

SITUAÇÃO DA MALÁRIA. ESTADO DA BAHIA, 2013



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. marshalli*. Entre os vetores do gênero *Anopheles* três espécies são responsáveis pela transmissão da doença no Brasil: *darlingi*, *aquasalis*, *albiparvus*, popularmente conhecidos por "carapanã", "muriçoca", "sovela", "mosquito-prego" e "bicuda".

Quando suspeitar de Malária?

1-Área endêmica – toda pessoa que apresente febre 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; ou toda pessoa testada para malária durante investigação epidemiológica.

2-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?

Através da picada da fêmea do mosquito *Anopheles*, infectada por *Plasmodium*.

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.

Que fazer para prevenir?

1- Evitar a ação do vetor no crepúsculo e à noite, usar repelente, mosquiteiro de malha fina e telas nas portas e janelas;

No Brasil, foram confirmados 6.036 casos importados de malária no período de 2007 a 2012 na região extra-amazônica. As maiores proporções foram registradas nas regiões Sudeste (48,6%), seguida pela Nordeste (20,1%), Sul (15,8%) e Centro Oeste (15,5%). Na região Nordeste, a Bahia, (Figura 1) ocupou a terceira colocação no acumulado de casos confirmados (176).

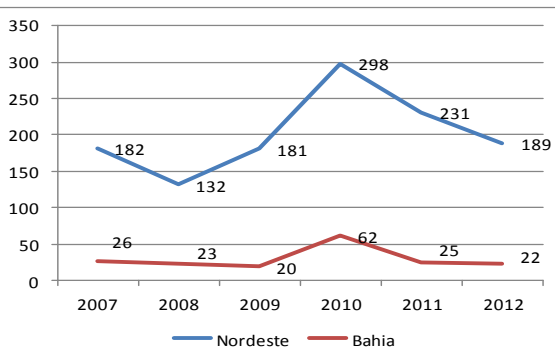
De 2007 a 2013 (Figura 2), foram confirmados 237 registros, com média anual de 34 casos, sem ocorrência de óbitos. Nesse período, destaca-se a proporção de notificações em três dos municípios polos turísticos da Bahia: Salvador (26,6%), Porto Seguro (5,9%) e Ilhéus (4,2%). Dentre os casos confirmados 234, 59% foram importados da Amazônia Legal e 41% de cidades endêmicas do Continente Africano. Entretanto, três casos importados, estão em processo de encerramento da investigação (relacionar SMS), para definição do local de infecção.

Em 2013, dentre os 31 casos de malária, foram confirmados 19 casos importados. O município de Salvador concentrou o maior número desses registros (09 casos). Destaca-se o caso de Mata de São João, inicialmente classificado como autóctone pelo município notificante, que foi monitorado, quinzenalmente, durante seis meses, juntamente com seus contatos, em território ampliado. Nesse período, as 384 lâminas de verificação coletadas foram todas negativas para o parasito. Após a conclusão dessas atividades descartou-se a transmissão autóctone no município de residência.

Quanto à espécie do parasito, o *P. vivax* causador da forma clínica mais branda da doença foi o predominante; seguido do *P. falciparum*, do qual decorre a maioria dos casos de malária grave (Fig. 3). Em que pese o Estado da Bahia não apresentar casos autóctones desde 2012, apresenta alto risco de transmissão autóctone devido à densidade vetorial elevada e dispersão dos potenciais vetores da malária em 343 (82%) municípios, que são considerados vulneráveis.

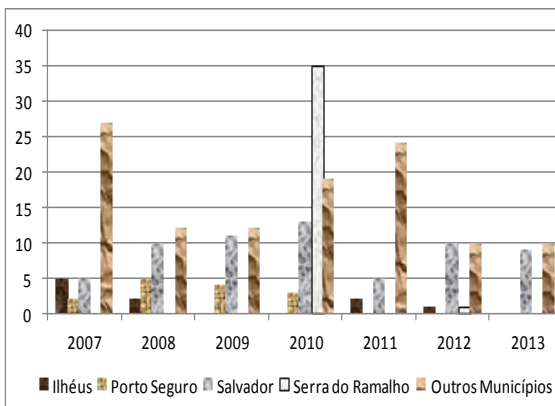
Diante da situação, após o diagnóstico, o tratamento, padronizado nacionalmente, deve ser iniciado em 24 horas, o que é decisivo, tanto para o prognóstico do paciente, quanto para o controle oportuno e efetivo da malária, visto que, o indivíduo doente potencializa o risco da transmissão da doença.

Figura 1. Número de casos confirmados de malária na região Nordeste e no estado da Bahia, 2007 a 2012



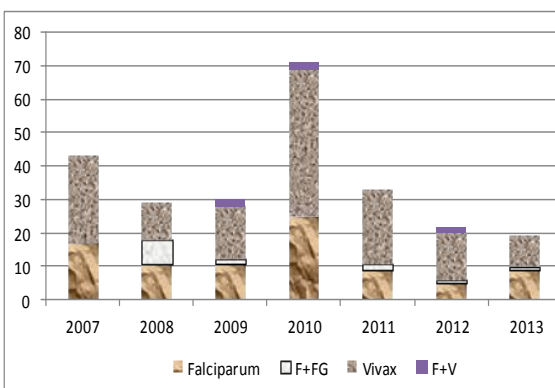
Fonte: Divep/Sesab – TABNET

Figura 2. Casos de malária segundo município de notificação do estado da Bahia 2007 a 2013*



Fonte: Divep/Sesab – SINAN

Figura 3. Número de casos de malária segundo espécie parasitária, Bahia, 2007 a 2013.



Fonte: Divep/Sesab – SINAN/IBGE

Coordenação Técnica

GT Leishmanioses/Malária/CODTV

Informações e Contatos

www.vigilanciaeamsaude.ba.gov.br

Leish.divep@saude.ba.gov.br

(71) 9994-1088 (CEVESP)

OUVIDORIA: 08002840011