

Alerta Ambiental Nº 01/2025 - MALÁRIA EM MATO GROSSO

Assunto: Alertar os profissionais de saúde diante do aumento de notificações de malária-infecção por *Plasmodium falciparum* no estado de Mato Grosso, viajantes e residentes oriundos de áreas com malária.

Situação Atual da Malária: A **malária** é uma doença infecciosa causada por um parasito do gênero *Plasmodium*, que é transmitido para humanos pela picada de fêmeas infectadas dos mosquitos *Anopheles* (mosquito-prego). No Brasil, a maioria dos casos de malária se concentram na região amazônica, composta pelos estados do Acre, Amapá, Amazonas, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins. Na região extra-amazônica, composta pelas demais unidades federativas, apesar das poucas notificações, a doença não pode ser negligenciada, pois a letalidade nesta região é maior que na região amazônica.

A situação da Malária em Mato Grosso, principalmente nas **regiões sudeste e noroeste do estado** é preocupante, apesar das ações desenvolvidas pelos setores da saúde para o controle desta endemia, busca ativa de casos, diagnóstico laboratorial e clínico e tratamento supervisionado.

Comparando os meses de janeiro e fevereiro de 2025 com o mesmo período do ano anterior, observa-se uma redução de 41,20 % dos casos positivos de malária notificados no estado. Todavia, houve aumento de 10% no número de casos de malária causada pelo *Plasmodium falciparum*. Essa espécie de parasito provoca as formas mais graves da doença, com maior risco de morte, exigindo assim uma **atenção redobrada** para que o diagnóstico e o tratamento do paciente sejam realizados em tempo oportuno. O paciente acometido por este parasito responde bem ao **tratamento adequado e rápido**, interrompendo o ciclo de transmissão para os vetores logo no início.

Período de Incubação e Sinais e Sintomas:

O período de incubação depende da espécie do plasmodium, segue a descrição:

<i>Plasmodium falciparum</i> (Mais grave)	<i>Plasmodium vivax</i> (Mais comum)	<i>Plasmodium malariae</i> (raro)
8 a 12 após a picada do mosquito	13 a 17 dias após a picada do mosquito	18 a 30 dias após a picada do mosquito

Durante o período de incubação os sinais e sintomas da malária podem aparecer de 7 a 30 dias após a infecção. Iniciam-se com mal-estar, cansaço e mialgia. O quadro clínico clássico é febre (podendo atingir mais de 40° C) precedida de calafrios, seguida de sudorese intensa, fraqueza e cefaleia. O baço e o fígado podem estar aumentados e dolorosos a palpação.

Na fase de remissão há queda de temperatura e sensação de melhora. Entretanto, novos episódios de febre podem acontecer em um mesmo dia ou com intervalos variáveis, caracterizando um estado de febre intermitente. Considerando o quadro clínico inespecífico é de **suma importância investigar se a pessoa foi exposta a área com risco de transmissão de malária para imediatamente solicitar o diagnóstico, por teste rápido e/ou lâmina de gota espessa para o diagnóstico da doença.**

A clínica da malária pode variar de quadro leve a grave e letal. E cabe ao profissional de Saúde ficar em alerta para reconhecer os sinais de gravidade da doença, bem como instituir imediatamente as medidas de tratamento.

Manifestações clínicas
- Dor abdominal intensa (ruptura de baço mais frequente em <i>P. vivax</i>) - Mucosas amareladas, icterícia (não confundir com mucosas hipocoradas); - Mucosas muito hipocoradas (avaliada fora do ataque paroxístico febril); - Redução de volume de urina a menos de 400 ml em 24 horas; - Vômitos persistentes que impeçam a tomar a medicação via oral; - Qualquer tipo de sangramento; - Falta de ar (avaliado fora do ataque paroxístico febril); - Extremidade azuladas (cianose); - Aumento de frequência cardíaca (avaliar fora do acesso malárico); - Convulsão ou desorientação (não confundir com o ataque paroxístico febril); Prostração (em crianças); - Comorbidades descompensadas;
Manifestações laboratoriais
- Anemia grave; - Hipoglicemia; - Acidose metabólica; - Insuficiência renal; - Hiperlactatemia; - Hiperparasitemia (>250.000/mm³ para <i>P. falciparum</i>)

DIAGNÓSTICO:

O diagnóstico da malária é baseado na identificação de parasitos no sangue, realizado por dois métodos laboratoriais:

Gota espessa: padrão ouro para detecção dos parasitos no sangue, permite a diferenciação das espécies de *Plasmodium* e a evolução do parasito circulante;

Teste rápido: detecta antígenos dos parasitas por anticorpos mono e policlonais, revelados pelo método imunocromatográfico, o diagnóstico é realizado entre 15 a 20 minutos.

TRATAMENTO:

O tratamento da malária deverá ser prescrito mediante a confirmação laboratorial, sendo que o mesmo deverá ter seu início imediatamente após a confirmação, conforme guia de tratamento da malária no Brasil, 2021. Disponível no link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/malaria/tratamento/guiatratamentomalaria2nov21isbnsite.pdf/view>

NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO:

A malária é uma doença de notificação compulsória, todos os casos suspeitos ou confirmados devem ser, **obrigatoriamente**, notificados à vigilância epidemiológica do município. A notificação deverá ser feita por todos os serviços de saúde, seja da rede pública ou privada, conforme instruído à portaria de consolidação nº04, de 28 de setembro de 2017 e portaria GM/MS nº217, de 01 de março de 2023.

Caso suspeito: toda pessoa residente em (ou que tenha se deslocado para) área onde haja possibilidade de transmissão de malária, no período de 8 a 30 dias anterior a data dos primeiros sintomas, e que apresente febre, acompanhada ou não dos seguintes sintomas cefalia, sudorese, cansaço, mialgia, ou toda pessoa submetida ao exame para malária durante a investigação epidemiológica. Podem surgir casos com início dos sintomas em período superior a 30 dias após contato com áreas de transmissão de malária, assim como raramente casos de malária decorrentes de transmissão não vetorial.

Caso confirmado: toda pessoa cuja presença de parasito no sangue, sua espécie e parasitemia tenham sido identificadas por meio de exame laboratorial.

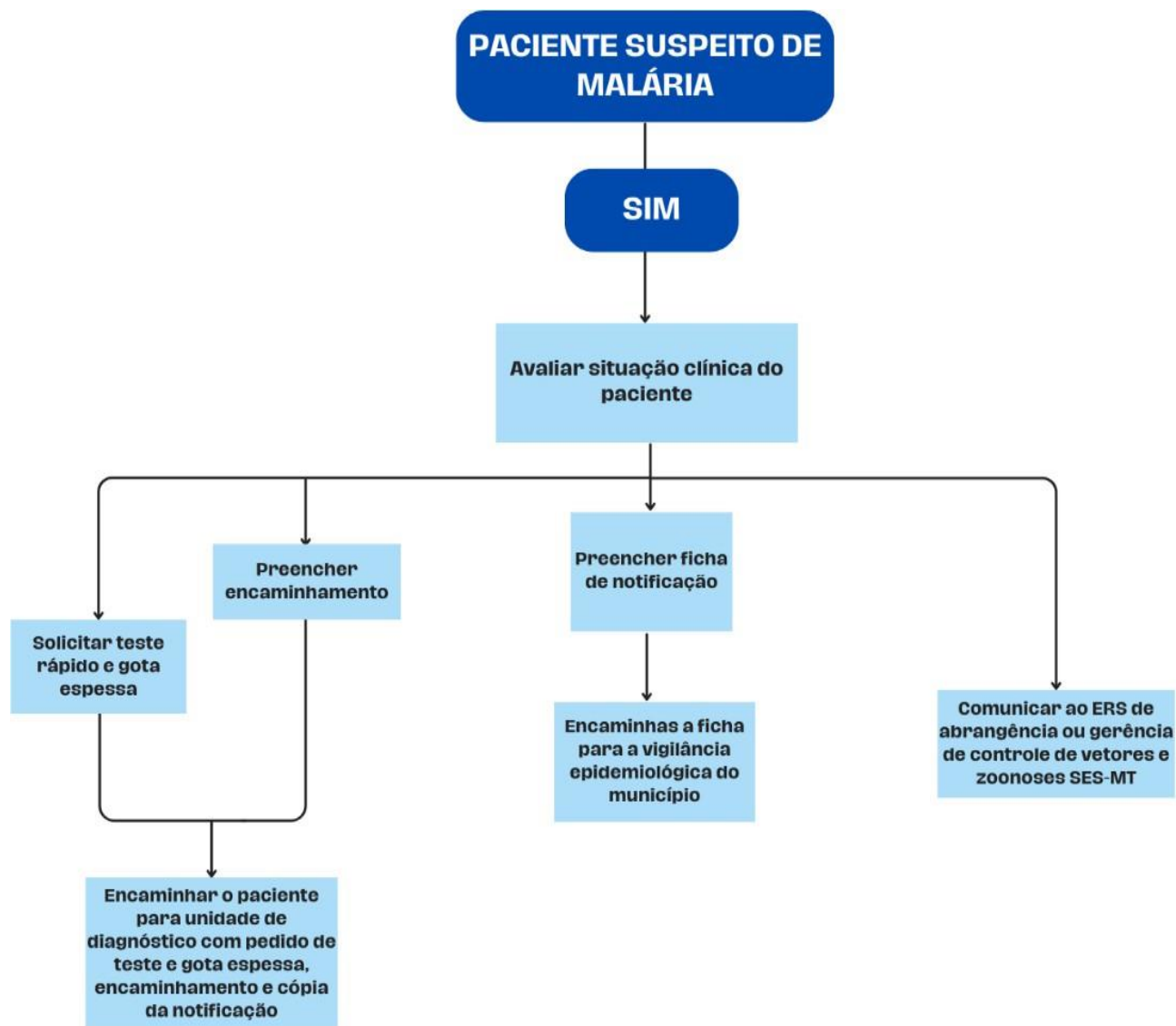
CONDUTAS A SEREM REALIZADAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DIANTE DA IDENTIFICAÇÃO DE UM CASO SUSPEITO DA MALÁRIA.

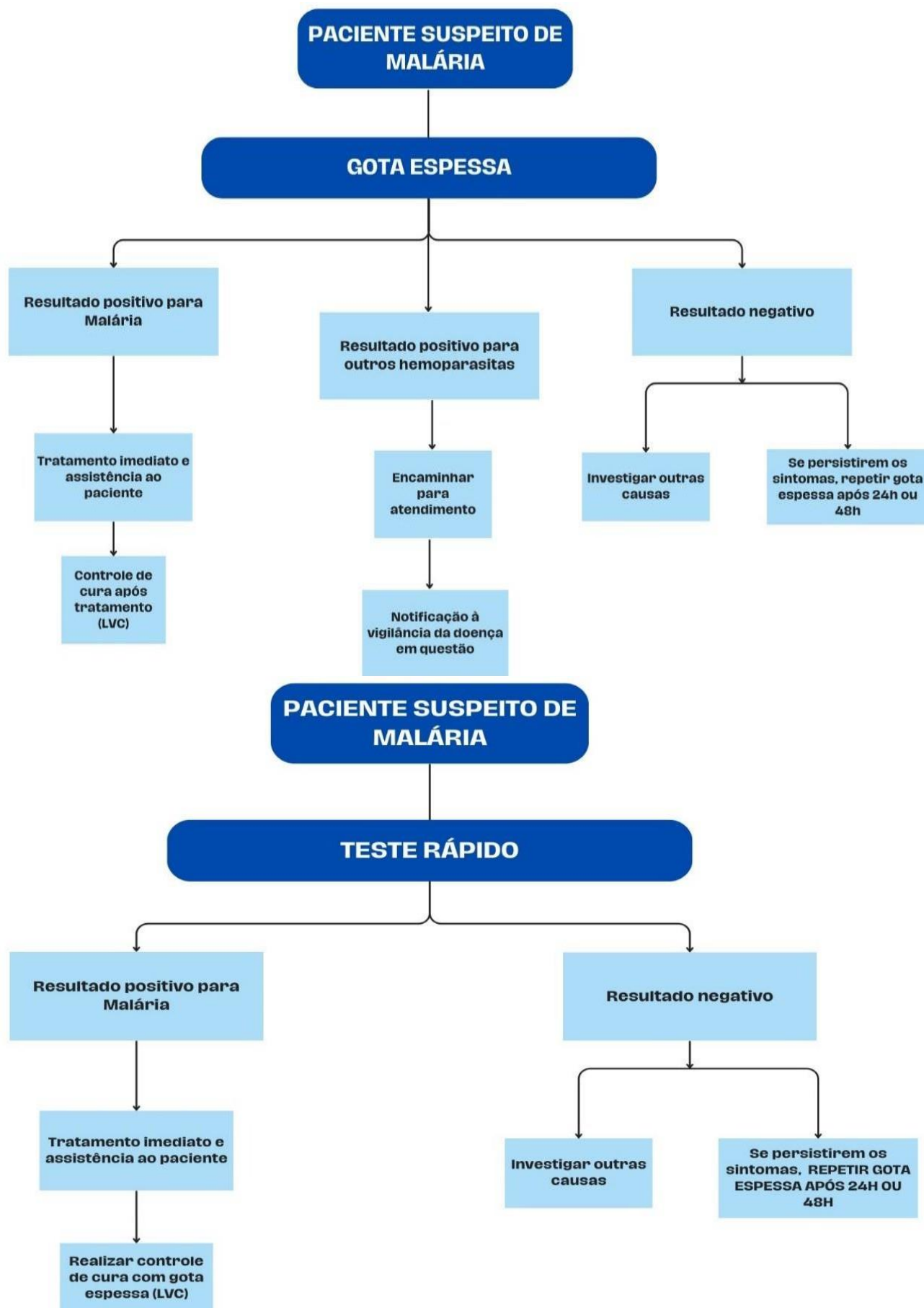
- ✓ Avaliar situação clínica do paciente;
- ✓ Preencher a ficha de notificação de caso suspeito;
- ✓ Solicitar teste rápido para malária e gota espessa;
- ✓ Preencher encaminhamento para direcionar paciente à unidade de referência municipal para fazer o teste rápido, gota espessa, e **em caso positivo iniciar imediatamente o tratamento**;
- ✓ Enviar a lâmina de gota espessa para o LACEN/MT para controle de qualidade.
- ✓ Comunicar o caso ao Escritório Regional de Saúde (ERS) de abrangência ou Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental /SUVSA/SES/MT (65)984645551 e (65) 984643382.

O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA MALÁRIA É OFERECIDO GRATUITAMENTE PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUS.

É importante destacar que o tratamento da malária deve ser realizado sob orientação de um profissional de Saúde e que a doença pode ter complicações graves se não for tratada adequadamente.

FLUXOGRAMA DE CONDUTAS PARA CASO SUSPEITO DE MALÁRIA.





REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Guia de tratamento da malária no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

Contatos SES/MT

Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental

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

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

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