

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO – MALÁRIA EM MATO GROSSO

Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT)

outubro de 2025

SITUAÇÃO ATUAL:

Entre **janeiro e setembro de 2025**, Mato Grosso registrou **553 casos de malária em 23 municípios**, com expansão da transmissão autóctone em várias regiões do estado, o total acumulado de jan–a set/2025 esta em 553 casos notificados e 513 autoctones.

- Janeiro: 86 casos (76 autóctones) em 6 municípios
- Fevereiro: 66 casos (58 autóctones) em 10 municípios
- Março: 39 casos (21 autóctones) em 6 municípios
- Abril: 28 casos (29 autóctones) em 8 municípios
- Maio: 49 casos (39 autóctones) em 12 municípios
- Junho: 45 casos (49 autóctones) em 12 municípios
- Julho: 69 casos (80 autóctones) em 10 municípios
- Agosto: 94 casos (93 autóctones) em 12 municípios
- Setembro: 77 casos (68 autóctones) em 10 municípios

Tabela 1- Municípios com maior concentração de notificações.

Município	Casos notificados (%)	Casos autóctones (%)
Aripuanã	141 (25,5%)	139 (27,1%)
Colniza	67 (12,1%)	63 (12,3%)
Pontes e Lacerda	87 (15,7%)	5 (1,0%)
Rondolândia	29 (5,2%)	28 (5,5%)
Vila Bela da S. Trindade	43 (7,8%)	42 (8,2%)
Peixoto de Azevedo	34 (6,1%)	28 (5,5%)
Conquista D'Oeste	22 (4,0%)	29 (5,7%)
Outros (16 municípios)	130 (23,5%)	139 (27,1%)
Total	553 (100%)	513 (100%)

Observação: Aripuanã e Colniza juntos responderam por mais de 50% dos casos autóctones em 2025.

FATORES DE RISCO

- **Operação Xapiri-Sararé (ago/2025):** a desintrusão da TI Sararé resultou em dispersão de garimpeiros, elevando risco de expansão da malária para novos territórios.
- **Mobilidade populacional elevada** em áreas com transmissão ativa.

MEDIDAS RECOMENDADAS

1. Atenção clínica e vigilância

- Intensificar busca ativa em áreas críticas (garimpos, pousadas, acampamentos).
- Garantir diagnóstico oportuno (TDR) e tratamento imediato.
- Reforçar notificação completa no SIVEP/Malária.

2. Controle vetorial e prevenção

- Distribuição e instalação de mosquiteiros impregnados (MILD).
- Avaliar pulverização residual em localidades de alta incidência.

3. Gestão de insumos

- Monitorar e garantir estoque de medicamentos, testes e insumos laboratoriais.

4. Articulação interinstitucional

- Intensificar a cooperação entre SES/MT, DSEI, FUNAI e empreendimentos que executam Planos de Ação de Controle da Malária, garantindo integração das ações de vigilância, diagnóstico, prevenção e controle da transmissão nas áreas prioritárias.

CONCLUSÃO

O Estado enfrenta tendência crescente da malária em 2025, com destaque para **Aripuanã e Colniza**, que concentram mais da metade dos casos autóctones. A rápida dispersão populacional em áreas de garimpo ilegal aumenta o risco de expansão para novos municípios.

É essencial intensificar vigilância, diagnóstico precoce e controle vetorial imediato para evitar agravamento do cenário epidemiológico.