

**SUPERINTENDÊNCIA DE
VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA
SAÚDE - SUVISA**

Rívia Mary de Barros

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA - DIVEP**

Márcia São Pedro Leal Souza

**COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA E CONTROLE DE
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS POR
VETORES E OUTRAS
ANTROPOZOONOSES - CODTV**

Sandra Maria de Oliveira da Purificação

GT MALÁRIA CODTV/DIVEP

Euma Fraga Marques

GT ENTOMOLOGIA CODTV/DIVEP

José Melo

Aroldo Carneiro

Manuela Sampaio

REVISÃO

Ana Cláudia Fernandes Nunes da Silva

Sergio Ricardo Valverde Souza

(71) 3103.7719 /3103.7708

divep.malaria@saude.ba.gov.br



Estado da Bahia

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

Atualização da Situação Epidemiológica da Malária no Estado da Bahia, 2022

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*, ressalta-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 malária foi interrompida possibilitando sua reintrodução.

A malária é uma doença de notificação compulsória imediata, portanto, todo caso suspeito deve ser notificado às autoridades de saúde em até 24 horas, pelo meio mais rápido disponível (telefone, fax, e-mail), conforme **Portaria Ministerial nº 1.102, de 13 de maio de 2022** e **Portaria Estadual nº 1.290 de 09 de novembro de 2017**, com registro no

Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

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 Brasil² 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 12 de abril a 11 de agosto de 2022, foram registrados 10 casos importados de malária. Esses casos tiveram registros nos municípios de: Salvador 2 casos por *Plasmodium vivax* e 2 casos por *Plasmodium falciparum*; Maragogipe ocorreram 2 recaídas por *Plasmodium falciparum*; Porto Seguro, 2 recaídas por *P. vivax* (1 indivíduo teve malária em Pacaraima/RR, onde foi tratado); Lauro de Freitas 1 caso por *P. vivax* e em Feira de Santana 1 caso por *P. falciparum*. Todos os casos confirmados foram importados de outros estados e países (**Figura 1**). Quanto ao local provável de infecção (LPI) 60% (6/10) dos casos tiveram origem em estados brasileiros: Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Acre. E 40% (4/10) tiveram co-

mo fonte de infecção os países: Benin, Burundi e África do Sul (**Figura 2**).

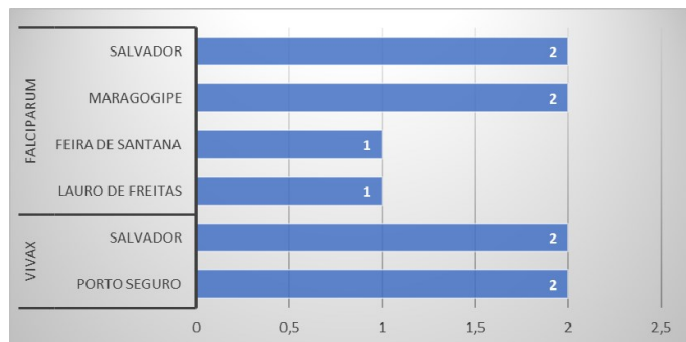


FIGURA 1 - Distribuição de casos confirmados, importados, de malária por município de notificação e espécie parasitária, Bahia, abril a agosto de 2022*.

Fonte: SESAB/DIVEP/SINANNET *dados atualizados até 08/08/22, podendo sofrer alterações. Excluídas LVC. (acesso 12/08/22, 09:00)

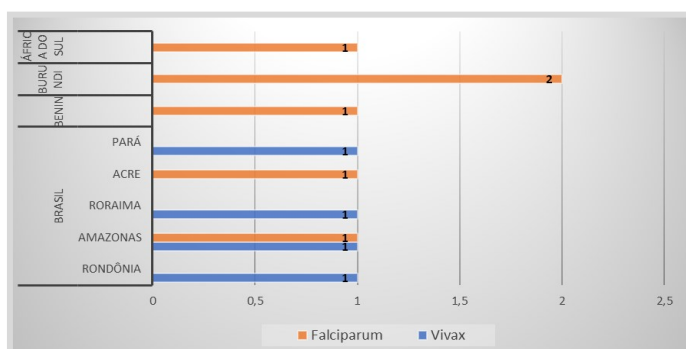


FIGURA 2 - Distribuição dos casos confirmados, importados de malária por país fonte de infecção. Bahia, abril a agosto de 2022*.

Fonte: DIVEP/SESAB/SINANNET *dados atualizados até 08/08/22, sujeitos a alterações. Excluídas LVC. (acesso 12/08/22, 13:40)

Ressalta-se que, Salvador e Porto Seguro destacam-se como importantes polos turísticos do estado, e estão inseridos no bioma Mata Atlântica onde acontecem 80% dos casos de malária no Brasil.

Na **Figura 3** observamos a concentração dos casos no bioma Mata Atlântica, notadamente nas regiões leste (7) e extremo-sul (2) da Bahia, com notificação de 9 casos confirmados, importados; e, 1 caso na região centro-leste, no período entre abril e agosto de 2022.

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

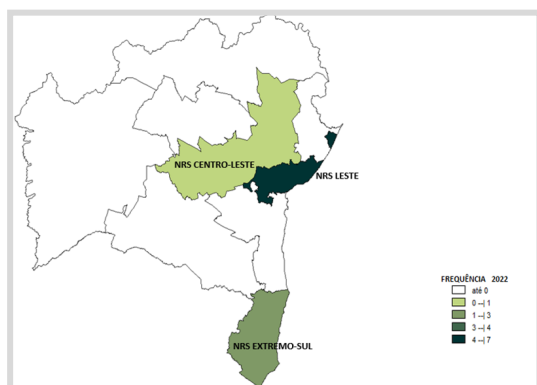


FIGURA 3 - Distribuição dos casos* confirmados de malária por regional de saúde. Bahia, janeiro a abril 2022.

Fonte: SINANNET (acesso em: 09/05/22, 13:58) Excluídas LVC.

Quanto a faixa etária, 10% dos casos (1/10) ocorreram na faixa etária entre **5-9 anos**, 60% (6/10) dos casos acometeram adultos jovens na faixa etária economicamente ativa, com idades entre **20-34 anos** e 20% (2/10) na faixa etária de **35-49 anos**. Enquanto 10% (1/10) dos casos ocorreram na faixa etária entre **50-64 anos** (**Figura 4**).

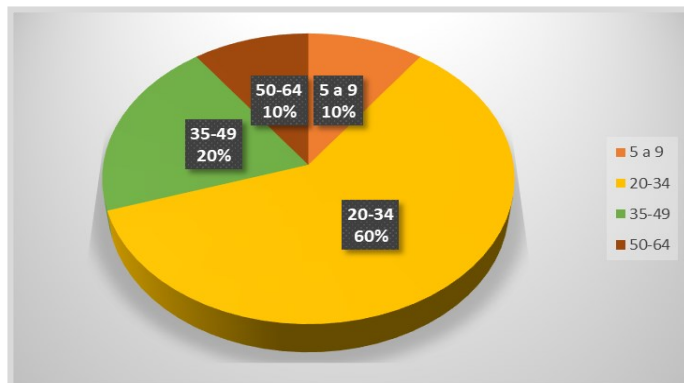


Figura 4 – Distribuição dos casos confirmados, importados, de malária segundo faixa etária. Bahia, abril a agosto de 2022*.

Fonte: DIVEP/SESAB *dados atualizados até 08/08/22, sujeitos a alterações. Excluídas LVC. (acesso 11/08/22, 08:25)

No período analisado, verificou-se que, que 30% (3/10) dos casos foram em indivíduos do sexo masculino e 70% (7/10) em indivíduos do sexo feminino (**Figura 5**).

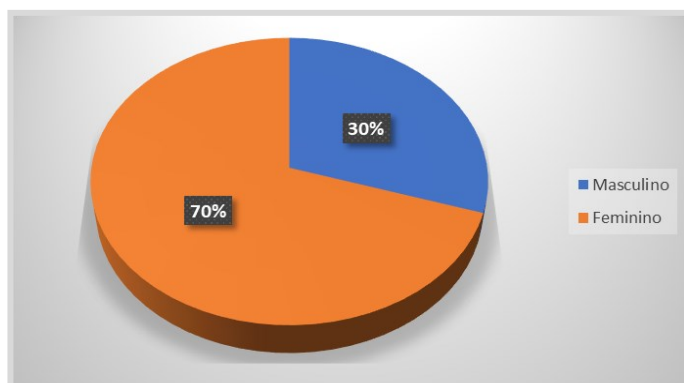


Figura 5 - Distribuição dos casos confirmados de malária por sexo. Bahia, abril a agosto de 2022.

Fonte: DIVEP/SESAB *dados atualizados até 08/08/22 sujeitos a alterações. Excluídas LVC. (acesso 12/08/22, 08:18)

Fique Atento:
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).