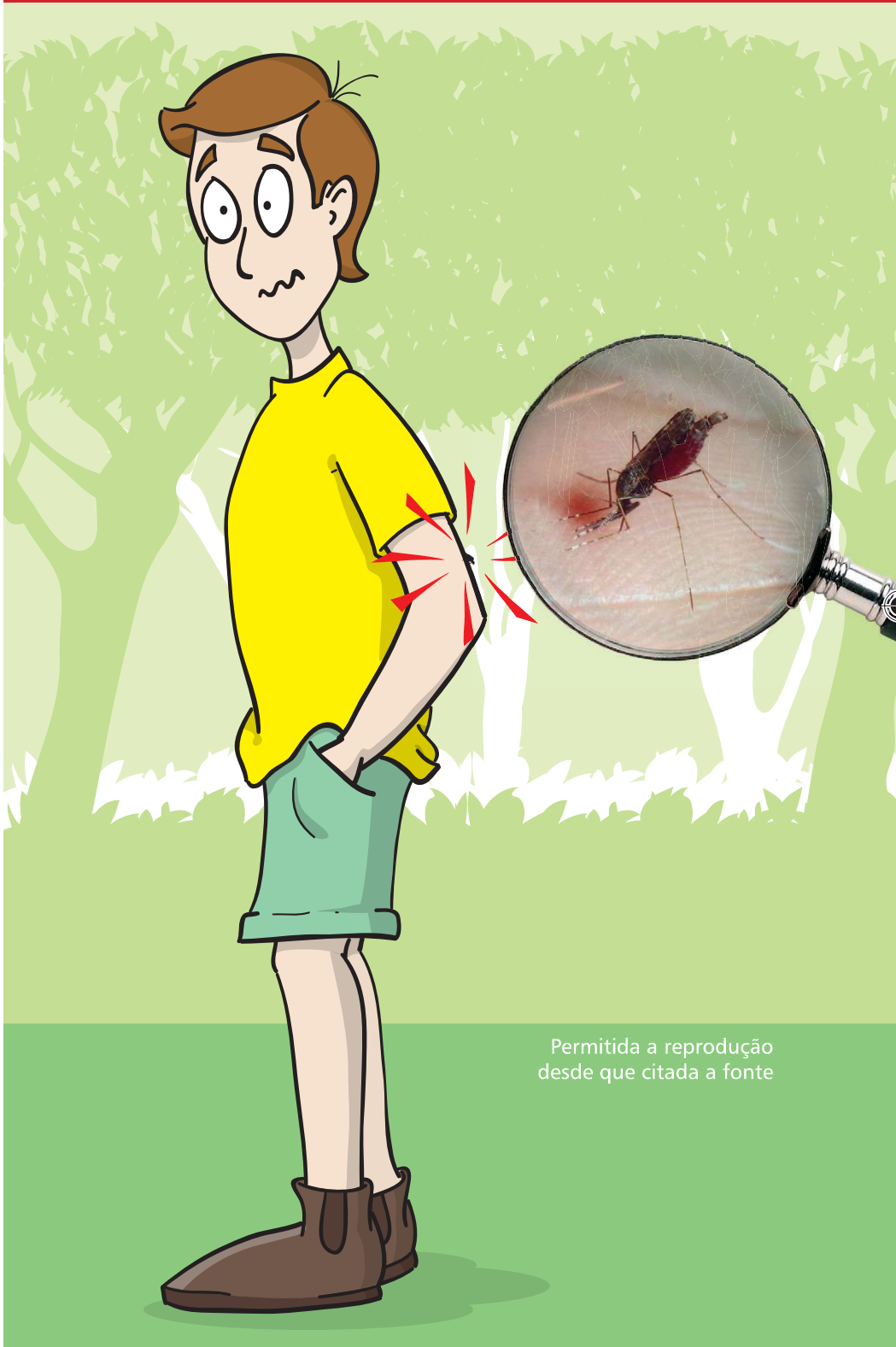


CONHEÇA A MALÁRIA



Permitida a reprodução
desde que citada a fonte

Formas de Transmissão

A malária humana é uma doença parasitária que pode ter evolução rápida e ser grave. Ela pode ser provocada 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 natural da doença se dá pela picada de mosquitos do gênero *Anopheles* infectados com o *Plasmodium*. Estes mosquitos também são conhecidos por anofelinos, dentre outros nomes.

Após a picada, os parasitos chegam rapidamente ao fígado onde se multiplicam de forma intensa e veloz. Em seguida, já na corrente sangüínea, invadem os glóbulos vermelhos e, em constante multiplicação, começam a destruí-los. A partir desse momento, aparecem os primeiros sintomas da doença.

A doença também pode ser adquirida por meio do contato direto com o sangue de uma pessoa infectada (como por exemplo, em transfusões sangüíneas ou transplante de órgãos ou ainda pelo compartilhamento de seringas entre usuários de drogas injetáveis).

O Ministério da Saúde no Brasil estabelece critérios rigorosos na seleção de doadores de sangue e órgãos, para impedir que pessoas sejam infectadas, não só pela malária, mas também por outras doenças como a hepatite e a Aids.

Manifestações clínicas

A **principal manifestação clínica** da malária em sua fase inicial é a **febre**, associada ou não a calafrios, tremores, suores intensos, dor de cabeça e dores no corpo. A febre na malária corresponde ao momento em que as hemácias estão se rompendo. A pessoa que contraiu a doença pode ter também, dentre **outros sintomas**, vômitos, diarreia, dor abdominal, falta de apetite, tonteira e sensação de cansaço.



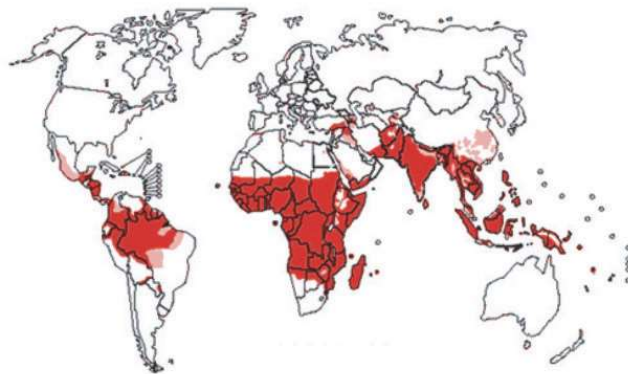
Período de Incubação

É o tempo transcorrido entre a picada do mosquito infectado e o aparecimento dos **primeiros sintomas**. Ele pode variar de **8 a 30 dias** ou até mais, dependendo da espécie de *Plasmodium*, da carga parasitária injetada pelo mosquito no momento da picada e do sistema de defesa do paciente. Durante esse período, que corresponde à fase em que o *Plasmodium* está se reproduzindo no fígado do indivíduo, não há sintomas.

Áreas endêmicas

Áreas endêmicas ou **de transmissão de malária** são aquelas que apresentam registros contínuos de casos da doença durante todo o ano.

Como áreas de transmissão natural de malária (pela picada do mosquito) estão classificados 88 países, a grande maioria localizada na faixa tropical do planeta. Entre eles estão a maioria dos países africanos localizados abaixo do Deserto do Saara; os países da América Central e Caribe, do centro, do Sul e do Sudeste da Ásia, do Oriente Médio e do Extremo Oriente (China), Papua Nova Guiné, Ilhas Salomão e Vanuatu, além do Paraguai e todos os países amazônicos da América do Sul (Brasil, Bolívia, Peru, Equador, Colômbia, Venezuela, Guiana, Suriname, Guiana Francesa). No Brasil, a sua grande área endêmica é formada por todos os estados da Amazônia Legal. São eles: Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia e Roraima, além das regiões a oeste do Estado do Maranhão, ao noroeste do Estado do Tocantins e ao norte do Estado do Mato Grosso. O Brasil tem raros registros de casos de transmissão natural de malária em áreas de Mata Atlântica na região sudeste e no Vale do Rio Paraná.



Fonte: OMS 2004

Malária – uma emergência médica



A malária é uma doença que tem cura, mas pode evoluir para suas formas graves em poucos dias se não for diagnosticada e tratada rapidamente, principalmente a causada pelo *P. falciparum*, que deve ser sempre considerada como uma emergência médica.

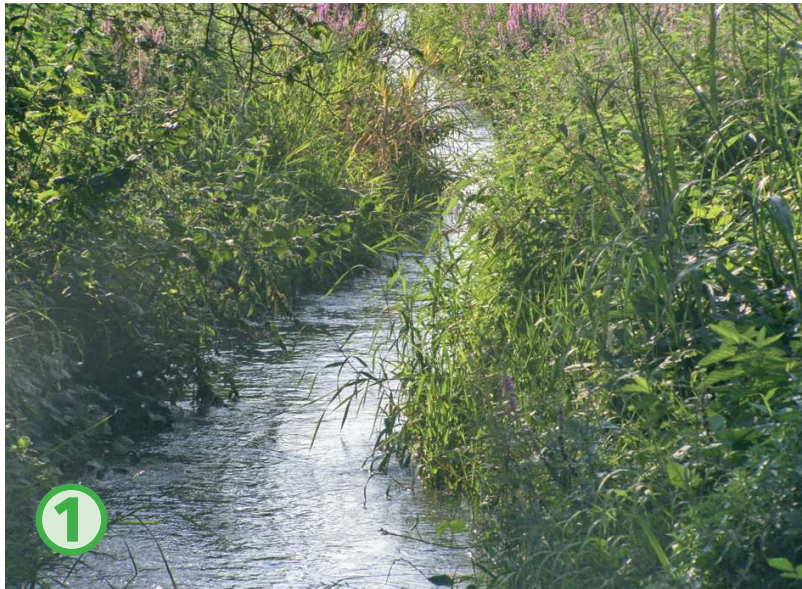
O diagnóstico e o tratamento tardios podem resultar no agravamento da doença com quadros de anemia grave, insuficiência renal e hepática e coma, dentre outras complicações clínicas. Praticamente, todos os órgãos e sistemas podem ser comprometidos. Crianças, mulheres grávidas, pessoas idosas ou debilitadas por outras doenças (infecciosas ou não infecciosas) são mais vulneráveis. Entretanto, qualquer pessoa que esteja se infectando pela primeira vez pode desenvolver quadros de malária grave.

Diagnosticar e iniciar o tratamento correto na fase inicial da doença pode fazer a diferença entre a vida e a morte. Essa medida, além de evitar a evolução da malária para suas formas graves, diminui também a possibilidade de ocorrência de novos casos, se o doente com malária permanecer nas áreas de transmissão.

Em uma área de transmissão é imprescindível saber onde procurar por socorro médico especializado assim que aparecerem os primeiros sintomas. Se sair das áreas de transmissão e vier a apresentar sintomas é igualmente importante informar ao médico que esteve em área de transmissão de malária. O atendimento, o diagnóstico e o tratamento na rede pública de saúde no Brasil são **eficazes e gratuitos**.

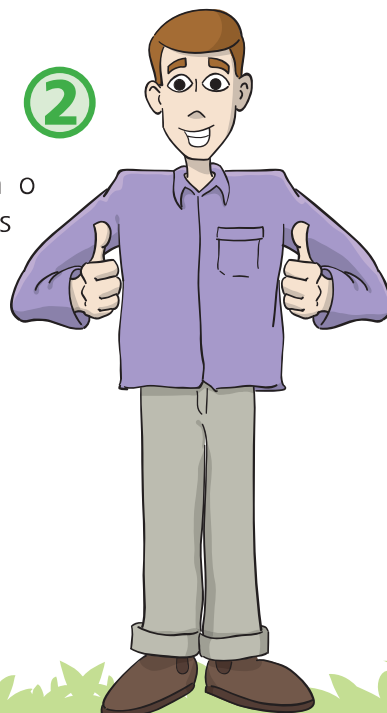
Medidas de prevenção

As medidas de proteção individual são as formas mais efetivas de prevenção, considerando-se que ainda não existe uma vacina disponível contra a malária. Essas medidas têm como objetivo principal impedir ou reduzir a possibilidade do contato homem-mosquito transmissor.



Em áreas de transmissão é considerado comportamento de risco freqüentar locais próximos a criadouros naturais de mosquitos, como beira de rio ou áreas alagadas no final da tarde até o amanhecer, pois nesses horários há um maior número de mosquitos transmissores de malária circulando.

É importante também diminuir ao mínimo possível a extensão das áreas descobertas do corpo com o uso de calças e camisas de mangas compridas. Além disso, as partes descobertas do corpo devem estar sempre protegidas por repelentes que também devem ser aplicados sobre as roupas.



Outra medida importante de proteção individual é o uso de: repelentes, cortinados e mosquiteiros impregnados com inseticidas (à base de piretróides) sobre a cama ou rede, telas em portas e janelas e inseticida no ambiente onde se dorme. Esses cuidados não só protegem contra a picada dos mosquitos transmissores da malária, mas também contra a picada de outros insetos transmissores de outras doenças.

3



Importante: A efetividade dos repelentes à base de DEET (N-N-Dietiltoluamida) depende da concentração do produto na fórmula. Em adultos e crianças acima de 12 anos recomenda-se a utilização de repelentes com 30 a 35% de DEET que conferem uma proteção acima de cinco horas. Uma opção para crianças e mulheres grávidas é o uso de repelentes a base de Icaridina. Em caso de exposição prolongada a mosquitos e de temperatura ambiente superior a 30°C o produto deve ser reaplicado na superfície da pele de acordo com as instruções do fabricante. Inseticidas e repelentes são produtos químicos tóxicos. Leia os rótulos das embalagens antes do seu uso e evite o contato do produto com as mucosas (partes úmidas) dos olhos, nariz e boca.



4

Quimioprofilaxia em malária nada mais é do que o uso de medicamentos anti-maláricos para uma malária que ainda não se contraiu e que não sabemos se vamos contrair. Em situações específicas, médicos especializados no aconselhamento a viajantes podem prescrever o uso de quimioprofilaxia, que impede a multiplicação do parasito no sangue.

A quimioprofilaxia não evita a infecção malárica (que é a entrada e desenvolvimento do *Plasmodium* no organismo) no indivíduo, não objetiva a cura e pode, até permitir o aparecimento de sintomas tardiamente. Quimioprofilaxia feita de forma inadequada com relação ao medicamento utilizado, sua posologia e dose pode não oferecer proteção alguma!

Em diferentes regiões de transmissão, um mesmo tipo (espécie) de *Plasmodium* pode apresentar padrões variados de sensibilidade aos medicamentos comumente utilizados em quimioprofilaxia. Fazer quimioprofilaxia com um medicamento para o qual o *Plasmodium* está resistente, equivale a ficar desprotegido e vulnerável a desenvolver as formas graves da doença.

Portanto, é indispensável ter em mente que a quimioprofilaxia deve ser feita estritamente dentro das orientações médicas recebidas, isto é, nunca se deve substituir o medicamento, a posologia ou o período de utilização indicados pelo médico. A quimioprofilaxia em malária não é recomendada nem necessária em viagens à maioria dos municípios dos estados da Amazônia (localidades amazônicas com transmissão de malária, consultar o site: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=27452).

Informe-se antes de viajar!

Se tiver febre, pense em malária

Qualquer doença febril em (ou vindo de) áreas de transmissão de malária deverá ser encarada como malária, até que seja esclarecido o diagnóstico. Entretanto, febre em uma pessoa proveniente de área endêmica de malária não significa necessariamente que ela esteja com a doença. Outras doenças, transmitidas ou não por insetos, e com sintomas semelhantes aos da malária, podem estar presentes nessas regiões.

Ao apresentar febre durante a viagem ou após o regresso, mesmo tendo utilizado medicamentos antimaláricos de forma quimioprolática, deve o viajante buscar imediatamente auxílio médico informando o uso destes medicamentos e que esteve em área de transmissão de malária.

Muitos dos países endêmicos de malária são também endêmicos de febre amarela, para a qual existe uma vacina específica e eficaz. Vacine-se contra a febre amarela pelo menos 10 dias antes de viajar para essas regiões.

ENTÃO? JÁ SABE
COMO LIDAMOS COM
A MALÁRIA?

Em resumo é importante:

1. Evitar a picada de mosquitos;
2. saber se está ou esteve em área de transmissão;
3. pensar que pode estar com malária, se vier a apresentar febre;
4. saber onde buscar socorro médico para obter o diagnóstico e o tratamento tanto na área endêmica quanto fora dela e;
5. não se automedicar.



Este informativo é resultado da parceria entre o CPD-Mal Centro de Pesquisa, Diagnóstico e Treinamento em Malária da Fiocruz, e a Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, órgãos do Ministério da Saúde. **Gostaríamos de também contar com você**, por e-mail ou pelos telefones abaixo. Você pode nos ajudar a expandir essa rede nacional de informações sobre a doença como também obter outras informações. **Não podemos ficar de braços cruzados enquanto milhares de pessoas são atingidas anualmente por essa doença.**

Participe! Caminhe conosco!

Tel: (21) 9988 0113 - Email: infomalaria@fiocruz.br

Centros de Referência para a malária no Brasil:

- RJ** Centro de Pesquisa, Diagnóstico e Treinamento em Malária (CPDMAL/Fiocruz):
Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC)
Tels. (0xx21) 3865-9506, 3865-9576 e 3865-9636 e
Laboratório de Pesquisas em Malária do Instituto Oswaldo Cruz (IOC)
Tel./Fax (0xx21) 3865-8145
- RJ** Hospital Universitário da UFRJ
Tels. (0xx21) 2562-2562 e 2562-2590 e CIVES – UFRJ
Tel. (0xx21) 2562-6213
- RJ** Hospital Universitário da UFF
Tels: (0xx21) 2629-9313 e 2629-9314
- RJ** SES/RJ - Tel. (0xx21) 2299-9745 e SMS/RJ (0xx21) 2289-2096
- SP** Hospital das Clínicas da USP - Tel. (0xx11) 3069-6135
- SP** Ambulatório dos Viajantes do HC/USP
Tel. (0xx11) 3069-6392 e 3081-8039
- SP** Núcleo de Medicina do Viajante Instituto de Infectologia
Emílio Ribas - Tel. (0xx11) 3896-1366 e 3896.1400
- MG** Faculdade de Medicina da UFMG
Tels. (0xx31) 3226-6269, 9971-7846, 9956-7438
- MT** Hospital Universitário Júlio Muller - Tel. (0xx65) 3615-7281
Ambulatório de Infectologia e Pronto Atendimento
Tel. (0xx65) 3615-7343
- DF** Universidade de Brasília - Núcleo de Medicina Tropical
Tel. (0xx61) 3273-5008
- DF** Laboratório Central da Secretaria de Saúde do GDF (LACEN)
Tel. (0xx61) 3325-5288 e 3321-2642
- AM** Fundação de Medicina Tropical do Amazonas
Tel. (0xx92) 3622-0903
- RO** CEPEM - Tel. (0xx69) 3225-3304 e 3225-2279
- PA** Instituto Evandro Chagas - Tel. (0xx91) 3217-3166
- GO** Hospital de Doenças Tropicais
Tels. (0xx62) 3201-3673, 3201-3674, 3201-3629 e 3675-3620
- MA** Universidade Federal do Maranhão - Centro de Referência
em Doenças Infecciosas e Parasitárias
Tel. (0xx98) 3221-0270 e 3221-0320
- AC** Secretaria Estadual de Saúde e Higiene
Tel. (0xx68) 3223-7888 - LACEN/AC - Tel. (0xx68) 3228-2720 e
Secretaria Municipal de Saúde/AC - Tel. (0xx68) 3226-3989
- AP** Hospital de Emergência Oswaldo Cruz - Rua Amilton Silva,
1648 - Bairro Centro - Tel. (0xx96) 3212-6233/3212-6234
- RR** LACEN/Laboratório de Malária - Rua Jair da Silva Mota, 461
- Bairro Asa Branca - Tel. (0xx95) 3626-1933
- TO** Hospital de Doenças Tropicais (HDT) - Av. José de Brito,
1015, Araguaína/TO - Tel. (0xx63) 3411-6019