



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 1/2025-SVSA/SAES/MS

1. ASSUNTO

1.1. Definição do fluxo de vigilância e retrovigilância para casos de malária detectados nos Serviços de Hemoterapia (SH) do país.

2. DA QUESTÃO

2.1. A avaliação de doações de sangue e componentes quanto à presença de *Plasmodium spp.* é importante para a segurança transfusional e não transmissão de malária por essa via. Atualmente, as doações de sangue e componentes estão sendo avaliadas nos serviços de hemoterapia públicos quanto à presença destes patógenos utilizando-se o Kit NAT Plus HIV/HCV/HBV/malaria desenvolvido por Bio-Manguinhos/FIOCRUZ e incorporado pelos serviços de hemoterapia do SUS no país. Esta implementação é orientada pela nota Técnica Nº 49/2023-CGSH/DAET/SAES/MS, que versa sobre os fluxos de vigilância e retrovigilância para casos de malária detectados na hemorrede pública do país.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO

3.1. Considerando a via de transmissão transfusional da malária e o perfil epidemiológico de transmissão foi desenvolvido a nova versão do kit NAT Plus por Bio-Manguinhos/FIOCRUZ, que incorpora a triagem para malária. Embora importante, o teste NAT Plus para malária, até o momento, não é obrigatório. Porém, é obrigatória a realização do teste de detecção do plasmódio ou antígenos plasmodiais nas regiões endêmicas de malária, com transmissão ativa, independente da incidência da doença^{1,2}. Em caso de identificação do *Plasmodium spp.* em bolsa de doação de sangue e componente, o doador deve ser contatado e rapidamente tratado, visando a não progressão da doença para formas graves e óbito.

4. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DE DOADOR RETROVIGILÂNCIA

4.1. Os doadores que em testagem por NAT Plus HIV/HCV/HBV/malaria apresentarem resultado positivo terão seus hemocomponentes bloqueados e serão convocados para orientação e encaminhamento a serviço especializado para tratamento.

4.2. Não é necessário que o serviço de hemoterapia realize exames laboratoriais complementares e/ou confirmatórios. A maioria dos testes para diagnóstico de malária disponíveis têm MENOR sensibilidade que o teste NAT Plus e foram desenhados e validados para diagnóstico na investigação de indivíduos SINTOMÁTICOS, situação, geralmente, diferente da encontrada em doadores de sangue.

4.3. A organização do fluxo de convocação do indivíduo com uma doação positiva para *Plasmodium* spp. deverá ser determinada conforme a realidade local e acordado entre vigilância e a rede de serviços de hemoterapia. O serviço de hemoterapia deve contatar o doador a comparecer para orientação inicial e realizar encaminhamento a serviço especializado para tratamento. No caso do não comparecimento do doador, o serviço de hemoterapia deve comunicar este fato à vigilância epidemiológica de residência do doador.

4.4. Para agilizar a notificação, o serviço de hemoterapia deve notificar imediatamente o caso à vigilância epidemiológica de residência do paciente ou no prazo de até 72 horas da detecção teste NAT Plus, utilizando a ficha de notificação de caso suspeito de malária do sistema de informação oficial para a região de residência do paciente: Sivep-Malaria para a região Amazônica (Acre, Amazonas, Amapá, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins) e Sinan para a região extra-amazônica (demais estados).

4.5. A ficha de notificação deve ser repassada à vigilância epidemiológica com os seguintes campos obrigatoriamente preenchidos: nome e endereço do paciente, data de nascimento e telefone. Entende-se por paciente neste caso os doadores com resultados positivos para malária no NAT plus ou outro teste utilizado. A informação da espécie será informada a partir da disponibilização do Serviço de Hemoterapia.

4.6. Todo doador com resultado detectado para *Plasmodium* spp. deve ser tratado com esquema terapêutico para malária mista, considerando a opção disponível do derivado de combinados de artemisinina (ACT). Entretanto, caso a identificação da espécie seja oportuna, deve-se seguir o tratamento recomendado pelo Guia de Tratamento da Malária no Brasil³. A identificação e classificação do caso em autóctone ou importado devem ser avaliados considerando a veracidade das informações coletadas.

4.7. É também necessária a realização de retrovigilância nos casos de doadores com resultados POSITIVOS para o teste NAT Plus malária com doações anteriores NEGATIVAS ou NÃO TESTADAS. Devem ser investigados receptores de concentrado de hemácias, de granulócitos e plaquetas, não sendo necessária a investigação de receptores de plasma fresco congelado ou crioprecipitado, obtidos de doações realizadas, no MÍNIMO até 12 (doze) meses que antecedem a doação POSITIVA. Tal estratégia otimiza o número de receptores a serem investigados, considerando o comportamento agudo da infecção.

4.8. Porém, se houver interesse dos serviços de hemoterapia, os processos de retrovigilância poderão ser feitos por períodos maiores e a investigação laboratorial complementar é estimulada. Deve-se considerar, todavia, que a maioria dos testes disponíveis apresentam menor sensibilidade e deve-se considerar também o teste NAT Plus como orientador da conduta e método preferencial de investigação laboratorial.

5. CONCLUSÃO

5.1. Os doadores que em testagem por NAT Plus HIV/HCV/HBV/malaria apresentarem resultado positivo serão tratados com derivados de artemisinina (ACT) e terão seus hemocomponentes bloqueados. Estes procedimentos devem ser realizados a partir de um fluxo de comunicação entre rede de serviços de hemoterapia e vigilância epidemiológica, previamente acordado e baseado nas características locais.

Referências

- 1 - Brasil. Ministério da Saúde. Atenção Especializada à Saúde. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/sangue/legislacao/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-49-2023-cgsh-dает-saes-ms/view>.

2 - Brasil. Ministério da Saúde. [Portaria de Consolidação nº5/2017 - Anexo IV, Art. 131](https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislações/Portaria_Consolidacao_5_28SETEMBRO_2017.pdf). Disponível em:
https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislações/Portaria_Consolidacao_5_28SETEMBRO_2017.pdf.

3 - Brasil. Ministério da Saúde. [Guia de tratamento da malária no Brasil – 2. ed. atual. Ministério da Saúde, 2021](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/malaria/tratamento/guia_tratamento_malaria_2nov21_isbn_site.pdf/view) Disponível em:
https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/malaria/tratamento/guia_tratamento_malaria_2nov21_isbn_site.pdf/view.

ETHEL MACIEL
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

ADRIANO MASSUDA

Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Ethel Leonor Noia Maciel, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 03/01/2025, às 16:55, 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 **Adriano Massuda, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 16/01/2025, às 14:51, 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 **0045337688** e o código CRC **1F8C5258**.

Referência: Processo nº 25000.197996/2024-73

SEI nº 0045337688

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - SVSA
SRTVN 701, Via W5 Norte, Edifício PO700, 7º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - saude.gov.br