





Eliminação da malária no Brasil

CIT – Janeiro de 2022

Antecedentes

1950 – Campanha de Erradicação da Malária

2012 – Novas estratégias de eliminação (APMEN, EMMIE)

2015 - Plano de eliminação – *P. falciparum*

2015 – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

2015 - Estratégia Técnica Global

Pilar 1. Garantia do acesso universal à prevenção, diagnóstico e tratamento de malária;

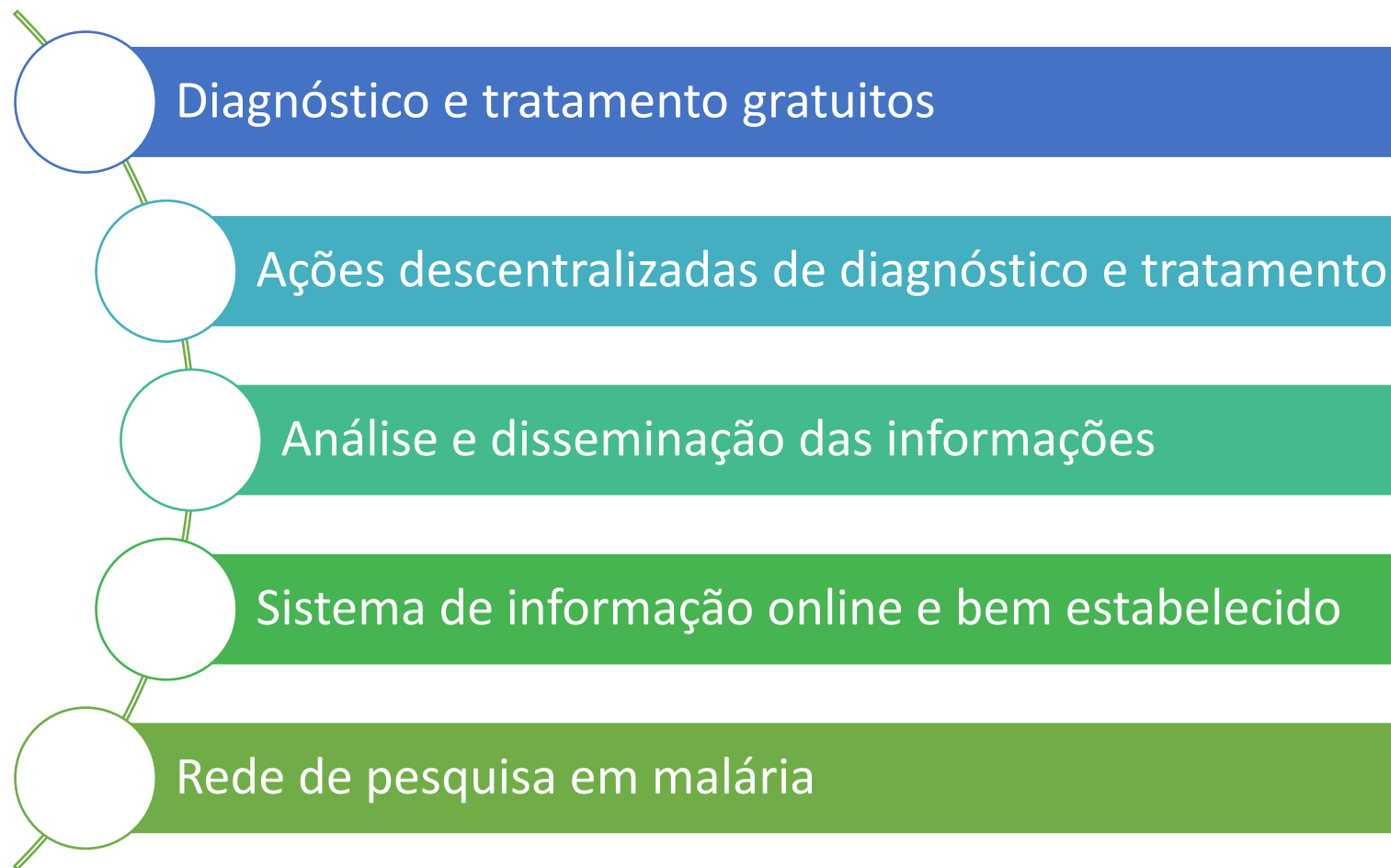
Pilar 2. Acelerar os esforços rumo à eliminação e obtenção do status de país livre de malária;

Pilar 3. Tornar a vigilância da malária uma intervenção central



Principais fortalezas

O que deve ser aproveitado, fomentado e impulsionado





Principais desafios

- Vigilância não está estruturada como estratégia para eliminação
- Dificuldade em manter profissionais atualizados
- Áreas remotas com baixa cobertura de diagnóstico
- Enfrentamento da doença em áreas indígenas e garimpos
- Expansão do enfrentamento da doença na Atenção Primária

Por quê pensar em **eliminação**

Alinhado à Estratégia Global de Malária e objetivos internacionais

Redução de inequidades

Populações mais afetadas por malária na Amazônia são populações vulneráveis e de baixo poder econômico, com déficits no acesso a outros serviços públicos.

Melhoria da Saúde Pública

Malária é um dos principais agravos à saúde em municípios de alta incidência.

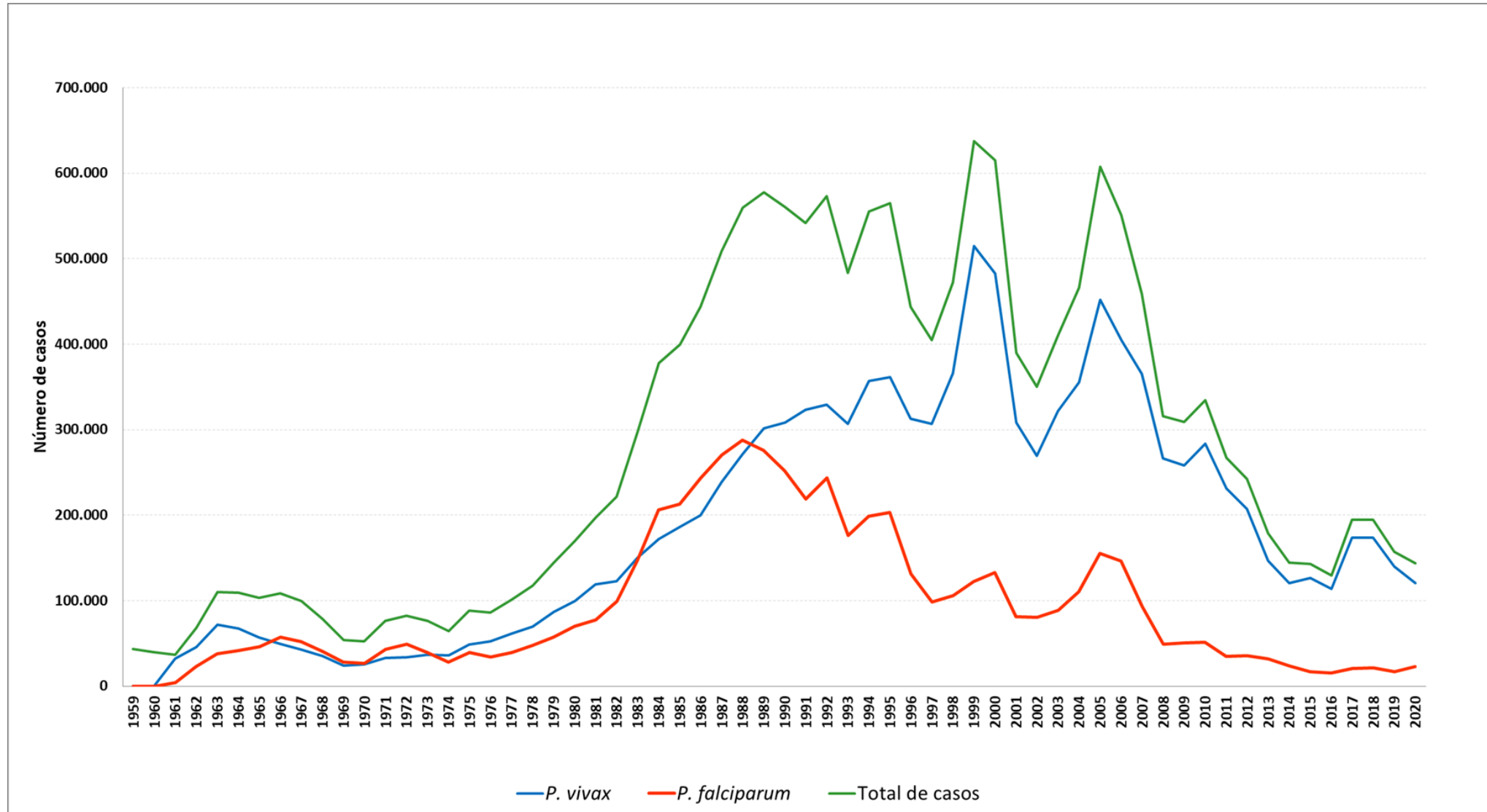
Motivação para equipes estaduais e municipais

Aumenta o engajamento das equipes que atuam na vigilância e controle da malária.

Otimização dos recursos

Surto de malária exigem investimentos e resposta rápida que compete com outras necessidades do setor saúde.

Malária no Brasil – 1959 a 2020



Malária no Brasil

2020

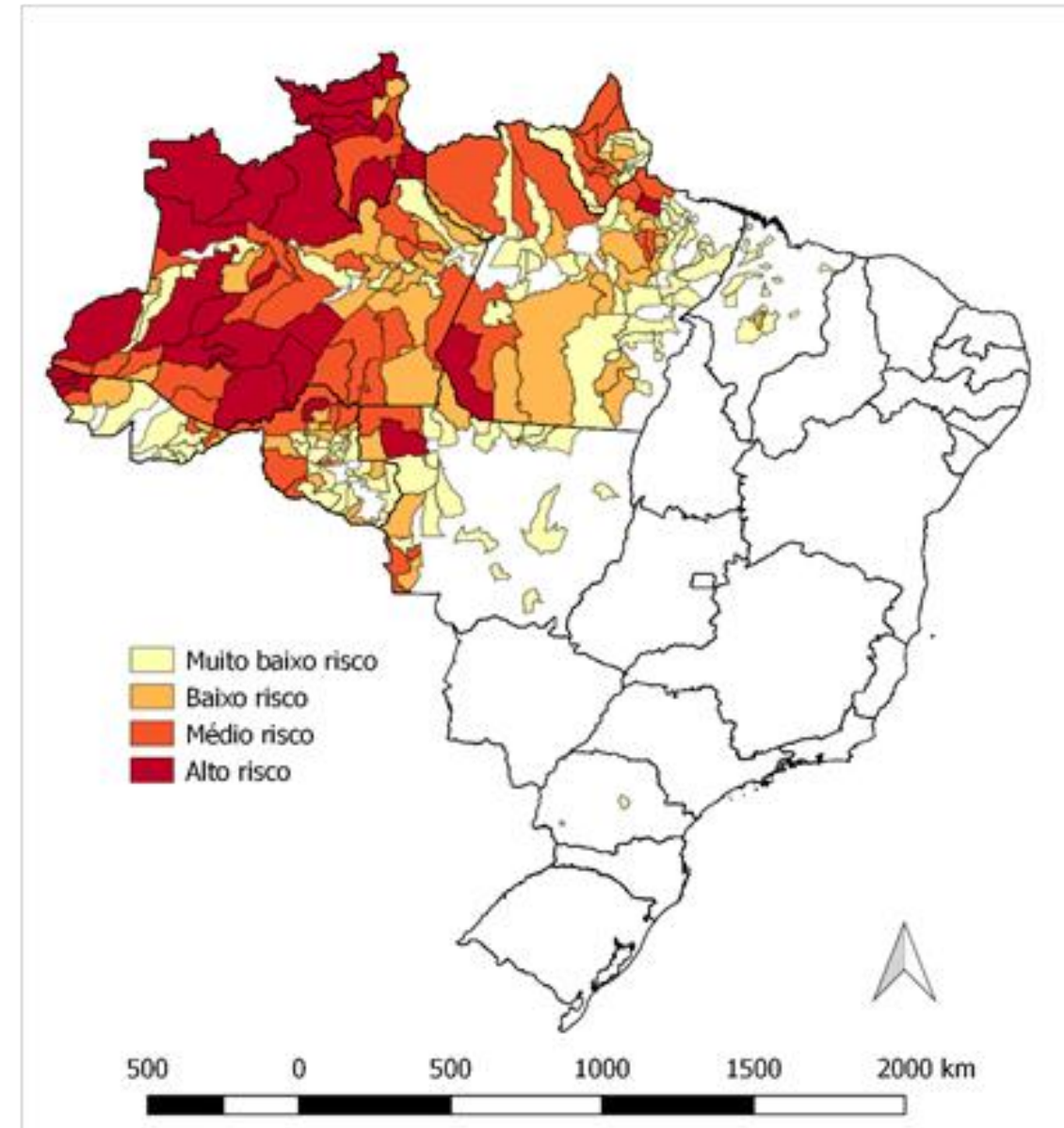
145.188 casos autóctones

42 óbitos

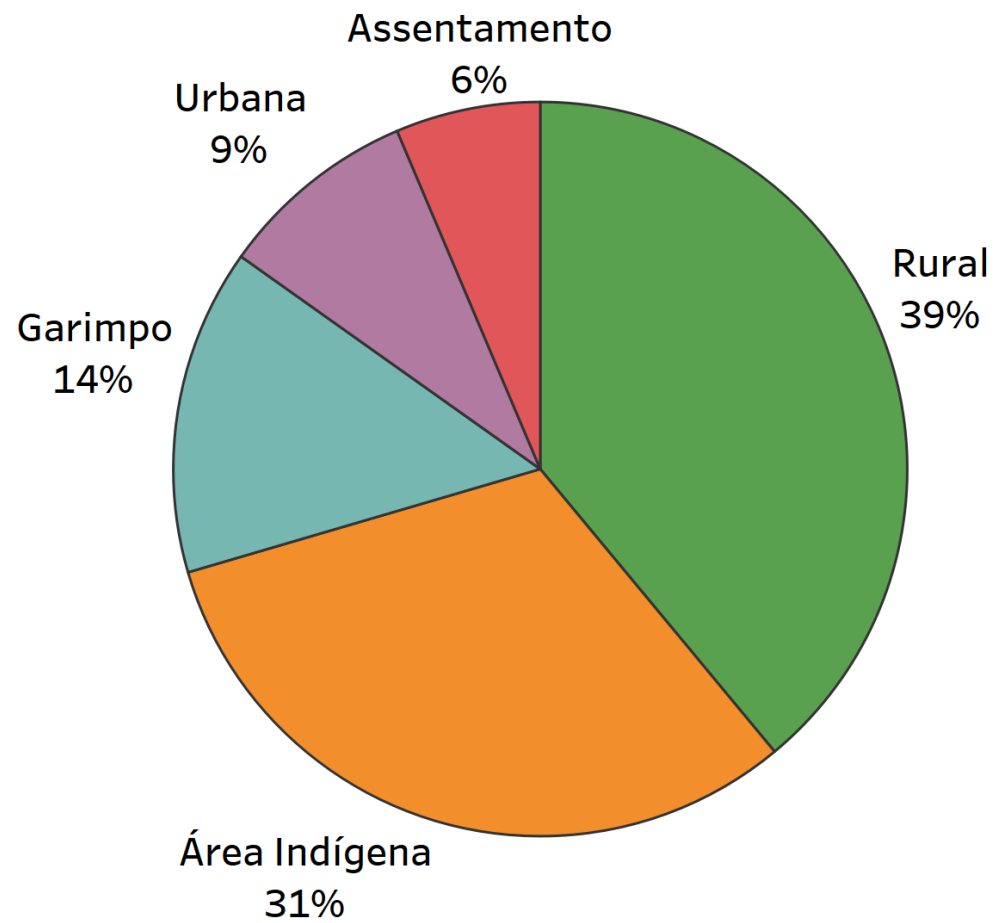
80% dos casos – 37 municípios

5% dos municípios do Brasil – com transmissão de malária

Redução progressiva dos óbitos



Malária no Brasil



Plano de eliminação de malária

Alinhado à Estratégia Global de Malária, objetivos internacionais e às metas pactuadas em outros meios de gestão, como Plano Plurianual (PPA) e PNS (Plano Nacional de Saúde)

Visão

Brasil Sem Malária Autóctone

Meta global

Eliminar a transmissão de malária até o ano de 2035

Marcos intermediários

Reduzir a incidência para menos de 68.000 casos até 2025

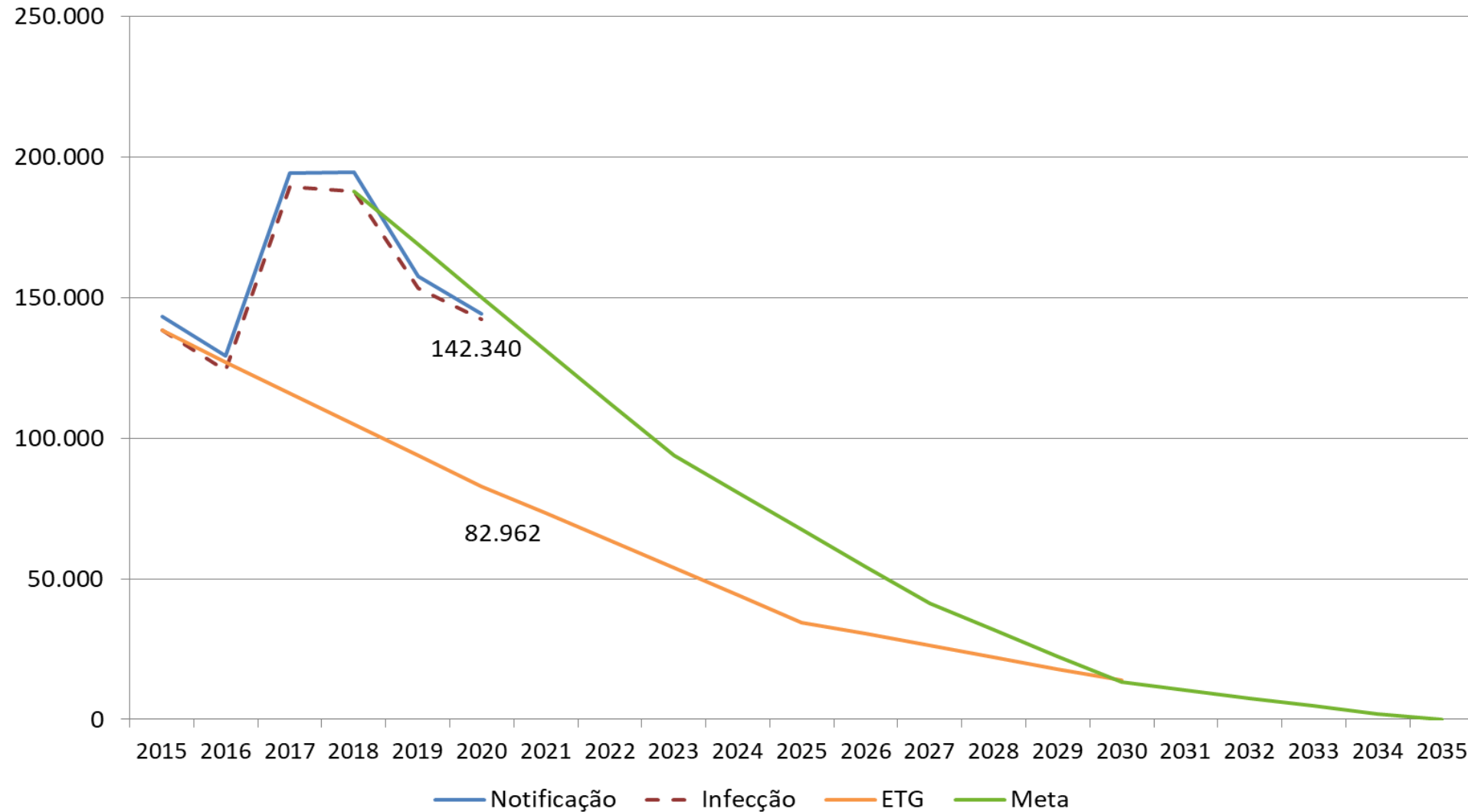
Reduzir a incidência para menos de 14 mil casos novos de malária até o ano de 2030

Reduzir o número de óbitos para zero até o ano de 2030

Eliminar a transmissão de malária por *P. falciparum* até o ano de 2030

Metas de eliminação

BRASIL





Fases do plano de eliminação

Fase 1: Preparação do país para a eliminação

Redução de menos de 68.000 casos até 2025

Fase 2: Consolidação da redução

Reduzir o número de óbitos para zero até o ano de 2030

Eliminar a transmissão de malária falciparum até o ano de 2030

Fase 3: Eliminação

Eliminar a transmissão de malária até o ano de 2035

Fase 4: Prevenção do restabelecimento da transmissão de malária

A partir de 2035

Pilares e Objetivos

Pilar 1

Diagnosticar e tratar todos os casos de malária de forma adequada e em tempo oportuno, incluindo população em áreas indígenas e garimpo.

Atingir a cobertura adequada das intervenções de diagnóstico, tratamento e controle vetorial de acordo com os critérios de risco

Pilar 2

Fomentar ações para promover a realização das atividades de prevenção e controle da malária com recursos adequados (humanos, infraestrutura e financeiros)

Aumentar a participação da população nas ações de prevenção e controle da malária

Estabelecer uma vigilância voltada para eliminação de malária

Estabelecer parcerias para buscar inovações tecnológicas para malária

Melhorar a qualidade dos sistemas de informação para tomada de decisão mais oportuna

Pilar 3

Fortalecer capacidade epidemiológica local

Evitar o restabelecimento da malária nas áreas sem transmissão autóctone nos últimos três anos.

Acelerar esforços rumo à eliminação

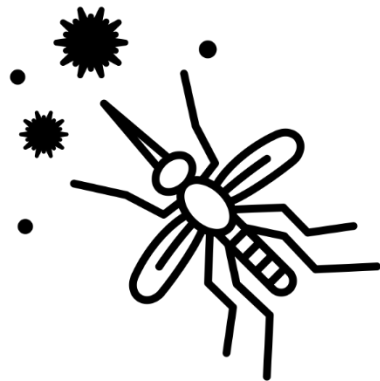
Classificação de municípios



Prevenir o reestabelecimento da transmissão

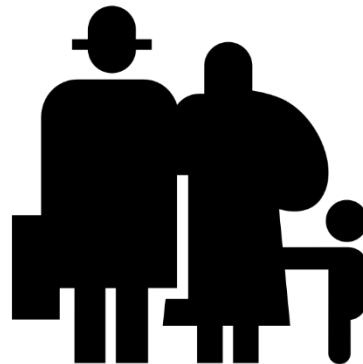
Municípios sem casos nos últimos 3 anos → **95% do total**

Receptividade



Created by Llisole
from Noun Project

Vulnerabilidade



Created by Luis Prado
from Noun Project

Vigilância adequada



Created by faisalovers
from Noun Project



Implementação

Distribuição de competências das três esferas de governo

Monitoramento de indicadores

Cronograma de atividades por fase do plano:

1ª 2022 a 2025 2ª 2026 a 2030

3ª 2031 a 2035 4ª A partir de 2036

Revisões trimestrais do andamento das atividades

Plano estratégico 2022-2025

Cronograma 2022

Ampliação do Projeto Apoiaadores Municipais

Contratação de consultores de eliminação para apoio na construção de planos estratégicos estaduais

Atualização dos planos municipais de saúde

Oficinas regionais de vigilância de malária na Extra Amazônia

Capacitação de vigilância em malária para estados e municípios

Oficina de eliminação de malária com municípios e estados prioritários

Publicação de Guia orientativo da Estratégia Diagnóstico, Tratamento, Investigação e Resposta

Monitoramento e avaliação

Tipo	Indicador	Período de monitoramento
Impacto	Prevalência de parasitos	Anual
	Incidência de casos de malária por 1.000 habitantes	Anual
	Taxa de mortalidade por malária por 100.000 habitantes	Anual
	Prevalência da deleção de HRP2	Anual
	Incidência de recorrências de <i>P. vivax</i>	Trimestral
Resultado	Porcentagem da população em risco que dormiu na noite anterior protegido por um mosquiteiro impregnado de longa duração	Anual
	Porcentagem da população em risco que dormiu nos últimos 12 meses protegida por Borrifação Residual Intradomiciliar	Anual
	Porcentagem de casos investigados	Trimestral
	Porcentagem de focos investigados	Trimestral
	Proporção de casos tratados corretamente por espécie parasitária e gestantes	Trimestral
	Proporção de casos importados em áreas receptivas que geraram casos	Trimestral
	Proporção de postos abastecidos com antimaláricos e/ou testes rápidos para diagnóstico de malária	Trimestral
Processo	Número de estados com plano estratégico para eliminação de malária	Anual
	Casos tratados oportunamente PQA-VS	Anual
	Notificação oportuna de casos	Trimestral
	Número de profissionais capacitados em DTI-R	Trimestral
	Número de microscopistas atualizados nos últimos dois anos	Anual
	Quantidade de testes rápidos para diagnóstico de malária distribuídos	Quadrimestral
	Quantidade de antimaláricos distribuídos	Quadrimestral
	Quantidade de inseticidas e mosquiteiros impregnados de longa duração distribuídos	Quadrimestral
Proporção de casos com LPI diferente do local de diagnóstico	Semestral	

Orçamento para malária - 2020



Investimento atual do governo federal para malária



Orçamento específico



Orçamento vigilância (PFVS+AFC)



Orçamento para malária - 2020

Investimento atual do governo federal para malária

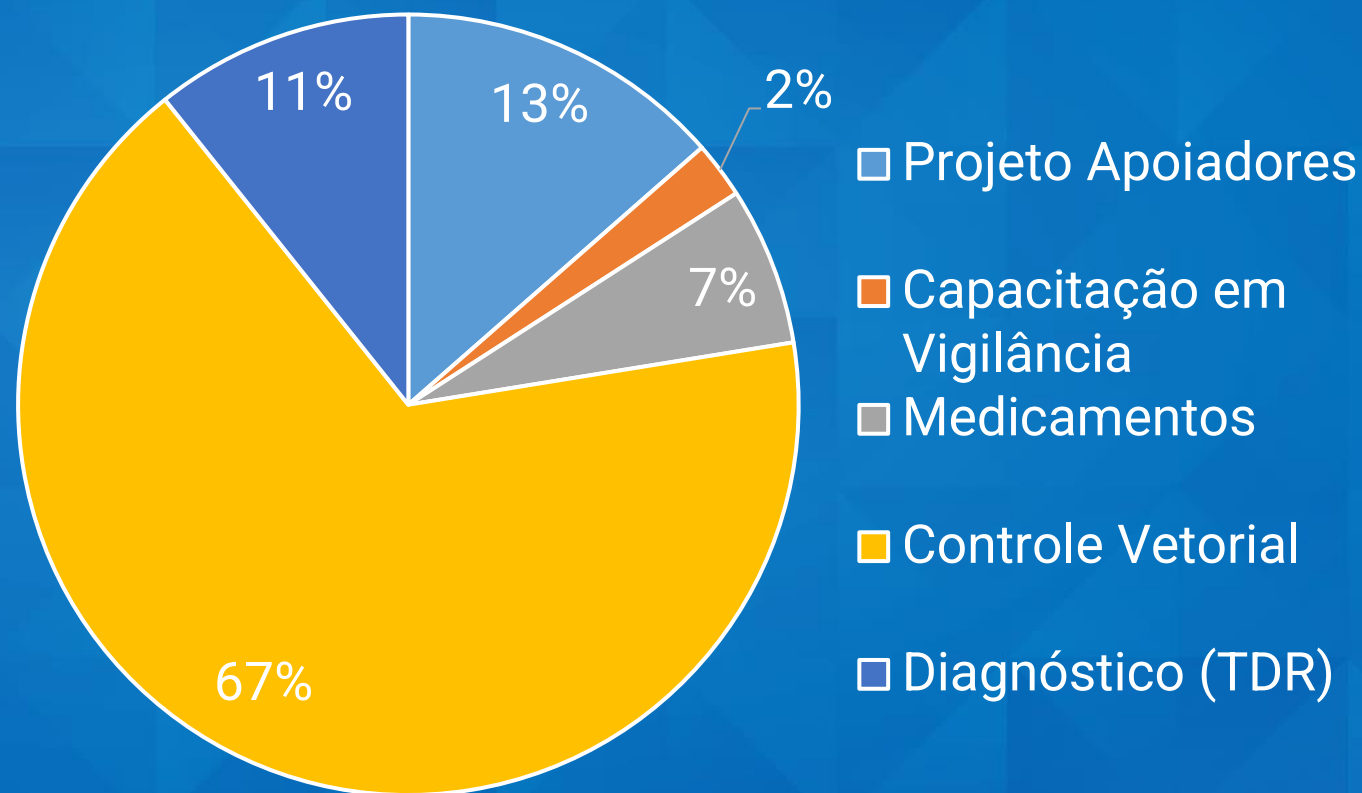
R\$ 275.019.416,46

Vigilância: PFVS + AFC

R\$ 253.316.920,19

Orçamento específico

R\$ 21.702.496,27





Financiamento eliminação 2021-2025

Recurso estimado

R\$ 25.000.000,000

**Ampliação do Projeto
Apoiadores**

**Repasse de recurso de capital
e custeio para apoio nas ações
locais**

Emendas parlamentares

OBRIGADO

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

gov.br/**saude**

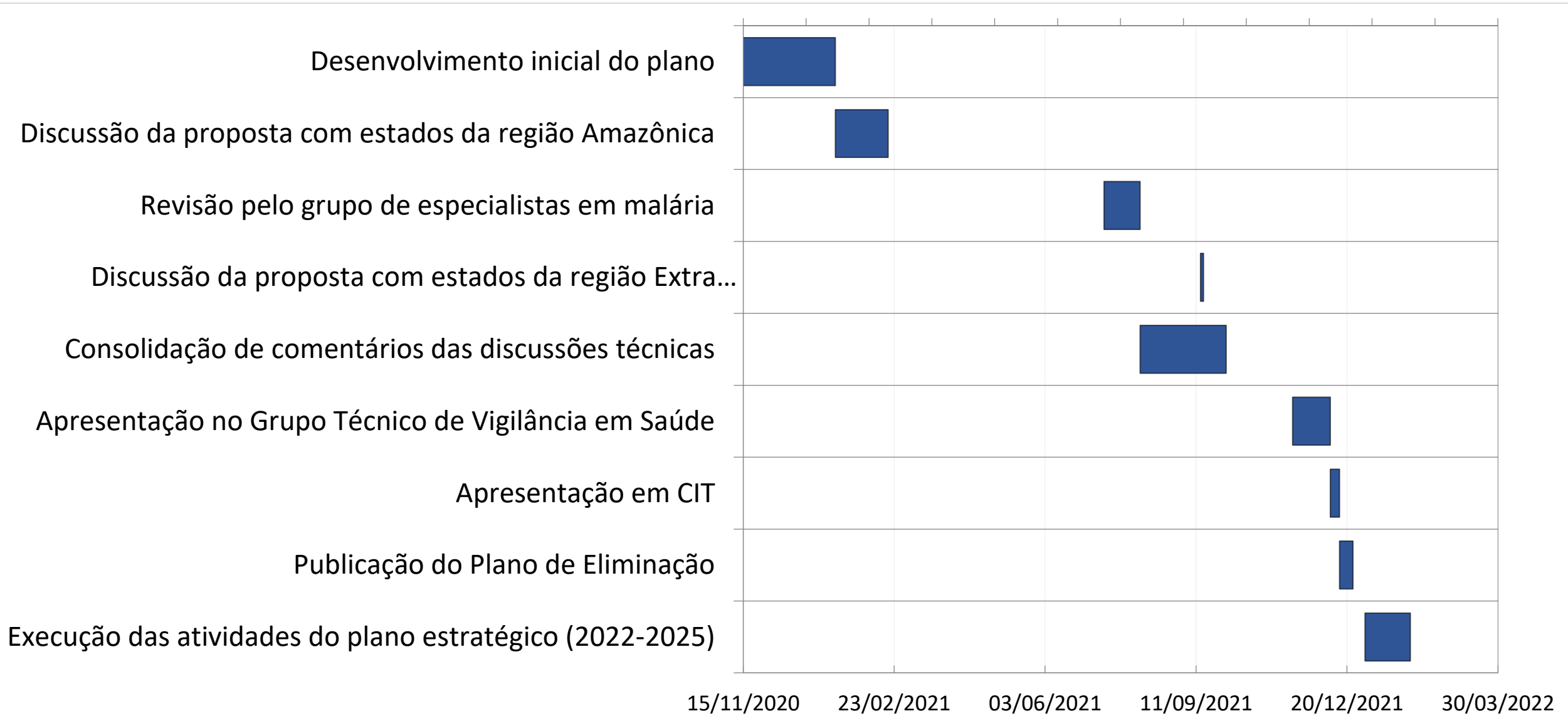
    minsaude

gestaocgzv@saude.gov.br

gtmalaria@saude.gov.br

Slides reserva

Cronograma geral



Financiamento malária			
Projeto Apoiadores	R\$	2.900.000,00	13%
Pesquisa	R\$	300.000,00	1%
Capacitação em Vigilância	R\$	500.000,00	2%
Medicamentos	R\$	1.403.605,35	6%
Controle Vetorial	R\$	14.305.420,00	66%
Diagnóstico (TDR)	R\$	2.293.470,92	11%
TOTAL	R\$	21.702.496,27	

Financiamento

Parcelas pagas de TED/Convenio e pesquisas:

- Capacitação em Malária nos moldes do EpiSUS Fundamental (TED 129/2020) = R\$ 500.000,00
- - Projeto Apoiadores Municipais para Malária (fase 5) (TED 35/2019) = R\$ 2.400.000,00
- - Projeto Apoiadores Municipais para Malária (fase 4) (TED 107/2017) = R\$ 500.000,00
- - Monitoramento da eficácia, resistência e segurança de antimaláricos (TED 80/2018) = R\$ 300.000,00

- PFVS (50%) +AFC
- R\$ 124.324.426,46 + R\$ 146.736.240,00 = R\$ 271.060.666,46
- Medicamentos:
- CQ Ted - R\$ 258.750,00
- OPAS: R\$ 1.144.855,35
- Inseticidas (Etofenprox) e MILD (250mil): R\$ 14.305.420,00