

MALÁRIA – revisão de literatura

Bruno Mathias de Almeida Melo¹, Fernando Afonso Pacheco¹, Leticia Estevam²

¹Discente do curso de Medicina Veterinária - Centro Universitário de Belo Horizonte – Universo – Belo Horizonte/MG

²Docente do curso de Medicina Veterinária- Centro Universitário de Belo Horizonte – Universo – Belo Horizonte/MG

Introdução

Malária é uma patologia infecciosa febril aguda cujo agente etiológico é um parasito do gênero *Plasmodium*. É transmitida pela picada do mosquito *Anopheles*, gênero integrante da família Culicidae. A transmissão ocorre através da picada da fêmea infectada pelo microrganismo *Plasmodium*.

No Brasil, a região Norte é considerada endêmica para a doença. O número absoluto de casos no ano de 2008 foi superior a 300.000 pacientes em todo o país.

O presente trabalho tem como objetivo abordar e resumir informações, a cerca da doença e suas principais características, assim como a sua epidemiologia e etiopatogenia, principais métodos diagnóstico, profilaxia e tratamento, de forma didática e sucinta.

Metodologia

As informações foram adquiridas através de sites de medicina, cadernos técnicos e site oficial da Fundação Oswaldo Cruz, além das informações adquiridas em sala de aula durante a exploração do tema. E para a pesquisa foram usadas as palavras chave: Malária, FIOCRUZ, Mosquito Prego.

Resumo do tema

A malária é uma doença infecciosa que pode ser causada por quatro protozoários do gênero *Plasmodium*: *Plasmodium vivax*, *P. falciparum*, *P. malariae* e *P. ovale*. No Brasil, somente os três primeiros estão presentes, sendo o *P. vivax* e o *P. falciparum* as espécies predominantes. A transmissão se dá pela picada das fêmeas do mosquito do gênero *Anopheles* (popularmente conhecido com mosquito prego) infectados com o *Plasmodium* (Figura 1).

Figura 1- Fêmea do mosquito *Anopheles* realizando repasto sanguíneo.



Fonte: Ministério da Saúde- Disponível em: <<https://www.setelagoas.mg.gov.br/>>

Epidemiologia e Etiopatogenia

A malária é responsável por mais de 1 milhão de mortes no mundo, 88 países estão classificados como áreas de transmissão natural de malária, a maioria da faixa tropical do planeta. No Brasil a área endêmica é formada por todos os estados da Amazônia.

O mosquito transmissor necessita, para o seu desenvolvimento, de criadouros de porte pequeno a médio, água limpa, fria e corrente com sombra. O *Plasmodium* apresenta um ciclo de vida heteroxênico, ou seja, para completar o seu ciclo de vida precisa de mais de um hospedeiro diferente: um vertebrado (ser humano) e outro invertebrado (mosquito).

O quadro clínico da malária pode ser leve, moderado ou grave, dependendo da espécie do parasito, da quantidade de parasitos circulantes, do tempo de doença e do nível de imunidade adquirida pelo paciente. Geralmente o indivíduo apresenta a clássica tríade composta por febre, calafrios e dor de cabeça.

Sintomas gerais, como mal-estar, dor muscular, sudorese, náusea e tontura, podem preceder ou acompanhar a tríade sintomática. Na forma mais severa, o quadro clínico evolui para anemia intensa, dispnéia, icterícia, hemorragias e hipotensão.

O diagnóstico se dá pela visualização microscópica do *Plasmodium* em exame da gota espessa de sangue, corada pela técnica de *Giemsa* ou de *Walker*. Também através de esfregaço delgado e teste rápido.

Tratamento e profilaxia

O objetivo do tratamento consiste em atingir o parasito em pontos-chaves do seu ciclo evolutivo, assim, deve-se interromper a esquizogonia sanguínea, ou seja, destruir as formas latentes e interromper a transmissão. Alguns aspectos importantes, como a definição da espécie infectante, idade do paciente, exposição anterior a infecção e gravidade da doença, devem ser analisados para definir o tratamento.

Como medidas de prevenção podemos citar: permanecer dentro de casa do anoitecer ao amanhecer, uso do mosquiteiro, usar roupas de mangas compridas e calças compridas, usar repelente de insetos nas áreas de pele exposta. Cita-se em literatura a quimioprofilaxia (uso de drogas antimaláricas em doses subterapêuticas) mas a mesma não é realizada no Brasil.

A Malária é uma doença de notificação compulsória e, portanto, todos os casos suspeitos ou confirmados devem ser, obrigatoriamente, notificados às autoridades de saúde.

Atuação da FIOCRUZ

O Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos/Fiocruz) produz quatro medicamentos para o tratamento da malária, sendo um deles - Artesunato+Mefloquina (ASMQ) – desenvolvido em dose fixa combinada e capaz de curar a doença em até três dias. Além da produção de medicamentos, a Fiocruz também conta com o Centro de Pesquisa, Diagnóstico e Treinamento em Malária (CPDMAL), composto pelo laboratório de pesquisa em Malária e laboratório de vetores do IOC; pelo ambulatório de doenças febris agudas (DFA) especializado no atendimento de viajantes febris, e pelo laboratório de parasitologia do INI, em sua sede, no Rio de Janeiro. Conta também com laboratórios de pesquisa em malária em Minas Gerais (Centro de Pesquisas René Rachou/Fiocruz Minas) e em Rondônia (Fiocruz Rondônia).

Considerações finais

Por se tratar de uma doença grave, com potencial risco à vida, cuja prevenção não se dá através de vacinação e por ser endêmica em diversos países, é de extrema importância o foco na prevenção e nas medidas de intervenção junto às autoridades de saúde.

Referências bibliográficas

PEARSON, Richard D. **Malária**. Manuais MSD edição para profissionais. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/doen%C3%A7as-infecciosas/protozo%C3%A1rios-extraintestinais/mal%C3%A1ria>>. Acesso em: 15 dez. 2022.

Perfil Institucional. Fiocruz. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/perfil-institucional>>. Acesso em: 15 dez. 2022.

ACTCON.NET. **Sete Lagoas - Prefeitura Municipal - Principal**. Mg.gov.br. Disponível em: <<https://www.setelagoas.mg.gov.br/>>. Acesso em: 15 dez. 2022.