apresentando melhoras: 2013 (78,1%), 2014 (76,4%) e 2015 (84,0%) (gráfico 7).

Gráfico 7 - Percentual de **Examinados entre os Contatos registrados** de casos novos de hanseníase Amazonas - 2013 - 2015




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

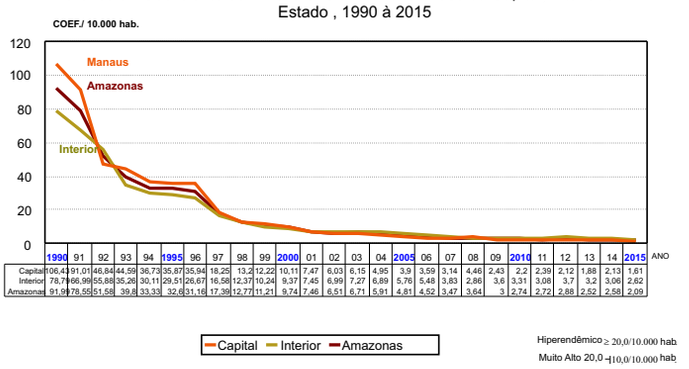
PARÂMETROS: BOM ≥ 75 % | REGULAR 50% ⊣ 75% | PRECÁRIO < 50%

No indicador de Coorte que avalia a qualidade da atenção e do acompanhamento dos casos novos diagnosticados até a completitude do tratamento, observou-se que 551 (85,6%) 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 1990 a 2015 mostram uma tendência descendente, com uma redução de 97,7% (passou de 91,99/10.000 hab. para 2,09/10.000 hab.).

Apresentando um nível de endemicidade considerado médio. A razão P/D em 2015 foi de 1,6 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 , 1990 à 2015




| | 1990 | 91 | 92 | 93 | 94 | 1995 | 96 | 97 | 98 | 99 | 2000 | 01 | 02 | 03 | 04 | 2005 | 06 | 07 | 08 | 09 | 2010 | 11 | 12 | 13 | 14 | 2015 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Capital | 106,43 | 91,01 | 46,84 | 44,59 | 36,73 | 35,87 | 35,94 | 18,25 | 13,2 | 12,22 | 10,11 | 7,47 | 6,03 | 6,15 | 4,95 | 3,9 | 3,59 | 3,14 | 4,46 | 2,43 | 2,2 | 2,39 | 2,12 | 1,88 | 2,13 | 1,61 |
| Interior | 78,7 | 66,99 | 55,88 | 35,26 | 30,11 | 29,51 | 26,67 | 16,58 | 12,37 | 10,24 | 9,37 | 7,45 | 6,99 | 7,27 | 6,89 | 5,76 | 5,48 | 3,83 | 2,86 | 3,6 | 3,31 | 3,08 | 3,7 | 3,2 | 3,06 | 2,62 |
| Amazonas | 91,99 | 78,55 | 51,58 | 39,8 | 33,33 | 32,6 | 31,16 | 17,39 | 12,77 | 11,21 | 9,74 | 7,46 | 6,51 | 6,71 | 5,91 | 4,81 | 4,52 | 3,47 | 3,64 | 3 | 2,74 | 2,72 | 2,88 | 2,52 | 2,58 | 2,09 |

Queda da Prevalência no período foi de 97,7%

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

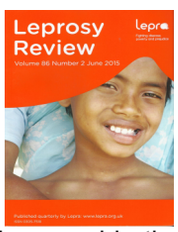
PARÂMETROS: Hiperendêmico ≥ 20,0/10.000 hab | Muito Alto 20,0 ⊣ 10,0/10.000 hab | Alto 10,0 ⊣ 5,0/10.000 hab | Médio 5,0 ⊣ 1,0/10.000 hab | Baixo <1,0/10.000 hab.

# DEPARTAMENTO DE ENSINO E PESQUISA

## PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS DA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2015

PubMed SciELO Cunha, Carolina; Pedrosa, Valderiza Lourenço; Dias, Luiz Carlos; Braga, Andréa; Chrusciak-Talhari, Anette; Santos, Mônica; Penna, Gerson Oliveira; Talhari, Sinésio; Talhari, Carolina. A historical overview of leprosy epidemiology and control activities in Amazonas, Brazil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**; 48(supl.1):62-62, 05/2015.

Resumo/Abstract: Leprosy is an ancient infectious disease caused by Mycobacterium leprae. According to comparative genomics studies, this disease originated in Eastern Africa [...]



PubMed Ihara, Gabriel Maroja; Massone, Cesare; Schettini, Antonio Pedro; Maroja, Maria de Fátima. Leprosy and lobomycosis: first report from the Amazon region. **Leprosy Review**. 2015;86(2):195-201.

Resumo/Abstract: Leprosy is still a relevant health problem in Brazil with 31 044 new cases diagnosed in 2013, of which 781 new cases diagnosed in the State of Amazonas. Lobomycosis [...]

PubMed SciELO Lima RS; Maquiné GA, Schettini AP, Santos M. Bullous and hemorrhagic lichen sclerosus: case report. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. 2015 jun;90(3 Suppl 1):118-20.

Resumo/Abstract: Lichen sclerosus is a chronic inflammatory disease, usually located in the genital area. The etiology of lichen sclerosus is multifactorial, with participation of genetic [...]

PubMed Massone C, Belachew WA, Schettini A. Histopathology of the lepromatous skin biopsy. **Clinics in Dermatology**. 2015;33(1):38-45.

Resumo/Abstract: The histopathology of lepromatous skin varies according to the cell-mediated immunity of the host against Mycobacterium leprae. In tuberculoid and borderline tuberculoid leprosy [...]

PubMed SciELO Moura RS, Penna GO, Cardoso LP, de Andrade Pontes MA, Cruz R, de Sá Gonçalves H, Fernandes Penna ML, de Araújo Stefani MM, Bührer-Sékula S. Description of leprosy classification at baseline among patients enrolled at the uniform multidrug therapy clinical trial for leprosy patients in Brazil. **The American Society of Tropical Medicine and Hygiene**. 2015 Jun 3;92(6):1280-4.

Resumo/Abstract: The uniform multidrug therapy clinical trial, Brazil (U-MDT/CT-BR), database was used to describe and report the performance of available tools to classify 830 [...]

PubMed SciELO Parente JN, Talhari C, Schettini AP, Massone C. T regulatory cells (TREG)(TCD4+CD25+FOXP3+) distribution in the different clinical forms of leprosy and reactional states. **Anais Brasileiros de Dermatologia** 2015;90(1):41-7.

Resumo/Abstract: Leprosy is characterized histologically by a spectrum of different granulomatous skin lesions, reflecting patients' immune responses to [...]

SciELO Queiroz, Francisca A.; Rocha, Danielle A.P.; B. F, Roberto Alexandre A.; S, Cristina Maria B. Detection and genotyping of HPV in women with indeterminate cytology and low-grade squamous intraepithelial lesions. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial** [online]. 2015, vol.51, n.3, pp. 166-172. ISSN 1678-4774.

Resumo/Abstract: The human papillomavirus (HPV) is the main risk factor related to cervical cancer, the third most frequent type of cancer in Brazilian women. Early identification of high-risk HPV types in the normal cervix, or cervix with premalignant lesions may help prevent the progression of these lesions to [...]

SciELO EMBASE Ribeiro LV, Sabidó M, Galbán E, Guerra JA, Mabey D, Peeling RW, Benzaken AS. Home-based counseling and testing for HIV and syphilis - an evaluation of acceptability and quality control, in remote Amazonas State, Brazil. **Sexually Transmitted Infections**. 2015;91(2):94-6.

Resumo/Abstract: Objective: Home-based, voluntary counselling and testing (HBCT) can help scale up early diagnosis. We aimed to evaluate the acceptance of HBCT for HIV and syphilis, estimate the prevalence among home-tested individuals and assess the performance of point-of-care testing by health staff using dried tube specimens (DTS) in a remote [...]

PubMed Scollard DM, Martelli CM, Stefani MM, Maroja Mde F, Villahermosa L, Pardillo F, Tamang KB. Risk factors for leprosy reactions in three endemic countries. **The American Society of Tropical Medicine and Hygiene**. 2015;92(1):108-14.

Resumo/Abstract: The objective of this study was to ascertain risk factors for complications (reactions or neuritis) in leprosy patients at the time of diagnosis in three leprosy-endemic countries. Newly diagnosed patients were enrolled in Brazil, the Philippines, and Nepal, and risk factors for reactions and neuritis were assessed using a case-control [...]

PubMed Silva GA, Ramasawmy R, Boechat AL, Morais AC, Carvalho BK, Sousa KB, Souza VC, Cunha MG, Barletta-Naveca RH, Santos MP, Naveca FG. Association of TNF -1031 C/C as a potential protection marker for leprosy development in Amazonas state patients, Brazil. **Hum Immunol.** 2015;76(2-3):137-41.

Resumo/Abstract: Polymorphisms present in the TNF promoter region has shown to influence the gene transcription. Leprosy displays different clinical manifestations according to the immune responses of the individual infected with Mycobacterium leprae.[...]

PubMed SciELO Sousa PP, Schettini AP, Rodrigues CA, Westphal DC. Lacaziosis: unusual clinical presentation. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. 2015 Mar-Apr;90(2):268-9.

Resumo/Abstract: Lacaziosis or Jorge Lobo's disease is a fungal, granulomatous, chronic infectious disease caused by Lacazia loboi, which usually affects the skin and subcutaneous tissue. It is characterized by slow evolution and a variety of cutaneous manifestations with the most common clinical expression being nodular keloid lesions that predominate in exposed areas. We report the case of a patient who had an unusual clinical presentation, with a [...]

# DEPARTAMENTO DE ENSINO E PESQUISA
## PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS DA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2015

Talhari C, Talhari S, Penna GO. Clinical aspects of leprosy. **Clinics in Dermatology**. 2015;33(1):26-37.

Resumo/Abstract:Leprosy is a chronic, infectious disease caused by Mycobacterium leprae. It mainly affects the peripheral nervous system, skin, and certain other tissues such as the reticulo-endothelial system, bones and joints, mucous membranes [...]

Westphal DC, Pennini SN, Souza PP, Maquiné GA, Schettini AP, Santos M. Follicular mucinosis: na important differential diagnosis of leprosy in na andemic área. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. 2015 jun;90(3 suppl 1):147-9.

Resumo/Abstract: Primary follicular mucinosis is a rare dermatosis characterized by the accumulation of mucin in the follicular epithelium and sebaceous glands. Clinically, it is characterized by the presence of papules or well-circumscribed and infiltrated plaques. In this paper, we report the case of [...]

Sousa PP, Cruz RC, Schettini AP, Westphal DC. Mycobacterium abscessus skin infection after tattooing - Case report. **Anais Brasileiros de Dermatololgia**. 2015 Oct; 90(5):741-3. doi:10.1590/abd1806-4841.20153362

Resumo/Abstract: Mycobacterium abscessus is a rapidly growing mycobacterium that has been affecting people undergoing invasive procedures, such as videosurgery and mesotherapy. This bacterium has global distribution, being found in numerous niches. The [...]

Lima RS, Maquiné GÁ, Silva Junior RC, Schettini AP, Santos M. Granuloma faciale: a good therapeutic response with the use of topical tacrolimus. **Anais Brasileiro Dermatologia**. 2015 Oct;90(5):735-7. doi: 10.1590/abd1806-4841.20153339

Resumo/Abstract: Granuloma faciale is a rare dermatosis of chronic course, benign, usually asymptomatic, first described in 1945 by Wingley. [...]

Ferreira WA, Vasconcelos WS, Gomes JS, Silva MFP, Ferreira CM. Susceptibility of neisseria gonorrhoeae to gentamicin, chloramphenicol and other antibioticsin Manaus, Amazon, Brazil. **DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis** 2015;27(1-2):58-60.

Resumo/Abstract:We notify the antimicrobial tests of 83 N. gonorrhoeae isolates. The results showed that it is not viable to use penicillin and tetracycline to treat the [...]

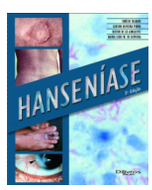
Silva L, Miranda A, Batalha R, Ferreira L, Santos M, Talhari S. High-risk human papillomavirus and cervical lesions among women living with HIV/AIDS in brazilian Amazon, Brazil. **Brazilian Journal of Infectious Diseases** 2015;19(6):557-562.

Resumo/Abstract: Objective: The goal of this study was to determine the prevalence of human papillomavirus infection infection and cervical lesions and its associated factors among HIV infected women attending an AIDS clinic in Amazonas [...]

Miranda MFR, Schettini APM, Lobato LC, Silva Jr RC, Morais PM, Bittencourt. MJS. A quiz from Manaus, Brazil. **Dermatology Practical & Conceptual**. 2015 Oct; 5(4): 17–21. Free PMC Article

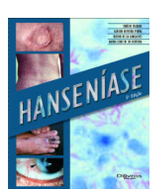
Resumo/Abstract: An otherwise healthy 34-year-old Brazilian male presented with an asymptomatic, slow-growing lesion on his left malar region for six months.

## Capítulo de Livro



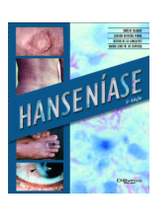
Rebello PFB, Pennini SN, Souza RT, Talhari AC, Talhari S. Manifestações otorrinolaringológicas. In: Talhari S, Penna GO, Gonçalves HS, Oliveira MLW. **Hanseníase. 5.ed**. Rio de Janeiro: Dilivros, 2015. Cap.7. p.101-110.

O envolvimento das estruturas otorrinolaringológicas, na hanseníase, pode levar a deformidades características da doença nas formas multibacilares, principalmente no polo virchowiano. Embora fossem mais observadas na era que antecede a instituição da poliquimioterapia, essas ainda podem ocorrer e seus [...]



Cestari TF, Marója MF, Ihara GM. Hanseníase e gestação. In: Talhari S, Penna GO, Gonçalves HS, Oliveira MLW. **Hanseníase**. 5.ed. Rio de Janeiro: Dilivros, 2015. Cap.8. p.111-116.

Entre os casos novos de hanseníase que ocorreram no Brasil, aproximadamente 44% são em mulheres; desses, mais de 60% surgem no período de vida reprodutiva. Considerando que todas as mulheres na idade reprodutiva passam por períodos de imunossupressão [...]



Schettini A, Costa IS, Talhari CC. Histopatologia. In: Talhari S, Penna GO, Gonçalves HS, Oliveira MLW. **Hanseníase**. 5.ed. Rio de Janeiro: Dilivros, 2015. p.162-166.

O exame histopatológico é um importante exame complementar no diagnóstico da hanseníase, principalmente nos casos em que a baciloscopia é negativa ou não está disponível. É indispensável para a correta classificação em investigação. [...]


## Expediente:

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

**Colaboradores:**
Gedalva Silva
Janete Moraes

**Tiragem:**
500 exemplares

**Governador**
José Melo de Oliveira

**Secretário de Estado da Saúde**
Pedro Elias de Souza

**Diretor Presidente da FUAM**
Francisco Helder Cavalcante Sousa

**Diretora Técnica**
Lucilene Sales de Souza

**Diretora Administrativo -Financeira**
Iolane Machado da Silva

**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**
Roger Neves de Assis

**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