

Eliminação da malária no Brasil demanda respeito à Amazônia

Retrocesso histórico na floresta contribui para o avanço dessa doença

Marcia Castro

Folha de S.Paulo, 15.mai.2022

No último dia 11, [o Ministério da Saúde lançou o Plano Nacional de Eliminação da Malária](#) com a meta de eliminar a transmissão local até 2035. Em 2021, foram registrados 139.967 [casos de malária no Brasil](#), 99% nos estados da região amazônica. Apesar de a mortalidade ser baixa, o custo humano da doença é alto e inclui perda de dias de trabalho e escola, eventos adversos na gravidez, dentre outros.

O [plano de eliminação](#) consiste em quatro fases com objetivos específicos. A primeira, chamada de fase de preparação para eliminação, tem como objetivo reduzir o [número de novos casos de malária](#) para menos de 68 mil até 2025.

A segunda, fase de consolidação da redução, almeja, até 2030, reduzir o número de óbitos por malária para zero, diminuir o número de novos casos para menos de 14 mil e [eliminar a malária](#) falciparum.

A terceira fase tem como meta manter o país sem óbitos por malária e sem transmissão de malária falciparum a partir de 2030, e eliminar a transmissão de malária até 2035.

A quarta e última fase, chamada de prevenção do restabelecimento da transmissão, tem como objetivo manter o Brasil livre da doença.

O plano é bem-vindo. Entretanto, há desafios e o projeto recém-lançado elenca cinco: expansão da atenção primária nas ações de combate à doença, diagnóstico e tratamento rápidos em áreas remotas, adaptação das ações de vigilância para um cenário de eliminação, capacitação técnica e [combate à malária em áreas indígenas e garimpos](#).

O Brasil tem comprometimento e motivação de equipes locais, além de capacidade técnica e científica para vencer parte desses desafios. Até 2019, havia integração direta entre o Programa Nacional de Controle da Malária e cientistas através de um comitê técnico assessor.

Infelizmente, o plano recém-lançado não prevê a reinstituição do antigo comitê assessor ou a criação de um novo, ainda que esta seja uma das

recomendações do guia de eliminação disponibilizado pelo Programa Global de Malária.

A expansão da atenção primária demanda fortalecimento e melhoria no [financiamento do SUS](#), além de formas inovadoras de [incorporar tecnologia](#). Isto permitiria melhorar e expandir o acesso em áreas remotas, sem demandar altos custos de combustível para deslocamento, uma despesa que grande parte dos municípios da Amazônia não tem como arcar. No entanto, o atual teto de gastos limita essas ações.

Um dos grandes desafios, entretanto, são as estratégias do atual governo no que tange às questões ambientais e indígenas, que representam um retrocesso histórico e têm contribuído para o [aumento do desmatamento](#), a expansão do garimpo ilegal e a violação de [direitos dos povos indígenas](#).

Essas estratégias contribuem para o aumento da malária, e colocam em xeque a viabilidade da eliminação da doença no Brasil até 2035.

Dados do Ministério da Saúde confirmam essa preocupação. De 2007 a 2018, em média, 13% dos casos de malária eram observados em áreas indígenas e 5% em [áreas de garimpo](#).

De 2019 a 2021 (atual governo), as médias aumentaram para 31% e 10%, respectivamente. Em 2021, 33% dos casos foram reportados em áreas indígenas, um aumento de 31% comparado com 2018, enquanto 15% dos casos foram em áreas de garimpo, um aumento de 274% comparado com 2018.

Nunca, desde 2007, o percentual de casos nessas áreas foi tão alto. Ainda que o número de diagnósticos de malária venha declinando desde 2018, as [únicas áreas que registram aumento a cada ano são as indígenas e de garimpo](#).

Se a "boiada" continuar passando na Amazônia, um cenário de Brasil sem malária é uma utopia. Não há como eliminar a malária sem que haja respeito à floresta e aos povos da floresta.