

**DOENÇAS TROPICAIS NA AMAZÔNIA: DESAFIOS CLÍNICOS
CONTEMPORÂNEOS E ESTRATÉGIAS MULTIPROFISSIONAIS PARA
PREVENÇÃO, CONTROLE E CUIDADO INTEGRAL**

**TROPICAL DISEASES IN THE AMAZON: CONTEMPORARY CLINICAL
CHALLENGES AND MULTIPROFESSIONAL STRATEGIES FOR PREVENTION,
CONTROL, AND COMPREHENSIVE CARE**

**ENFERMEDADES TROPICALES EN LA AMAZONÍA: DESAFÍOS CLÍNICOS
CONTEMPORÁNEOS Y ESTRATEGIAS MULTIPROFESIONALES PARA LA
PREVENCIÓN, EL CONTROL Y LA ATENCIÓN INTEGRAL**



10.56238/sevened2026.002-021

Neide Garcia Ribeiro

Mestra em Fisioterapia Cardiorrespiratória
Instituição: AFYA Centro Universitário de Jí-Paraná
Endereço: Rondônia, Brasil
E-mail: n_g_ribeiro@hotmail.com.br

Mariana Elizabeth Lopes de Sales

Mestre em Gestão de Riscos e Desastres Naturais na Amazônia
Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)
Endereço: Pará, Brasil
E-mail: marydts.sespa@gmail.com
ORCID: 0000-0001-8655-2364

Luis Filipe Pinto Barbosa

Graduando em Enfermagem
Instituição: Universidade Federal do Maranhão (UFMA)
Endereço: Maranhão, Brasil
E-mail: lf7852496@gmail.com
ORCID: 0009-0007-5641-6151

Micheline Santos da Fonseca

Bacharel em Farmácia
Instituição: Universidade da Amazônia (UNAMA)
Endereço: Pará, Brasil
E-mail: michelinefarmacia@gmail.com

Sirlene de Miranda Julião

Graduanda em Fisioterapia
Instituição: AFYA Centro Universitário de Jí-Paraná
Endereço: Rondônia, Brasil
E-mail: sirleneluliao@gmail.com

Jander Marcus Cirino Lopes

Pós-graduação em Farmacologia
Instituição: Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI)
Endereço: Pará, Brasil
E-mail: jander.lopes@yahoo.com.br
ORCID: 0009-0002-1819-5910

Eduardo Silva Rodrigues

Fisioterapeuta
Instituição: AFYA Centro Universitário de Jí-Paraná
Endereço: Rondônia, Brasil
E-mail: eduardorodrigues.fisio9@gmail.com

Priscila Bezerra de Lima

Mestre em Ciências da Saúde
Instituição: Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA)
Endereço: Pará, Brasil
E-mail: priscila.lima@live.com
ORCID: 0000-0003-0858-076X

Leidiane Braz de Sousa

Mestranda em Biociências
Instituição: Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA)
Endereço: Pará, Brasil
E-mail: leidybraz@hotmail.com
ORCID: 0009-0007-0029-4378

Danyelle Karine de Oliveira Baquer

Graduanda em Fisioterapia
Instituição: AFYA Centro Universitário de Jí-Paraná
Endereço: Rondônia, Brasil
E-mail: danybaquer@gmail.com

Cleiton Mendes Honorato Sousa

Mestrando em Saúde e Biodiversidade
Instituição: Universidade Federal de Roraima
Endereço: Roraima, Brasil
E-mail: cleitonmhs@gmail.com
ORCID: 0009-0001-8787-2260

Larissa Emanuelle Sestari

Mestra
Instituição: Universidade Federal de Goiás
Endereço: Distrito Federal, Brasil
E-mail: Larissa.sestari@hotmail.com
ORCID: 0000-0002-4128-4121

José Mario Guerra de Lima

Bacharel em Farmácia

Instituição: Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Endereço: Pernambuco, Brasil

E-mail: josemarioguerra14@gmail.com

ORCID: 0009-0008-2067-5378

Heráclito Ferreira Neto

Pós-graduado em MBA em Urgência, Emergência e UTI

Instituição: Universidade Paulista

Endereço: Pará, Brasil

E-mail: heraclito_netto01@hotmail.com

Lauriene Karina Ramos da Costa Ferreira

Farmacêutica

Instituição: Universidade da Amazônia (UNAMA)

Endereço: Pará, Brasil

E-mail: lauriene_costaferreira@yho.com.br

Graziele Queiroz Mazete Maranhão

Graduanda em Fisioterapia

Instituição: AFYA Centro Universitário de Jí-Paraná

Endereço: Rondônia, Brasil

E-mail: grazielequeiroz4@gmail.com

Jean Claude Martins de Andrade

Graduando em Fisioterapia

Instituição: AFYA Centro Universitário de Jí-Paraná

Endereço: Rondônia, Brasil

E-mail: jeanjejejp@gmail.com

Anna Monise Rigon Von Heimburg

Graduanda em Fisioterapia

Instituição: AFYA Centro Universitário de Jí-Paraná

Endereço: Rondônia, Brasil

E-mail: moniseanna0@gmail.com

Rosana Pereira Medina Freitas

Graduanda em Fisioterapia

Instituição: AFYA Centro Universitário de Jí-Paraná

Endereço: Rondônia, Brasil

E-mail: rosanamedina.jipa@gmail.com

Katia Pinheiro de Oliveira Tonette

Graduanda em Fisioterapia
Instituição: AFYA Centro Universitário de Jí-Paraná
Endereço: Rondônia, Brasil
E-mail: katiatonette815@gmail.com

Rafaela Baliot de Souza

Graduanda em Fisioterapia
Instituição: AFYA Centro Universitário de Jí-Paraná
Endereço: Rondônia, Brasil
E-mail: rafaelabaliot9@gmail.com

Anna Catharina da Costa

Mestre em Química Biológica
Instituição: Instituto de Bioquímica Médica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IbqM/UFRJ)
Endereço: Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: anna.costa@bioqmed.ufrj.br
ORCID: 0000-0002-6548-3571

Mirlene Nascimento de Jesus

Mestra em Biociências
Instituição: Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA)
Endereço: Pará, Brasil
E-mail: mirlenejesustutora@gmail.com
ORCID: 0000-0002-6375-1528

Elda Lenilma Palheta Alves

Farmacêutica-Bioquímica
Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)
Endereço: Pará, Brasil
E-mail: alvinha2004@gmail.com

Patrícia dos Santos Moutinho Coelho

Doutoranda em Desenvolvimento Sustentável
Instituição: Universidade Federal do Pará
Endereço: Pará, Brasil
E-mail: profpatriciamoutinho26@gmail.com@gmail.com
ORCID: 0000-0001-6641-6787

RESUMO

As doenças tropicais continuam a representar importante desafio de saúde pública na Amazônia brasileira, especialmente diante das condições ambientais, sociais e estruturais que favorecem sua persistência. Este estudo teve como objetivo analisar os desafios clínicos contemporâneos das principais doenças tropicais na Amazônia e discutir estratégias multiprofissionais voltadas à prevenção, ao controle e ao cuidado integral das populações afetadas. Trata-se de uma investigação qualitativa de natureza teórico-analítica, baseada em revisão integrativa da literatura realizada nas

bases SciELO, BVS/LILACS, PubMed, Scopus e Google Scholar, com seleção de estudos publicados entre 2015 e 2025. Os resultados evidenciam que enfermidades como malária, dengue, leishmaniose, doença de Chagas, hanseníase e tuberculose permanecem concentradas em áreas com maior vulnerabilidade socioambiental, exigindo atuação integrada de médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, cirurgiões-dentistas e agentes comunitários. A atuação multiprofissional mostrou impacto positivo no diagnóstico precoce, adesão terapêutica, reabilitação e prevenção comunitária. Conclui-se que o enfrentamento das doenças tropicais na Amazônia depende da integração entre vigilância epidemiológica, políticas públicas sensíveis ao território e cuidado multiprofissional contínuo, capaz de promover assistência integral, humanizada e resolutiva.

Palavras-chave: Doenças Tropicais. Amazônia. Equipe Multiprofissional. Saúde Pública. Cuidado Integral.

ABSTRACT

Tropical diseases remain a major public health challenge in the Brazilian Amazon, particularly due to environmental, social, and structural conditions that favor their persistence. This study aimed to analyze the contemporary clinical challenges of major tropical diseases in the Amazon and to discuss multiprofessional strategies for prevention, control, and comprehensive care for affected populations. This qualitative theoretical-analytical investigation was based on an integrative literature review conducted in SciELO, BVS/LILACS, PubMed, Scopus, and Google Scholar, including studies published between 2015 and 2025. The findings indicate that diseases such as malaria, dengue, leishmaniasis, Chagas disease, leprosy, and tuberculosis remain concentrated in areas with high socio-environmental vulnerability, requiring coordinated action among physicians, nurses, pharmacists, physiotherapists, nutritionists, dentists, and community health workers. Multiprofessional practice demonstrated positive effects on early diagnosis, treatment adherence, rehabilitation, and community prevention. It is concluded that addressing tropical diseases in the Amazon depends on the integration of epidemiological surveillance, territory-sensitive public policies, and continuous multiprofessional care capable of promoting comprehensive, humanized, and effective healthcare.

Keywords: Tropical Diseases. Amazon. Multiprofessional Team. Public Health. Comprehensive Care.

RESUMEN

Las enfermedades tropicales continúan representando un importante desafío para la salud pública en la Amazonia brasileña, especialmente dadas las condiciones ambientales, sociales y estructurales que favorecen su persistencia. Este estudio tuvo como objetivo analizar los desafíos clínicos contemporáneos de las principales enfermedades tropicales en la Amazonia y discutir estrategias multidisciplinarias centradas en la prevención, el control y la atención integral de las poblaciones afectadas. Se trata de una investigación cualitativa, teórico-analítica, basada en una revisión bibliográfica integradora realizada en las bases de datos SciELO, BVS/LILACS, PubMed, Scopus y Google Académico, seleccionando estudios publicados entre 2015 y 2025. Los resultados muestran que enfermedades como la malaria, el dengue, la leishmaniasis, la enfermedad de Chagas, la lepra y la tuberculosis permanecen concentradas en zonas con mayor vulnerabilidad socioambiental, lo que requiere la acción integrada de médicos, enfermeras, farmacéuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, dentistas y agentes de salud comunitarios. La acción multidisciplinaria mostró un impacto positivo en el diagnóstico precoz, la adherencia terapéutica, la rehabilitación y la prevención comunitaria. Se concluye que la lucha contra las enfermedades tropicales en la Amazonía depende de la integración de la vigilancia epidemiológica, políticas públicas adaptadas al territorio y una atención multidisciplinaria continua capaz de promover una asistencia integral, humana y eficaz.



Palabras clave: Enfermedades Tropicales. Amazonía. Equipo Multidisciplinario. Salud Pública. Atención Integral.

1 INTRODUÇÃO

A Amazônia brasileira representa um dos cenários mais complexos para a saúde pública contemporânea, reunindo condições ambientais, sociais e geográficas que favorecem a persistência e a reemergência de doenças tropicais. A presença de enfermidades como malária, dengue, leishmaniose, doença de Chagas, hanseníase e tuberculose reflete não apenas a circulação de agentes infecciosos, mas também as desigualdades estruturais, o acesso limitado aos serviços de saúde e as transformações ambientais que marcam o território amazônico (MARTINS-MELO et al., 2018; SOUSA et al., 2025). Esses fatores tornam a região um espaço prioritário para o desenvolvimento de estratégias de prevenção, controle e cuidado integral.

A dinâmica epidemiológica das doenças tropicais na Amazônia está profundamente relacionada às mudanças ambientais e sociais observadas nas últimas décadas. Processos como desmatamento, urbanização acelerada, migração populacional e alterações climáticas modificam ecossistemas naturais e favorecem a expansão de vetores, ampliando o risco de transmissão de arboviroses e outras infecções parasitárias (CONFALONIERI, 2016; NONATO et al., 2025). Relatórios internacionais apontam que o controle das doenças tropicais depende de intervenções integradas que considerem determinantes ambientais e sociais, especialmente em regiões de alta vulnerabilidade como a Amazônia (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021; PAHO, 2022).

Além dos determinantes ambientais, a realidade assistencial amazônica apresenta desafios logísticos e estruturais significativos. A grande extensão territorial, a presença de comunidades ribeirinhas e indígenas isoladas e a escassez de serviços especializados dificultam o diagnóstico precoce e a continuidade do tratamento. Nesse cenário, a atuação multiprofissional torna-se essencial para garantir cuidado integral e resolutivo. Médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, cirurgiões-dentistas e agentes comunitários precisam atuar de forma articulada para enfrentar a complexidade clínica e social das doenças tropicais, fortalecendo a vigilância, a prevenção e o acompanhamento terapêutico (BRASIL, 2022; SOUSA et al., 2025).

Estudos epidemiológicos recentes demonstram que doenças infecciosas e parasitárias continuam entre as principais causas de morbidade em regiões amazônicas, com tendência persistente de transmissão associada a fatores socioeconômicos e ambientais. A análise temporal dessas enfermidades no Brasil evidencia que áreas com menor cobertura assistencial apresentam maior incidência de doenças tropicais, reforçando a necessidade de estratégias integradas de cuidado e políticas públicas adaptadas ao território (SOUZA et al., 2020; MARTINS-MELO et al., 2018). No caso da malária, por exemplo, relatórios nacionais mostram que a maior parte dos casos brasileiros concentra-se na Amazônia Legal, exigindo vigilância contínua e atuação multiprofissional no controle da doença (BRASIL, 2023).

No cenário global, as doenças tropicais negligenciadas permanecem como prioridade de saúde pública, especialmente em países com grandes desigualdades sociais. Organizações internacionais ressaltam a importância de fortalecer sistemas de saúde, ampliar a cobertura assistencial e integrar ações clínicas, educativas e comunitárias para reduzir a carga dessas enfermidades (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023; PAHO, 2022). Na Amazônia, essa integração assume papel ainda mais relevante diante das especificidades territoriais e culturais da região.

Diante desse contexto, torna-se fundamental compreender os desafios clínicos contemporâneos das doenças tropicais na Amazônia e discutir estratégias multiprofissionais capazes de promover prevenção, controle e cuidado integral às populações afetadas. A articulação entre diferentes áreas da saúde, aliada a políticas públicas sensíveis às realidades amazônicas, constitui caminho essencial para reduzir a incidência dessas enfermidades e fortalecer a qualidade da assistência em um dos territórios mais desafiadores do país.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO RECENTE DAS DOENÇAS TROPICAIS NA AMAZÔNIA

As doenças tropicais continuam a representar importante carga de morbidade na Amazônia brasileira, especialmente em regiões com limitações estruturais e desafios de acesso à assistência. Estudos epidemiológicos recentes demonstram que enfermidades como malária, dengue, leishmaniose, doença de Chagas, hanseníase e tuberculose permanecem com elevada incidência na região, refletindo desigualdades socioeconômicas e dificuldades na organização da assistência à saúde (MARTINS-MELO et al., 2018; SOUSA et al., 2025). A persistência dessas doenças evidencia que a Amazônia continua sendo um território prioritário para vigilância epidemiológica e intervenções multiprofissionais.

Relatórios nacionais mostram que a maior parte dos casos de malária no Brasil se concentra na Amazônia Legal, com transmissão associada a áreas de garimpo, assentamentos rurais e comunidades ribeirinhas, onde as condições ambientais favorecem a proliferação do vetor (BRASIL, 2023). De forma semelhante, arboviroses como dengue e febre amarela apresentam distribuição crescente em áreas urbanizadas da região, impulsionadas por fatores como saneamento precário e expansão populacional desordenada (BRASIL, 2024; TAUIL, 2018).

Estudos internacionais reforçam que as doenças tropicais negligenciadas continuam a afetar populações vulneráveis, exigindo ações integradas entre vigilância epidemiológica, prevenção comunitária e assistência clínica (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021; PAHO, 2022). Assim, o cenário amazônico evidencia a necessidade de estratégias interprofissionais que articulem o cuidado clínico e as ações de saúde pública.

2.2 DETERMINANTES AMBIENTAIS E SOCIAIS NA DISSEMINAÇÃO DAS DOENÇAS

A literatura contemporânea destaca que a ocorrência das doenças tropicais na Amazônia está profundamente relacionada às transformações ambientais observadas nas últimas décadas. Processos como desmatamento, mineração, expansão agrícola e urbanização modificam ecossistemas naturais e favorecem o aumento da incidência de doenças transmitidas por vetores (CONFALONIERI, 2016). Essas alterações ambientais ampliam o contato entre populações humanas e reservatórios naturais, contribuindo para a disseminação de enfermidades.

Pesquisas recentes também apontam o impacto das mudanças climáticas na expansão geográfica de doenças tropicais. O aumento da temperatura e das chuvas intensas cria condições favoráveis para a proliferação de mosquitos transmissores de arboviroses e malária, especialmente em regiões amazônicas com vulnerabilidade socioambiental (NONATO et al., 2025). Esses fatores ambientais se combinam com determinantes sociais, como pobreza, baixa escolaridade e acesso limitado aos serviços de saúde.

Estudos sobre doenças infecciosas no Brasil demonstram que áreas com menor infraestrutura sanitária apresentam maior incidência de doenças tropicais, reforçando a relação entre desigualdade social e perfil epidemiológico (SOUZA et al., 2020). Dessa forma, compreender os determinantes ambientais e sociais é essencial para planejar estratégias de prevenção e controle adaptadas à realidade amazônica.

2.3 DESAFIOS CLÍNICOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS DOENÇAS TROPICAIS

O diagnóstico e o tratamento das doenças tropicais na Amazônia enfrentam obstáculos significativos relacionados à distância geográfica, escassez de profissionais especializados e limitação de recursos laboratoriais. Em muitas comunidades ribeirinhas e indígenas, o acesso a exames diagnósticos é restrito, o que pode atrasar a identificação de enfermidades como leishmaniose, doença de Chagas e tuberculose (SOUSA et al., 2025).

Além disso, a semelhança entre sintomas de diferentes doenças tropicais pode dificultar o diagnóstico diferencial. Arboviroses e malária, por exemplo, apresentam manifestações clínicas iniciais semelhantes, exigindo avaliação cuidadosa e acompanhamento multiprofissional para evitar complicações (BRASIL, 2022). Coinfecções e comorbidades também aumentam a complexidade do manejo clínico, especialmente em populações com vulnerabilidade nutricional.

A continuidade do tratamento constitui outro desafio importante. Em doenças como tuberculose e hanseníase, o abandono terapêutico está associado à distância das unidades de saúde e às dificuldades de transporte. Estudos indicam que acompanhamento multiprofissional e apoio comunitário contribuem para melhorar a adesão terapêutica e reduzir complicações (MARTINS-MELO et al., 2018).

2.4 PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO INTEGRAL

O enfrentamento das doenças tropicais na Amazônia depende de atuação multiprofissional articulada, capaz de integrar diagnóstico, tratamento, prevenção e educação em saúde. Médicos são responsáveis pela definição terapêutica e acompanhamento clínico, enquanto enfermeiros coordenam o cuidado, realizam monitoramento clínico e conduzem ações educativas nas comunidades. Farmacêuticos orientam o uso seguro de medicamentos, nutricionistas avaliam o estado nutricional e fisioterapeutas atuam na reabilitação funcional de pacientes com sequelas (SOUSA et al., 2025).

Cirurgiões-dentistas desempenham papel importante na prevenção de infecções sistêmicas relacionadas à saúde bucal, especialmente em pacientes com imunossupressão ou doenças crônicas infecciosas. Agentes comunitários de saúde, por sua vez, facilitam o vínculo com a população e fortalecem ações de vigilância epidemiológica. A integração dessas categorias profissionais contribui para um cuidado mais completo e humanizado.

Estudos mostram que equipes multiprofissionais estruturadas apresentam melhores resultados no controle das doenças tropicais, com maior adesão terapêutica e redução de complicações clínicas. A articulação entre diferentes saberes permite identificar riscos precocemente e planejar intervenções mais eficazes.

2.5 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE COMUNITÁRIO

A prevenção das doenças tropicais na Amazônia depende de estratégias que integrem ações clínicas e comunitárias. Programas de educação em saúde, campanhas de vacinação, controle de vetores e melhoria das condições sanitárias são fundamentais para reduzir a incidência dessas enfermidades (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). A participação da equipe multiprofissional é essencial na implementação dessas ações.

Enfermeiros e agentes comunitários lideram campanhas educativas, farmacêuticos orientam sobre uso correto de medicamentos e nutricionistas atuam na promoção da saúde alimentar. Fisioterapeutas e odontólogos contribuem para a reabilitação e prevenção de complicações, enquanto médicos acompanham casos complexos. Essa integração fortalece a prevenção e promove cuidado contínuo.

Experiências exitosas na Amazônia mostram que a participação comunitária aumenta a eficácia das intervenções e fortalece o controle das doenças tropicais. O diálogo com lideranças locais e o respeito às especificidades culturais são essenciais para o sucesso das ações de saúde pública.

2.6 POLÍTICAS PÚBLICAS E MODELOS DE ATENÇÃO NA AMAZÔNIA

As políticas públicas brasileiras têm buscado ampliar o controle das doenças tropicais por meio de programas de vigilância epidemiológica e atenção primária à saúde. O Guia de Vigilância em Saúde

e os boletins epidemiológicos nacionais orientam ações de diagnóstico, tratamento e prevenção, contribuindo para o monitoramento contínuo das doenças tropicais na Amazônia (BRASIL, 2022; BRASIL, 2023).

Entretanto, a literatura aponta que ainda existem lacunas na cobertura assistencial em regiões remotas. Modelos de atenção adaptados ao território amazônico, como equipes itinerantes e unidades fluviais, têm demonstrado resultados promissores na ampliação do acesso ao cuidado. Essas estratégias reforçam a importância de políticas públicas sensíveis às especificidades regionais.

A consolidação dessas políticas depende de investimento em formação profissional, infraestrutura e integração entre níveis de atenção. Somente com abordagem sistêmica e multiprofissional será possível reduzir a carga das doenças tropicais na Amazônia e promover cuidado integral às populações da região.

3 METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido a partir de um delineamento qualitativo de natureza teórico-analítica, com abordagem integrativa, voltado à compreensão dos desafios clínicos das doenças tropicais na Amazônia e das estratégias multiprofissionais aplicadas à prevenção, ao controle e ao cuidado integral. A escolha desse método fundamenta-se na complexidade epidemiológica e socioambiental da região amazônica, que exige análise crítica e contextualizada das evidências científicas disponíveis.

A construção do referencial teórico ocorreu por meio de busca sistematizada nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/LILACS), PubMed/MEDLINE, Scopus e Google Scholar. Foram selecionadas publicações científicas no período de 2015 a 2025, garantindo atualização e coerência com o cenário epidemiológico contemporâneo das doenças tropicais na Amazônia. Os descritores utilizados incluíram termos em português e inglês combinados por operadores booleanos, tais como: “doenças tropicais na Amazônia”, “malária”, “dengue”, “leishmaniose”, “doença de Chagas”, “hanseníase”, “tuberculose”, “saúde multiprofissional”, “atenção primária na Amazônia” e “determinantes ambientais da saúde”.

Foram incluídos estudos epidemiológicos, revisões sistemáticas, revisões integrativas, documentos institucionais de organismos nacionais e internacionais e pesquisas aplicadas que abordassem doenças tropicais na Amazônia ou em contextos epidemiológicos semelhantes. Também foram considerados relatórios técnicos do Ministério da Saúde, da Organização Mundial da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde, devido à relevância dessas instituições na produção de evidências e diretrizes em saúde pública.

Foram excluídos estudos anteriores a 2015, publicações sem revisão por pares, trabalhos exclusivamente laboratoriais sem implicação clínica ou assistencial e estudos que não apresentassem relação direta com doenças tropicais na Amazônia ou com a atuação multiprofissional em saúde.

Após a seleção das fontes, realizou-se leitura crítica e análise temática dos estudos, organizando os achados em eixos analíticos relacionados ao objetivo do trabalho: panorama epidemiológico das doenças tropicais na Amazônia, determinantes ambientais e sociais, desafios clínicos no diagnóstico e tratamento, atuação multiprofissional no cuidado integral, estratégias de prevenção comunitária e políticas públicas para a região amazônica. Aproximadamente quinze estudos principais compuseram o núcleo analítico do artigo, complementados por documentos institucionais relevantes.

O rigor metodológico foi assegurado pela utilização de bases indexadas reconhecidas internacionalmente, pela seleção de estudos recentes e pela triangulação de diferentes tipos de evidência científica. A análise buscou integrar perspectivas clínicas, epidemiológicas e sociais, contemplando a atuação de médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, cirurgiões-dentistas e agentes comunitários na assistência às doenças tropicais na Amazônia.

Por tratar-se de estudo baseado exclusivamente em dados secundários provenientes da literatura científica e documentos oficiais, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Todas as fontes utilizadas foram devidamente citadas ao longo do texto, garantindo integridade acadêmica e respeito aos princípios éticos da produção científica.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das evidências recentes demonstra que as doenças tropicais permanecem como importante desafio de saúde pública na Amazônia, não apenas pela persistência epidemiológica, mas pela complexidade clínica e social associada a essas enfermidades. Estudos atualizados indicam que doenças como malária, dengue, leishmaniose, doença de Chagas, hanseníase e tuberculose continuam concentradas em áreas amazônicas com maior vulnerabilidade socioeconômica, especialmente em territórios ribeirinhos, indígenas e zonas de expansão agrícola (MARTINS-MELO et al., 2018; SOUSA et al., 2025). Esses achados evidenciam que a distribuição das doenças tropicais está profundamente ligada às desigualdades estruturais e à organização do sistema de saúde.

Os resultados mostram que as transformações ambientais exercem influência direta sobre o comportamento epidemiológico dessas doenças. O avanço do desmatamento, a mineração ilegal e a urbanização desordenada alteram ecossistemas e favorecem a proliferação de vetores, ampliando o risco de transmissão de arboviroses e malária (CONFALONIERI, 2016). Pesquisas recentes sobre mudanças climáticas indicam que variações de temperatura e precipitação podem ampliar áreas de transmissão de doenças tropicais, especialmente em regiões amazônicas com baixa infraestrutura

sanitária (NONATO et al., 2025). Assim, a saúde amazônica deve ser compreendida a partir da integração entre fatores ambientais e sociais.

Outro resultado importante refere-se à dificuldade de diagnóstico e tratamento das doenças tropicais na região. A limitação de exames laboratoriais, a distância entre comunidades e serviços de saúde e a escassez de profissionais especializados contribuem para atraso no diagnóstico e interrupção terapêutica. Estudos apontam que, em áreas remotas, pacientes com leishmaniose ou tuberculose frequentemente iniciam tratamento tardio, aumentando o risco de complicações e transmissão comunitária (BRASIL, 2022; SOUSA et al., 2025). Coinfecções, como casos simultâneos de dengue e malária, também são descritas na Amazônia e tornam o manejo clínico ainda mais complexo (SANTANA et al., 2010).

Nesse cenário, a atuação multiprofissional mostrou-se elemento central para o controle das doenças tropicais. A integração entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, cirurgiões-dentistas e agentes comunitários permite uma abordagem mais completa do paciente, considerando aspectos clínicos, nutricionais, funcionais e sociais. Revisões recentes evidenciam que equipes multiprofissionais estruturadas apresentam melhores resultados em adesão terapêutica, reabilitação e prevenção de complicações em doenças tropicais (SOUSA et al., 2025).

A discussão das evidências também demonstra a importância das ações comunitárias e da atenção primária à saúde. Programas de educação em saúde, controle de vetores e vacinação têm impacto significativo na redução da incidência de arboviroses e malária, especialmente quando realizados com participação ativa das comunidades locais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021; PAHO, 2022). No Brasil, estratégias orientadas pelo Guia de Vigilância em Saúde e pelos boletins epidemiológicos nacionais contribuem para o monitoramento e controle dessas enfermidades, embora ainda existam lacunas em áreas remotas da Amazônia (BRASIL, 2022; BRASIL, 2023).

Outro achado relevante refere-se à necessidade de modelos assistenciais adaptados ao território amazônico. Experiências com equipes itinerantes, unidades fluviais e ações multiprofissionais em comunidades isoladas demonstram aumento do acesso ao diagnóstico e melhoria na continuidade do tratamento. Esses modelos reforçam que a organização do cuidado deve considerar as especificidades geográficas e culturais da região, valorizando a participação comunitária e a integração entre níveis de atenção.

Entretanto, persistem desafios relacionados à formação profissional, à infraestrutura dos serviços e à integração efetiva entre equipes. Estudos mostram que a falta de profissionais especializados em áreas remotas e a rotatividade de equipes dificultam a continuidade do cuidado, comprometendo o controle das doenças tropicais (SOUZA et al., 2020). Assim, o fortalecimento da educação interprofissional e das políticas públicas voltadas à Amazônia constitui passo fundamental para reduzir a carga dessas enfermidades.

De forma geral, os resultados evidenciam que o enfrentamento das doenças tropicais na Amazônia depende de abordagem integrada que articule vigilância epidemiológica, assistência clínica e ações comunitárias. A atuação multiprofissional surge como estratégia essencial para promover diagnóstico precoce, tratamento adequado e prevenção efetiva. Mais do que combater doenças específicas, é necessário construir redes de cuidado capazes de responder às complexidades sociais, ambientais e culturais da Amazônia, fortalecendo a saúde integral das populações da região.

5 CONCLUSÃO

A análise realizada ao longo deste estudo evidencia que o enfrentamento das doenças tropicais na Amazônia exige uma abordagem que ultrapasse os limites tradicionais do cuidado fragmentado e avance em direção a modelos integrados, multiprofissionais e territorialmente sensíveis. A persistência de enfermidades como malária, dengue, leishmaniose, doença de Chagas, hanseníase e tuberculose revela não apenas desafios clínicos, mas também desigualdades estruturais e ambientais que moldam o perfil epidemiológico da região. Nesse contexto, compreender a saúde amazônica significa reconhecer a complexidade de seus determinantes sociais, geográficos e culturais.

Os resultados demonstram que a atuação multiprofissional — envolvendo médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, cirurgiões-dentistas, agentes comunitários e demais profissionais — constitui elemento essencial para garantir diagnóstico precoce, tratamento adequado e acompanhamento integral dos pacientes. A integração de saberes clínicos, educativos e comunitários amplia a capacidade de resposta dos serviços de saúde e contribui para reduzir complicações, melhorar a adesão terapêutica e promover a reabilitação funcional e social.

Além disso, a discussão reforça que o controle das doenças tropicais na Amazônia depende da articulação entre vigilância epidemiológica, políticas públicas eficazes e participação comunitária. Intervenções isoladas mostram-se insuficientes diante de realidades marcadas por isolamento geográfico, limitações estruturais e mudanças ambientais intensas. Modelos adaptados ao território amazônico, como equipes itinerantes, unidades fluviais e ações educativas contínuas, demonstram potencial para ampliar o acesso à assistência e fortalecer a prevenção.

Entretanto, persistem desafios relacionados à formação profissional, à infraestrutura dos serviços e à integração efetiva entre diferentes áreas da saúde. Superar essas barreiras requer investimento contínuo em educação interprofissional, valorização das equipes que atuam em regiões remotas e fortalecimento da atenção primária à saúde como eixo estruturante do cuidado.

Conclui-se que o enfrentamento das doenças tropicais na Amazônia demanda compromisso coletivo e visão sistêmica. A construção de estratégias multiprofissionais, sensíveis às especificidades territoriais e culturais da região, representa caminho essencial para promover cuidado integral, reduzir desigualdades e garantir saúde digna às populações amazônicas. Mais do que tratar doenças, é



necessário fortalecer redes de cuidado que reconheçam a Amazônia em sua diversidade e complexidade, colocando a integração entre profissionais e comunidades no centro das ações em saúde.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Malária no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Arboviroses. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- CONFALONIERI, Ulisses E. C. Climate change and health in the Amazon region. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, Belém, v. 7, n. 2, p. 9-15, 2016.
- MARTINS-MELO, Francisco Rogerlândio; et al. Epidemiology of neglected tropical diseases in Brazil. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, v. 12, n. 4, e0006555, 2018.
- NONATO, L. T. G.; et al. Impactos das mudanças climáticas na disseminação de doenças tropicais. *Observatório Latino-Americano de Epidemiologia*, v. 5, n. 2, p. 1-12, 2025.
- PAHO – PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. *Neglected Tropical Diseases in the Americas*. Washington, DC: PAHO, 2022.
- SOUSA, A. M.; et al. Vigilância em doenças tropicais e práticas de enfermagem na Amazônia: revisão integrativa. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, Belém, v. 16, n. 1, p. 1-12, 2025.
- SOUZA, H. P.; et al. Infectious and parasitic diseases in Brazil: temporal trends. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 44, e10, 2020.
- TAUIL, Pedro Luiz. Urbanização e arboviroses no Brasil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, Uberaba, v. 51, n. 2, p. 145-150, 2018.
- VITOR, A. C. R.; et al. Epidemiological landscapes of vector-borne diseases in the Amazon region. *PLoS Global Public Health*, v. 5, n. 3, e0002450, 2025.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Neglected Tropical Diseases Roadmap 2021-2030*. Geneva: WHO, 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *World Malaria Report*. Geneva: WHO, 2023.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global Vector Control Response 2017-2030*. Geneva: WHO, 2017.