

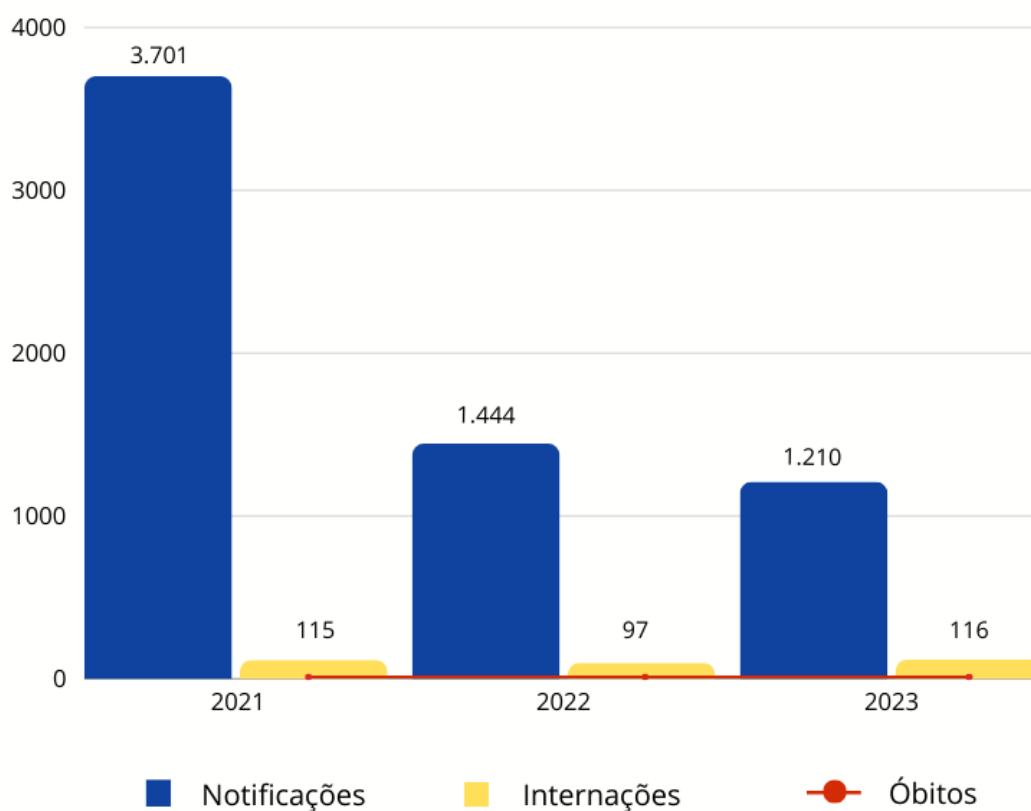
ALERTA MALÁRIA Nº 007/COVAM/SVS/GBAVS/SES/MT – agosto/2024

ASSUNTO: Alerta às Secretarias Municipais de Saúde, referente ao aumento dos casos graves por Malária no Estado de Mato Grosso.

Resumo da Situação:

Entre 2021 e 2023, o estado de Mato Grosso notificou nas suas unidades de saúde 6.355 casos por malária. Em 2021 foram notificados 3.701, no ano seguinte (2022) a redução foi de 61% (1.444) dos casos e em 2023, embora menor, a redução foi de 16% (1.210) em relação ao ano anterior. Todavia, entre os meses de janeiro a julho de 2024, Mato Grosso notificou 902 casos de malária.

Figura 1. Comparativo entre casos de notificação e internação entre 2021 a 2023.



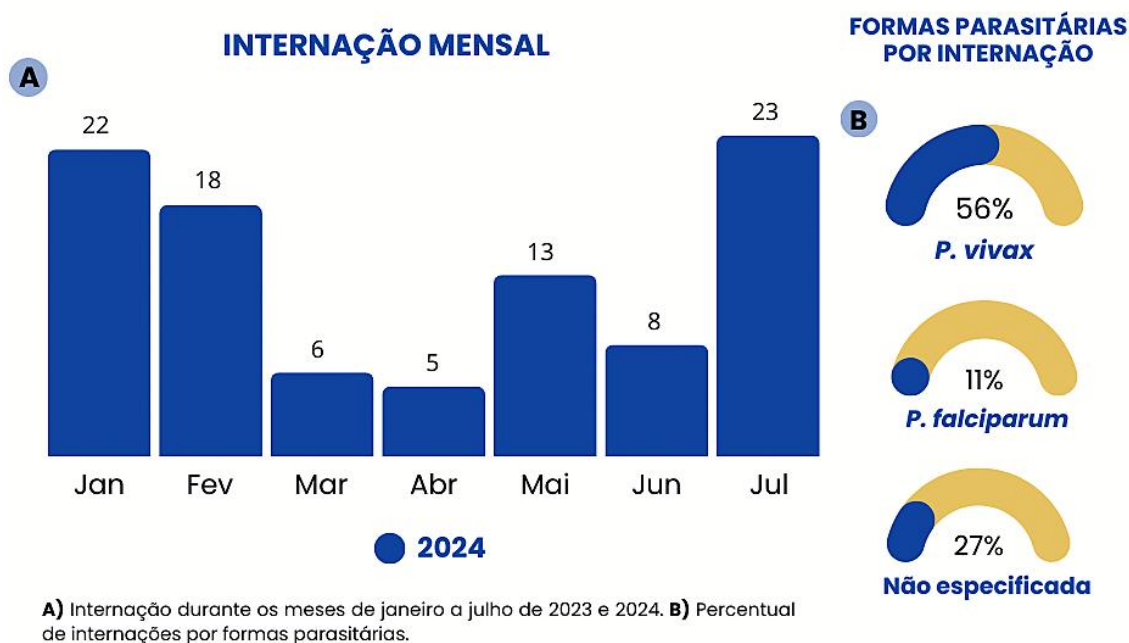
Fonte: DATASUS/TABNET e SIVEP-MALÁRIA. 06/08/2024.

Apesar da redução no número de notificações de malária nos últimos três anos, o número de internações se manteve expressivo durante o mesmo período, totalizando 115 casos em 2021, 97 em 2022 e 116 em 2023. Porém, considerando o número de internações por malária em Mato

Grosso em 2024, observa-se um percentual bastante expressivo causado pelo *Plasmodium vivax* (56%), (figura 2), muito embora esta espécie esteja associada a formas menos grave da malária podendo resultar em complicações em pacientes imunodeprimidos. Esse dado acende um alerta aos órgãos de saúde municipal quanto à necessidade de identificar limitações que esteja dificultando o diagnóstico oportuno e tratamento precoce da malária. Quanto mais tardio o tratamento da infecção malárica, maior a parasitemia, as complicações e o tempo de cura, ficando o paciente como fonte de infecção para o vetor e disseminação da doença. Em Mato Grosso o hospital Universitário Júlio Muller é referência em tratamento para malária.

Nesse mesmo período ocorreram óbitos relacionados a doença, com dois registros em 2021, três em 2022 e dois em 2023, conforme ilustrado na figura 1. No ano de 2024, há um óbito que se encontra em investigação.

Figura 2. Número de internações por malária em 2024



Fonte: INDICASUS. 02/08/2024.

A maioria dos casos registrados dentro do estado em 2024, está concentrada em áreas de garimpo, com um total de 540 ocorrências por local provável de infecção. Essa situação pode ser atribuída a diversos fatores, como o aumento da presença de pessoas em áreas de risco, a degradação ambiental causada pela atividade de garimpagem aumentando o criadouro de mosquitos do gênero *Anopheles*, a demora do paciente em buscar os serviços saúde e a possível falta de medidas adequadas de saúde pública para prevenir a propagação da doença, em virtude dessas áreas serem de difícil acesso e geralmente de conflito.

Questões sociais e de fiscalização impelem os garimpeiros infectados com o protozoário da malária para outras áreas, inclusive dentro de reservas indígenas, proporcionando o surgimento de novos garimpos com populações expostas em áreas de alta endemicidade, causando surtos epidêmicos.

Os municípios dentro do estado de Mato Grosso que fazem parte desse cenário são: Vila Bela da Santíssima Trindade, Conquista d'Oeste, Pontes e Lacerda, Nova Bandeirantes, Aripuanã e Colniza, os três últimos pertence as regiões: norte e noroeste respectivamente.

RECOMENDAÇÕES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Providenciar condições logísticas adequadas para a manutenção das ações fundamentais de busca ativa, diagnóstico oportuno e tratamento apropriado, investigação de casos, resposta e prevenção da malária.
- Georreferenciar as localidades com maior número de casos para compreender os processos ecoepidemiológicos do município e auxiliar na tomada de decisão das ações de controle da malária.
- Investir nos profissionais de Saúde para que estejam sempre alertas e reconheçam os sinais de malária grave em tempo hábil, bem como estejam capacitados a preencher corretamente a ficha de notificação de Malária, evitando deixar campos em branco.
- Adotar ações de Prevenção estabelecidas no Plano de Ação para Eliminação da Malária. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/malaria/politicas-de-saude/elimina-malaria-brasil-plano-nacional-de-eliminacao-da-malaria/view>.
- Manter a base de dados do SIVEP Malária sempre atualizada, permitindo assim, fazer a estratificação das localidades quanto ao risco de transmissão, possibilitando o direcionamento das ações de vigilância e controle da malária dentro do município.
- Manter o estoque dos medicamentos antimaláricos atualizados. Os medicamentos e testes de diagnóstico rápido – TDR utilizados para malária, são distribuídos pela SES/MT aos Escritórios Regionais de Saúde e este aos municípios de abrangência e devem ser solicitados por meio do SIES (Sistema de Insumos Estratégicos de Saúde).
- Realizar a limpeza no banco de dados SIVEP Malária e realizar o cadastramento das novas áreas existente dentro do município.
- Fazer a distribuição de Mosquiteiros Impregnados de Longa Duração (MILDS) nos municípios com alto índice de infectados.



- Orientar e informar os pacientes com suspeita de malária, sobre onde acessar o diagnóstico e o tratamento. Ênfase especial deve ser dada aos imigrantes, como garimpeiros, trabalhadores do extrativismo vegetal, agrícolas ou outros grupos populacionais que possam enfrentar barreiras de algum tipo para acessar o sistema de saúde.
- Implementar medidas que garantam a realização de diagnóstico microscópico de gota espessa de sangue ou teste rápido de malária com assegurada qualidade, possibilitando a confirmação e o acompanhamento adequado dos casos. E enviar as lâminas aos Escritórios Regionais de Saúde e estes ao LACEN/MT, para o controle de qualidade.
- As recomendações sobre o tratamento encontram-se no “Guia de tratamento da malária no Brasil 2º edição 2021”, disponível no site do Ministério da Saúde.
- A notificação de caso suspeito deve ser feita tanto na rede pública como na rede privada de saúde.
- Notificar na ficha SIVEP MALARIA e encaminhar para a coleta de exame de gota espessa para imediato diagnóstico e início do tratamento. É necessário registrar também todos os exames de controle de cura (LVC). http://sivepmalaria.saude.gov.br/sivep_malaria/
Considerando que os sintomas da malária são parecidos com de outras doenças febris e que, pessoas semi-imunes podem ser assintomáticas, é fundamental no diagnostico sempre pensar na possibilidade da doença.

MEDIDAS DE PROTEÇÃO

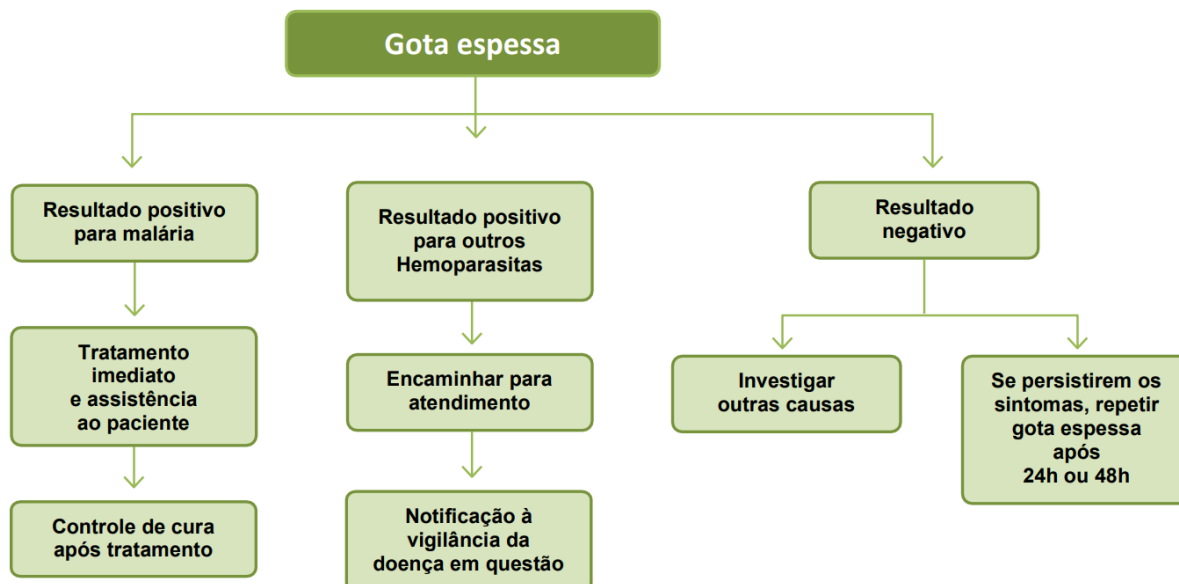
- Usar cortinados e mosquiteiros sobre a cama ou a rede, se possível impregnados com inseticidas de longa duração. Além de ser uma medida de proteção individual, tem efeito comunitário de controle vetorial quando usado pela maior parte da comunidade envolvida.
- Usar telas em portas e janelas. Evitar frequentar locais próximos a criadouros naturais de mosquitos, como beira de rio ou áreas alagadas, do final da tarde até o amanhecer, pois nesses horários há maior número de mosquitos transmissores de malária circulando.
- Proteger as áreas do corpo que o mosquito possa picar, com o uso de calças e camisas de mangas compridas.
- Usar repelentes, preferencialmente à base de DEET (N-N-dietil-meta-toluamida) ou de icaridina, nas partes descobertas do corpo. Esse tipo também pode ser aplicado sobre as roupas.
- O uso deve seguir as indicações do fabricante em relação à faixa etária e à frequência de aplicação; deve ser observada a existência de registro em órgão competente;

- Em crianças menores de 2 anos de idade, não é recomendado o uso de repelente sem orientação médica;
- Para crianças entre 2 e 12 anos, usar concentrações até 10% de DEET, no máximo três vezes ao dia.

Importante reforçar que qualquer descuido em relação a malária poderá causar retrocessos em relação ao controle desse agravo. Sendo assim, se faz necessário o monitoramento do Sistema de notificação de casos Sivep-Malária seja bastante cuidadoso, para evitar lançar informações equivocadas que poderão desencadear ações desnecessárias em uma localidade sem casos e ainda acabar sendo negligenciada nas localidades onde o caso realmente aconteceu.

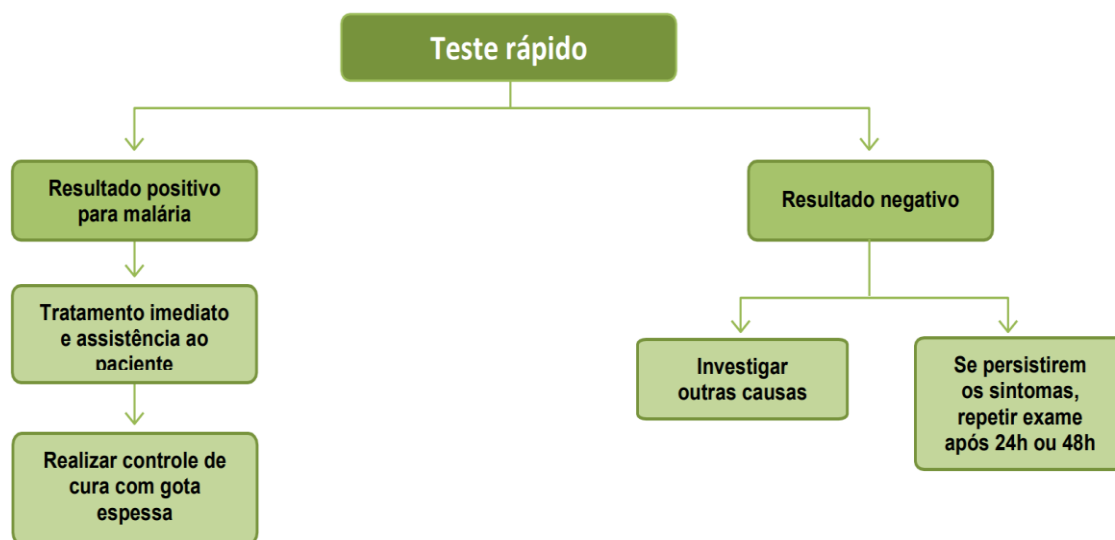
FLUXOGRAMAS

FIGURA 1 – Algoritmo de decisão após realização da gota espessa



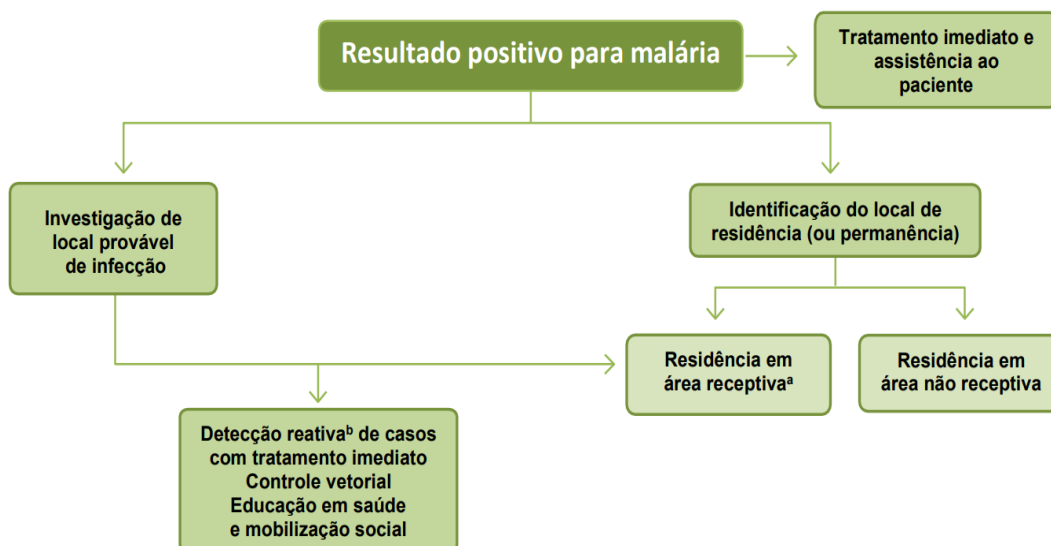
Fonte: Deidt/SVS/MS.

FIGURA 2 – Algoritmo de decisão após a realização do teste rápido



Fonte: Deidt/SVS/MS.

FIGURA 3 – Algoritmo de investigação a partir de um caso novo de malária



Fonte: Deidt/SVS/MS.

^aÁrea receptiva: área onde existe a possibilidade de transmissão de malária pela presença do mosquito vetor.

^bDetecção reativa: a busca de possíveis casos de malária pode ser feita pelo exame de indivíduos sintomáticos ou não, em um raio de 1 km do caso, que pode ser estendido de acordo com a capacidade operacional e da densidade de casas.



REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

BRASIL. Ministério da Saúde. Malária. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-az/m/malaria>. Acesso: 31/07/2024.

Contatos SES/MT

Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica/Gerencia de doenças e agravos endêmicos:

E-mail: gevepi@ses.mt.gov.br ou malaria@ses.mt.gov.br

Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental

E-mail: covam@ses.mt.gov.br



ANEXOS

Anexo 1. Ficha de notificação do SIVEP-Malária.

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SIVEP SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NOTIFICAÇÃO DE CASO MALÁRIA		1 Nº da Notificação:	
DADOS DA NOTIFICAÇÃO	2 Data da Notificação:	3 Tipo de Detecção: 1-Passiva 2-Ativa	4 Sintomas: 1-Com sintomas 2-Sem sintomas	5 UF Notificação:	
	6 Município da Notificação:	7 Cód. Mun. Notificação:			
	8 Unidade Notificante:	9 Código da Unidade:			
	10 Nome do Agente Notificante:	11 Código do Agente:			
DADOS DO PACIENTE	12 Nome do Paciente:				
	13 Telefone com DDD:				
	15 Nº Cartão Nacional de Saúde:		16 Data de Nascimento:		17 Idade: Dia Mês Ano
	18 Sexo: M-Masculino F-Feminino	19 Paciente é Gestante? 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4-Idade Gestacional ignorada 5-Não 6-Não se aplica		20 Está amamentando? 1-Sim 2-Não	
	21 Se amamentando, há quanto tempo? Dia Mês Ano				
	22 Escolaridade: 0-Analfabeto 1-1º ao 5º ano incompleto do EF 2-5º ano completo do EF 3-6º ao 9º ano incompleto do EF 4-Ensino fundamental completo 5-Ensino médio incompleto 6-Ensino médio completo 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Não se aplica				
	23 Raça/Cor: 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena		24 Nome da Mãe:		
	25 Principal Atividade nos Últimos 15 Dias: 1-Agricultura 2-Pecuária 3-Doméstica 4-Turismo 5-Garimpagem 6-Exploração vegetal 7-Caça/pesca 8-Construção de estradas/barragens 9-Mineração 10-Viajante 11-Outros				
	26 Endereço do Paciente:		27 Outro País de Residência:		
	28 UF Residência:		29 Município de Residência:		30 Cód. Mun. Resid:
31 Localidade de Residência:		32 Cód. Localid. Resid:			
LOCAL PROVÁVEL DA INFECÇÃO	33 Data dos Primeiros Sintomas:		34 Recebeu tratamento para malária vivax nos últimos 60 dias? 1-Sim 2-Não		35 Recebeu tratamento para malária falciparum nos últimos 40 dias? 1-Sim 2-Não
	36 Outro País Provável de Infecção:		37 UF Provável de Infecção:		
	38 Município Provável de Infecção:		39 Cód. Mun. Provável Infecção:		
	40 Localidade Provável de Infecção:		41 Cód. Localid. Prov. Infecção:		
DADOS DOS EXAMES	42 Data do Exame:		43 Tipo de Exame: 1-Gota espessa/Esfregaço 2-Teste rápido 3-Técnicas moleculares		44 Resultado do Exame: 1-Negativo; 2-F; 3-F+FG; 4-V; 5-F+V; 6-V+FG; 7-FG; 8-M; 9-F+M; 10-Ov; 11-Não F
	45 Parasitos por mm ³	46 Parasitemia em "cruzes": 1- < +/2 (menor que meia cruz); 2- +/2 (meia cruz); 3- + (uma cruz); 4- ++ (duas cruze); 5- +++ (três cruze); 6- ++++ (quatro cruze)		47 Atividade G6PD: U/gHb	
	48 Hemoglobina Total: g/dl				
	49 Outros Hemoparasitos Pesquisados: 1-Negativo 2-Trypanosoma sp. 3-Microfilária 4-Trypanosoma sp.+Microfilária 9-Não Pesquisados				
TRATAMENTO	50 Nome do Examinador:		51 Cód. Examinador:		
	52 Formas Sanguíneas: 1-Cloroquina - 3 dias; 2-Artemeter + Lumefantrina; 3-Artesunato + Mefloquina; 4-Artesunato injetável; 5-Cloroquina semanal; 6-Cloroquina - 3 dias + cloroquina - semanal; 7-Outro:		53 Formas Teciduais / Gametócitos: 0-Nenhum; 1-Primaquina - 7 dias; 2-Primaquina - 14 dias; 3-Primaquina - dose única; 4-Primaquina - semanal; 5-Tafenoquina; 6-Outro:		54 Data do Início do Tratamento:
SMS-UF MUNICÍPIO	12 Nome do Paciente:		17 Idade:		
	1 Nº da Notificação:	42 Data do Exame:	44 Resultado do Exame:	50 Nome do Examinador:	