



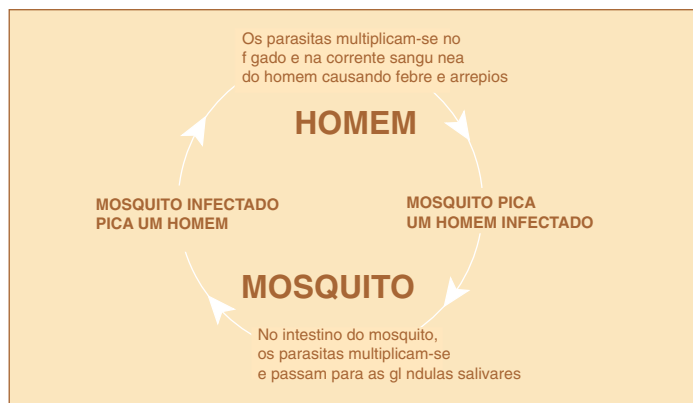
O que é o paludismo?

O paludismo, é uma doença parasitária potencialmente mortal transmitida por mosquitos. Pensava-se antigamente que a doença provinha de terrenos pantanosos fétidos, donde o nome 'mala aria' (mau ar). Em 1880, cientistas descobriram a verdadeira causa do paludismo—um parasita unicelular denominado plasmódio. Mais tarde descobriram que tal parasita é transmitido de uma pessoa a outra através da picadela do mosquito fêmea do género *Anopheles* que necessita de sangue para os seus ovos.

Actualmente, cerca de 40% da população mundial—principalmente nos países mais pobres do mundo—corre o risco de contrair o paludismo. A doença, que antigamente estava muito espalhada, foi eliminada com êxito em muitos países de clima temperado durante os meados do século XX. Encontra-se agora nas regiões tropicais e sub-tropicais e causa anualmente mais de 300 milhões de casos de doença grave e pelo menos um milhão de mortes.

Noventa por cento das mortes por paludismo ocorrem na África a sul do Sara—principalmente entre crianças pequenas. O paludismo mata uma criança africana cada 30 segundos. Muitas crianças que sobrevivem a episódios de paludismo grave podem sofrer de incapacidades de aprendizagem ou lesões cerebrais. Mulheres grávidas e seus bebês são especialmente vulneráveis ao paludismo, o qual é uma causa importante de mortalidade perinatal, baixo peso à nascença e anemia materna.

Existem quatro tipos de paludismo humano—*Plasmodium vivax*, *P. malariae*, *P. ovale* e *P. falciparum*. As formas *P. vivax* e *P. falciparum* são as mais correntes, sendo a *P. falciparum* o tipo de infecção palúdica mais fatal. O paludismo por *P. falciparum* é o mais frequente na África a sul do Sara, sendo responsável em grande parte pela extremamente alta mortalidade nesta região. Mas existem também indicações preocupantes da propagação do paludismo por *P. falciparum* para outras regiões do mundo e seu ressurgimento em zonas onde tinha sido eliminado.



O homem e o mosquito desempenham papéis complementares no ciclo do paludismo.



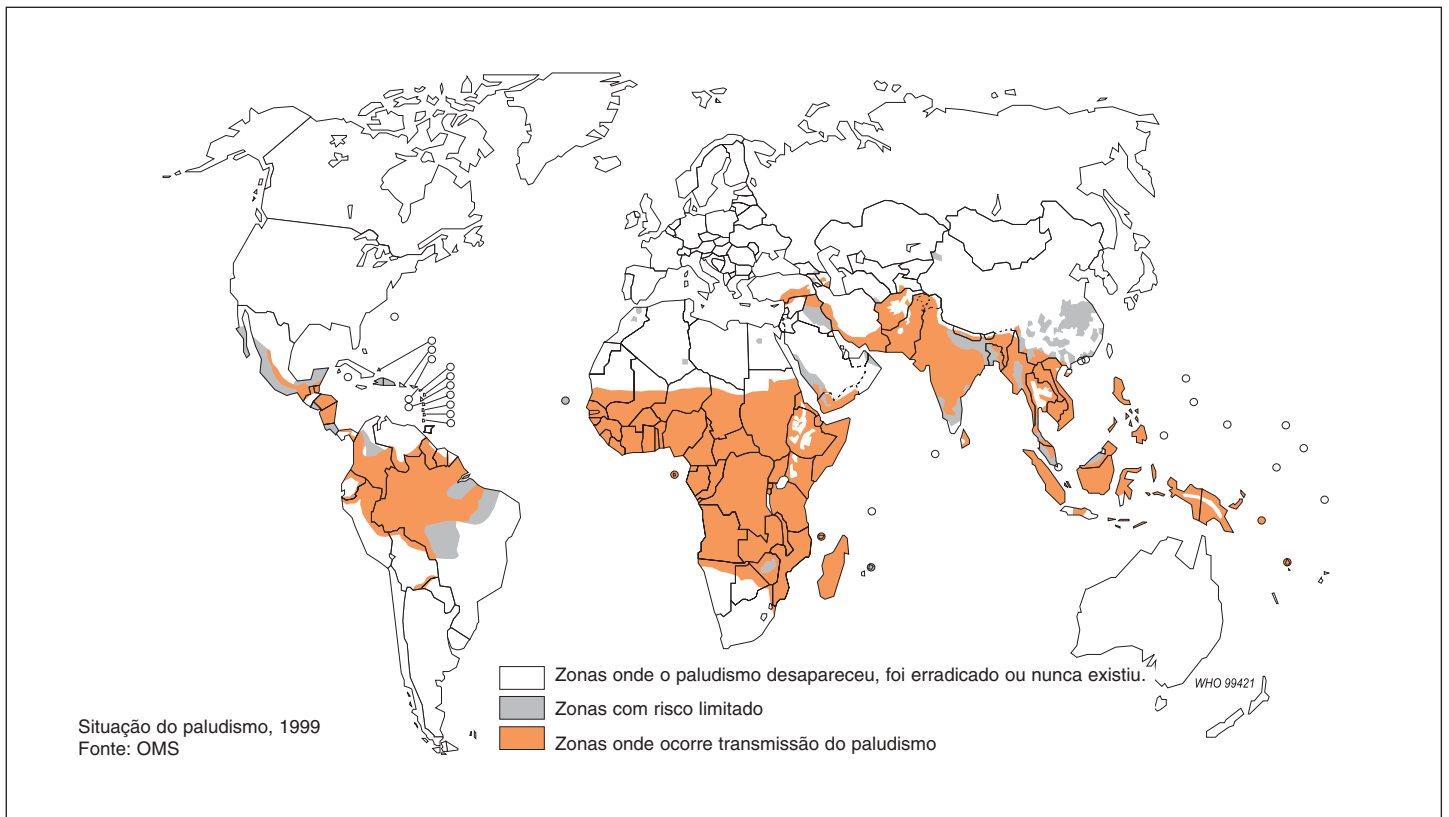
Uma criança com paludismo grave. Todos os 30 segundos, o paludismo mata uma criança africana.

O parasita do paludismo penetra no hospedeiro humano quando um mosquito fêmea *Anopheles* pica para se alimentar de sangue. No hospedeiro humano, o parasita sofre uma série de alterações que fazem parte do seu complexo ciclo de vida. Durante as suas várias fases, os plasmódios escapam ao sistema imunitário, infectam o fígado e os glóbulos vermelhos do sangue, e transformam-se finalmente numa forma capaz de infectar de novo um mosquito quando este pica a pessoa infectada. No organismo do mosquito, o parasita sofre mais transformações até atingir a fase em que pode de novo infectar um hospedeiro humano quando o mosquito voltar a picar para se alimentar de sangue, ou seja, ao fim de 10 a 14 ou mais dias.

Os sintomas do paludismo aparecem cerca de 9 a 14 dias depois da picadela do mosquito, embora seja variável segundo as diferentes espécies de plasmódios. Geralmente, o paludismo provoca febre, dores de cabeça, vômitos e outros sintomas semelhantes aos sintomas de gripe. Não havendo medicamentos disponíveis para tratamento ou se os parasitas são resistentes aos medicamentos, a infecção pode progredir rapidamente e pôr a vida em perigo. Infectando e destruindo os glóbulos vermelhos (anemia) e bloqueando os vasos capilares que irrigam o cérebro (paludismo cerebral) ou outros órgãos vitais, o paludismo pode ser mortal.

Juntamente com o VIH/SIDA e a tuberculose, o paludismo é um dos principais desafios de saúde pública que debilitam o desenvolvimento nos países mais pobres do mundo.

Os parasitas do paludismo estão a desenvolver níveis inaceitáveis de resistência a medicamentos sucessivos e muitos insecticidas já não são eficazes contra os mosquitos que transmitem a doença. Anos de investigação sobre vacinas produziram poucas candidatas com perspectivas, e embora os



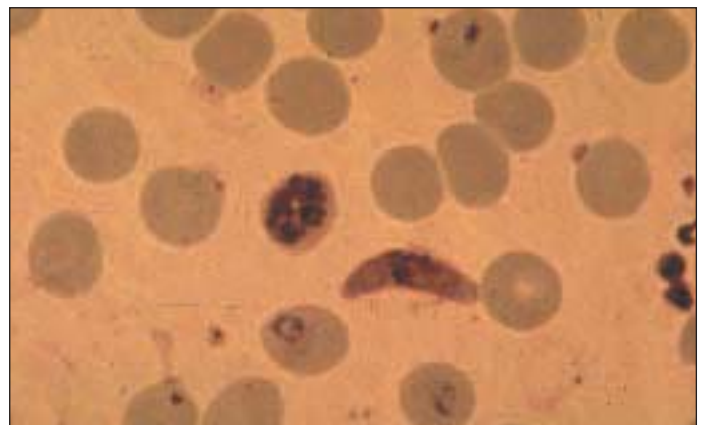
Em cima: Situação mundial do paludismo. O paludismo é endêmico em regiões tropicais e subtropicais.

cientistas estejam a intensificar a investigação, produzir uma vacina eficaz ainda levará, no melhor dos casos, anos.

A ciência ainda não tem uma arma mágica contra o paludismo e muita gente duvida que possa vir a existir uma solução única. Contudo, existem estratégias de baixo custo para tratamento, prevenção e controlo, e a parceria mundial Fazer Recuar o Paludismo está a promovê-las vigorosamente na África e outras regiões do mundo onde o paludismo é endêmico. Os mosquiteiros tratados com insecticida reduzem a transmissão do paludismo e a mortalidade em crianças. A prevenção do paludismo em mulheres grávidas, tal como o Tratamento Preventivo Intermitente além da utilização de mosquiteiros tratados com insecticida, resulta em melhoria da saúde materna, da saúde infantil e da sobrevivência. O acesso rápido a tratamento com medicamentos actuais eficazes, tal como associações baseadas em artemisina, salva vidas. Se os países puderem aplicar em grande escala, e controlar, estas e outras medidas, o fardo do paludismo será reduzido de maneira importante.



Em cima: Maneira de picar característica do Mosquito anopheles
Em baixo: Plasmodium falciparum observado ao microscópio.



Fazer Recuar o Paludismo é uma parceria mundial iniciada pela OMS, PNUD, UNICEF e o Banco Mundial em 1998. Procura trabalhar com governos, outras agências de desenvolvimento, ONG e companhias do sector privado para reduzir os custos humanos e socioeconómicos do paludismo.

**Secretariado da Parceria Fazer Recuar o Paludismo, a/c Organização Mundial da Saúde, 20, Avenue Appia
1211-Genebra 27, Suíça**

Tel: +41 22 791 2891 E-mail: rbm@who.int

www.rbm.who.int