

## NOTÍCIAS - NEWS

### **A ALIANÇA GLOBAL PARA ELIMINAR A HANSENÍASE**

Em Novembro de 1999, representantes dos países em que a hanseníase é endêmica, a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Fundação Nipônica ("Nippon Foundation"), Novartis e a Federação Internacional das Associações contra a Hanseníase (ILEP) anunciaram uma Aliança Global para eliminar a hanseníase como um problema de saúde pública, de todos os países, até 2005. A Aliança trabalhará intimamente com os pacientes, comunidades e todas as agências interessadas em hanseníase, tais como a "Danish International Development Agency (DANIDA" que é uma organização dinamarquesa, e o Banco Mundial.

A Aliança e seus componentes pretendem diagnosticar e curar todos os casos remanescentes do mundo — atualmente estimados em 2,5 a 2,8 milhões — em um período de 6 anos. Serão realizados esforços para gerar demanda em busca do tratamento por uma melhor conscientização sobre a hanseníase, juntamente com um maior facilidade de acesso ao diagnóstico e tratamento.

O termo "eliminação" significa diminuir o número de pacientes para uma nível muito mais baixo. Isso levará à redução da fonte de infecção de tal maneira que a doença desaparecerá naturalmente, como já aconteceu em muitas partes do mundo. Esse nível foi definido pela OMS como uma taxa de prevalência de menos do que 1 caso por 10.000 habitantes.

### **A FUNDAÇÃO NOVARTIS**

Em novembro de 1999, foi realizada uma reunião dos membros do "Leprosy Fund of the Novartis Foundation for Sustainable Development", antiga "Ciba-Geigy Leprosy Fund", sobre a "Aliança Global" contra a hanseníase.

A Fundação Novartis prometeu doar aproximadamente 30 milhões de dólares em medicações para curar todos os pacientes de hanseníase no mundo, diagnosticados até 2005.

A Novartis tem uma longa tradição na luta contra a hanseníase que vai desde as pesquisas em laboratório até a clínica no campo. Ela desempenhou um papel chave no desenvolvimento de duas das três drogas usadas na poliquimioterapia. Desde 1986, sua "Foundation for

Sustainable Development" tem estado envolvida em estratégias inovadoras e sua implementação prática para a eliminação da hanseníase.

Ela é um líder em Ciências da Vida, com o centro de atividades em Cuidados com a Saúde, Questões Agrícolas e Saúde do Consumidor. Em 1998, as vendas do Grupo Novartis foram de 31,7 bilhões de CHF. O grupo anualmente investe mais do que 3,1 bilhões em CHF em R&D. Com sua sede em Basileia na Suíça, a Novartis emprega cerca de 82.000 pessoas e opera em cerca de 140 países em todo o mundo.

### **ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE NAS AMÉRICAS**

Duas conferências sobre a eliminação da hanseníase na Região das Américas e no mundo foram realizadas durante o mês de novembro de 1999. A Terceira Conferência Regional OPS/OMS sobre a Eliminação da Hanseníase das Américas foi em Caracas, Venezuela, de 3 a 5 de novembro, a fim de definir um plano de ação para a Região das Américas. A outra reunião foi a Terceira Conferência Internacional para a Eliminação da Hanseníase realizada pela OMS em Abidjan, Costa do Marfim, na qual foi anunciada a "Aliança Global para Eliminar a Hanseníase como um Problema de Saúde Pública em todos os países até o ano 2005" Essas iniciativas darão o impulso final no esforço que está sendo realizado para acabar com a hanseníase. Sobre a Conferência de Abidjan já foram feitos comentários no número anterior desta revista.

A implantação da Poliquimioterapia (PQT) mudou dramaticamente a situação epidemiológica da hanseníase na região das Américas. O número de casos registrados diminuiu de 369.846 em 1992 para 88.053 em 1999, enquanto que a taxa de detecção por 10.000 habitantes aumentou levemente, em nível regional, no mesmo período, com importantes progressos em alguns países tais como o Brasil. A média geométrica da diminuição anual da taxa de prevalência, agora no nível de 18,7%, também reflete uma diminuição no número de países onde a hanseníase é um problema de saúde pública, de 14 a 2 na América Latina (Brasil e Paraguai), e de 27 a 3 no continente americano como um todo. A América Latina inclui: Argentina, Bolívia, Brasil, Colômbia, Costa Rica, Cuba, República Dominicana, Equador, Guatemala, Haiti, México, Nicarágua, Paraguai e Venezuela.

A eliminação da hanseníase das Américas no ano 2000, pela diminuição da taxa de prevalência para um nível abaixo de 1 caso por 10.000 habitantes, é uma meta atingível que envolve uma redução no número atual de casos registrados para menos de 10% na maioria dos países. No caso do Brasil, onde a redução de 75.000 para 16.000 casos registrados é mais significativa, a hanseníase poderia ser eliminada em 3 ou 4 anos.

Os países da Região Americana podem ser classificados nos 5 grupos seguintes, baseados nas diferenças de prioridade e de acordo com critérios, tais como taxa de prevalência, número absoluto de casos registrados e casos novos detectados em 1998:

Grupo 1: Brasil. Esse país é a prioridade principal porque representa 80 a 90% da carga de hanseníase no continente. Devido a isso, equerem-se esforços intensivos e especiais para eliminar a doença pelo envolvimento ativo dos municípios.

Grupo2: Paraguai e Suriname. Nenhum desses países eliminou a hanseníase em nível nacional, mas ambos apresentam menos do que 1000 casos registrados, e deverão ser tomadas iniciativas para acelerar a eliminação da hanseníase neles.

Grupo 3: Argentina, Colômbia, México e Venezuela. Esses países já eliminaram a hanseníase em nível nacional, mas ainda apresentam cerca de 1000 casos registrados.

Grupo 4: Cuba e República Dominicana. Ambos eliminaram a hanseníase em nível nacional e possuem menos do que 1000 casos registrados, mas mais do que 200 casos novos foram detectados em 1998.

Grupo 5: Outros países da Região, com exceção do Chile (onde a hanseníase não é endêmica), as ilhas do Caribe de língua inglesa, Canadá e os Estados Unidos da América. Esses países apresentam indicadores oficiais mais favoráveis. Alguns países da América Central conseguiram a eliminação antes que a PQT fosse implementada. Em outros países, as dificuldades nos sistemas de informação requerem avaliação detalhada dos dados oficiais.

No caso da América Latina, devido à situação sócioeconômica e algumas características dos sistemas de saúde nacionais, é razoável suspeitar que os programas de eliminação não detectaram todos os casos existentes na área. Consequentemente, uma prevalência oculta poderia existir, que pode ser estimada a partir das características dos casos novos detectados. Sua importância foi caracterizada no seguinte estudo que inclui somente alguns países da América Latina, devido à falta de dados de outros países.

Em um grupo de nove países Latino Americanos (Argentina, Bolívia, Colômbia, Cuba, República Dominicana, Equador, México, Peru e Venezuela), representando cerca de 80% da população e da prevalência de hanseníase onde ela foi eliminada em nível

nacional, foram estimados 5000 casos. Desses dados, pode ser estimado que haja 7000 casos desconhecidos nos países Latino Americanos que já eliminaram a hanseníase, excluindo-se Brasil e Paraguai.

Para enfatizar a importância e a prioridade do problema da hanseníase onde a eliminação em nível nacional já ocorreu, foi considerado um outro grupo de oito países Latino Americanos (Argentina, Bolívia, Cuba, México, Peru, República Dominicana e Venezuela) Essa amostra, novamente, incluiu 80% da população e da prevalência da hanseníase onde essa doença foi eliminada em nível nacional. Nesses países, aproximadamente, 30 milhões de pessoas vivem em territórios do primeiro nível sub-nacional (estado, província ou departamento) onde a hanseníase não foi eliminada. Dessa maneira, nós podemos estimar que cerca de 40 milhões de pessoas vivem em áreas onde a hanseníase é ainda um problema de saúde pública nesses países da América Latina onde se considera que a hanseníase está eliminada em nível nacional. Além do mais, das 191 entidades formando o primeiro nível sub-nacional, 37 (19%) não eliminaram a hanseníase. Por isso, as estratégias de eliminação deveriam ser mantidas mesmo quando um dado país atingiu a eliminação da hanseníase em nível nacional.

Dois ações estão envolvidas na integração para assegurar o compromisso político e a cooperação técnica:

- A primeira é a confirmação da prevalência como indicador. No estágio de confirmação, as entidades são classificadas de acordo com a sua respectiva taxa de prevalência estimada e diferentes estratégias são utilizadas para avaliar a prevalência oculta. Assim que a procura e a avaliação da prevalência oculta são conseguidas, se for confirmado que a prevalência está abaixo de 1 caso por 10.000 habitantes, outras estratégias serão implementadas para confirmar esse "status", usando-se detecção (incidência) como um indicador através da promoção da conscientização da comunidade e treinamento de equipes locais de saúde.
- Em um estágio mais tardio, quando nenhum caso for detectado após um período de 5 anos, é proposta a introdução progressiva de um sistema de vigilância epidemiológica adequado para um cenário de baixa prevalência, usando-se recursos tais como vigilância sentinela e relatos zero, até que seja atingida a interrupção da transmissão, significando que a área não é mais endêmica de hanseníase.

A "Aliança Global" propôs as seguintes estratégias chave, para o período de 2000-2006: 1) implementar o diagnóstico e o tratamento da hanseníase em todos os

serviços da área endêmica; 2) garantir a disponibilidade do tratamento PQT gratuito nos centros de saúde através de logísticas apropriadas; 3) motivar as pessoas a solicitar o tratamento através de métodos criativos e de alta qualidade, para difundir a informação sobre sinais e sintomas da doença; 4) assegurar altos índices de cura, através da introdução de sistemas inovadores e flexíveis de administração da PQT; 5) monitorar ativamente a situação para adotar ações apropriadas para resolver rapidamente os problemas detectados.

Um esforço proativo e sustentado é proposto para a implementação de um Plano Regional coordenado pelas OPAS/OMS para acelerar o progresso para a eliminação da hanseníase no Brasil, Paraguai e Suriname e criar estratégias inovadoras para validar e consolidar os resultados obtidos em outros países. Como foi acordado durante a conferência na Venezuela, esse plano de ação será elaborado em 2000. Desde a ocasião de sua formulação deve-se contar com o compromisso total de um grande número de parceiros, e uma colaboração íntima entre aqueles que oferecem cuidados de saúde e os usuários, em todos os níveis do cuidado com a hanseníase. Os objetivos do Plano Regional devem ser, impedir a re-emergência da doença, bem como, com o uso de novas tecnologias, conseguir a total interrupção de sua transmissão, isto é, a erradicação da hanseníase das Américas.

Estas informações, apesar de algumas datarem de 1999, dão uma idéia do que está se fazendo para controlar a hanseníase no mundo e em particular em nosso país.

### **OFICINA DE TRABALHO DO GT HANSEN-CONASEMS**

Realizou-se em Salvador, Bahia em novembro deste ano a Oficina de Trabalho do Grupo Tarefa para Aceleração da Eliminação da Hanseníase do CONASEMS. Participaram todos os membros do Grupo Tarefa coordenado pela Dra. Vera Andrade, além do Dr. Gerson Fernando Mendes Pereira do Ministério da Saúde e a Dra. Maria Neira, representante da Organização Mundial da Saúde (OMS). Além de apresentações técnicas sobre os avanços do processo de eliminação da hanseníase em municípios em que o GT - Hansen - CONASEMS está atuando em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde, houve a apresentação do Dr. Gilson Cantarino, Secretário de Estado da Saúde do Rio de Janeiro, como Embaixador da Eliminação. Tal cargo foi indicado pela OMS e terá importante papel nas negociações e apoio para a disseminação da descentralização da atenção, com qualidade, aos pacientes de hanseníase em todo o Brasil.

## **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SAO PAULO**

### **PROGRAMA DE CONTROLE DE HANSENÍASE - 2º SEMESTRE DE 2000**

- Realização do Simpósio Regional de Hanseníase no dia 25 de agosto, organizado pela Diretoria Regional de Araçatuba, contando com a presença de mais de oitenta participantes dos serviços de saúde dos quarenta e três municípios desta região;
- Treinamento básico em Vigilância Epidemiológica e repasse do Guia de Planejamento das Ações de Controle da Hanseníase nos meses de agosto, setembro, outubro e novembro para os municípios das regionais de Mogi das Cruzes, Osasco, Sorocaba e do município de São Paulo, totalizando noventa e seis participantes;
- Realização do Simpósio Regional de Hanseníase nos dias 30 de outubro e 01 de setembro, organizado pela Diretoria Regional de Saúde de Registro, contando com a presença de cento e doze participantes dos catorze municípios desta região;
- Realização do Encontro Regional de Hanseníase nos dias 28 e 29 de novembro, organizado pela Diretoria Regional de Saúde de Taubaté, contando com a presença de cento e seis participantes dos vinte e oito municípios desta região;
- Realização do Simpósio de Hanseníase de Ribeirão Preto, organizado pelo Departamento de Dermatologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, contando com a presença de cerca de sessenta participantes dos municípios da região e de alunos dessa Faculdade;
- Realização do V Curso de Hansenologia para Oftalmologistas no Instituto de Pesquisas "Lauro de Souza Lima", organizado pela Divisão de Oftalmologia Sanitária e Programa de Controle de Hanseníase do Centro de Vigilância Epidemiológica Prof. Alexandre Vranjac, contando com a participação de doze oftalmologistas da rede de serviços dos Estado de São Paulo;
- Realização da XII Reunião Anual de Interlocutores das vinte e quatro regionais de saúde do Estado de São Paulo, no período de 13 a 15 de dezembro, organizada pelo Programa de Controle da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, contando com setenta e oito participantes, para

avaliação das atividades realizadas no ano de 2000 e programação do ano 2001;

- Realização do Simpósio: A Transformação dos Hospitais de Dermatologia Sanitária e o Papel do Serviço Social, realizado nos dias 13 e 14 de dezembro, para avaliar e programar a transformação dos Hospitais Colônia de São Paulo, contando com a participação de quarenta e cinco assistentes sociais da rede de serviços do Estado e convidados

### **DR. YO YUASA VISITA O BRASIL**

O presidente da International Leprosy Association (ILA), Dr. Yo Yuasa, visitou o Brasil recentemente. Acompanhado do tesoureiro da ILA, Dr. W. Felton Ross, do Dr. Gerson Fernando Mendes Pereira do Ministério da Saúde e do Dr. Marcos Virmond do Instituto Lauro de Souza Lima, o Dr. Yuasa esteve em Salvador e Brasília. Na capital da Bahia, o grupo verificou a capacidade hoteleira e as condições do Centro de Convenções da Bahia para receber o próximo Congresso Internacional de Hansenologia a ser realizado no Brasil em 2002. O grupo foi recebido em audiência também pelo governador César Borges e pelo prefeito de Salvador Antônio Embassay. Posteriormente, a comitiva deslocou-se para Brasília onde se reuniu com o Dr. Cláudio Duarte, diretor da Secretaria de Políticas de Saúde, o qual garantiu todo o apoio e interesse do Ministério da Saúde para a realização deste importante evento científico no Brasil.

### **REUNIÃO DO COMITÊ ORGANIZADOR DO 10 CONGRESSO INTERNACIONAL DE HANSENÍASE**

O Comitê Organizador do próximo congresso da ILA, a ser realizado em 2002 no Brasil, encontrou-se em Salvador no último mês de novembro para dar continuidade às discussões sobre o desenvolvimento do evento. Estiveram presentes, além do grupo local, o Dr. Yo Yuasa, presidente da ILA e o Prof. Michael Lechat, membro da ILA. A Profa. Euzenir Nunes Sarno foi apontada como secretária científica do evento e a Dra. Maria Leide de Oliveira como vice-secretária do Grupo de Treinamento e Ensino. Concordou-se em retomar para o congresso de 2002 a mesma base programática do congresso de Orlando, seguindo opinião geral obtida através de uma enquête promovida pela ILA entre seus associados. Desta forma, deverão retornar as conferências State of the Art. Algumas novidades foram propostas, entre elas a realização de mesas-redondas críticas sobre alguns temas polêmicos e a possível realização de uma Feira Internacional do Livro sobre hanseníase e assuntos afins. O período para a realização do congresso ainda está em negociação, mas tudo indica que terá lugar no segundo semestre de 2002.

## **CURSOS**

### **CURSO DE HANSENÍASE - 2001 VALENCIA - ESPANHA**

O curso será realizado na Hospital Geral Universitário em Valencia (Espanha) no período de 22 a 26 de outubro de 2001.

Esse evento será ministrado pelo Prof. Dr. José Terencio de Ias Aguas e é recomendado pela Comunidade de Saúde Pública de Valencia e a Universidade de Valencia. Ele será oferecido a residentes médicos do terceiro ano de dermatologia, dermatologistas de áreas endêmicas de países latino-americanos e especialistas relacionados a hanseníase.

Para maiores informações e inscrições prévias por favor contactar:

Dr. José Terencio de Ias Aguas  
Tel. 609 60 53 22 Fax 96 642 33 53  
[E-mail. drjoseterencio@hotmail.com](mailto:drjoseterencio@hotmail.com)

Dr. Juan José Vilata Corell  
Tel. 96 386 29 00 Ext. 52120 E-mail. [vilatacorell@jazzfree.com](mailto:vilatacorell@jazzfree.com)

### **LEPROSY COURSE OF 2001 IN VALENCIA - SPAIN.**

The leprosy meeting will take place in the General University Hospital in Valencia (Spain) from the October 22nd to 26th, 2001.

The course is given by Dr. José Terencio de Ias Aguas and recommended by the Valencians's Community Public Health and the Valencia's University.

It is offered to resident doctors of 3rd year of Dermatology and to Dermatologists of endemics areas of Latin American countries and specialist related with leprosy.

For more information and pre-inscription please contact:

Dr. José Terencio de Ias Aguas  
Tel. 609 60 53 22 Fax 96 642 33 53  
[E-mail. drjoseterencio@hotmail.com](mailto:drjoseterencio@hotmail.com)

Dr. Juan José Vilata Corell  
Tel. 96 386 29 00 Ext. 52120  
E-mail. [vilatacorell@jazzfree.com](mailto:vilatacorell@jazzfree.com)

**CURSOS INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA  
ANO DE 2001**

**CURSOS DE HANSENOLOGIA**

Clientela: Profissionais da área da saúde  
n. de vagas: 25

Datas:

23 a 27 de abril  
04 a 08 de junho  
06 a 10 de agosto  
26 a 30 de novembro

**CURSOS DE PREVENÇÃO DE  
INCAPACIDADES EM HANSENIASE**

Clientela: Profissionais da área da saúde  
n. de vagas: 15

Datas:

14 a 18 de maio  
25 a 29 de junho  
27 a 31 de agosto

**CURSO DE REABILITAÇÃO EM HANSENIASE**

Clientela: Profissionais da área da saúde  
n. de vagas: 25

Datas:

26 a 30 de março  
22 a 26 de outubro

**CONTATO PARA MAIORES INFORMAÇÕES:**

Instituto "Lauro de Souza Lima"-  
Rod. Cmte. João Ribeiro de Barros Km. 225/226  
Cx. Postal: 3021 - Telefone: (14) 221-5867  
Fax (14) 221-5914  
Home-page: [www.ilsl.br](http://www.ilsl.br) e-mail: [ensino@ilsl.br](mailto:ensino@ilsl.br)  
17001-970 - Bauru - São Paulo - Brasil

**CALENDER 2001**

**HANSENOLOGY COURSE**

Groups: General health workers

Dates:

Apr 23-Apr 27  
Jun 04 - Jun 08  
Aug. 06 - Aug. 10  
Nov 26 - Nov. 30

**PREVENTION OF DISABILITY IN HANSEN'S DISEASE**

Groups: General health workers

Dates:

May 14 - May 18  
Jun 25 - Jun 29  
Aug 27 - Aug 31

**REHABILITATION IN HANSEN'S DISEASE**

Groups: General health workers

Dates:

Mar 26 - Mar 30  
Oct 22 - Oct 26

**CONTACT:**

Instituto "Lauro de Souza Lima"  
Rodovia Cmte. João Ribeiro Barros Km. 225/226  
P.O. Box 3021 - Telefone: (+55 21 14) 221-5867  
FAX (+55 21 14) 221-5914  
Home-page: [www.ilsl.br](http://www.ilsl.br) e-mail: [ensino@ilsl.br](mailto:ensino@ilsl.br)  
17001-970 - Bauru - São Paulo - Brasil