Quimioprofilaxia:
- **indicação: criteriosa**
- **modo: uso 1 semana antes até 4 semanas após viagem**
- **drogas: Doxiclina, Mefloquina e Cloroquina**

Profilaxia:
- **vigilância epidemiológica**
- **combate do mosquito transmissor: borrifação residual, termonebulização e controle de criadouros**
- **medidas de proteção individual: repelentes, mosquiteiros, roupas compridas**

Etiologia: Protozoário da classe Sporozoea
- **Plasmodium vivax**
- **Plasmodium malarieae**
- **Plasmodium falciparum**

Epidemiologia:
- **Prevalência no Brasil: região amazônica**
- **Prevalência no Mundo: África, América latina, Ásia e Oceania**

Transmissão: Picada da fêmea do mosquito da família Culicidae e gênero Anopheles

Incubação:
- P. vivax: 13-17 dias
- P. falciparum: 8-12 dias
- P. malariae: 18-30 dias

Ciclo evolutivo:
- **Hospedeiro definitivo (mosquito): sexuado por esporogonia**
- **Hospedeiro intermediário (homem): assexuado por esquizogonia**

Ciclo no mosquito: gametócitos > repasto > macro e microgametócito > micro e macrogametas > oocisto > esporogonia > esporozoítos > glândula salivar

Ciclo no homem:
- **Hepático: esporozoítos > hepatócitos > esquizogonia tecidual > esquizontes > merozoítos**
- **Eritrocitário: merozoítos > hemácias > esquizogonia eritrocitária > trofozoítos e gametócitos**

Fisiopatologia:
- **inoculação**
- **infecção de hepatócitos**
- **reprodução**
- **parasetemia**
- **invasão de hemácias**
- **hemólise intra e extravascular**
- **liberação de pigmento malárico hemozoína**
- **crises febris paroxísticas**
- **anemia**

Fase prodrômica:
- **mal estar geral**
- **fadiga**
- **náuseas**
- **febrícula**
- **discreta cefaléia**

Infecção mista (não diferenciável pela periodicidade dos picos febris) principalmente em:
- crianças entre 3 a 5 anos
- migrantes
- visitantes de áreas não malarígeneas
- gestantes

Evolucao benigna

90% dos casos no Brasil

Febre terçã benigna: Acessos febris de 48 em 48 hr (3 dias):
- **período de frio: febre com calafrios e tremor**
- **período de calor: elevação da temperatura e fácies congesta**
- **período de sudorese: sudorese profusa com sensação de alívio**

Complicações:
- **Rotura esplênica espontânea**
- **Ataque secundário ou recaídas (reativação de hipnozoítos)**

Associada a:
- **esplenomegalia (58% dos casos)**
- **hepatomegalia (53% dos casos)**
- **vômitos (30% dos casos)**
- **cefaléia (24% dos casos)**
- **diarréia (22% dos casos)**

1% dos casos no Brasil

Febre quartã: Acessos febris de 72 em 72 hr (4 dias)

Complicações: Sindrome nefrotica devido glomerulopatia imunomediada

Propedeutica complementar inespecifica:
- **anemia normo / normo**
- **leucopenia com eventual desvio**
- **hiperbilirrubinemia indireta**
- **aumento de LDH**
- **VCR elevado**
- **PCR elevado**
- **redução da haptoglobina**
- **ausência de reticulocitose (infectados)**

Exames complementares específicos:
- **Pesquisa de agente etiológico: Gota espessa e Hematoscopia de esfregaço de sangue periférico**
- **Pesquisa de imunidade contra o agente: Teste imunocromatográficos**

Diagnóstico: Malária

Diagnóstico diferencial: outras síndromes febris
- **Influenza**
- **Meningite**
- **Calazar**
- **Febre tifoide**
- **Endocardite infecciosa**
- **Tuberculose miliar**
- **Dengue**
- **Leptospirose**
- **Septicemia**

Tratamento: objetivo
- **Drogas Esquizonticidas sanguíneos (para interrupção de esquizogonia sanguínea): Cloroquina**
- **Drogas Esquizonticidas teciduais (para evitar recaídas tardias): Primaquina**
- **Drogas gametocitocidas (para evitar transmissão): Cloroquina**

Prescrição:
- **Cloroquina VO por 3 dias**
- **Primaquina VO por 7 dias (se P. vivax)**

Controle de cura: Lâmina de verificação de cura para observar redução da parasitemia nos dias 3,7,14,21,28,42 e 63 após o início do tratamento

Prescrição para gestantes e crianças com menos de 6 meses:
- **Cloroquina durante 3 dias**

Diagnóstico: Malária mista (P vivax + P falciparum)

Prescrição:
- **1 ao 3 dia: Artemeter + Lumefantrina ou Artemeter + Mefloquina**
- **4 ao 10 dia: Primaquina**

Evolução maligna

Febre terçã maligna: Acessos febris de 48 em 48 hr (3 dias):
- **período de frio: febre com calafrios e tremor**
- **período de calor: elevação da temperatura e fácies congesta**
- **período de sudorese: sudorese profusa com sensação de alívio**

Associada a:
- **esplenomegalia (58% dos casos)**
- **hepatomegalia (53% dos casos)**
- **vômitos (30% dos casos)**
- **cefaléia (24% dos casos)**
- **diarréia (22% dos casos)**

Fisiopatologia: Bloqueio microvascular (citoadesão de hemácias parasitadas ao endotélio dos capilares e vênulas formando plug microvascular e causando, consequentemente, obstrução microcirculatória)

Sinais de complicação:
- **prostração**
- **alteração da consciência**
- **convulsões**
- **hipotensão postural**
- **edema pulmonar**
- **hemorragias**
- **icterícia**
- **hemoglobinúria**
- **hiperpirexia**
- **oligúria**

Propedêutica complementar inespecifica:
- **anemia grave**
- **hipoglicemia**
- **acidose metabólica**
- **insuficiência renal**
- **hiperlactemia**
- **hiperparasitemia**

- **Malária cerebral (isquemia cerebral difusa)**
- **Malária renal (IRA pré-renal)**
- **Malária hepática (hepatite malárica)**
- **Malária intestinal (enterite malárica)**
- **Malária pulmonar (edema pulmonar não cardiogênico)**
- **Recrudescências (nova infecção)**

Propedeutica complementar inespecifica:
- **anemia normo / normo mais grave**
- **trombocitopania**
- **leucopenia com eventual desvio**
- **hiperbilirrubinemia indireta**
- **aumento de LDH**
- **VCR elevado**
- **PCR elevado**
- **redução da haptoglobina**
- **ausência de reticulocitose (infectados)**

Exames complementares específicos:
- **Pesquisa de agente etiológico: Gota espessa e Hematoscopia de esfregaço de sangue periférico**
- **Pesquisa de imunidade contra o agente: Teste imunocromatográficos**

Diagnóstico: Malária

Diagnóstico diferencial: outras síndromes febris
- **Influenza**
- **Meningite**
- **Calazar**
- **Febre tifoide**
- **Endocardite infecciosa**
- **Tuberculose miliar**
- **Dengue**
- **Leptospirose**
- **Septicemia**

Tratamento: objetivo
- **Drogas Esquizonticidas sanguíneos (para interrupção de esquizogonia sanguínea): Artesunato, Artemeter, Mefloquina, Quinino, Clindamicina**
- **Drogas gametocitocidas (para evitar transmissão): Artesunato, Artemeter, Mefloquina, Quinino**

Para adultos

Forma não grave

Artemeter + Lumefantrina VO por 3 dias Ou Artesunato + Mefloquina VO por 3 dias Ou Sulfato de quinino VO por 3 dias + Doxiciclina VO por 5 dias + Primaquina VO DU no 6º dia

Forma grave

Artesunato EV + Clindamicina Ou Artesunato IM + Clindamicina

Para gestantes no primeiro trimestre e crianças com menos de 6 meses

Prescrição:
- **1 ao 3 dia: Cloroquina + Quinidina**
- **4 ao 5 dia: Clindamicina**

Controle de cura: Lâmina de verificação de cura para verificação da redução da parasitemia nos dias 3,7,14,21,28 e 42 após o início do tratamento