



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**

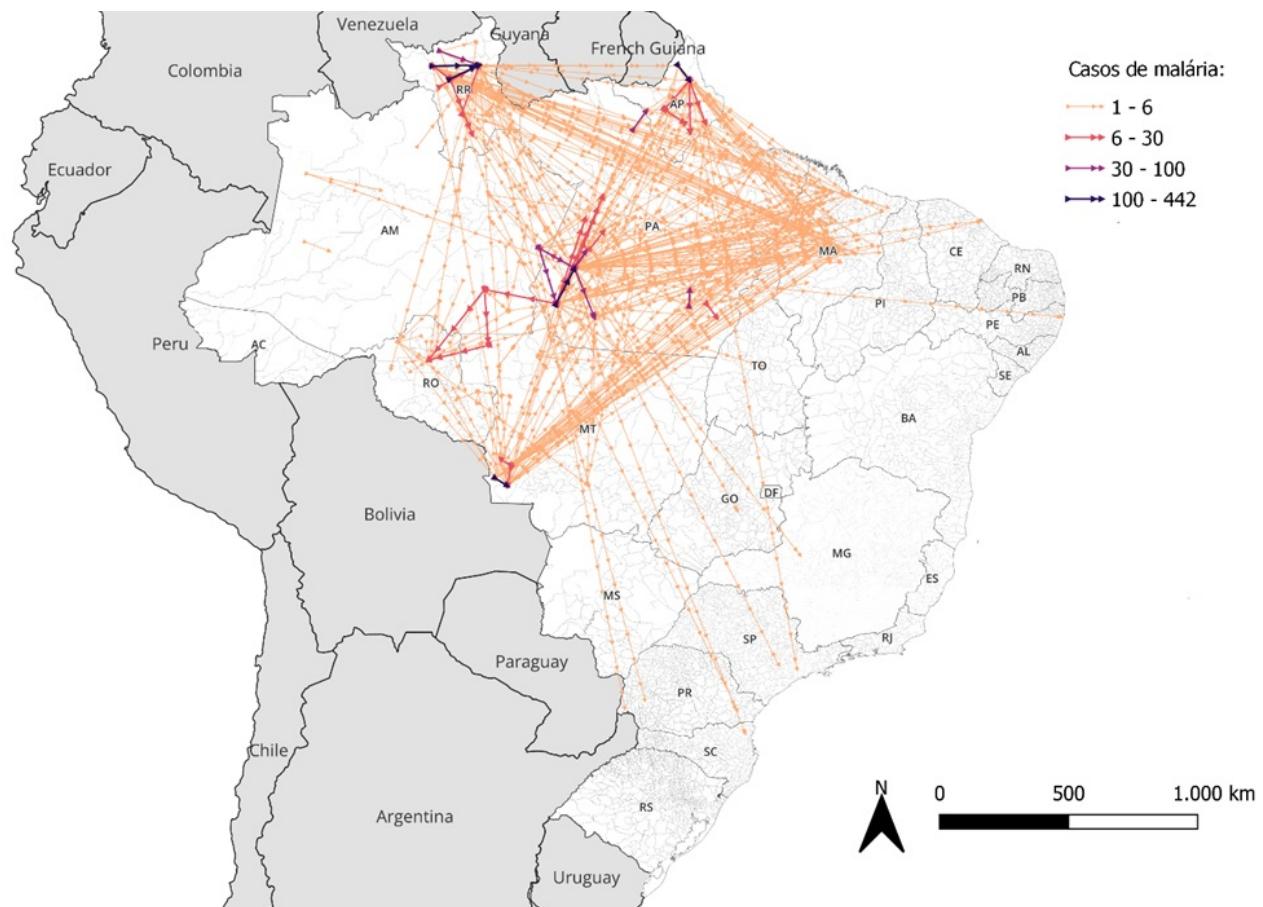
2.1. Desde a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), para combater a desassistência sanitária dos povos que vivem no território Yanomami e a criação do Comitê Interministerial de Desintrusão de Terras Indígenas, houve uma intensificação das ações de remoção de garimpos 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-Malaria, 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 à 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-Malaria 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@saud.gov.br](mailto:malaria@saud.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  
Secretaria 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](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