

Epidemiologia descritiva da malária no estado do Piauí, 2002 a 2013

Joyce Anny A. do Nascimento^{2,3}; Filipe A.C. Costa^{1,4}

¹Laboratório de Epidemiologia e Sistemática Molecular, IOC-Fiocruz, ²Programa de Pós-graduação em Medicina Tropical do Instituto Oswaldo Cruz – Turma Piauí, 64000-128, Teresina, PI, Brasil

³Hospital Getúlio Vargas, Secretaria Estadual de Saúde do Piauí-SESAPI, 64001-020, Teresina, PI, Brasil. Email: alves_anny@yahoo.com.br; ⁴Escritório Técnico Regional Fiocruz-Piauí, 64000-128, Teresina, PI, Brasil

A malária é causada pelos protozoários do gênero *Plasmodium* sendo transmitida por mosquitos do gênero *Anopheles*. O estado do Piauí faz fronteira com a região amazônica. O objetivo deste trabalho foi descrever a frequência e a distribuição dos casos de malária registrados no estado do Piauí. A epidemiologia da malária no Piauí foi examinada a partir de dados de vigilância recolhidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), de 2002 a 2013. Foram registrados 484 casos confirmados de malária parasitologicamente, 217 autóctones e 267 importados. A taxa de infecção por *P. falciparum* entre casos autóctones e importados foi de 13,8% e 34,4%, respectivamente. Casos autóctones foram relatados com maior frequência nos municípios de Campo Largo (32,3%), Buriti dos Lopes (11,5%), Luzilândia (11%), Uruçuí (5,5%) e Porto (3,1%), que estão localizados às margens do Rio Parnaíba, na fronteira com o estado do Maranhão. A maioria dos casos importados tinha como prováveis estados de infecção o Pará (33,7%), o Maranhão (19,1%), o Amapá (4,5%) e o Amazonas (4,1%). Os municípios de Teresina, Floriano, Esperantina e Parnaíba, apresentaram maior frequência de residência da população com malária importada. Considerando casos autóctones e importados, a proporção relatada em crianças com idade entre 0-12 anos foi de 18,4% e 3,4%, respectivamente, enquanto a proporção de casos notificados em mulheres foi de 34,6% (n = 75) e 16,9% (n = 45), respectivamente. Enquanto casos importados ocorrem ao longo do ano, 80,2% dos casos autóctones ocorrem de abril a agosto. A transmissão de malária autóctone parece ser independente da introdução de indivíduos parasitêmicos vindos da Amazônia e apresentar um perfil epidemiológico específico com casos em crianças e mulheres, e uma menor proporção de *P. falciparum*. A malária autóctone tem um comportamento sazonal, com incidência maior no final do período chuvoso no Piauí, e ao longo dos anos apresentou distribuição espacial bem definida.

Palavras-chave: Epidemiologia, malária, vigilância em saúde