

# NOTÍCIAS - NEWS

## BRASIL - DISTRITO FEDERAL

### MINISTÉRIO DA SAÚDE

#### NORMAS TÉCNICAS NACIONAIS

No dia 26 de julho de 2000 foram assinadas pelo Ministro da Saúde em exercício Dr. Barjas Negri, 04 portarias que atualizam o controle da hanseníase no Brasil.

A portaria nº 814 de 26/07/2000, aprova pré-requisitos para o reconhecimento de instituições, como Centros Colaboradores Nacionais, Macrorregionais e Estaduais para o Programa Nacional de Controle e Eliminação da Hanseníase.

A portaria nº 815 de 26/07/2000, reconhece como Centro Colaboradores Nacionais para o Programa de Controle e Eliminação da Hanseníase as seguintes instituições:

1. Laboratório de Hanseníase da Fundação Oswaldo Cruz - RJ
2. Instituto Lauro de Souza Lima — SES/SP
3. Instituto de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta — SES/AM

A portaria nº 816 de 26/07/2000, aprova as diretrizes para orientar em todos os níveis do SUS as medidas de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle da hanseníase no Brasil.

A portaria nº 817 de 26/07/2000, expede as instruções Normativas que regulamentam a portaria nº 816 de 26/07/2000.

Estas portarias foram publicadas no Diário Oficial da União no dia 27 de julho de 2000 na Seção I.

#### 16º CONGRESSO INTERNACIONAL DE HANSENÍASE

O Ministério da Saúde, através da Área Técnica de Dermatologia Sanitária tem dado total apoio à realização do 16º CONGRESSO INTERNACIONAL DE HANSENÍASE a ser realizado em Salvador-BA em novembro de 2002.

É importante desde já divulgar este grande evento para que o Brasil tenha participação ativa e possa mostrar resultados efetivos na busca da eliminação da doença até o final de 2005.

## BRASIL - ESTADO DE SÃO PAULO

### SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

#### PROGRAMA DE CONTROLE DA HANSENÍASE — 1º SEMESTRE DE 2000.

Realização da Campanha Estadual de Combate à Hanseníase nas 24 regionais de saúde do Estado de São Paulo, com distribuição de material de divulgação em todos os 645 municípios do Estado e com planejamento envolvendo o nível municipal em 425 municípios (66%), portanto maior que o ano de 1999 quando foram envolvidos 309 municípios (48%)

Participação no Simpósio Regional de Hanseníase, realizado em 3/2/2000, organizado pela DIR XII Campinas e Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, contando com a participação de 86 trabalhadores das unidades de saúde da região.

Realização do Treinamento Básico em Vigilância Epidemiológica/Hanseníase e Repasse do Guia para Implantar/Implementar as Atividades de Controle da Hanseníase nos Planos Municipais/regionais de Saúde/Ministério da Saúde, nos dias 7 e 8/3/2000. Essas ações foram organizadas pelo Centro de Vigilância Epidemiológica Dr. Alexandre Vranjac, da Secretaria de Saúde de São Paulo, contando com a participação de 20 representantes das Vigilâncias Epidemiológicas das regionais de saúde do Estado.

Participação no Simpósio Regional de Sorocaba, realizado nos dias 01 e 2/3/2000, organizado pela DIR XII e secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba, contando com a participação de 78 trabalhadores das unidades de saúde da região.

Foram ainda realizadas 2 reuniões com a Coordenação Estadual do PSF e com os 5 Pólos de Capacitação de Pessoal do PSF no final de junho de 2000. Elas tiveram a finalidade de organizar a capacitação em hanseníase dos recursos humanos do PSF em todo o Estado considerando a avaliação do Treinamento piloto, realizado para as equipes do Programa de Saúde da Família, do município de Cerquilha, da regional de

Sorocaba, para inclusão da atenção à hanseníase nas atividades de rotina destas equipes, nos dias 15/3 e 4/5, com 18 participantes em cada reunião.

Realização de atividades do Projeto Sinal de Alerta, capacitando equipes para suspeição, diagnóstico e tratamento, de pelo menos uma unidade de saúde dos municípios que não diagnosticaram nenhum caso de hanseníase no ano de 1999. Essas atividades foram desenvolvidas na DIR XXII de São José do Rio Preto nos dias 20 e 21/3/2000, sendo uma reunião no município sede e outra em Jales, com a participação do pessoal de 38 municípios nas duas reuniões.

Participação no Simpósio de Hanseníase na DIR XXII de São José do Rio Preto, nos dias 30 e 31/3/2000, organizado pela regional de Saúde e com a participação de 196 trabalhadores dos serviços municipais da região, a maior do Estado por contar com 99 municípios.

Participação nos Simpósios Regionais de Hanseníase da Área Metropolitana do Município de São Paulo, em atividade organizada conjuntamente com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, nas regiões Leste (22/3), Norte (20/5) e Sul (24/5), envolvendo a participação de 238 trabalhadores dos serviços de saúde do município de São Paulo.

Participação no Simpósio Regional da DIR IX de Barretos, realizado no dia 22/5/2000, organizado conjuntamente pela DIR e Secretaria Municipal de Saúde de Barretos e com a participação de 84 trabalhadores dos serviços locais de saúde e região.

Realização de reuniões para transformação do Hospital Dr. Francisco Ribeiro Arantes em retaguarda asilar, com implantação da Gerência Social para as áreas asilar e comunitária. Elas contaram com a assessoria da Área Técnica de Hanseníase do Ministério da Saúde, e a presença da Assistente Social Dora Martins Cypreste, nos meses de Março, Abril, Maio e Junho; e realização do I Seminário para transformação deste Hospital realizado nos dias 29 e 30/6/2000, com a participação de representantes do Ministério da Saúde, Programa de Controle de São Paulo, Coordenação de Saúde do Interior além de técnicos da DIR Sorocaba, do próprio Hospital e de doentes, ex-doentes e demais moradores da Instituição, totalizando mais de 200 participantes.

Realização do XII Encontro Estadual de Avaliação da Hanseníase do Estado de São Paulo, no período de 14 a 16/6/2000, com ênfase na integração com o Programa de Saúde da Família, além dos aspectos epidemiológicos

e programáticos da rotina. Na oportunidade foi também proposta estratégia para retomada da integração docente-assistencial no Estado de São Paulo. Este Encontro contou com a participação de representante do Ministério da Saúde, Universidades convidadas, Palavra e Ação, regionais de Saúde do Estado, totalizando 96 participantes.

Realização do V Curso de Atualização em Hanseníase com ênfase na Qualidade da Assistência, no período de 13 a 15/6/2000, com a participação da Prof. Dra. Maria Ines B. Nemes, da Faculdade de Medicina da USP apresentando aspectos relevantes da Qualidade da Assistência à Saúde e complementando com a participação de técnicos do Programa de Controle e dos serviços de referência do Estado. Este curso contou com a participação de 96 trabalhadores dos serviços locais de assistência à hanseníase da Área Metropolitana da Grande São Paulo.

Realização de Reunião para Avaliação dos treinamentos realizados em Prevenção e Tratamento de Incapacidades Oculares, em atividade coordenada pelo Serviço de Oftalmologia do Centro de Vigilância Epidemiológica Dr. Alexandre Vranjac, no dia 15/6/2000, contando com a participação de 12 oftalmologistas.

Realização de 3 reuniões Clínicas durante o 1º Semestre de 2000, organizadas pelo Centro de Referência em Dermatologia Sanitária da Área Metropolitana da Grande São Paulo, nos dias 31/3, 26/5 e 30/6, com a participação de médicos e enfermeiros dos serviços locais de hanseníase (45 participantes /reunião).

Prosseguiram durante o 1º semestre de 2000 as atividades dos Grupos Técnicos de Assessoria para Ações Sociais e de Enfermagem/Prevenção e Tratamento de Incapacidades com a realização de reuniões em 26/4, 17/5, 19/5.

O Programa de Controle implantou durante o primeiro semestre de 2000, um inquérito para levantamento das incapacidades físicas dos doentes de hanseníase em registro ativo no Estado de São Paulo, com a finalidade de quantificar e qualificar as incapacidades físicas, propiciando subsídios para a organização de um sistema de referência adequado às reais necessidades da rede de serviços. Esta informação, com a informatização, deixou de ser coletada há 10 anos, uma vez que os níveis centrais apenas conhecem os quantitativos dos Graus de Incapacidades segundo classificação do Ministério da Saúde, sem as especificações dos tipos de incapacidades prevalentes.

## ESTADO DE SÃO PAULO - BAURU

### INSTITUTO "LAURO DE SOUZA LIMA"

O Instituto "Lauro de Souza Lima" neste primeiro semestre de 2000, além dos cinco Cursos com temas de Hanseníase, que já fazem parte do seu Calendário de Eventos, promoveu também o Curso de Dermatopatologia, coordenado pelo Prof. Dr. Raul Negrão Fleury; Curso Micologia Prática aplicada a Dermatologia; Curso de Cirurgia Dermatológica, com a participação do Prof. Dr. Eugênio Pimentel que ministrou aulas sobre Crioterapia e Criocirurgia.

Neste período realizaram Conferências neste Instituto os seguintes professores:

- Prof. Dr. Alan Lane de Melo, Professor do Departamento de Parasitologia do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Minas Gerais, que fez uma conferência sobre: *Schistosoma mansoni*;
- Controle de Infecção Hospitalar, pela Enfermeira Josiane Estela de Oliveira, que é membro da Comissão de Infecção Hospitalar do Hospital de Base de Bauru
- Perspectivas do Perfil do Assistente Social no Novo Milênio, pela Profa. Dra. Clorinda Maria da Luz Queda, Professora Doutora Assistente do Departamento de Educação da Faculdade de Ciências da UNESP/ Campus de Bauru.
- Talidomida: Aspectos Farmacocinéticos, Prof. Nilton

Cesar Silva Lelis, Farmacologista da Universidade do Sagrado Coração de Bauru

Esteve em visita ao Instituto Lauro de Souza Lima, a Profa. Dra. Maria Grazia Bernengo, Chefe do Departamento de Dermatologia da Universidade de Turim, na Itália, quando proferiu a Conferência sobre "Linfomas e Melanomas"

Além dos profissionais do Estado de São Paulo, e de outros Estados do Brasil que vieram em busca de treinamento nesta Instituição, foram recebidos também aqui, do continente Africano, o médico cirurgião Martinho Nhanca e o técnico ortopédico João Imbali do Hospital do Mal de Hansen, de Cumura, Guiné Bissau; da Europa, o médico ortopedista Gianmosé Oprandi, e a fisiatra Cláudia Mautinho da Universidade de Turim, na Itália, e a Biomédica Arwen Moens da Universidade de Amsterdã, Holanda; e, da América do Sul, a médica dermatologista Betty Giocondo Velez Gonzável, do Equador.

Nos dias 24 a 27 do mês de abril, foi realizada no "Lauro de Souza Lima", a Oficina de Trabalho da Organização PanAmericana da Saúde e Organização Mundial da Saúde para a Eliminação da Hanseníase no Cone Sul, com a participação de 19 Coordenadores dos Programas de Controle da Hanseníase do Brasil, Argentina, Uruguai e Paraguai.

## ÁFRICA - COSTA DO MARFIM

Comentários do Dr. H. Joseph Kawung sobre "A Terceira Conferência sobre a Eliminação da Hansenise", publicados em *New and Notes do Leprosy Review*, vol 71 n.1 March 2000 pg 98-99).

### A TERCEIRA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE A ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE

Essa Conferência foi realizada em Abidjan, capital da Costa do Marfim, entre 15 e 17 de Novembro de 1999. Foi copatrocinada pela OMS, "Sasakawa Memorial Health Foundation", Novartis e 'Association Française Raoul Follereau (AFRF)". Compareceram ao evento os Responsáveis pelo Programas Nacionais de Hanseníase e altos delegados de ministros de saúde de 30 países, inclusive os 12 mais endêmicos de hanseníase e representantes de várias organizações não governamentais e agências das Nações Unidas.

A Conferência que foi aberta pelo Honorável Primeiro Ministro da Costa do Marfim tinha os seguintes objetivos:

- Reforçar o compromisso político nos países mais endêmicos, bem como o compromisso de agências e aliados envolvidos.
- Analisar a situação e identificar os problemas ainda ignorados mais importantes para encontrar rápidas soluções
- Promover a integração das atividades de eliminação da hanseníase em serviços gerais de saúde e em particular reforçar a capacidade dos funcionários da saúde em geral, afim de apoiar essa integração.
- Identificar estratégias para reforçar e organizar a mobilização social e a participação da comunidade nas atividades de eliminação da hanseníase.
- Desenvolver um plano de ação e uma estratégia apropriada para resolver os problemas remanescentes para atingir a eliminação da hanseníase nos países mais endêmicos.

No início da Conferência, a OMS (através de mensagem do Diretor Geral) anunciou a criação de uma

Aliança Global para eliminar a hanseníase como um problema de saúde pública de cada país até o fim de 2005.

A aliança, a ser presidida pelo governo da Índia em seu primeiro ano (2000) tem seus membros centrais: OMS, os governos dos países endêmicos de hanseníase, a "Nippon Foundation", "International Federation of Anti-Leprosy Associations (ILEP)" e Novartis. Outras organizações e agências que anunciaram sua intenção em trabalhar intimamente com a Aliança são: "Danish International Development Agency (DANIDA) o Banco Mundial, UNHCR, a "International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC)", a "International Association for Integration, Dignity e Economic Advancement (IDEA)", a "International Foundation of Dermatology (IFD)", a "International Leprosy Association (ILA)", a "International Leprosy Union (ILU)", e a "World Organization of the Scout Movement (WOSM)".

Os benefícios para eliminação da hanseníase, com o trabalho em parceria, foi salientado pelos 5 grupos de trabalho que discutiram:

1. O que falta ser feito e por quem?
2. Integração.
3. Melhorar o acesso aos serviços de PQT e a capacidade para construir.
4. Monitorização e avaliação.
5. Alianças e parcerias.

Outras áreas chave enfatizadas pelos grupos de trabalho, foram:

1. Reforço do compromisso político.
2. A importância de revisar os indicadores epidemiológicos usados para avaliar a situação da hanseníase.
3. O importante papel desempenhado por comunidades locais e seus líderes, e as pessoas afetadas pela hanseníase.
4. Desenvolver a capacidade da equipe geral de saúde para administrar a PQT.
5. A necessidade de manter uma clara visão da situação da hanseníase nos níveis sub-nacional, nacional e global após o ano 2005; alguns países não terão conseguido a eliminação da hanseníase até o fim do ano 2000.

O novo alvo é conseguir uma redução da taxa de prevalência registrada para menos do que 1 por 10.000 habitantes para todos os países em 2005.

Um compromisso foi assumido pela Novartis (uma Firma Farmacêutica) de fornecer à OMS as drogas que compõem a PQT em um valor de 30 milhões de US\$ para o tratamento de todos os pacientes de hanseníase no

mundo durante os próximos seis anos. A "Nippon Foundation" e a "Sasakawa Memorial Health Foundation" garantiram US\$ 24 milhões para auxiliar na implementação da estratégia da "Aliança Global". Os parceiros da ILEP irão contribuir com US\$ 19.5 milhões de seu orçamento de 2000 para a "Aliança Global" além dos seus outros compromissos no controle da hanseníase, especialmente na área de reabilitação social e econômica de pessoas vivendo com incapacidades devidas à hanseníase.

As discussões sublinharam o fato de que o fornecimento de drogas somente, não preenche os vários e importantes aspectos do cuidado essencial com os pacientes portadores de hanseníase e pessoas vivendo com incapacidades devidas à moléstia.

Após a Conferência espera-se que todos os países (particularmente os 12 que não atingiram a eliminação), realizem um re-exame crítico de sua situação em relação a hanseníase afim de identificar áreas chave nas quais as estratégias devem estar concentradas, e planejar maneiras de manter o êxito de até agora. As estratégias irão variar de país a país dependendo da magnitude do seu problema de hanseníase e outros fatores epidemiológicos e operacionais.

## EUROPA - INGLATERRA

### ***A LEpra cria um novo fundo em memória de Dick Rees***

A equipe da LEpra juntamente com uma centena de outras do mundo da hanseníase, lembraram a morte do Dr Dick Rees criando um memorial no "National Institute for Medical Research" em Londres, em fevereiro de 1999. O Dr Rees desempenhou um papel central no campo da hanseníase e por isso a LEpra e seu Quadro Executivo decidiram homenagear sua memória instituindo um fundo que financiará o treinamento daqueles que trabalham em hanseníase no U.K. ou em outros lugares. Além de apoiar o que já é fornecido para o "Medical Elective Students" da Inglaterra, o fundo será oferecido a uma pessoa por ano que realizará estudos com a intenção de reforçar sua capacidade em contribuir para o trabalho em hanseníase no seu país. O novo fundo será chamado de "Dick Rees Memorial Fund". (Lepr. Rev. 70 (1999)231.)

### ***Novos Alvos Globais da "Saúde para Todos".***

Transcrevemos aqui a matéria que o Leprosy Review (News and Notes vol. 71, n 1, March 2000), extraiu do British Medical Journal, volume 319, 11 de setembro de 1999, páginas 700 a 703:

## Alvos Globais da Saúde

### Resultados na Saúde

1. *Equidade na saúde: subdesenvolvimento infantil:* Até 2005, os índices de igualdade na saúde serão usados nos países e entre eles como uma base para promover e monitorizar a igualdade na saúde. Inicialmente a igualdade será avaliada tendo como base o crescimento da criança.
2. *Sobrevida: taxas de mortalidade materna, taxas de mortalidade infantil, expectativa de vida:* Até 2020 os alvos que serão atingidos, de acordo com as conferências mundiais, são, para as taxas de mortalidade materna (100/100.000 de nascido vivos), taxas de mortalidade infantil ou abaixo de 5 anos (45/1000 nascidos vivos) e expectativa de vida (70 anos).
3. *Tendências globais de reversão das 5 principais pandemias:* Até 2020 a carga mundial de doenças será reduzida substancialmente. Isto será conseguido pela implementação de programas de controle de doenças importantes visando reverter as tendências atuais de aumento da incidência e incapacidades causada pela tuberculose, HIV/AIDS, malária, doenças relacionadas com o tabaco, violência e traumas.
4. *Erradicar e eliminar algumas doenças:* O sarampo será erradicado até 2020. A filariose linfática será eliminada até o ano 2020. A transmissão da doença de Chagas será interrompida até 2010. A hanseníase será eliminada até 2010, e o tracoma será eliminado até 2020. Além do mais as deficiências de iodo e da vitamina A serão eliminadas antes de 2020

### Determinantes de saúde

5. *Melhorar o acesso à água, saneamento, alimentação e moradia.* Até 2020, todos os países através de ação intersetorial, terão feito o importante progresso de tornar possível e seguro beber água, ter um saneamento adequado, ter alimento e moradia em quantidade e qualidade suficiente, e controlar os riscos para a saúde de determinantes ambientais importantes, como agentes químicos, biológicos e físicos.
6. *Medidas para melhorar a saúde:* Até 2020, todos os países terão introduzido e estarão ativamente administrando e controlando estratégias que reforcem o aumento dos estilos de saúde, e enfraqueçam aqueles que são nocivos através de uma combinação de programas regulatórios, econômicos, educacionais, organizacionais, e aqueles baseados na comunidade.

## Políticas de saúde e sistema de saúde sustentáveis

8. *Desenvolver, implementar, e controlar as políticas nacionais de "Saúde para Todos":* Até 2005, todos os estados membros terão mecanismos operacionais para desenvolver, implementar e controlar políticas que são consistentes com esta política de "Saúde para Todos".
9. *Melhorar o acesso para um cuidado de saúde essencial e compreensível:* Até 2010 todas as pessoas terão acesso durante suas vidas a cuidados de saúde compreensíveis, essenciais e de qualidade, amparados pelas funções essenciais de saúde pública.
9. *Implementar informação em saúde em nível nacional e global, e sistemas de vigilância:* Até 2010 serão organizadas informações em saúde apropriadas em nível nacional e global, e sistemas de vigilância e de alerta.
- W. *Amparo à pesquisa para a saúde:* Até 2010 as políticas de pesquisa e mecanismos institucionais serão operacionais em níveis, global, nacional e regional.

### Resumo

- A renovação da estratégia da "Saúde para Todos" representa mais um apelo a justiça social
- Os novos alvos globais de saúde refletem a maioria dos problemas de saúde no mundo.
- Embora os quatro alvos para obter resultados positivos na saúde serem os mais concretos e mensuráveis, eles serão difíceis de atingir.
- Os seis alvos restantes que lidam com determinantes de saúde e políticas de saúde, necessitam mais elaboração.
- Os alvos globais são de valor questionável para os estados membros em particular.

## ÁSIA - ÍNDIA

### Congresso de Hanseníase na Índia.

De 9 a 13 de novembro pi será realizado em Agra (Índia), o "Asian Leprosy Congress". O palácio de Japyee foi escolhido como local para o desenvolvimento do Congresso. Segundo os organizadores ele está situado em 25 acres de jardins panorâmicos, com fontes e passeios lembrando uma pedra lançada do maravilhoso e mundialmente famoso "Taj Mahal".

## EUROPA - FRANÇA

Progressos no sequenciamento do *Mycobacterium leprae*  
(Leprosy Review, v. 71. n. 2, Junho 2000- New and Notes)

O projeto do sequenciamento do genoma do  
*Mycobacterium leprae* que é de alta prioridade tanto para

a pesquisa em hanseníase como para os programas de controle, está sendo realizado com o suporte financeiro do "New York Community Trust (NYCT)" e ILEP através da "Association Française Raoul Follereau. O trabalho está sendo dirigido pela "Unité de Génétique Moléculaire Bactérienne" no Instituto Pasteur em Paris e a conclusão e montagem do sequenciamento realizado pela "Pathogen Genome Sequencing Unit" do Sanger Center, Hinxton