



MEDX 2025

III Congresso Internacional Médico Estudantil e
II Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina
I Mostra Científica IESC / PIEPE

MALÁRIA NA PARAÍBA (2015–2024): ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS RELACIONADOS AO TURISMO E À MOBILIDADE POPULACIONAL

Linha: B - Pesquisa

Aguinaldo Paulo Cavalcante Filho¹; Victor Gabriel Costa Campos de Azevedo Nery²; Camylla Aparecida Brito dos Santos³; Ana Helena Maia Paiva Regis de Freitas⁴; Alinne Beserra de Lucena⁵.

¹²³⁴⁵Afya Paraíba, João Pessoa - PB

RESUMO

Introdução: A malária é uma doença infecciosa febril aguda, causada por protozoários do gênero *Plasmodium* e transmitida por mosquitos do gênero *Anopheles*. Embora o Brasil apresente áreas endêmicas concentradas na região Amazônica, registros esporádicos ocorrem em estados não endêmicos, como a Paraíba. A ocorrência desses casos reflete a importância da vigilância contínua e da capacidade diagnóstica dos serviços de saúde, a fim de evitar reintrodução da transmissão autóctone. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos confirmados de malária na Paraíba entre 2015 e 2024, segundo município e ano de notificação. **Métodos:** Estudo observacional descritivo, elaborado conforme as recomendações do protocolo STROBE. Foram utilizados dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), referentes aos casos confirmados de malária no estado da Paraíba, no período de 2015 a 2024. As variáveis analisadas foram o município e o ano de notificação. Os dados foram organizados e analisados no Microsoft Excel, com cálculo de frequências absolutas e médias anuais. **Resultados e Discussão:** No período 2015-2024 foram confirmados 55 casos de malária na Paraíba, com pico em 2019 (24 casos) e mínimo em 2022 (1 caso). A média anual foi de 6,1 notificações. A capital João Pessoa concentrou 39 casos (70,9 %), seguida por Campina Grande com 7 casos (12,7 %). Municípios como Conde, Patos e Catolé do Rocha também registraram casos isolados. A distribuição espacial concentra-se em centros urbanos com elevado fluxo populacional, sugerindo que muitos casos possam ser importados de áreas endêmicas, uma vez que cidades com grande movimentação de visitantes e conexão aérea com outras regiões do país, sugerem importação de casos relacionados ao turismo e deslocamento de trabalhadores. A oscilação anual aponta para fragilidades na vigilância e na detecção precoce, bem como risco de subnotificação. Mesmo em contexto de baixa endemicidade, a presença esporádica de casos destaca a necessidade contínua de vigilância laboratorial, treinamento de profissionais de saúde e investigação ativa para impedir a reintrodução da transmissão local. **Considerações Finais:** Os casos de malária registrados na Paraíba refletem um padrão importado, possivelmente, associado à mobilidade humana e ao turismo, especialmente, em municípios com maior circulação de viajantes. Essa dinâmica evidencia a necessidade de fortalecer a vigilância em portos, aeroportos e rodoviárias, além de manter profissionais capacitados para o diagnóstico precoce e manejo adequado de casos suspeitos. A integração entre os setores de saúde e turismo é fundamental para prevenir a reintrodução da transmissão autóctone, garantindo segurança sanitária a residentes e visitantes.

Palavras-chave: Malária. Região endêmica. Turismo.