

Malária em áreas de garimpo

Verena R. Coral²; Henrique A. Barbosa²; Carina G Sequeira²; Rosana Libonati³;
Tânia S.S Chaves¹, Carlos Rodrigo S Monte³; Ricardo Luiz D. Machado¹,
Ana Maria R. S. Ventura^{1,2}.

¹Instituto Evandro Chagas, 67030-000, Ananindeua, PA, Brasil. Email: anaventura@iec.pa.gov.br

²Universidade do Estado do Pará, 66087-670 Belém, PA, Brasil. ³ Universidade Federal do Pará;
Núcleo de Medicina Tropical (NMT), 66055-240 Belém, PA

Áreas de garimpo representam um desafio para o controle da malária no mundo, por apresentarem intenso fluxo migratório, além de um ambiente favorável para a transmissão da doença. No Pará, os casos de malária oriundos dessas localidades são representativos. Este estudo teve por objetivo descrever os aspectos clínicos e epidemiológicos de pacientes que adquiriram malária em garimpos atendidos em um centro de referência. Foram analisados 215 prontuários de pacientes atendidos no Instituto Evandro Chagas, Pará, Brasil, no período de 2009 a 2015. Predominou o sexo masculino (59,1%), a faixa etária dos 20 aos 39 anos (média 35,2±10,4 anos) e pacientes com história anterior da doença (83,6%). A maioria dos casos foi oriundo de outros países (69,8%), com destaque para a Guiana Francesa (46,1%). Nos casos de outros municípios do Pará (22,3%) e de outros Estados (7,9%), se sobressaem Itaituba (15,8%) e Amapá (6,5%), respectivamente. A espécie de maior prevalência foi o *P vivax* (67,9%), com média de 6.838,7±7.591,0 parasitos/mm³ seguido do *P falciparum* (28,3%). O tempo médio de doença foi de 8,1±13,6 dias (mediana 3 dias; 2,5–8,5 dias). Sinais e sintomas relatados como queixa principal foram principalmente a tríade malárica (febre, calafrio e cefaleia) (24,5%), febre e cefaleia (10,5%) e febre e calafrio (6,7%). As manifestações clínicas mais relatadas no momento do diagnóstico foram a cefaleia (87,4%), astenia (84,2%), febre (81,4%), artralgia (77,2%), calafrio (73,0%) e lombalgia (74,4%). Cerca de 30,7% referiram doenças anteriores como leishmaniose (45,5%), hepatite viral (34,8%) e amebíase (16,7%). Apenas 55,8% dos pacientes retornaram para controle de cura, refletindo na resposta ao tratamento como indefinida em 72,6% dos casos. Conhecer as características clínicas e epidemiológicas da malária de garimpo pode auxiliar no melhor entendimento da dinâmica da doença neste grupo e contribuir nas decisões do poder público para o controle e/ou erradicação da malária.

Palavras-chave: malária *vivax*, malária *falciparum*, garimpo.

Apoio: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Instituto Evandro Chagas