

ANÁLISE PRELIMINAR DOS CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA NA AMAZÔNIA LEGAL, BRASIL

Nataly Salvatierra Sodr¹; Eduardo Périco²; Nadia Teresinha Schröder³ (coorient.); Eliane Fraga da Silveira³ (orient.).

¹Universidade Luterana do Brasil; ²Universidade do Vale do Taquari; ³Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade

INTRODUÇÃO

A malária é uma doença infecciosa febril aguda, cujos agentes etiológicos são protozoários (*Plasmodium* spp.). No Brasil, cerca de 99% das notificações do país são oriundas da Amazônia Legal (BRASIL, 2020). A região é considerada endêmica devido a presença de criadouros adequados ao desenvolvimento do mosquito vetor (*Anopheles* spp.) em locais próximos às comunidades indígenas, povos ribeirinhos, quilombolas, áreas rurais e periferias urbanas (PEITER *et al.*, 2013).

OBJETIVO

A pesquisa teve como escopo a caracterização epidemiológica dos casos autóctones de malária na região amazônica do Brasil, no período de 2010 a 2019.

METODOLOGIA

Foi conduzido um estudo descritivo sobre os casos notificados nas unidades de federação e áreas especiais (Indígenas, Assentamentos, Garimpo) da Amazônia Legal. Os dados foram buscados nas seguintes fontes secundárias de informação: Ministério da Saúde e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. A área do estudo abrangeu os estados do Acre, Amapá, Amazonas, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins. Para classificar as áreas de transmissão em alto (≥ 50), médio (<50 e ≥ 10), baixo (<10 e ≥ 1) e muito baixo risco (<1), a Incidência Parasitária Anual (IPA) foi calculada pela seguinte equação: $IPA = \text{casos autóctones por ano de infecção/população residente no mesmo ano} * 1.000$ habitantes. Os dados foram analisados nos *softwares* Excel Microsoft Office 2019 e QGIS 3.16.

RESULTADOS

De um total de 1.923.546 casos autóctones, o ano de 2010 apresentou o maior registro, com 326.082 (17%) notificações. No mesmo período, o Acre exibiu o maior valor de IPA (IPA=49,5/1.000 hab.) e manteve a classificação de médio risco durante toda a série analisada (Figura 1). A partir de 2012, observou-se uma redução da IPA no Mato Grosso, porém, retornou ao baixo risco em 2019 (IPA=1/1.000 hab.). Em 2013, o Pará e Roraima alteram sua condição de médio para baixo risco. No somatório dos casos, o Amazonas mostrou mais notificações nas Áreas Indígenas (n=191.757) e Assentamentos (n=42.522), enquanto o Pará nos Garimpos (n=76.649) (Figura 2).

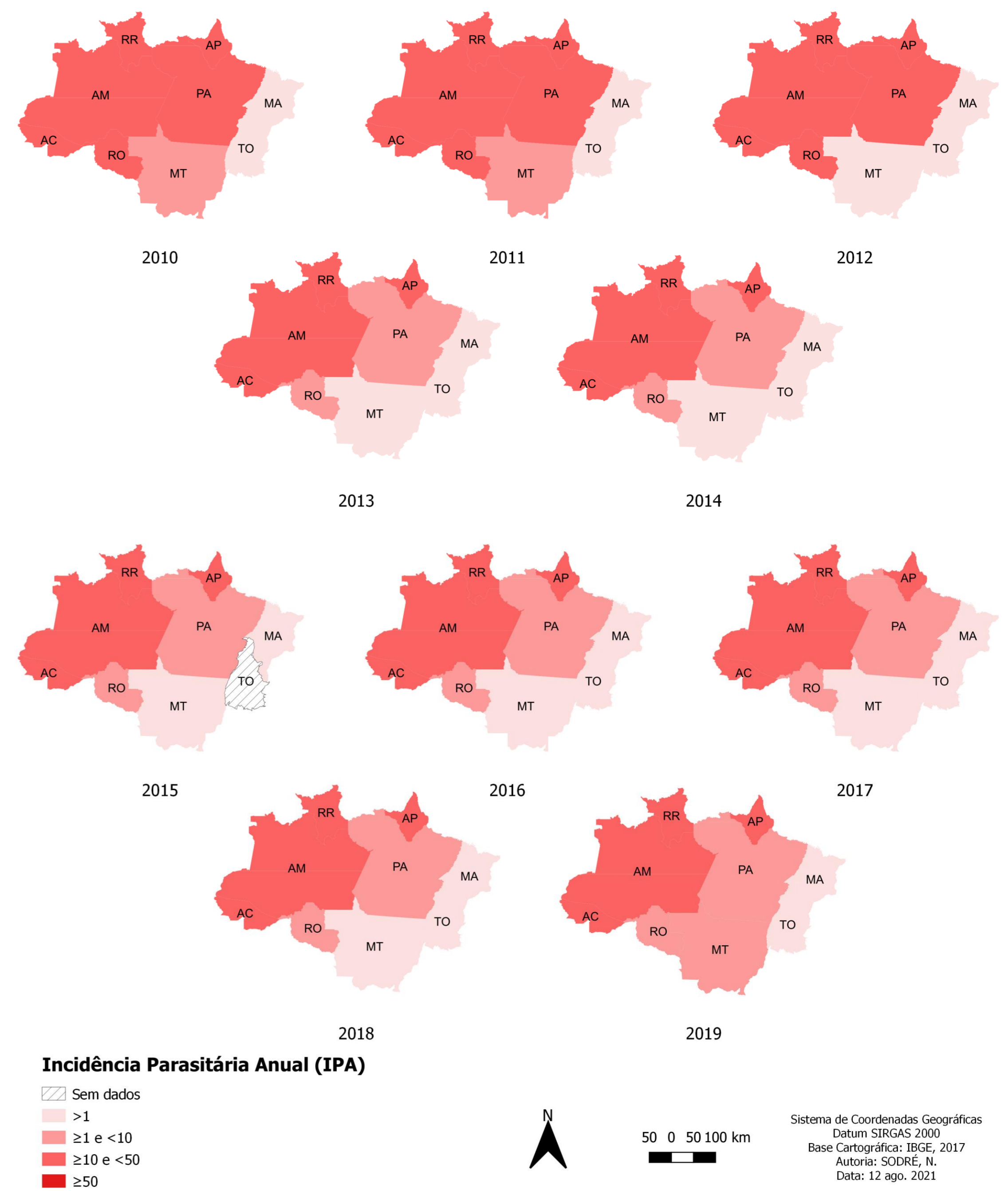


Figura 1. Incidência Parasitária Anual, de 2010 a 2019.

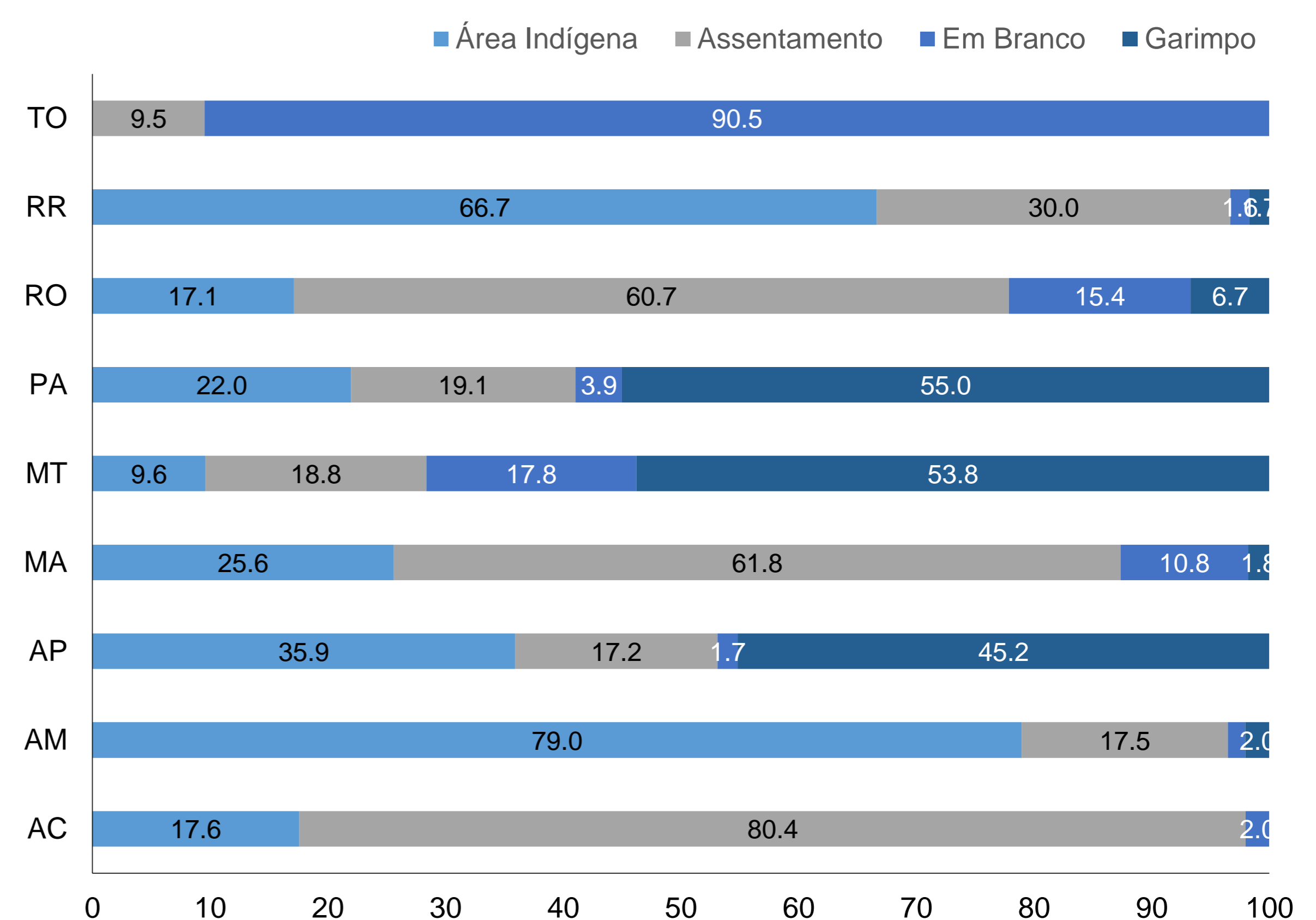


Figura 2. Ocorrência da malária de acordo com a área especial, entre 2010 a 2019.

CONCLUSÃO

As flutuações na IPA, a estabilidade da doença em zonas fronteiriças e o elevado número de casos em áreas prioritárias reforçam que a malária permanece um desafio para a saúde pública na Amazônia Legal. Assim, visando garantir a integralidade da atenção e uma qualidade de vida aos amazônidas, são necessárias melhorias nas medidas preventivas e de controle.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da saúde. *Guia de tratamento da malária no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 76 p.
PEITER, P. C.; *et al.* Situação da malária na tríplice fronteira entre Brasil, Colômbia e Peru. *Cad. Saúde Pública*, v. 29, n. 12, p. 2497-2512, dezembro, 2013.