



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Doenças Transmissíveis
Coordenação de Eliminação da Malária

NOTA INFORMATIVA Nº 4/2025-CEMA/DEDT/SVSA/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Informar sobre o risco de ocorrência de malária em áreas já controladas ou sem registro e o aumento do fluxo migratório interno relacionado aos garimpos na região amazônica.

2. **DA QUESTÃO**

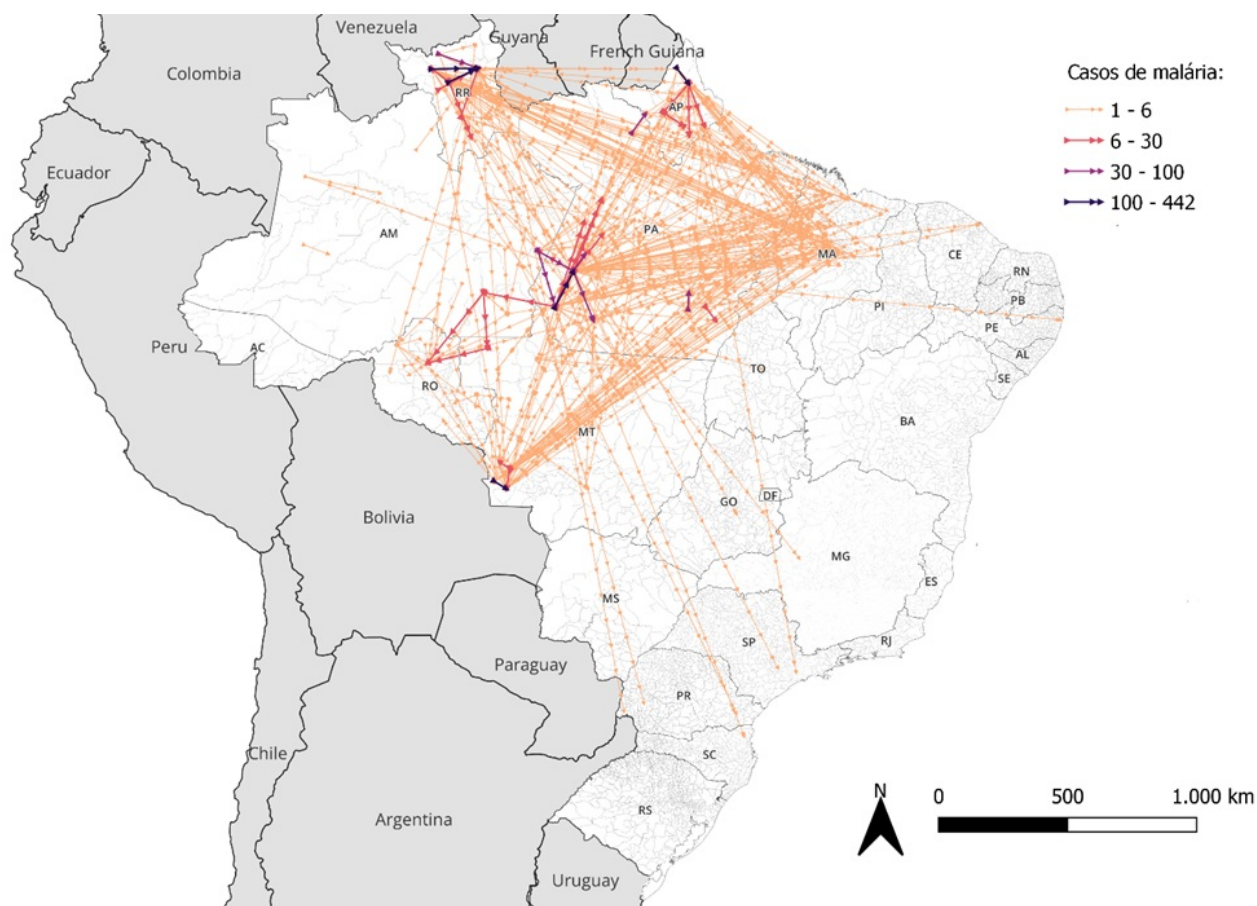
2.1. Desde a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), para combater a desassistência sanitária dos povos que vivem no território Yanomami e a criação do Comitê Interministerial de Desintrusão de Terras Indígenas, houve uma intensificação das ações de remoção de garimpos ilegais em terras indígenas na região amazônica. Esta é uma região endêmica para malária, e o aumento da migração interna relacionada ao garimpo para outras localidades do país favorece o risco de surtos em áreas já controladas ou sem registro de malária. Este documento prestará informações a respeito das ações necessárias para dirimir o impacto da ocorrência da doença.

3. **CONTEXTUALIZAÇÃO**

3.1. De acordo com os dados do Sivep-Malária, no primeiro semestre de 2024, observou-se um aumento no número de casos de malária em diversas áreas especiais (urbana, rural, assentamento e indígena), exceto nas áreas de garimpo, onde houve uma redução de 29% nos casos em comparação ao primeiro semestre de 2023 (de 11.005 casos no primeiro semestre de 2023 para 7.831 casos no mesmo período de 2024). Essa redução é importante, pois reflete a desintrusão de não-indígenas em áreas indígenas e de proteção ambiental, impactando no número de casos nas demais áreas e resultando em uma inversão das áreas especiais de maior transmissão, impulsionada principalmente pelo fluxo de pessoas infectadas provenientes de regiões favoráveis para a transmissão da malária para outras regiões não endêmicas do país.

3.2. A figura 1 apresenta o fluxo migratório interno da ocorrência dos casos de malária estratificado por atividade de garimpo e mineração no Brasil, no primeiro semestre de 2024.

Figura 1. Mapa de fluxo interno de casos de malária em pacientes com atividade de garimpo nos últimos 15 dias anteriores ao diagnóstico, região amazônica, janeiro a junho de 2024.



3.3. A título de exemplo, no ano de 2023, foi registrado um surto de malária causado por *Plasmodium falciparum* no município de Aparecida de Goiânia - GO. O caso índice tinha histórico de passagem por áreas de garimpo no estado de Roraima e retornou para uma área considerada receptiva para a doença, ou seja, com presença de mosquitos vetores (anofelinos). Com a introdução do plasmódio, outros dois casos introduzidos de malária por *P. falciparum* foram registrados, sendo que um deles evoluiu para óbito devido à falha na suspeição da doença e demora no tratamento.

3.4. Ressalta-se, nesse contexto, que há um elevado fluxo migratório interno de casos de malária entre os estados de Roraima, Pará, Amapá, Maranhão e Mato Grosso (Figura 1). No entanto, este fluxo também ocorre para as outras áreas não endêmicas, como é o caso dos estados da região extra-amazônica, uma área que apesar das poucas notificações, apresentou uma letalidade 62 vezes maior que na região amazônica em 2022. Esse aumento ocorre principalmente devido à demora na suspeita da doença, em razão da sua semelhança com outras doenças infecciosas febris, como dengue, leptospirose, doença de chagas aguda e leishmaniose visceral. Dessa forma, o histórico de saúde e viagem do usuário é essencial para subsidiar o processo de investigação epidemiológica da malária.

Fonte: Sivep-Malária em 03/12/2024; Sinan em 21/11/2024; E-SUS-VS em 03/12/2024. Dados são preliminares, sujeitos à alteração.

4. ORIENTAÇÕES GERAIS

4.1. A malária é uma doença infecciosa febril aguda, causada por protozoários, transmitidos pela fêmea infectada do mosquito *Anopheles*, uma espécie amplamente distribuída no país.

4.2. Cerca de 99,9% dos casos de malária se concentram na região Amazônica (Acre, Amapá, Amazonas, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins), área endêmica para a doença. Nas demais regiões, apesar das poucas notificações, a doença não deve ser negligenciada devido sua capacidade de gerar surtos e elevar a letalidade da doença.

4.3. O Ministério da Saúde (MS) preconiza como estratégia base do Programa Nacional de Prevenção, Controle e Eliminação da Malária (PNCEM) o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado, capazes de interromper o ciclo de transmissão e reduzir a morbimortalidade causada pela doença. Este é um componente essencial a ser fortalecido para a eliminação da malária no Brasil.

4.4. Diante do exposto, é de suma importância garantir o diagnóstico oportuno e de qualidade através dos exames de gota espessa e/ou de Testes de Diagnóstico Rápido (TDR).

4.5. Após a confirmação da malária, o paciente deve receber o tratamento em regime ambulatorial, com medicamentos que são fornecidos gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O tratamento indicado depende de alguns fatores, como a espécie do protozoário infectante; a idade e o peso do usuário; condições associadas, tais como gravidez e outros problemas de saúde; além da gravidade da doença, sendo, portanto, necessário seguir os protocolos estabelecidos no Guia de Tratamento da Malária.

5. DAS RECOMENDAÇÕES

5.1. Com o exposto, a Coordenação de Eliminação da Malária orienta que os municípios e estados de todo

o país estejam alertas a possíveis ocorrências de casos de malária, destacando-se o fluxo migratório interno relacionado ao garimpo.

5.2. Esta coordenação se dispõe a apoiar os estados e municípios no que tange às orientações sobre a doença, bem como ao abastecimento dos insumos estratégicos para as ações de controle e eliminação da malária.

5.3. Diante do exposto, recomenda-se que as informações desta nota sejam difundidas e, havendo a necessidade de esclarecimentos ou dúvidas, a Coordenação de Eliminação da Malária permanece à disposição através do e-mail: malaria@saude.gov.br e nos telefones (61) 3315-3963 e (61) 3315-3696.

ALEXANDER VARGAS
Coordenador de Eliminação da Malária

ALDA MARIA DA CRUZ
Diretora do Departamento de Doenças Transmissíveis

ETHEL MACIEL
Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente



Documento assinado eletronicamente por **Alda Maria da Cruz, Diretor(a) do Departamento de Doenças Transmissíveis**, em 10/03/2025, às 12:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alexander Vargas, Coordenador(a) de Eliminação da Malária**, em 10/03/2025, às 15:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ethel Leonor Noia Maciel, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 12/03/2025, às 14:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0046336917** e o código CRC **7B560182**.

Brasília, 25 de fevereiro de 2025.

Referência: Processo nº 25000.014608/2025-17

SEI nº 0046336917

Coordenação de Eliminação da Malária - CEMA
SRTVN Quadra 701, Via W5 Norte lote D Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - saude.gov.br