

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 TRANSMITIDAS POR
VETORES E OUTRAS
ANTROPOZOONOSES – CODTV

Sandra Maria Oliveira da Purificação

GT MALÁRIA

Euma Fraga Marques

GT ENTOMOLOGIA

José Melo

Aroldo Carneiro

(71) 3103.7719 / 3103.7708

divep.malaria@saude.ba.gov.br



Governo do
Estado da Bahia

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. malariæ*. 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?

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 é transmitida?

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?

- 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; e roupas de manga comprida.

Fonte: Guia de Vigilância Epidemiológica/MS

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 420 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 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 janeiro a abril de 2022, quanto ao país provável de infecção, 70% (7/10) dos casos confirmados foram importados de diferentes estados do Brasil, assim distribuídos: 30% (3/10) oriundos do estado do Amazonas; 30% (3/10) oriundo do estado de Rondônia, e 10% (1/10) do estado do Mato Grosso. Procedente da Guiana 10% (1/10), do Burundi (África Oriental) 10% (1/10) e do Benin (África Ocidental) 10% (1/10) (**Figura 1**).

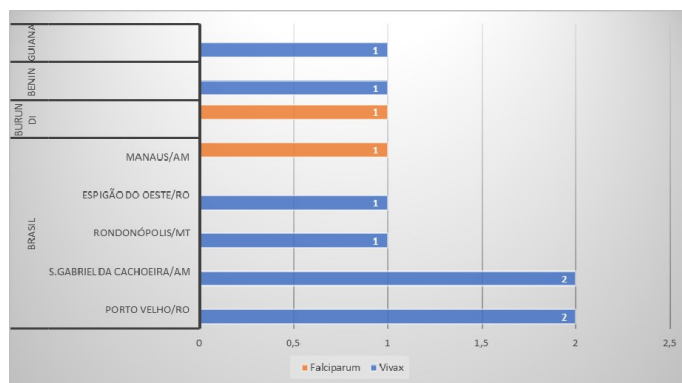


FIGURA 1 - Distribuição dos casos* confirmados de malária por local provável de infecção (LPI). Bahia, janeiro a abril 2022.

Fonte: DIVEP/SESAB/SINANNET, podendo sofrer alterações). Excluídas LVC.(acesso em: 09/05/22, 13:00)

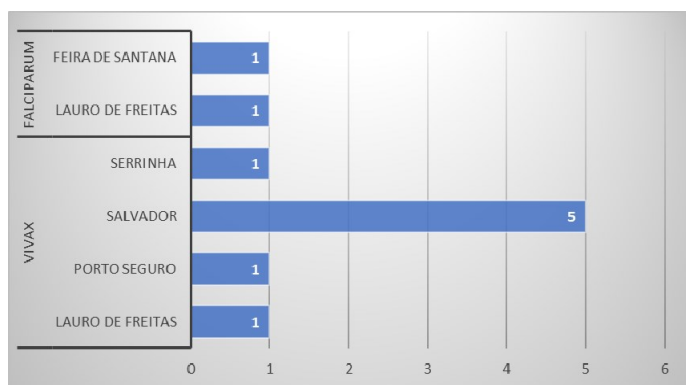


FIGURA 2 - Distribuição de casos* de malária por municípios de notificação. Bahia, janeiro a abril 2022.

Fonte: DIVEP/SESAB/SINANNET (acesso em: 09/05/22 às 14:08) Excluídas LVC

Em referência ao agente etiológico dos casos notificados de malária em 2022, o *Plasmodium vivax* (agente causador da forma clínica mais branda da doença) foi identificado em 80% (8/10) dos casos e o *Plasmodium falciparum* (agente causador das formas mais graves) foi identificado em 20% (2/10) dos casos. No período entre janeiro e abril de 2022, os municípios de Salvador (5), Serrinha (1), Porto Seguro (1), Lauro de Freitas (2) e Feira de Santana (1) registraram casos confirmados, importados, de malária (**Figura 2**). Salvador e Porto Seguro destacam-se como importantes polos turísticos do estado.

Ao analisar a distribuição espacial dos casos de malária confirmados e importados entre janeiro e abril de 2022, por Macrorregião de Saúde de Notificação foram confirmados casos de malária no NRS Leste, no município de Salvador (5) e Lauro de Freitas (2); no NRS Centro-Leste, no município de Serrinha (1) e Feira de Santana (1); e NRS Extremo Sul, no município de Porto Seguro (1) (**Figura 3**).

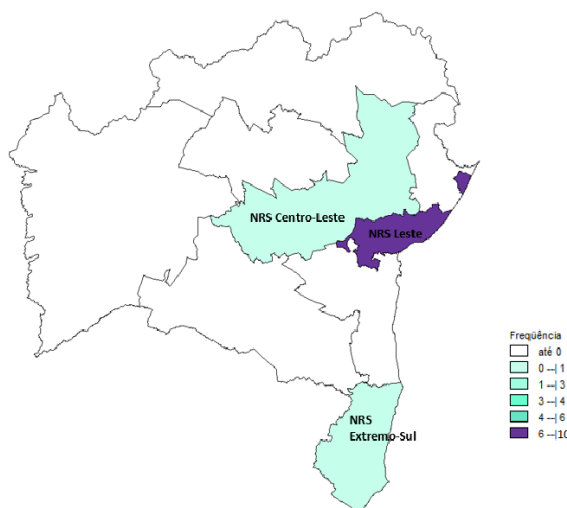


FIGURA 3 - Distribuição dos casos* confirmados de malária por regional de saúde. Bahia, janeiro a abril 2022.

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

Fique Atento!!

FEBRE PODE SER MALÁRIA

REFERÊNCIAS:

1. Laboratório de Saúde Pública Gonçalo Moniz (LACEN) - [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.