

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE (SUvisa)

Rivia Mary de Barros

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (DIVEP)

Márcia São Pedro Leal Souza

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E OUTRAS ANTROPOZOONOSES (CODTV)

Sandra Maria de O. da Purificação

GT MALÁRIA (CODTV)

Euma Fraga Marques
Isabela do Carmo Oliveira

GT ENTOMOLOGIA (CODTV)

José Melo
Manuela Sampaio
Paulo Sávio

REVISÃO

Ana Cláudia F. Nunes da Silva

COLABORAÇÃO

Sergio Ricardo Valverde Souza

71 3103.7719 | 3103.7708

divep.malaria@saude.ba.gov.br

divep.entomologia@saude.ba.gov.br



SECRETARIA DA SAÚDE

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 responsáveis pela transmissão da doença no Brasil: *An. darlingi*, *An. aquasalis*, *An. albitarsis*, *An. Anopheles (Kerteszia) cruzii* e *An. (Kerteszia) bellator*.

Quando suspeitar de Malária?

Sintomas – O quadro clínico da malária depende da espécie do parasito, da quantidade de parasitos circulantes (parasitemia), do tempo de doença e do nível de imunidade adquirida pelo paciente. Nem sempre o

quadro clínico é característico da doença. Por essa razão, qualquer pessoa que apresente um dos sintomas descritos abaixo e que foi exposta à área com risco de transmissão deve procurar um local que realize o diagnóstico para malária. Observar:

Calafrios, febre superior ou igual a 40° C, sudorese profusa, cefaleia, mialgia, náuseas e vômitos. Diarreia, astenia, dor abdominal. Nos quadros mais graves: plaquetopenia (< 100.000) que pode levar a sangramentos, hepatomegalia, esplenomegalia, entre outros.

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 pelo *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, contatos domiciliares, profissionais.

O que fazer para prevenir?

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; e roupas de mangas compridas.

Fonte: Guia de Vigilância Epidemiológica/MS

Sua reintrodução no Estado da Bahia, a carta anofélica¹ demonstra uma 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*, resalta-se a vulnerabilidade de diferentes municípios baianos à introdução ou reintrodução da malária, determinada por desequilíbrios ambientais e/ou sociais relacionados à mineração, extrativismo vegetal ou situações análogas.

Atividades relacionadas a agropecuária, à construção de rodovias e hidroelétricas e às atividades em garimpo ou mineração favorecem a migração para áreas endêmicas. Esse movimento migratório representa risco, considerando o fluxo de pessoas suscetíveis para contrair malária em áreas onde há mosquito *Anopheles*. Além disso, permite o refluxo de indivíduos com a infecção para regiões receptivas onde a transmissão da malá-



FIGURA 1 - Distribuição de casos confirmados, importados, de malária por município de notificação e espécie parasitária, Bahia, janeiro a outubro de 2023*. Fonte: SESAB/DIVEP/SINANNET *dados atualizados até 23/10/2023 podendo sofrer alterações. Excluídas LVC. (acesso 30/10/23, 09:20)

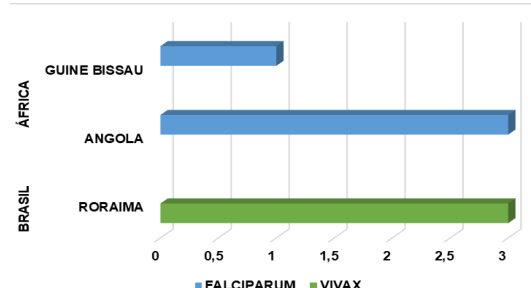


FIGURA 2 - Distribuição dos casos confirmados, importados de malária por país fonte de infecção, Bahia, janeiro a outubro de 2023*. Fonte: DIVEP/SESAB/SINANNET *dados atualizados até 23/10/2023, sujeitos a alterações. Excluídas LVC. (acesso 30/10/23, 10:21)

ria foi interrompida possibilitando

Salienta-se que, torna favorável a ocorrência de casos autóctones e importados devido às condições favoráveis para presença do vetor e das vulnerabilidades existentes, principalmente, quando casos suspeitos de malária não são diagnosticados rapidamente, com a identificação correta das espécies de *Plasmodium*, introdução do tratamento (em até 48 horas) preconizado pelo **Guia de Tratamento da Malária no Brasil**² e das medidas de controle de forma adequada e oportuna. Estas são medidas decisivas para a prevenção ou controle da transmissão da malária.

Na Bahia, no período de 01 de janeiro a 30 de outubro de 2023, foram registrados 07 casos importados de malária. Esses casos tiveram registros nos municípios de: Irecê (1) por *Plasmodium vivax*; Itaetê (1) *Plasmodium vivax*; Juazeiro (2) *Plasmodium vivax* e *Plasmodium falciparum*; Salvador (2) por *Plasmodium falciparum* e Jaguarari (1) por *Plasmodium falciparum*. Todos os casos confirmados foram importados de outros estados e países (Figura 1). Quanto ao local provável de infecção (LPI) 42,9% (3/7) dos casos tiveram origem no estado de Roraima. E 57,1% (4/7) tiveram como fonte de infecção os países: Guiana Francesa e Angola (Figura 2).

Ressalta-se que, Salvador destaca-se como importante polo turístico do estado, e está inserido no bioma Mata Atlântica onde acontecem 80% dos casos de malária no Brasil.

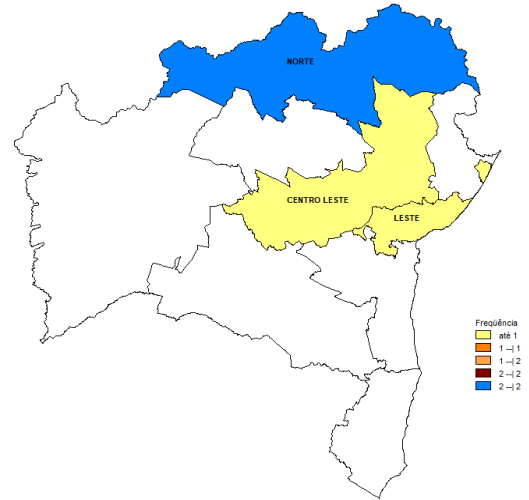
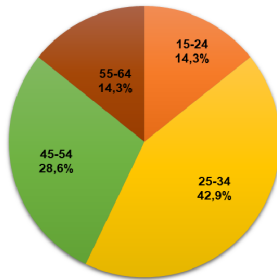


FIGURA 3 - Observamos a concentração dos casos no bioma Mata Atlântica, notadamente no NRS Norte (4), NRS Leste (2) e o NRS Centro-Leste (1), no período entre janeiro e outubro de 2023. Todos com notificação de casos confirmados e importados.

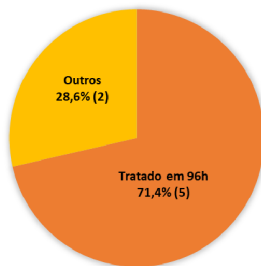
Vale salientar que, a mata atlântica na Bahia se distribui por cinco regiões: Chapada Diamantina-Oeste, Litoral Norte, Baixo Sul, Sul, Extremo-Sul³.



Quanto à faixa etária, 14,3% (1/7) dos casos confirmados, importados, ocorreram na faixa etária entre **15-24 anos**; 42,9% (3/7) dos casos ocorreram entre **25-34 anos**; 28,6% (2/7) dos casos acometeram a faixa etária dos **45-54 anos**; e, entre **55-64 anos** foram 14,3% (1/7) dos acometidos por malária. (**Figura 4**). A mediana entre as idades é de 34 anos. Observa-se que a maior incidência dessas notificações, ocorre em pessoas na idade produtiva, gerando impactos socioeconômicos.

Figura 4 – Distribuição dos casos confirmados, importados, de malária segundo faixa etária. Bahia, janeiro a outubro de 2023*.

Fonte: DIVEP/SESAB *dados atualizados até 23/10/23, sujeitos a alterações. Excluídas LVC. (acesso 30/10/2023, 14:04)

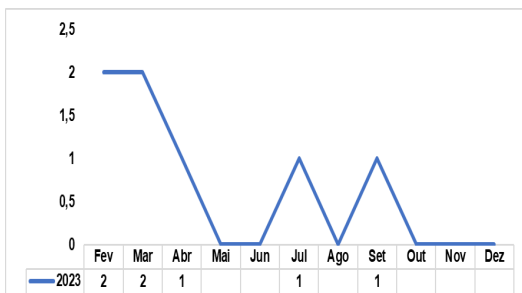


Verificou-se que, no período entre 1 de janeiro a 30 de outubro de 2023, 100% (7/7) dos casos foram em indivíduos do **sexo masculino**.

Quanto ao tratamento oportuno, 71,4% (5) dos casos confirmados e importados, iniciaram o tratamento adequado até as 48 (quarenta e oito) horas, a partir da data de início dos sintomas, preconizada pelo Ministério da Saúde. (**Figura 5**).

Figura 5 - Distribuição dos casos confirmados de malária segundo oportunidade de tratamento. Bahia, janeiro a outubro de 2023.

Fonte: DIVEP/SESAB *dados atualizados até 23/10/2023 sujeitos a alterações. Excluídas LVC. (acesso 30/10/2023, 14:40)



Quanto ao mês de notificação, observa-se na **Figura 6** que a maior concentração dos casos importados, no período de janeiro a outubro de 2023, ocorreu nos meses de fevereiro (2 casos) e março (2 casos).

Figura 6 - Distribuição dos casos confirmados, importados de malária por mês de notificação. Bahia, janeiro a outubro de 2023*.

Fonte: DIVEP/SESAB/SINANNET *dados atualizados até 23/10/2023, sujeitos a alterações. Excluídas LVC.

FEBRE PODE SER MALÁRIA !!!

REFERÊNCIAS:

1. Laboratório de Saúde Pública Gonçalo Moniz (LACEN BA) - **Carta Anofélica do Estado da Bahia** - Período 2009 a 2013.
2. 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. – 1a. ed. revisada– Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
3. **Revisão da Reserva da Biosfera da Mata Atlântica** - Fase VI/2008 - BAHIA: http://www.rbma.org.br/rbma/rbma_fase_vi_06_estados_ba.asp (acesso: 05/09/22).