

Boletim Epidemiológico da Malária no Estado da Bahia, 2019

Ano 7, nº 02 novembro de 2019

Que é Malária?

Doença infecciosa febril aguda, causada por protozoários do gênero *Plasmodium*, transmitidos pelo mosquito do gênero *Anopheles*. No Brasil, existem três espécies de *Plasmodium* que estão associados à malária em seres humanos: *P. vivax*, *P. falciparum* e *P. malariae*. Entre os vetores do gênero *Anopheles* cinco espécies são principais responsáveis pela transmissão da doença no Brasil: *An. darlingi*, *An. aquasalis*, *An. albicans*, *An. Anopheles (Kerteszia) cruzii* e *An. (Kerteszia) bellator*.

Quando suspeitar de Malária?

Área não endêmica – toda pessoa que seja residente ou tenha se deslocado para área onde haja transmissão de malária, no período de 8 a 30 dias anterior à data dos primeiros sintomas, e que apresente febre acompanhada ou não dos seguintes sintomas: cefaleia, calafrio, sudorese, cansaço, mialgia; ou toda pessoa testada para malária durante investigação epidemiológica.

Como se transmite?

Transmissão vetorial. O parasita é carreado por mosquitos do gênero *Anopheles*. A infecção do homem acontece no momento do repasto sanguíneo.

O que fazer em caso de suspeita de Malária?

- 1– Procurar atendimento em serviço de saúde do município para diagnóstico;
- 2– Informar o município sobre existência de outros casos suspeitos, contatos domiciliares, profissionais.

O que fazer para prevenir?

- 1– Evitar se expor à ação do vetor no crepúsculo, noite e ao amanhecer, usar repelente, mosquiteiro de malha fina e telas nas portas e janelas.

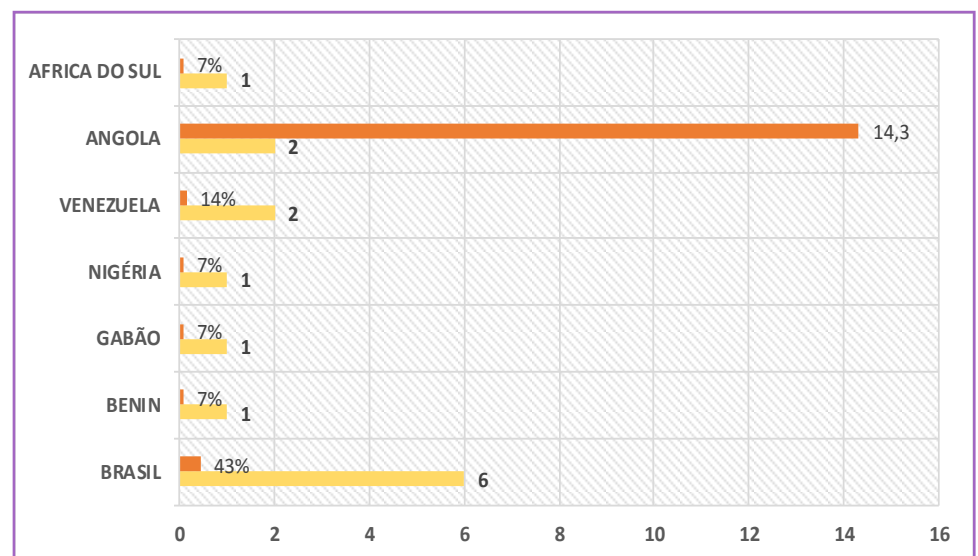
A malária causa consideráveis perdas sociais e econômicas a nível mundial, acometendo populações pauperizadas, excluídas do acesso aos serviços de atenção primária à saúde, e expostas a precárias condições de habitação e saneamento. Relatório publicado pela Organização Mundial da Saúde em 2018 sinaliza aumento do número de casos de malária em diferentes países¹. No Brasil, a magnitude da malária está relacionada à elevada incidência da doença na Região Amazônica e à sua potencial gravidade clínica.

No estado da Bahia, a carta anofélica² demonstra ampla dispersão de espécies com importância epidemiológica, o que denota alta receptividade à transmissão vetorial do *Plasmodium sp.* No território estadual, além da dispersão de insetos do gênero *Anopheles*, ressalta-se a vulnerabilidade de diferentes municípios à introdução ou reintrodução da malária, determinada por desequilíbrios ambientais e/ou sociais relacionados à mineração, extrativismo vegetal ou situações análogas.

A malária é uma doença de notificação compulsória imediata (**Portaria Estadual nº 1.290 de 09 de novembro de 2017**) TODOS casos suspeitos devem ser notificados às autoridades de saúde em até 24 horas, pelo meio de comunicação mais rápido disponível (telefone e/ou e-mail). A notificação também deve ser registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Na Bahia, em 2019, houve registro de **1 caso autóctone de malária** no município de Wenceslau Guimarães (recaída em paciente acometido em 2018, diagnosticada e tratada em janeiro de 2019). Até 22/11/2019, foram confirmados **14 casos importados**, sendo 6/14 (42,8%) oriundos de diferentes estados da macrorregião Norte do Brasil (Amazonas, Rondônia e Pará), 6/14 (42,8%) oriundos do continente africano (Angola, Gabão, Nigéria, Benin e África do Sul) e 2 (14,3%) oriundos da Venezuela (**Figura 1**).

Figura 1 - Casos confirmados de malária . Bahia, 2019* (LPI)



Fonte: DIVEP/SESAB/SINANNET (*dados de 01/01 a 22/11/2019, podendo sofrer alterações). Excluído Wenceslau Guimarães). (acesso em : 22/11/2019)).

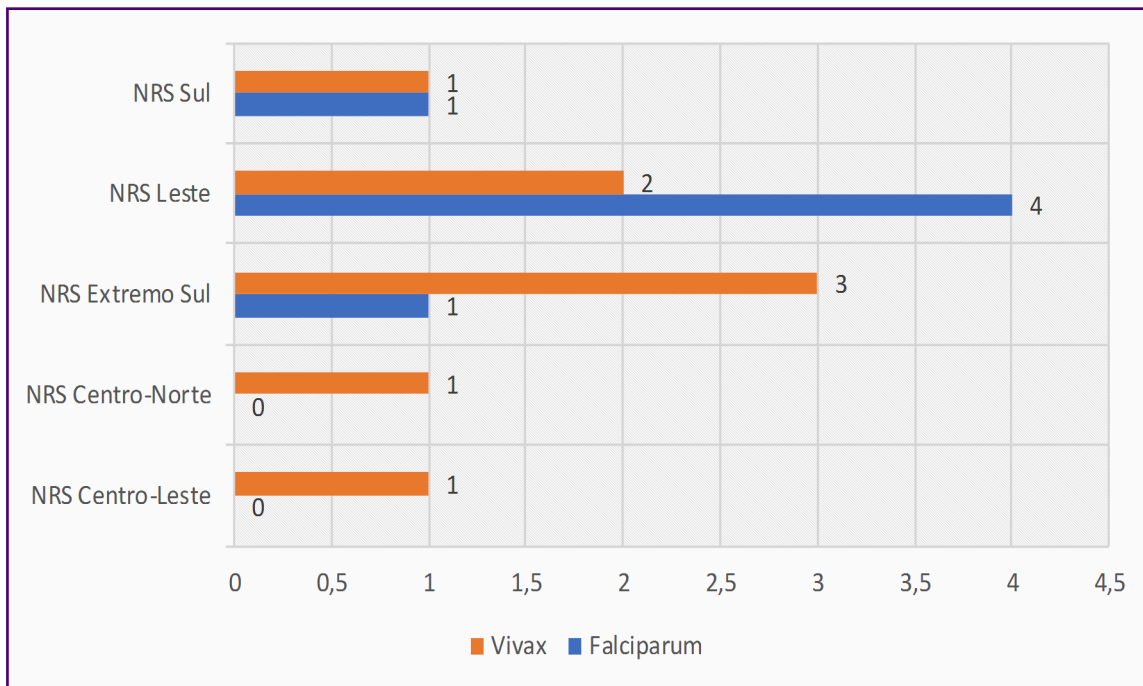
Boletim Epidemiológico da Malária no Estado da Bahia, 2019

A **faixa etária** com maior número de casos foi entre 35 e 49 anos. A **mediana** de idade das pessoas acometidas por malária foi de 25 anos.

Quanto à distribuição por **Núcleo Regional de Saúde (NRS)**, foram confirmados: 4 casos no NRS Extremo-Sul (Porto Seguro e Nova Viçosa); 6 casos no NRS Leste (Salvador e São Francisco do Conde); 2 casos no NRS Sul (Ilhéus e Itabuna), 1 caso no NRS Centro-Norte (Ourolândia) e 1 caso no NRS Centro-Leste (Feira de Santana); (*Figura 2*).

Quanto à **espécie do agente etiológico**, o *Plasmodium vivax* (causador da forma clínica mais branda da doença) foi identificado em 57% dos casos confirmados (8/14), enquanto que o *Plasmodium falciparum*, (agente causador da “malária grave”), foi identificado em 43% dos casos (6/14).

Figura 2 - Distribuição de casos de malária por NRS res e espécie parasitária, Bahia, 2019*.



Fonte: SESAB/DIVEP/GT Malária (*dados de 01/01 a 22/11/2019, podendo sofrer alterações) (acesso em: 22/11/2019)

Ressalta-se que o tratamento adequado (preconizado pelo **Guia de Tratamento da Malária no Brasil**³) e em tempo oportuno é decisivo tanto para o prognóstico do paciente, quanto para a prevenção ou controle da transmissão da malária.

Fique atento:

FEBRE PODE SER MALÁRIA

REFERÊNCIAS:

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275867/9789241565653-eng.pdf> (acesso: 17/01/2019)
2. Laboratório de Saúde Pública Gonçalo Moniz (LACEN) - **Carta Anofélica do Estado da Bahia** - Período 2009 a 2013.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia prático de tratamento da malária no Brasil** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 7. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

EXPEDIENTE

Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira

Coordenação de Doenças de Transmissão Vetorial - CODTV
Gabriel Muricy Cunha

GT Entomologia
Edie Ferraz e José Melo

GT Malaria
Euma Marques