

MEDIDAS E MANEJOS NO CONTROLE DA MALÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Diogo da Silva Nunes¹, Paulo Ricardo dos Santos Ribeiro², Huxlan Beckman de Lima³



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n12p174-195>

Artigo recebido em 24 de Outubro e publicado em 4 de Dezembro de 2025

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

RESUMO

Introdução: A malária é uma doença parasitária transmitida através do mosquito *Anopheles* e é causada pelo protozoário *Plasmodium*. A doença permanece endêmica na Amazônia, a qual se associa a atividades de extrativismo, assim, a enfermagem desempenha um papel fundamental no controle, atuando em educação em saúde, diagnóstico e tratamento, portanto, este estudo busca consolidar evidências sobre medidas de controle e destacar a atuação multiprofissional. Aborda a fisiopatologia, histórico da malária no Brasil, Programa Nacional de Prevenção e Controle da Malária (PNCM), diagnóstico, tratamento, impacto em populações indígenas e a atuação da enfermagem. **Objetivo:** Analisar medidas e manejo no controle da malária no Brasil e a região de maior incidência; discutir estratégias baseadas em evidência para o controle da doença e o papel do enfermeiro, em relação à malária. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura com buscas nas bases da Pubmed, Scielo, Lilacs, google acadêmico e BVS. Inclui artigos, revisões e diretrizes sobre estratégia e políticas públicas para o controle da malária, especialmente, na Amazônia legal. **Resultados e discussões:** A malária no Brasil possui cerca de 99,8% na Amazônia legal, com o *Plasmodium vivax* predominante, e seu controle é baseado no PNCM, enfrentando desafios como resistência a medicamentos e dificuldades logísticas. O profissional de enfermagem atua de forma estratégica e variada na prevenção e diagnóstico, tratamento e vigilância, sendo fundamental para a efetividade das ações, especialmente entre populações vulneráveis. **Conclusão:** O Brasil possui uma estrutura técnica-política resistente, idealizado no PNCM e na atuação da enfermagem gerou grandes avanços.

Palavras-chave: Malária; Controle da Doença; Enfermagem e Epidemiologia.

MEASURES AND MANAGEMENT IN MALARIA CONTROL: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

Introduction: Malaria is a parasitic disease transmitted by the Anopheles mosquito and caused by the protozoan *Plasmodium*. Malaria remains endemic in the Amazon, where it is associated with extractive activities. Therefore, nursing plays a fundamental role in its control, participating in health education, diagnosis, and treatment. This study aims to consolidate evidence on control measures and highlight the multidisciplinary role of nurses. It addresses the pathophysiology, history of malaria in Brazil, the National Malaria Prevention and Control Program (PNCM), diagnosis, treatment, impact on indigenous populations, and the role of nursing. **Objective:** To analyze measures and management in malaria control in Brazil and in the region of highest incidence; to discuss evidence-based strategies for disease control and the role of nurses in relation to malaria. **Methodology:** Integrative literature review with searches in the PubMed, SciELO, LILACS, Google Scholar, and BVS databases. Includes articles, reviews, and guidelines on strategies and public policies for malaria control, especially in the Legal Amazon. **Results and Dissemination:** Malaria in Brazil accounts for approximately 99.8% of cases in the Legal Amazon region, predominantly caused by *Plasmodium vivax*, and its control is based on the National Malaria Control Program (PNCM), facing challenges such as drug resistance and logistical difficulties. Nursing professionals play a strategic and varied role in prevention, diagnosis, treatment, and surveillance, being fundamental to the effectiveness of actions, especially among vulnerable populations. **Conclusion:** Brazil possesses a resilient technical-political structure, conceived within the PNCM, and the role of nursing has generated significant progress.

Keywords: Malaria; Disease Control; Nursing and Epidemiology.

Instituição afiliada – Universidade Nilton Lins

Autor correspondente: Paulo Ricardo Dos Santos Ribeiro pauloricardosr20@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A malária é uma doença infecto-parasitária causada pelo protozoário ou parasita do gênero *Plasmodium falciparum* e *P. vivax*, tendo como vetor o mosquito Anopheles fêmea, o qual transmite esse parasita para os seres humanos. Na atualidade, existem políticas públicas para a detecção de áreas endêmicas e vigilância dos infectados em cada estado brasileiro. Assim, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou, em 2015, a estratégia técnica global contra a malária 2016-2030, com metas para reduzir 90% os casos e mortes causadas pela AIDS, tuberculose e malária através de um manual seguindo 3 pilares importantes, para assim, conseguir erradicar o paludismo em diversos países (de Souza BV, 2021).

Primeiramente, a malária possui um período de incubação que varia conforme a espécie, assim, um tempo médio seria de 9-40 dias. Dentro desse período, inicia-se os primeiros sintomas da enfermidade, os quais são cefaleia intensa, mal-estar, algia e febre. A epidemiologia da malária, no Brasil, concentra-se, especificamente, na amazônia legal, pois é uma região que proporciona condições para o mosquito anophelino se reproduzir e infectar com o parasito da malária. Desse modo, os tipos de protozoário mais predominantes são 26% *P.vivax* com 77% e *P. falciparum* 23% de infectados nesse território. (REY, 2008, p. 234 – 260).

Dessa forma, a enfermagem atua na linha de frente no cuidado prevenção e monitoramento dos pacientes, e principalmente na realização do teste rápido da malária. Assim, os enfermeiros realizam o trabalho de educação em saúde de modo geral, trabalhando assim para reduzir os casos de malária no país. (SOQUI et al., 2023)

A primeira conduta a ser tomada pelo país brasileiro foi criar uma campanha para combater o mosquito Anopheles Gambiae, interrompendo a cadeia de transmissão da malária. Contudo, essa conduta só focava, majoritariamente, na eliminação do transmissor e, após isso, era realizado o plano secundário, o qual era realizado o diagnóstico do paciente e o tratamento, todavia, esse cuidado era feito nas últimas ocasiões, conseqüentemente, aumentava a morbidade e mortalidade de indivíduos infectados.

Atualmente, as políticas públicas de coordenação da malária estão sob a

responsabilidade do Ministério da saúde, vinculadas, principalmente, pelo Programa Nacional de Prevenção e controle da Malaria (PNCM) que possui a finalidade de reduzir a morbimortalidade e a gravidade da doença, estimulando a interrupção da transmissão. Assim, esse programa estabelece diretrizes que orientam estados e municípios, exclusivamente, aqueles localizados na Amazônia Legal, onde se observa mais de 90% dos casos registrado no Brasil. Entre as ações estratégicas, ressaltam-se: diagnóstico rápido, tratamento o mais breve possível, vigilância epidemiológica, enrobustecimento na atenção básica e capacitação de profissionais. (Brasil, 2025).

Perante isso, OMS criou o manual de estratégia técnica mundial para o combate da malária, o qual se divide em 3 pilares. Sendo assim, o primeiro pilar cita sobre a prevenção mundial do paludismo, diagnóstico e tratamento; o segundo explica sobre o diagnóstico e o tratamento e, por fim, o terceiro sobre o controle e vigilância da malária, para assim, verificar qual é a área mais incidente da doença. É notório que no país, foi implantado esses 3 pilares de estratégias com a finalidade erradicar essa patologia no ano de 2035 e, assim, obter o status de país sem malária.

METODOLOGIA

TIPO DE ESTUDO

O estudo é do tipo Revisão Integrativa da Literatura de literatura, que consiste em organizar, esclarecer e resumir as principais obras existentes, a partir das citações que constituem parte integrante da revisão de literatura que abrange temas específicos de cada abordagem. A análise das publicações contribuiu na reformulação histórica do diálogo acadêmico por apresentar inovações teóricas.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram utilizados artigos científicos das bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino – Americana em Ciências da Saúde (LILACS). Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foram incluídos nesta pesquisa, periódicos e artigos originais realizados no Brasil, em idioma português, que tenham sido publicados no período de 2020 a 2025 – salvo as legislações – que contenham pelo menos dois descritores, e que constam dos objetivos.

Neste estudo foi realizado um levantamento de busca de artigos dos últimos cinco anos (2020 a 2025), para conseguir as informações mais relevantes e atualizadas no campo da literatura, desse modo foram incluídos estudos que trataram diretamente o assunto, disponibilizados na íntegra e gratuitamente, em português, espanhol e inglês. Foram excluídos artigos duplicados, dissertações, cartas ao editor, relatos de casos, séries de relatos.

BUSCA E ANÁLISE DE DADOS

As buscas foram realizadas nas bases de dados usando as palavras-chave definidas, combinando-as com operadores booleanos e foi registradas as estratégias de busca para garantir a transparência do processo. Serão selecionadas palavras-chave relevantes, incluindo " Malária", "Controle da Doença", "PNM", "Enfermagem e Epidemiologia". Foi realizado um levantamento de artigos, nas bibliotecas e bases de dados eletrônicos: Scientific electronic library online (SCIELO) biblioteca Virtual em Saúde (BVS), literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde (LILACS) e PUBMED.

ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo não necessitou de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, pois a coleta de dados não envolveu seres humanos. Portanto, de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, não é necessária a análise da comissão.

REVISÃO DE LITERATURA

HISTÓRICO E FISIOPATOLOGIA

A Malária é uma doença infecciosa causada por protozoários do gênero *Plasmodium*, transmitidos pela picada de fêmeas do mosquito do gênero *Anopheles*. O ciclo inicia-se quando os esporozoítos entram na corrente sanguínea e migram para o fígado, onde se multiplicam, depois retornam ao sangue como merozoítos e invadem os eritrócitos. Esta invasão leva à destruição de hemácias, liberação de metabólitos

tóxicos e estimulação de respostas inflamatórias que causam os sintomas característicos como febre recorrente, anemia e mal-estar generalizado (REY, 2008, p. 234 – 260).

No tocante à fisiopatologia, os parasitas intracelulares modificam as hemácias infectadas tornando-as aderentes ao endotélio vascular, bem como alterando sua morfologia e deformabilidade. Esse fenômeno, particularmente com *Plasmodium falciparum*, favorece a sequestração dos eritrócitos infectados em microvasos — microcirculação comprometida, oclusão capilar, hipóxia tecidual e dano orgânico. Além disso, a ativação sistêmica de citocinas e o acúmulo de produtos tóxicos contribuem para acidose, hipoglicemia e disfunção multissistêmica em casos graves (REY, 2008, p. 234 – 260).

Historicamente, a malária acompanha a humanidade há milhares de anos: há descrições em registros médicos chineses que datam de cerca de 2700 a.C. e também em papiros egípcios. Os parasitas humanos provavelmente surgiram na África, com espécies humanas divergindo de linhagens que infectavam primatas. A doença teve grande impacto demográfico, social e militar ao longo dos séculos, influenciando desde as grandes civilizações antigas até os processos de colonização global (COX et al, 2010).

No século XIX, houve avanços fundamentais para a compreensão da malária: em 1880, Alphonse Laveran identificou os parasitas no sangue de pacientes com malária. Em 1897, Ronald Ross demonstrou a transmissão da malária por mosquitos *Anopheles*, estabelecendo o vetor como peça-chave no ciclo da doença. Essas descobertas permitiram o desenvolvimento de estratégias de controle vetorial e tratamento, transformando o manejo da (COX et al 2010).

A evolução do tratamento e controle ocorreu ao longo do século XX: a utilização de quinina, cloroquina e posteriormente terapias baseadas em artemisinina, bem como intervenções como o uso de redes tratadas com inseticidas, pulverização residual e drenagem de zonas alagadas. Apesar dos progressos, a malária continua endêmica em diversas regiões tropicais e subtropicais, com desafios adicionais como resistência dos parasitas aos medicamentos e dos mosquitos aos inseticidas (de Souza BV, 2021).

Em síntese, o histórico e a fisiopatologia da malária mostram uma doença de



origem antiga, profundamente entrelaçada com a evolução humana e a ecologia dos vetores, cuja complexidade biológica e epidemiológica torna seu controle um desafio persistente. A compreensão dos mecanismos de invasão, multiplicação e dano tecidual, aliada à história de descobertas científicas e intervenções de saúde pública, fornece a base para as estratégias modernas de prevenção e tratamento (de Souza BV, 2021).

PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA MALÁRIA

O Programa Nacional de Prevenção e Controle da Malária (PNPCM) foi instituído pelo Ministério da Saúde em 9 de outubro de 2003 pela Portaria nº 1.932, com o propósito de estabelecer uma política permanente para a prevenção e controle da malária no país (LOURENÇO et al., 2022).

O programa surgiu como continuidade de esforços anteriores, como o Plano de Intensificação das Ações de Controle da Malária (PIACM), e visava integrar ações em todas as esferas de governo (federal, estadual e municipal) para enfrentar a doença em especial nas regiões endêmicas, como a Região Amazônica (VASCONCELOS et al., 2020).

As diretrizes do PNPCM englobam diversas frentes de atuação: mobilização e educação em saúde, fortalecimento da vigilância epidemiológica e dos serviços locais, diagnóstico precoce e tratamento adequado, controle vetorial e articulação intersetorial (meio ambiente, assentamentos, reforma agrária). Por exemplo, dentre os objetivos estão: “desenvolver atividades de informação e mobilização político-social”, “fortalecer a vigilância em saúde para ampliar a capacidade; predição e de detecção precoce de surtos”, e “integrar as ações de controle da malária na atenção básica” (BRASIL, 2025).

No que tange aos resultados e práticas operacionais, o PNPCM alcançou avanços significativos: contribuiu para estruturar os serviços de saúde locais, capacitar recursos humanos e implementar estratégias de vigilância mais eficazes. Assim, persistem desafios, como a heterogeneidade dos resultados entre estados da Amazônia, dificuldades logísticas em áreas remotas, além de manter o impacto frente a atividades que favorecem a transmissão (como mineração, ocupações ilegais e

assentamentos rurais) e frente à necessidade de controle contínuo e sustentado (LOURENÇO et al., 2022).

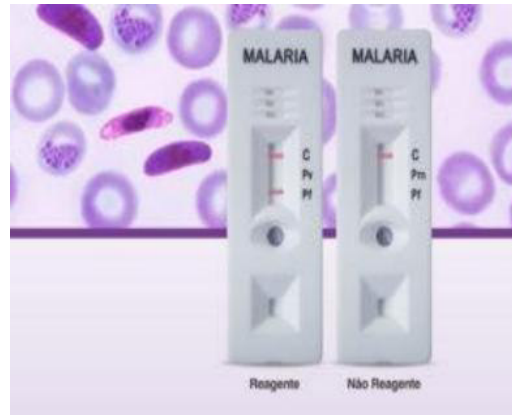
Recentemente, o Brasil lançou um plano de eliminação da malária com apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) — no marco do PNPCM e das políticas de controle — cujo objetivo é reduzir os casos autóctones para menos de 68 mil até 2025, zerar as mortes até 2030 e eliminar a doença até 2035. Essa etapa reforça a transição do controle para a eliminação, demandando ainda mais articulação, vigilância sensível, investigação rápida de casos e foco em áreas específicas vulneráveis (SOUSA; OLIVEIRA; SOUZA, 2024).

Entretanto, o PNPCM representa um alicerce institucional importante para o controle da malária no Brasil, reunindo ações de prevenção, vigilância e tratamento sob uma política nacional articulada. A sua experiência oferece lições para outras regiões endêmicas — especialmente no que se refere à necessidade de integração intersetorial, atenção básica descentralizada e envolvimento comunitário. O caminho para eliminação exige manutenção do empenho, adaptação a cenários de difícil acesso e constante monitoramento da eficácia das ações (VASCONCELOS et al., 2020).

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA MALÁRIA

O diagnóstico da malária é crucial para a implementação de tratamentos adequados e eficazes, e é feito a partir da identificação do parasita no sangue do paciente. A principal ferramenta diagnóstica é o exame microscópico de uma lâmina sanguínea, onde são visualizados os parasitas do gênero *Plasmodium*, que são responsáveis pela doença. Além do exame microscópico, o teste rápido de diagnóstico (TRD) é frequentemente utilizado em áreas endêmicas devido à sua rapidez e facilidade de uso, permitindo a detecção de antígenos do *Plasmodium* diretamente no sangue. Para confirmar a espécie do *Plasmodium* e avaliar o tipo de malária (*falciparum*, *vivax*, *malariae* ou *ovale*), exames adicionais como a reação em cadeia da polimerase (PCR) podem ser realizados, embora esses testes sejam mais caros e menos acessíveis em regiões com alta carga de malária (SILVA, 2021).

Imagem 1: Teste rápido da malária.

Fonte: www.saude.pr.gov.br/2025.

O tratamento da malária é baseado na espécie de *Plasmodium* identificada, na gravidade da doença e nas condições clínicas do paciente. Para a malária causada por *Plasmodium falciparum*, a forma mais grave da doença, o tratamento de primeira linha envolve a combinação de medicamentos derivados da artemisinina (como artemeter ou artesunato), geralmente associados a outros fármacos como a lumefantrina, em uma combinação terapêutica. A escolha de fármacos também depende da região geográfica, pois a resistência a medicamentos, especialmente à cloroquina, pode alterar as opções terapêuticas. Para os casos de malária por *Plasmodium vivax*, o tratamento convencional requer o uso de cloroquina, seguido de primaquina para erradicar as formas hepáticas do parasita e prevenir recaídas, uma vez que esse tipo de malária pode persistir no fígado por meses ou até anos (TEIXEIRA et al., 2024).

Além dos medicamentos antimaláricos, o manejo clínico dos pacientes também envolve cuidados de suporte, como a correção de desidratação, reposição de fluidos e controle de complicações, especialmente em casos graves. Pacientes com formas complicadas de malária, como malária cerebral, podem necessitar de tratamento intensivo, com o uso de medicamentos intravenosos, além de monitoramento contínuo das funções vitais. A transfusão de sangue pode ser necessária em casos de anemia grave, enquanto os cuidados intensivos para suporte respiratório e renal podem ser requeridos em situações de insuficiência orgânica (GONÇALVES; MOURA; ANJOS, 2020).

A resistência a medicamentos tem se tornado uma preocupação crescente no tratamento da malária, especialmente com a resistência ao tratamento com

cloroquina e outros fármacos. No sudeste asiático, a resistência à artemisinina foi identificada em algumas regiões, o que levanta a necessidade de vigilância constante, desenvolvimento de novos fármacos e adaptação dos esquemas terapêuticos. Organizações de saúde pública, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), alertam sobre a importância de não interromper o tratamento e de garantir a adesão completa ao regime terapêutico para reduzir a possibilidade de resistência, além de recomendar a combinação de diferentes classes de medicamentos para limitar o desenvolvimento de cepas resistentes (SILVA, 2021).

Finalmente, o diagnóstico e tratamento adequados são essenciais para a redução da mortalidade pela malária. A implementação de políticas de saúde pública eficientes, que incluam a formação de profissionais de saúde, a disponibilidade de exames rápidos e a promoção da adesão ao tratamento, são fundamentais para o controle e eliminação da malária. O diagnóstico precoce, combinado com o uso correto de medicamentos, pode prevenir as formas graves da doença, diminuir os custos associados ao tratamento e reduzir o impacto socioeconômico da malária, particularmente em regiões endêmicas onde a doença continua a ser uma das principais causas de morte anos.

MALÁRIA EM POVOS INDÍGENAS E POVOS TRADICIONAIS

A malária é uma doença endêmica que afeta de forma significativa os povos indígenas e comunidades tradicionais, especialmente em áreas da Amazônia e outras regiões tropicais do Brasil. Esses grupos enfrentam um risco elevado devido à proximidade com ecossistemas propensos à proliferação do mosquito *Anopheles*, principal vetor da doença. Além disso, a dificuldade de acesso a serviços de saúde e as características geográficas isoladas dessas populações contribuem para o aumento da vulnerabilidade ao parasita, o que torna o controle da malária uma tarefa desafiadora. As práticas culturais e os conhecimentos tradicionais, embora valiosos, frequentemente não são suficientes para prevenir ou tratar a malária de forma eficaz, necessitando da integração de estratégias de saúde pública adaptadas às realidades locais (SILVA *et al.*, 2024).

O impacto da malária em povos indígenas é alarmante, pois a doença pode se



manifestar de maneira mais severa nessas populações, devido à falta de imunidade ou ao acesso limitado a tratamentos adequados. Em algumas tribos, os sintomas da malária são frequentemente confundidos com outras doenças tradicionais, o que pode atrasar o diagnóstico e tratamento. Além disso, a resistência dos mosquitos a inseticidas e a resistência de algumas cepas de *Plasmodium* a medicamentos, como a cloroquina, complicam ainda mais o controle da doença. A combinação desses fatores faz com que as taxas de mortalidade e morbidade por malária entre os povos indígenas sejam significativamente mais altas do que na população geral (CAMARÃO; SILVA, 2024).

Para os povos tradicionais, como quilombolas e comunidades ribeirinhas, a malária também é uma preocupação de saúde pública. Muitas dessas comunidades vivem em áreas remotas, próximas a corpos d'água, onde os mosquitos Anopheles se reproduzem em grande quantidade. A dificuldade de acesso ao sistema de saúde e a escassez de campanhas educativas adequadas para esse público tornam esses grupos ainda mais vulneráveis à doença. Além disso, o isolamento cultural e a falta de integração entre os sistemas tradicionais de saúde e os serviços de saúde pública complicam as estratégias de prevenção e tratamento, dificultando a aplicação eficaz de medidas de controle (SOARES et al., 2023).

As políticas de saúde pública para o controle da malária em povos indígenas e tradicionais devem ser adaptadas às especificidades culturais, geográficas e sociais de cada comunidade.

A inclusão de líderes comunitários e profissionais de saúde indígenas no processo de conscientização e tratamento é fundamental para aumentar a adesão e efetividade das intervenções. Iniciativas que respeitem e integrem os conhecimentos tradicionais de cura com as práticas modernas de saúde têm mostrado bons resultados em algumas regiões. Isso inclui a utilização de medicamentos fitoterápicos reconhecidos pelas populações tradicionais, aliados ao tratamento convencional da malária, o que promove uma maior aceitação e compreensão da importância do tratamento (SILVA et al., 2024).

Por fim, é crucial a implementação de ações intersetoriais que envolvam não apenas as equipes de saúde, mas também as lideranças locais, organizações não governamentais e o próprio governo, para enfrentar os desafios impostos pela malária

em povos indígenas e tradicionais. A estratégia deve contemplar a educação em saúde, a melhoria da infraestrutura de saúde nas áreas mais isoladas, o fortalecimento do monitoramento epidemiológico e a distribuição de medicamentos antimaláricos. A integração de tecnologias de monitoramento, como o uso de testes rápidos e a ampliação do acesso ao diagnóstico precoce, pode ser decisiva para reduzir o impacto da malária nesses grupos (SOARES *et al.*, 2023).

TRABALHO DA ENFERMAGEM NO CONTROLE DA MALÁRIA

O papel do enfermeiro no combate à malária é fundamental e vai muito além da simples administração de medicamentos. O profissional de enfermagem atua na linha de frente no cuidado ao paciente, especialmente em Unidades Básicas de Saúde (UBS), hospitais e comunidades endêmicas. Enfermeiros e enfermeiras são, muitas vezes, os primeiros a identificar os sintomas da malária nas unidades de saúde, realizando a triagem e encaminhando os pacientes para o diagnóstico laboratorial. O conhecimento técnico desses profissionais sobre os sinais e sintomas da doença, bem como sobre as formas de tratamento, é essencial para uma resposta rápida e eficaz, que pode reduzir as complicações e a mortalidade associada à malária, especialmente em áreas endêmicas (SOQUI *et al.*, 2023).

Na prevenção da malária, o enfermeiro tem um papel educacional crucial, orientando a comunidade sobre as formas de transmissão da doença e as medidas preventivas a serem adotadas. Essas orientações incluem o uso de mosquiteiros impregnados com inseticida, a eliminação de focos de água parada, que são locais ideais para a reprodução do mosquito vetor, e a importância do uso de repelentes.

Além disso, os enfermeiros também participam da realização de campanhas de conscientização, em parceria com as autoridades sanitárias, para disseminar informações sobre como evitar a doença, especialmente em populações mais vulneráveis, como crianças, gestantes e pessoas com comorbidades (LIMA, 2023).

O enfermeiro também é essencial no diagnóstico precoce da malária, realizando o exame físico do paciente e colhendo amostras para os testes laboratoriais, como o exame microscópico de sangue e os testes rápidos de diagnóstico. A agilidade na realização desses exames permite que o tratamento seja



iniciado o mais rápido possível, o que é fundamental para evitar o agravamento da doença. Em áreas remotas, os enfermeiros desempenham ainda um papel adicional, coletando amostras e realizando esses testes nos próprios domicílios, o que aumenta a cobertura e reduz a demora no diagnóstico (NASCIMENTO, 2022).

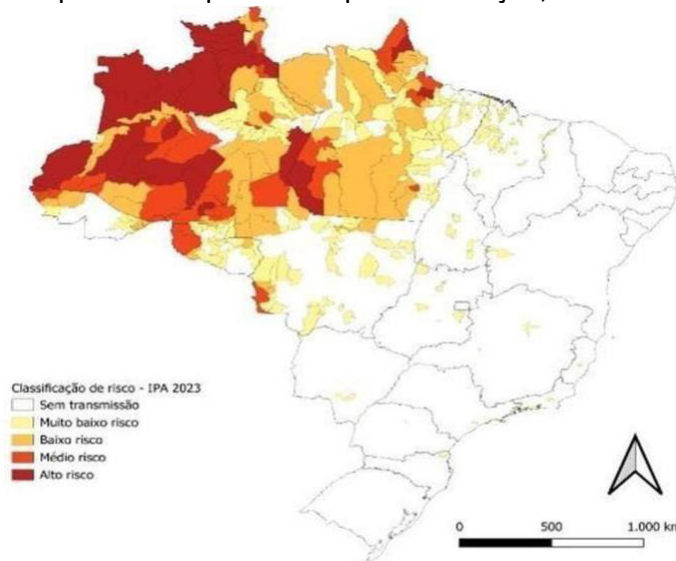
No que se refere ao tratamento, os enfermeiros são responsáveis pela administração correta dos medicamentos antimaláricos, como a cloroquina, artemisinina e seus derivados, além de monitorar os efeitos colaterais e a eficácia do tratamento. Eles também garantem a adesão ao regime terapêutico, acompanhando os pacientes durante o período de tratamento e oferecendo suporte psicológico quando necessário. A continuidade do tratamento é um fator crucial no combate à resistência medicamentosa, um problema crescente no controle da malária. Portanto, a educação do paciente sobre a importância de completar o tratamento é uma das responsabilidades essenciais dos profissionais de enfermagem (SOQUI *et al.*, 2023). Além disso, os enfermeiros desempenham um papel importante na vigilância epidemiológica, coletando dados sobre os casos de malária e fazendo o acompanhamento de surtos. Eles são os responsáveis por monitorar e registrar as incidências da doença, informando as autoridades de saúde e participando de estratégias de controle de surtos. O trabalho de vigilância também envolve a coleta de dados sobre os fatores ambientais que podem contribuir para o aumento dos casos, como condições sanitárias precárias ou a presença de focos de mosquitos (NASCIMENTO, 2022).

Finalmente, a enfermagem no controle da malária também inclui a atuação na promoção da saúde e na redução de desigualdades no acesso ao cuidado. Enfermeiros atuam na integração de ações de saúde, trabalhando junto a outros profissionais e na articulação com a comunidade. Em locais de difícil acesso, como áreas rurais e comunidades indígenas, esses profissionais têm um papel ainda mais vital, levando cuidados de saúde e educação a populações que, de outra forma, teriam dificuldade em acessar os serviços de saúde. O trabalho da enfermagem, portanto, é essencial para um controle eficaz da malária, abordando desde a prevenção até o acompanhamento do tratamento e a vigilância epidemiológica (LIMA *et al.*, 2023).

EPIDEMIOLOGIA

Na sequência, a concentração da maioria dos casos de malária no território brasileiro ocorre na amazônia legal, a qual possui a maioria dos episódios de malária com transmissão persistente e com um alto risco de contrair esse protozoário, conforme mostra o Mapa 1. Nas outras regiões apresentam pequenas oscilações de risco de infecção pelo *plasmodium*. Dessa forma, a espécie mais predominante foi o *Plasmodium vivax* com 80% dos casos, enquanto o *P. falciparum* manteve relevante especialmente na amazônia.

Imagem 2: mapa de risco por município de infecção, 2023.



Classificação da Incidência Parasitária Anual (IPA): Sem transmissão - 0 casos autóctones; Muito baixo risco - IPA <1 caso/1.000 habitantes; Baixo risco - IPA <10 casos/1.000 habitantes; Médio risco - IPA <50 casos/1.000 habitantes; Alto risco - IPA \geq 50 casos/1.000 habitantes.

Data de atualização dos dados: 01 de outubro de 2024. Fonte: Sivep-Malária e Sinan/SVSA/MS e E-SUS-VS.

Fonte: BRASIL (2023)

Além disso, a estrutura demográfica diz que os homens jovens adultos com idades entre 20-59 foram os mais afetados pela patologia com 75,5%, dando uma hipótese de que existe uma possível ligação com a atividade extrativista e exposição ocupacional em áreas de florestas. (BARBOZA et al, 2025).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da revisão da literatura, foi possível consolidar as principais evidências sobre as medidas e manejo no controle da malária no Brasil, com foco na região

endêmica da Amazônia Legal, no papel do Programa Nacional de Prevenção e Controle da Malária (PNCM) e a participação da enfermagem no desenvolvimento de pesquisa e possíveis soluções para os problemas de saúde que envolve a malária. Destartate, foi encontrado mais de 50 artigos que mencionasse o tema malária. Assim foi encontrado no total de 19 artigos que abordasse, prioritariamente, malária na amazônia, cenário epidemiológico da malária, histórico da doença malárica no brasil e no mundo e, por fim, foi excluído artigos e pequenos resumos que não havia como tema malária. Por fim, abaixo está alguns artigos mais mencionado nessa obra.

NOME DO AUTOR	TÍTULO DO ESTUDO	OBJETIVO DO ESTUDO	CONSIDERAÇÕES FINAIS
CAMARÃO, SILVA 2024	Prevalência da Malária nos Povos Indígenas do Amazonas	Descrever o perfil e a prevalência dos casos de malária entre indígenas na Região Amazônica, no período de 2000 a 2024, a partir dos dados disponíveis no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Malária	É necessário conhecer a prevalência da doença a fim de buscar intervenções para conter sua proliferação, além de conscientizar as pessoas sobre a prevenção adequada, o conhecimento dos sintomas e as práticas que devem ser utilizadas no combate à malária
DE SOUZA 2021	Histórico dos aspectos epidemiológicos e análise de intervenções de saúde pública efetivas no controle da malária no Brasil/Histórico dos aspectos epidemiológicos e análise das intervenções eficazes de saúde pública no controle da malária no Brasil.	Estudo epidemiológico histórico da malária, além de determinar modos efetivos de controle.	O mecanismo chave no controle do paludismo parte do diagnóstico oportuno com tratamento conveniente dos casos; desse modo, os impactos advindos teriam reverbação diretos no reservatório parasitário e diminuição na morbidade social.
NASCIMENTO,	Atuação Do	Investigar a	Desse modo, destaca- se



<p>Thamires Rosa Freitas et al.</p>	<p>Profissional De Enfermagem Na Vigilância Em Saúde Para O Controle De Endemias: Revisão Integrativa Da Literatura</p>	<p>importância do papel do enfermeiro na vigilância em saúde para prevenção e controle de endemias, destacando as principais atividades exercidas pelo mesmo, evidenciadas na literatura.</p>	<p>que o enfermeiro inserido nesse contexto, contribui de forma significativa para a cobertura dos serviços de saúde, uma vez que, através da execução de ações educativas, serviços de assistência, e atuação em conjunto à vigilância epidemiológica, assume um papel fundamental na assistência primária à saúde, solucionando grande parte das necessidades de bem-estar de determinada população em conjunto com os demais profissionais. Dessa forma, contribui significativamente para a qualidade de vida dos brasileiros, visto que é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde do país.</p>
<p>TEIXEIRA, A. C. de L.; SILVESTRINI, C. M. A.; ARRUDA, D. F. D.; LOUREIRO, D. S.; DOS SANTOS, K. C.</p>	<p>Malária - uma revisão abrangente sobre o ciclo de vida do parasito e transmissão, diagnóstico, tratamento, prevenção e controle.</p>	<p>Reunir informações, mediante análise de estudos recentes, acerca dos aspectos inerentes à malária, sobretudo o ciclo de vida do parasito e transmissão, diagnóstico, tratamento, prevenção e controle</p>	<p>a abordagem integrada de diagnóstico, tratamento, prevenção e controle é crucial para enfrentar o desafio global representado pela malária.</p>

Cenário Epidemiológico e Distribuição Geográfica



Os resultados indicam que a malária permanece como agravante problema de saúde pública no Brasil, com transmissão concentrada em mais de 99% dos casos na Amazônia Legal (BRASIL, 2023). A análise do Mapa de Risco por Município (2023) mostra que a incidência parasitária anual (IPA) varia significativamente entre as cidades, com classificações que vão de "muito baixo risco" (IPA <1/1.000), a "alto risco" (IPA ≥50/1.000). Essa desigualdade reflete a influência de fatores locais, como atividades econômicas extrativistas (garimpo, exploração madeireira), características geográficas e os desafios da vigilância em saúde em locais de difícil acesso.

Quanto ao perfil dos afetados, observa-se uma predominância de homens jovens adultos (20-59 anos), que correspondem a 75,5% dos casos (BARBOZA et al., 2025). Este dado condiz com a hipótese de que a exposição ocupacional em áreas de floresta é um dos principais fatores de risco, vinculando a transmissão da malária às condições de trabalho presentes na região.

Em relação às espécies de *Plasmodium*, os achados são consistentes ao apontar o *P. vivax* como o agente mais prevalente (cerca de 77-80% dos casos), seguido pelo *P. falciparum* (23-20%). A pertinência do *P. vivax* impõe um desafio adicional ao controle, devido à possibilidade de recidivas pela persistência de hipnozoítos no fígado, exigindo tratamento mais adequado para situações agravantes.

Eficácia das Estratégias do PNCM e Desafios Persistentes

O PNCM, instituído em 2003, demonstrou ser um pilar fundamental na estruturação das ações de controle. Suas diretrizes, que englobam diagnóstico precoce, tratamento oportuno, vigilância, controle e educação em saúde, contribuíram para a organização dos serviços de saúde e a capacitação de recursos humanos (LOURENÇO et al., 2020).

A estratégia de utilizar testes rápidos e microscopia para diagnóstico permitiu diagnóstico mais eficaz, especialmente em áreas remotas. Da mesma forma, o tratamento baseado em esquemas com derivados de artemisinina para *P. falciparum* e primaquina para *P. vivax* mostrou-se eficiente na redução da gravidade e das recaídas (SILVA et al., 2025).



A revisão identificou que a resistência parasitária a medicamentos e a resistência vetorial a inseticidas são ameaças crescentes (DA SILVA, 2021). Além disso, a logística em áreas de difícil acesso, as dificuldades na implementação das ações entre os municípios e o impacto de atividades como garimpo ilegal e assentamentos desordenados dificultam a consolidação dos avanços (LOURENÇO et al., 2022). O plano de eliminação da malária, que visa zerar mortes até 2030 e eliminar a doença até 2035, depende da superação desses entraves por meio de vigilância e articulação intersetorial reforçada (de Souza BV, 2023).

O Papel Estratégico da Enfermagem no Controle da Malária

A análise evidencia que o profissional de enfermagem atua como um agente central e multifacetado no diagnóstico e controle da malária. Sua atuação se estende por todas as frentes: prevenção, diagnóstico, tratamento, vigilância e educação em saúde (SOQUI et al., 2023).

Na prevenção, o enfermeiro é responsável por orientar comunidades sobre o uso de mosquiteiros, eliminação de criadouros através de práticas de ação da comunidade e uso de repelentes pelos sujeitos. No diagnóstico, realiza a triagem, coleta de amostras e, em muitos contextos, executa os testes rápidos, sendo crucial para a detecção precoce. No tratamento, administra os medicamentos, monitorando efeitos adversos, combatendo diretamente a proliferação e resistência da doença.

Na vigilância epidemiológica, o enfermeiro coleta e analisa dados, monitora surtos e informa os sistemas de saúde, contribuindo para a tomada de decisões baseada em evidências apresentadas durante as atividades de coleta. Por fim, em populações vulneráveis, como comunidades indígenas e ribeirinhas, o enfermeiro frequentemente é o único profissional de saúde presente, adaptando as ações às realidades socioculturais e geográficas específicas, o que é vital para a efetividade das intervenções e melhoria da qualidade de saúde das regiões mais afetadas pela malária.

Populações Vulneráveis: Indígenas e Comunidades Tradicionais



Os resultados reforçam que povos indígenas e comunidades ribeirinhas são os mais afetados pela malária. A combinação de proximidade com ecossistemas favoráveis a proliferação do vetor, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e barreiras como dificuldades de comunicação e informação resulta em maior vulnerabilidade e consequentemente no surgimento de pessoas doentes (SILVA et al., 2024). A discussão aponta para a necessidade premente de políticas de saúde que favoreçam a proteção necessária para as comunidades, os agentes de saúde e enfermeiros possam dispor de conhecimento e desenvolvimento de estratégias para superação do problema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo, os resultados encontrados por esta revisão ilustram um cenário complexo. Por um lado, o Brasil dispõe de uma ação política e técnica robusta, personificada no PNCM e na atuação qualificada da enfermagem, que tem gerado avanços plausíveis. Por outro, a presença da doença persiste na Amazônia Legal, impulsionada por diversos fatores, sendo eles sociais, econômicos e ambientais, exige esforços contínuos dos agentes e da comunidade na solução do problema.

A atividade e ações de controle para a eliminação da malária, conforme preconizado pelo plano nacional, demandará não apenas a manutenção das estratégias, mas também inovações no manejo, maior integração intersetorial e um investimento sustentado na capacitação e atuação dos profissionais de enfermagem, que se confirmam como peças-chave na cadeia de cuidado e vigilância, mas necessitando do apoio direto e indiretamente de outros profissionais, buscando a melhoria da qualidade de saúde, principalmente as pessoas onde há muito frequência e casos da doença.

REFERÊNCIAS

BORBA, A. E.; AGUIAR, B. N. C.; ALMEIDA, E. G. de; LAGRIMANTE, J. M.; AQUINO, N. A.; MARTINS, F. M.; SOUZA, L. P. S. e; FREITAS, R. F.; CAIRES, N. C. M. Incidência da Malária na Amazônia Legal: um estudo ecológico descritivo no período de 2012 a 2022. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 8, n. 18, p. e181803, 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i18.1803. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1803>. Acesso em: 25 nov. 2025.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano Nacional de Eliminação da Malária. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2022. Disponível em: [conteudo/publicacoes/svsa/malaria/planohttps://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-nacional-de-eliminacao-da-malaria.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-nacional-de-eliminacao-da-malaria.pdf). Acesso em: 12 set. 2025

CAMARÃO, Anniffer Cunha; SILVA, Paulo Roberto Bonates da. Prevalência da Malária nos Povos Indígenas do Amazonas. *COGNITIONIS Scientific Journal*, v. 7, n. 2, p. e560-e560, 2024.

DE SOUZA, Brandon Vidal. Histórico dos aspectos epidemiológicos e análise de intervenções de saúde pública efetivas no controle da malária no Brasil **Brazilian Journals Publicações de Periódicos**. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/23377>. Acessado em: 02 dez. 2025.

GONÇALVES, Raphael Souza; DE MOURA RODRIGUES, Gabriela Meira; ANJOS, Luciene Ferreira. OS TRATAMENTOS DA MALÁRIA EM DIFERENTES SISTEMAS DE SAÚDE. **Revista Liberum Accessum**, v. 6, n. 1, p. 30-38, 2020.

LIMA, Bruno Impondo. As principais medidas adotadas para controle vetorial e parasitológico da malária: **uma revisão sistemática**. 2023.

LOURENÇO, José Xavier et al. Programa Nacional de Controle da Malária: análise da gestão na cidade de Maputo-Moçambique, 2014 a 2019. 2022.

MACIEL, Ethel Leonor; ALMEIDA, Elton Carlos de. O papel estratégico da Enfermagem no Programa Brasil Saudável para o enfrentamento das doenças determinadas socialmente. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 33, e4693, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.4693>. Acesso em: 25 de nov. 2025

MENDES, Ana paula Martins et al. Malária entre povos indígenas na fronteira Brasil-Guiana Francesa, entre 2007 e 2016: um estudo descritivo. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, p. e2019056, 2020.

NASCIMENTO, Thamires Rosa Freitas et al. ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA VIGILANCIA EM SAÚDE PARA O CONTROLE DE ENDEMIAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. In: 15º **Congresso Internacional da Rede Unida**. 2022.

SANTANA, Elisabete Soares de; et al. Abordagens no combate a malária: diagnósticos clínico-laboratoriais e estratégias terapêuticas. **Revista Delos**, v. 18, n. 64, 2025.

SILVA, CRISTIANA VIANA DA. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DA MALÁRIA.2021.



SILVA, Thaianne Alves et al. Fatores de risco ambientais e de saúde da população indígena brasileira. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 12, p. e17003- e17003, 2024.

SOARES, michelle evangelista et al. Doenças tropicais negligenciadas em povos originários e comunidades tradicionais. **Multiplicidade das ciências da saúde**. volume 5, 2023.

SOQUI, Teresa Chiconda. Proposta de Implementação de um Protocolo de Cuidados de Enfermagem Voltado no Tratamento à Mulheres Grávidas com Malária Internadas no Hospital Municipal da Caála. 2023. 60 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Enfermagem) – **Instituto Superior Politécnico da Caála**, Caála, 2023.

SOUSA, Sarah Maria de; OLIVEIRA, João Vitor Santos de; SOUZA, Nara Rúbia. Malária: imunopatogênese e desafios de controle em áreas endêmicas-revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 10, p. 4247-4255, 2024.

TEIXEIRA, A. C. de L.; SILVESTRINI, C. M. A.; ARRUDA, D. F. D.; LOUREIRO, D. S.; DOS SANTOS, K. C. Malária - uma revisão abrangente sobre o ciclo de vida do parasito e transmissão, diagnóstico, tratamento, prevenção e controle. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 3718–3727, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n1-300. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/66812>. Acesso em: 24 nov. 2025.

Valadares GMM, Lima IL, Soares JP dos S, Alves JP, Vianney TFR. Malária – uma revisão de literatura. **Braz. J. Hea. Rev.** [Internet]. 22º de agosto de 2024 [citado 24º de novembro de 2025];7(4):e72103 Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/72103>

VASCONCELOS, Beatriz Maia et al. Aspectos epidemiológicos da malária na Amazônia Legal, Brasil, 2000 a 2013. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5230-5243, 2020.