

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA MALÁRIA NO BRASIL

Anderson Souza¹; Elton Taborda¹; Jozylene Alencar¹; Kelen Cristiane Fernandes¹; Leidiane Lima¹; Mariana Regina Ribeiro¹; Elisangela Oliveira Santana Dantas²; Fábio Alexandre Leal dos Santos².

1- Discentes do curso de graduação em biomedicina. | 2- Docentes do curso de graduação em biomedicina.

Malária é uma doença infecciosa febril aguda transmitida pela picada da fêmea do mosquito *Anopheles*, infectada por *Plasmodium*. A malária ou paludismo, como também é conhecido, é uma doença infecciosa que se desenvolve no fígado e destrói as células vermelhas do sangue. No Brasil, três espécies estão associadas à malária em seres humanos: *P. vivax*, *P. falciparum* e *P. malariae*. Principais sintomas A infecção com malária pode demorar até 17 dias para surgir após a picada do mosquito, mas em alguns casos estes sintomas podem demorar alguns meses para aparecer: Febre acima de 38°C; Suores e calafrios; Dor de cabeça forte; Náuseas e vômitos; Dor muscular em todo o corpo; Fraqueza e cansaço constante; Pele e olho amarelados; Tremores fortes que podem durar de 15 minutos a 1 hora. A maioria destes sintomas pode ser difícil de identificar como sendo sinal de malária e, dessa forma, é importante ir ao médico diagnosticar a doença e iniciar o tratamento adequado, especialmente se estiver num local em que a malária é frequente, como na região Amazônica, por exemplo. Além disso, estes sintomas podem aparecer em ciclos, isto é manifestarem-se a cada 48 horas ou 72 horas, dependendo do micro-organismo que está infectando o corpo. Isto acontece devido ao seu ciclo de vida, à medida que se desenvolvem, reproduzem e caem na corrente sanguínea. Tratamento O tratamento da malária é feito com a ingestão de medicamentos antimaláricos, fornecidos gratuitamente pelo SUS. Estes medicamentos são de dose única diária. A área endêmica da doença no Brasil compreende a região amazônica – responsável por 99% dos casos autóctones –, incluindo Acre, Amapá, Amazonas, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins. Apesar dos poucos casos autóctones na região Extra-Amazônica, a doença não pode ser negligenciada diante do risco de reintrodução, agravado pelo fluxo migratório em áreas suscetíveis, bem como pela possibilidade de aumento da letalidade devido ao diagnóstico tardio e manejo clínico inadequado. Para definição do status de eliminação da doença, o Brasil utiliza metodologia da Organização Mundial da Saúde. Seguindo essa classificação, as cidades foram divididas a partir da média da incidência parasitária de malária entre 2012 e 2014. Atualmente, o país apresenta um total de 5.276 municípios que se encontram em prevenção de reintrodução de casos de malária *falciparum*, 219 municípios em eliminação e 75 em controle.