



Secretaria
de Saúde

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SEVS
Secretaria Executiva
de Vigilância em Saúde

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO **Vigilância Epidemiológica da Malária** **na região Extra-amazônica (PE)**

Atualização: 06/06/2022

OBJETIVOS: Detectar precocemente os casos de malária e estimar a magnitude da morbimortalidade; identificar grupos, áreas e épocas de maior risco; detectar precocemente epidemias; investigar autoctonia de casos em áreas onde a transmissão está interrompida; recomendar as medidas necessárias para prevenir ou reduzir a ocorrência da doença e avaliar o impacto das medidas de controle.

CASO SUSPEITO: Toda pessoa residente ou que tenha se deslocado para área onde haja transmissão de malária, no período de 8 a 30 dias anterior à data dos primeiros sintomas, e que apresente febre acompanhada ou não dos seguintes sintomas: cefaléia, calafrios, sudorese, cansaço, mialgia; ou toda pessoa testada para malária durante investigação epidemiológica.

NOTIFICAÇÃO

A notificação deverá ser feita tanto na rede pública como na rede privada. A malária é uma doença de notificação **compulsória imediata**, portanto, todo caso suspeito deve ser notificado às autoridades de saúde em até 24 horas, pelo meio mais rápido disponível (telefone, e-mail) ao CIEVS-PE e registrar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), utilizando a Ficha de Investigação de Malária (Portaria Nº 204, de 17 de fevereiro de 2016).

O encerramento do registro da notificação deve ser completado no sistema no prazo máximo de 30 dias. A identificação dos casos suspeitos pode ocorrer por detecção passiva, quando o paciente procurar a unidade de saúde notificante para atendimento; ou detecção ativa, quando o profissional de saúde se desloca aos locais de residência, trabalho ou lazer dos indivíduos, oferecendo atendimento. Todos os campos da ficha devem ser criteriosamente preenchidos e digitados. **Devem ser evitadas duplicidades de registros e dados inconsistentes.** Para garantir uma boa qualidade da informação, é necessária a avaliação sistemática e periódica dos dados coletados e digitados no Sinan. **Tal avaliação deve ser realizada em todos os níveis do sistema.**

INVESTIGAÇÃO: O diagnóstico diferencial da malária é feito com a febre tifóide, febre amarela, leptospirose, hepatite infecciosa, leishmaniose visceral, doença de Chagas aguda e outros processos febris. **Caso confirmado** é toda pessoa cuja presença de parasito no sangue, sua espécie e parasitemia tenham sido identificadas por meio de métodos diretos (Gota Espessa - GE, Teste de Diagnóstico Rápido - TDR). A doença pode variar de manifestações oligossintomáticas (poucos sintomas) até quadros graves e letais.

DIAGNÓSTICO: O diagnóstico do paciente se baseia no encontro de parasitos no sangue por meio do TDR e/ou GE. No momento da realização do TDR, deve-se coletar sangue para GE para a confirmação da espécie de *Plasmodium* e da parasitemia. Em caso de não reagente e o paciente permaneça com os sinais e sintomas e/ou tenha

se deslocado para a área endêmica **repetir o teste em até 24 horas** e de preferência no período febril. O caso suspeito será descartado com diagnóstico laboratorial (TDR ou GE) NEGATIVOS.

TRATAMENTO: A decisão de como tratar o paciente com malária deve ser precedida de informações sobre os seguintes aspectos: a) espécie de plasmódio infectante (pela especificidade dos esquemas terapêuticos); b) idade do paciente c) história de exposição anterior à infecção ou primoinfectados d) condições associadas, tais como gravidez e outros problemas de saúde e) gravidade da doença (pela necessidade de hospitalização e de tratamento com esquemas especiais de antimaláricos).

Obs: O inventário deverá ser enviado até o 5º dia útil de cada mês a Coordenação Estadual para o e-mail: chtmpe@gmail.com

1. Algoritmo para diagnóstico da malária



Obs: Tanto as lâminas como o TDR devem ser cadastrados no Sistema Gerenciador Laboratório Ambiente (GAL). Porém apenas as lâminas devem seguir para o controle de qualidade no LABEND, junto com uma cópia da ficha de notificação do Sinan.

PORTARIAS E NORMATIZAÇÕES

1. Portaria Conjunta SES/SECTI/PE Nº 00/2016. Em 02 de junho de 2016. **Estabelece o Hospital Universitário Oswaldo cruz (HUOC) como referência no tratamento dos casos de malária.**
2. Port. Nº3.252 de 22 de dezembro (Portaria sobre aquisição de Equipamento de Proteção Individual –EPI para as atividades de Vigilância em Saúde.

3. Ministério da Saúde. Guia de Tratamento da Malária no Brasil // https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_tratamento_malaria_brasil.pdf/2020.
4. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. Laboratório Central de Saúde Pública/LACEN/PE. Manual de Orientações de Coleta, Acondicionamento e Transporte de amostras, 2018.
5. Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.
6. Guia de Vigilância em Saúde Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 22 – Zoonoses
7. Portaria Nº 1.172 em dezembro 1999 (Descentralização das ações, regulamentando o papel de cada gestor na prática das ações de epidemiologia, prevenção e controle de doenças).

TELEFONES E E-MAILS IMPORTANTES

Nome	Setor	Telefone	e-mail
	Cievs-PE	(81) 81.3184-0191 81.3184-0192 (81)3184-0332	cievs.pe.saude@gmail.com
Gênova Oliveira Vânia Benigno/Ana Márcia	Coordenação Estadual Área Técnica	(81) 3184-0220	chtmpe@gmail.com
Geane Oliveira/Andréia Silva/Crispim ou Reginaldo	LABEND/LACEN Malária	(81) 3184-3919/3901 (81) 994882724	labend.lacen@gmail.com