

Repercussões da malária na mulher grávida em Angola: Uma revisão integrativa da literatura

Repercussions of malaria on pregnant women in Angola: integrative literature review

Repercusiones de la malaria en las mujeres embarazadas en Angola: Una revisión integradora

Enid da Gama Inácio

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

E-mail: eniddagama@edu.unirio.br

Selma Villas Boas Teixeira

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

E-mail: selma.teixeira@unirio.br

Resumo

Introdução: A África possui altas taxas de infecção por malária em todo o mundo, com repercussões negativas à saúde da mulher grávida e o neonato. **Objetivo:** Identificar as repercussões da malária na saúde da mulher grávida de Angola. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa que utilizou as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, tais como a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online e Base de Dados de Enfermagem. Utilizou-se as combinações de Descritores em Ciências da Saúde, nas línguas português, espanhol e inglês, selecionando artigos científicos entre os anos de 2011 a 2021. Os dados foram analisados mediante a utilização do referencial metodológico da análise de conteúdo. **Resultados:** após o refinamento dos artigos, a amostra foi constituída por 2 artigos. Foram organizados em duas categorias temáticas: "as repercussões da malária na saúde das mulheres grávidas" e "medidas de combate à malária". **Conclusão:** Os achados das pesquisas refletem um problema alarmante à nível mundial, a deficiência de conhecimento dos profissionais da saúde e poucas medidas de prevenção para erradicação da doença. Embora de suma importância, os poucos achados refletem que o conhecimento científico na área relacionada ainda é incipiente. Tal fragilidade aponta para a necessidade da comunidade científica buscar as repercussões da malária principalmente na população de países subdesenvolvidos.

Palavras-chave: Angola; Malária, Gestante, Gravidez, Assistência de Enfermagem e Pré-Natal.

Abstract

Introdução: Africa has high rates of malaria infection worldwide, with negative repercussions on the health of pregnant women and newborns. **Objective:** To identify the repercussions of malaria on the health of pregnant women in Angola. **Methodology:** This is an integrative literature review that used the databases performed in the Virtual Health Library. The bibliographic data platforms were used, such as Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Scientific Electronic Library Online, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online and Nursing Database,

with the combinations of Descriptors in Health Sciences, in Portuguese, Spanish and English, selecting scientific articles between 2011 and 2021. The data were analyzed using the methodological framework of content analysis. Results: after the refinement of the articles, the sample consisted of 2 articles. They were organized into two thematic categories: "the repercussions of malaria on the health of pregnant women" and "measures to combat malaria". Conclusion: The research findings reflect an alarming problem worldwide, the deficiency of knowledge of health professionals and few prevention measures to eradicate the disease. Although of paramount importance, the few findings reflect that scientific knowledge in the related area is still incipient. This fragility points to the need of the scientific community to seek the repercussions of malaria mainly on the population of underdeveloped countries.

Keywords: Angola; Malária, Pregnant, Gravidity, Nursing Care and Prenatal Care.

Resumen

Introducción: África presenta altas tasas de infección por malaria a nivel mundial, con repercusiones negativas para la salud de las gestantes y los recién nacidos. Objetivos: Identificar las repercusiones de la malaria en la salud de las mujeres embarazadas en Angola. Metodología: Se trata de una revisión integrativa de la literatura que utilizó las bases de datos existentes en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), a través de plataformas de datos bibliográficos nacionales e internacionales, como Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SciELO), Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea (MEDLINE) y Base de Datos de Enfermería (BDENF), a través de las siguientes combinaciones de Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS), respectivamente en portugués, español e inglés, seleccionando artículos científicos entre los años 2011 a 2021. fueron analizados utilizando el marco metodológico de análisis de contenido. Resultados: después de depurar los artículos, la muestra quedó conformada por dos artículos. Fueron organizados en dos categorías temáticas: "Las repercusiones de la malaria en la salud de las mujeres embarazadas" y "Medidas para combatir la malaria". Conclusión: Los hallazgos de la investigación reflejan un problema alarmante a nivel mundial, el conocimiento de los profesionales de la salud y las medidas de prevención son esencial para la búsqueda de la erradicación de la enfermedad. Aunque extremadamente importante, los pocos hallazgos reflejan cómo el conocimiento científico en el área relacionada con el tema es aún incipiente. Tal fragilidad apunta a la necesidad de que la comunidad científica busque las repercusiones de la malaria principalmente en la población de los países subdesarrollados.

Palabras clave: Angola; Paludismo, Embarazadas, Gravedad, Cuidados de Enfermería y Cuidados Prenatales.

1- Introdução

A malária é uma doença parasitária infecciosa causada por protozoários do gênero *Plasmodium* transmitidos pela picada do mosquito fêmea do gênero *Anopheles* infectado. Como principais espécies associadas à malária humana são: *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium malariae* e *Plasmodium ovale*. É uma doença que está relacionada ao problema de saúde pública em diversos países, só em 2019 a contagem global de casos de malária foi de 229 milhões, por consequência neste mesmo ano houve cerca de 409 mil óbitos, em comparação com 411 mil em 2018. Na Região Africana da OMS seis países africanos foram responsáveis por 50% de todos os casos de malária: Nigéria (23%), República Democrática do Congo (11%), República Unida da Tanzânia (5%), Níger (4%), Moçambique (4%) e Burkina Faso (4%) (OMS, 2020; OPAS, 2020).

Os sintomas geralmente surgem de 10 a 15 dias após a picada do mosquito infeccioso, os primeiros sintomas são

febre, dor de cabeça e calafrio, onde eles podem ser leves e difíceis de reconhecer, se não for tratada dentro de 24h, a malária *P. falciparum* pode evoluir para doenças graves, podendo levar à morte (OLIVEIRA et al., 2020). Em seu ciclo de vida, as fêmeas do mosquito *Anopheles* depositam seus ovos na água, que eclodem em larvas posteriormente se desenvolvem até alcançar o tamanho dos mosquitos adultos. Já no processo adulto elas buscam sangue para nutrir seus ovos. A espécie dos mosquitos *Anopheles* têm seu habitat preferencialmente aquático como água parada, poças e água doce (MATTHEW, 2019).

A África registou 96% de todos os casos e mortes por malária em todo o mundo em 2019, onde cerca de 80% dos óbitos na região foram de crianças menor de 5 anos. Ainda sobre a distribuição dos casos cerca de 3% dos casos de malária foram notificados na Região Sudeste e 2% na região do Mediterrâneo Oriental. A Região do Pacífico Ocidental e a Região das Américas representaram menos de 1% do total de casos. Cerca 2/3 das gestantes infectadas não receberam tratamento preventivo da malária e, o que resultou em mais de 11 milhões de gestantes com malária e 820 mil crianças recém-nascidas apresentaram baixo peso ao nascer, e está entre as causas de mortalidade infantil (OMS, 2020).

Na gravidez, a malária tem repercussões negativas na saúde materna, especialmente no segundo e terceiro trimestre pois possui maiores chances de abortamentos, partos prematuros, natimortos e anemia materna. A hipoglicemia, é uma situação clínica real, especialmente em mulheres grávidas (LARA; TARIQ, 2020; WHO, 2015). Em relação as repercussões ao neonato, a transmissão vertical da doença aumenta as chances de nascimento de neonatos com microcefalia, baixo peso ao nascer, favorecendo o aumento da mortalidade infantil (WHO, 2016; LARA; TARIQ, 2020). A Angola é um país localizado na costa sudoeste da África, tem uma superfície de 1.246.700 Km² e possui 18 províncias, os quais segundo a projeção do Instituto Nacional de Estatística (INE) somatizam mais de 31.000.000 de habitantes (CPLP ANGOLA, 2017). Essa doença existe em todoo país e representa a primeira causa de morte e absentismo laboral e escolar, sendo um dos principais problemas de saúde pública. Essa doença nos últimos três anos Angola a malária provocou mais de 40.000,00 mortes, sendo assim o responsável por grande parte das mortes por infecção no país. Anualmente, são notificadas centenas de casos de malária.

Entre janeiro e maio de 2021, ocorreram 3.799.458 casos de malária e 5.573 óbitos, representando um acréscimo de casos, mas uma redução de mortes face ao período homólogo (ANGOLA, 2021). que estejam fazendo uso da terapia antirretroviral, independentemente da contagem de linfócitos CD4(6). Esta conduta está pautada nos diversos benefícios da amamentação, no que tange aos aspectos nutricionais, emocionais, assim como na prevenção de doenças infecciosas infantis, redução de leucemia, síndrome da morte súbita infantil e obesidade.

Destaca-se, no Brasil, que foram registados 60.713 casos de malária, sendo 8.758 casos de malária *falciparum* e malária mista, segundo os dados do Programa Nacional de Prevenção e Controle da Malária (PNCM, 2020). Em 2019, foi registrado 72.424 casos de malária e 7.656 casos de malária *falciparum* e malária mista, predominantemente na região amazônica abarcando cerca de 99% dos casos do país. Na região extra-amazônica, em 2020, mais de 90% dos casos notificados foram importados de áreas endêmicas ou de outros países endêmicos como os do continente africano. Do total de casos registados no país em 2020, 84% destes casos foram por *P. vivax*, sendo a espécie mais prevalente no Brasil (BRASIL, 2021).

As principais vítimas são as crianças com menos de cinco anos e as mulheres grávidas. Apesar dos esforços para o controle da Malária, em certas regiões do país como Luanda, Lunda Norte, Malanje, Uíge, Bié, Benguela e Huambo consideradas as regiões com maior incidência de malária, por esse motivo tem havido uma procura elevada da população, aumentando a pressão assistencial nas unidades sanitárias, mais visível no atendimento pediátrico e maternidades (ANGOLA, 2021). Considera-se que não amamentar pode ser frustrante, haja vista que estar impossibilitada de oferecer o seio, muitas vezes, vai contra os desejos da nutriz, uma vez que a mulher que não amamenta não corresponde ao modelo idealizado socialmente, por não oferecer ao seu filho a melhor nutrição.

Essa doença endêmica possui fatores socioculturais que influenciam o comportamento das comunidades diante da doença, mostrando a importância de novos estudos que permitam planejar novas estratégias de controle da doença com enfoque nas comunidades. A prevenção e controle da malária necessita a adoção de medidas que visem o controle dos mosquitos responsáveis pela transmissão da doença, mas sobretudo exige por parte dos organismos de saúde pública a disponibilidade de testes de diagnóstico, medicamentos para tratamento de doentes e para a profilaxia dos grupos mais vulneráveis da população como gestantes e crianças (SUAREZ-MUTIS, 2011).

Segundo os dados oficiais, a doença demanda 35% de cuidados curativos, 20% de internações hospitalares, 40% de mortes perinatais e 25% da mortalidade materna (OMS, 2019). Nas apresentações mais graves as altas parasitemias provocadas pelo *P. falciparum* (maiores ou iguais a 5% de hemácias infectadas) ocasionam efeitos metabólicos deletérios, como a hipoglicemia e a acidose láctica. Por se tratar de uma síndrome de resposta inflamatória sistêmica (SIRS) de origem infecciosa, pode-se considerar a malária grave um quadro de sepse pelo Plasmodium, com possível evolução para disfunção múltipla de órgãos e sistemas, sendo uma das mais importantes causas de morte em unidades de terapia intensiva em diversas regiões do mundo (GOMES et al, 2011).

Na gravidez, o tratamento protocolar institucionalizado pelo governo de Angola desde 2005, consiste em uso de Quininooral, no primeiro trimestre e em todas as fases da gravidez e combinações terapêuticas à base de Artemisinina, a partir do segundo trimestre (M.S, 2005). No Brasil, o Ministério da Saúde, por meio de uma política nacional de tratamento da malária, orienta a terapêutica e disponibiliza gratuitamente os medicamentos antimaláricos utilizados em todo o território nacional, em unidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

Vale destacar, que o tratamento convencional se faz com cloroquina e primaquina seguindo protocolos recomendados. Contudo, em gestantes e crianças com menos de 6 meses não podem usar primaquina, por isso, opta-se apenas por cloroquina. Portanto, o combate ou profilaxia da malária seguem de vários esforços para impedir a disseminação do parasita, combinam diversas drogas utilizadas, cada uma delas agindo de forma específica e tentando impedir o desenvolvimento do parasita no hospedeiro (BRASIL, 2010).

A contribuição desse estudo será o aprofundamento do conhecimento científico relacionado a temática da malária e a saúde da mulher grávida de Angola. Para a prática da Enfermagem, oferecerá subsídios os profissionais repensem acerca do cuidado dispensado nas maternidades às mulheres, de modo a vislumbrar um atendimento profissional pautado em conhecimento científico e nos princípios da integralidade da assistência, com vistas à humanização. Para o ensino, o estudo contribuirá com relevantes informações, com vistas à incorporação de discussões nos cursos de Graduação, a fim de gerar debates e reflexões, para que os discentes e futuros profissionais sejam capazes de incorporar novos conhecimentos e atitudes à sua práxis, no que concerne as repercussões da malária na vida de mulheres e bebês. Para a pesquisa, este estudo fornecerá subsídios para realização de novas pesquisas que abordem a temática em questão nos grupos de pesquisa e extensão que contemplam a temática.

Nesse contexto foi definido como objetivo: Identificar por meio de revisão integrativa de literatura as repercussões da malária na saúde da mulher grávida de Angola.

2- Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que pretende agrupar e apresentar dados da literatura teórica e prática. Esse método foi adotado como a síntese do conhecimento do tema proposto, de modo a atingir os objetivos do estudo. Para o desdobramento do trabalho, utilizou-se o modelo de revisão integrativa apresentado por Mendes, Silveira e Galvão (2008). 1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados; e 6) Síntese do conhecimento.

A questão norteadora tem como finalidade direcionar o planejamento e a execução da pesquisa (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008). Desta forma, a partir da problemática deste estudo, foi definido a seguinte questão norteadora: Quais as repercussões da malária na saúde da mulher grávida de Angola?

Assim, a busca para o estudo foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por intermédio das plataformas de dados bibliográficas nacionais e internacionais, como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), através das seguintes combinações de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Angola”; “Malária”, “Gestante”, “Gravidez”, “Cuidados de enfermagem” e “Cuidado Pré-natal”, utilizando o operador booleano “OR” e “AND”.

Os critérios de inclusão do estudo foram: artigos disponibilizados na íntegra; com texto completo disponíveis nas bases de dados selecionadas; escritos na língua portuguesa, espanhol e inglês; publicados no recorte temporal de 2011 à 2021. Foram excluídos: artigos de revisão integrativa; artigos cujos resumos não respondiam à formulação do problema do estudo; artigos repetidos nas bases de dados; e Teses e Dissertações.

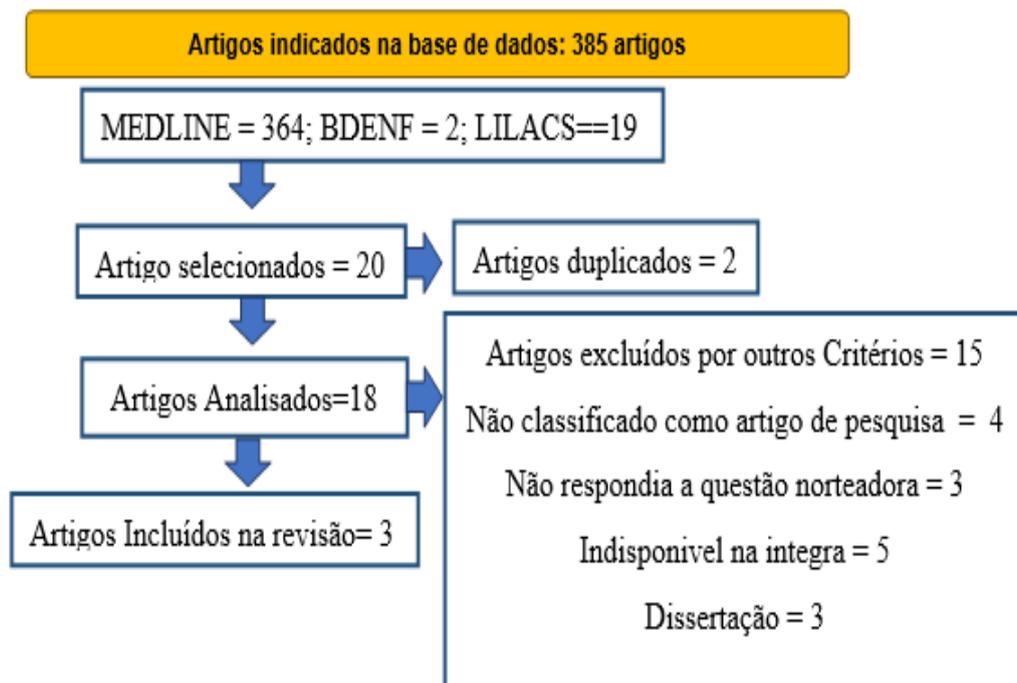
As fontes mencionadas foram acessadas resultou em um total de 385 artigos científicos. Desses, 364 estudos na MEDLINE, 19 em LILACS e 2 em BDENF. Após a aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, foram extraídos os artigos que se repetiram nas bases de dados e depois da leitura dos artigos dos títulos e resumos, restaram um total de 3 estudos, sendo 1 da LILACS, 1 da SCIELO e 1 da BDENF. Com a associação dos descritores (“ANGOLA”) AND (“MALÁRIA”) AND (“GESTANTE”) OR (“GRAVIDEZ”) resultaram em 149 estudos, sendo 130 do MEDLINE e 19 do LILACS. Selecionando-se apenas CAMPOS et al (2012) publicado em LILACS. Ao associar (“ANGOLA”) AND (“CUIDADOS DE ENFERMAGEM”) AND (“GESTANTE”) OR (“GRAVIDEZ”) resultaram em 4 estudos, sendo dois em BDENF e dois em MEDLINE, em que fora encontrado SIMÃO et al (2019) em BDENF. Já ao associar os descritores (“GRAVIDEZ”) AND (“MALÁRIA”) AND (“CUIDADO PRÉ-NATAL”), resultada 232 estudos, todos em MEDLINE, sendo selecionado apenas HENRY et al (2018).

3-Resultados

Durante as buscas, foram encontrados na base de dados o total de 10 estudos, os quais 7 não correspondiam aos critérios do presente trabalho. Ao fim da leitura na íntegra, elencou-se o total de 3 estudos a serem analisados e que serão apresentados na tabela abaixo (Tabela 1).

Dos 3 artigos, um deles foi publicado em revista científica na área da Enfermagem (SIMÃO et al, 2019) os demais, foram publicados em revista da área médica (CAMPOS et al, 2012) e na área da saúde (HENRY et al, 2018). O estudo de Campos et al (2012) são de instituições de origem portuguesa e brasileira já o artigo de Simão et al (2019) é oriundo de Angola e o estudo de Henry et al (2018) dos EUA. Predominaram estudos com abordagem quantitativa (2), sendo o apenas um deles qualitativo.

Figura 1: Processo de identificação e inclusão dos estudos.



Fonte: Autora

Quadro1: Artigos incluídos na revisão integrativa

Autor(res)/Ano	Título	Objetivo	Resultados
CAMPOS, VALENTE, CAMPOS, GONÇALVES, ROSÁRIO, VARANDAS & SILVEIRA (2012)	Infecção por Plasmodium falciparum em mulheres grávidas em consultas pré-natal em Luanda, Angola	Determinar a prevalência e possíveis fatores de risco para amalaria, em mulheres grávidas que foram atendidas em consultas pré-natal, no Hospital Geral Especializado Augusto Ngangula, em Luanda, Angola	Os resultados sugerem que o P. falciparum é responsável pela anemia, que é uma importante complicação associada à infecção, mesmo em mulheres que foram tratadas com sulfadoxina-pirimetamina durante a gravidez.
HENRY, FLOREY, YOULL & GUTMAN.(2018)	Uma análise da adoção e implementação pelo país das recomendações da OMS de 2012 para tratamento preventivo intermitente para mulheres grávidas na África Subsaariana.	Avaliar a aceitação de sulfadoxina-pirimetamina (IPTp) no pré-natal antes e depois que os países implementaram a nova política da OMS para áreas de transmissão moderada a alta da malária.	A OMS identificou que o tratamento preventivo intermitente da Malária na gravidez, não tiveram os resultados esperados gerando um risco aumentado nos desfechos maternos e infantis.
SIMÃO, SANTOS, ERDMANN, MELLO, BACKES, & MAGALHÃES (2019)	Gestão do cuidado de enfermagem pré-natal num Centro de Saúde de Angola	Compreender como acontece a gestão do cuidado de enfermagem no atendimento pré-natal num Centro de Saúde de Angola.	O acolhimento, a educação em saúde e o cuidado humanizado possibilitaram desfechos positivos na qualidade da atenção à saúde da mulher com malária. Reforça que a comunicação interprofissional facilita o fluxo para a profilaxia da malária, e a consequente, anemia.

Fonte: Elaborado pela autora.

4- Discussão

O presente estudo foi realizado com uma amostra de apenas 3 artigos (CAMPOS et al, 2012; HENRY et al, 2018; SIMÃO et al, 2019), o que representa uma lacuna no conhecimento referente ao tema estudado. Por esse motivo, recomenda-se a realização de outros estudos mais aprofundados, que possam definir o motivo dessa escassez de resultados encontrados com maior clareza. Dessa forma, a partir dos resultados emergiram duas categorias temáticas, que podem ser observadas a seguir:

As repercussões da malária na saúde das mulheres grávidas:

A malária é uma doença por causa evitável, com impactos na mortalidade e morbidade materna e fetal pela presença de anemia em mulheres grávidas infectadas. Na gravidez está associada a um risco aumentado de doença materna grave, anemia choque séptico e hipoglicemia. Além mais, pode ser um agente teratogénico causando alterações intrauterinas que podem levar a morte, bem como resultados adversos ao nascimento, incluindo parto prematuro, aborto espontâneo, natimorto, baixo peso ao nascer e aumento da mortalidade neonatal (Fonteles et al, 2021; HENRRY et al, 2018).

No estudo de CAMPOS et al (2012) foi identificada uma diferença altamente significativa na concentração de hemoglobina sérica, comparado os de mulheres não infectadas. Neste sentido, foi encontrada a associação significativa entre anemia e presença/ausência do parasita, os quais a incidência de anemia em mulheres infectadas.

No Brasil, em áreas com maior incidência de malária existe um aumento significativo em gestantes nos municípios dos Estados do Amazonas, Acre, Rondônia e Pará, os postos de saúde são responsáveis pelo controle pré-natal a realizarem a gota espessa em cada visita da gestante ao ambulatório, com a finalidade de evitar a indesejável evolução para os casos graves, culminando em desfecho fatal, como a evolução na amostra elencada (Marinho. R. F.C; Dombrowski.G.J; 2022).

Programas internacionais e nacionais visam prevenir esses desfechos, como a President's Malaria Initiative (PMI), uma iniciativa do governo dos EUA lançada em 2005 para reduzir a mortalidade relacionada à malária na África Subsaariana, também apoiados pelos Programas Nacionais de Controle da Malária (NMCP) para implementar e ampliar medidas altamente eficazes de prevenção e tratamento da malária (OMS, 2017; HENRRY et al, 2018). Apesar desses esforços as taxas de mortalidade materna e infantil de Angola estão entre as mais elevadas no mundo, com índices até 15 vezes maiores em comparação a países desenvolvidos (SIMÃO et al, 2019).

Medidas de combate à malária:

Como estratégia para diminuir as taxas de mortalidade materna e infantil, o Ministério da Saúde de Angola lançou o Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário para o período de 2012-2025. Entre as medidas para combate a malária estão a detecção precoce e o tratamento oportuno e adequado são os requisitos essenciais para reduzir a mortalidade e devem ser os principais componentes da intervenção antimalárica em países subdesenvolvidos. No entanto, a comunidade internacional está aquém de implementar as intervenções necessárias para reduzir drasticamente o impacto desta doença nos países onde é endêmica, pois apesar de investidas melhorias rápidas na cobertura, os ganhos ocorrem mais lentamente do que o previsto. (HENRRY et al, 2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS; 2016) recomenda o tratamento presuntivo intermitente na gravidez nas áreas de alta transmissão da malária, vale ressaltar que o Ministério da Saúde de Angola autoriza a prescrição profilática pela enfermagem, conforme protocolos. A terapia medicamentosa de escolha é a sulfadoxina-pirimetamina devido sua eficácia combater as infeções por *P. falciparum* e, portanto, prevenir desfechos adversos ao nascimento causados por parasitemia submicroscópica, incluindo anemia e baixo peso ao nascer (CAMPOS et al, 2012; HENRY et al, 2018; SIMÃO et al, 2019).

Entre as medidas não medicamentosas encontra-se a educação em saúde, a aproximação entre os profissionais e usuários, o uso de mosquiteiros, inseticidas, combate aos criadouros dos mosquitos, além disso, a participação

governamental é de suma importância como medidas sanitárias (saneamento básico) a municipalização e universalização dos acessos dos serviços de saúde (CAMPOS et al, 2012; SIMÃO et al, 2019).

No Brasil o tratamento para malária em gestantes e crianças menores 10 kg não devem fazer tratamento com cloroquina com comprimidos fracionados, sendo necessária a escolha entre artemeter/lumefantrina ou artesunato/mefloquina. Gestantes, puérperas até um mês de lactação e crianças menores de 6 meses não podem usar primaquina nem tafenoquina. Pessoas com deficiência suspeita ou confirmada de G6PD (atividade abaixo de 30%) deverão fazer a primaquina na dose semanal (0,75 mg/dose) por 8 semanas. Gestantes, puérperas, menores de 16 anos e pessoas com atividade de G6PD abaixo de 70% não podem usar tafenoquina. Gestantes com infecções por *P. vivax* ou *P. ovale* devem usar o tratamento convencional com cloroquina por três dias e cloroquina profilática (5 mg/kg/dose/semana) até o fim do primeiro mês de lactação, para prevenção de recaídas. Como a primaquina é utilizada por sete dias, muitos pacientes não costumam tomar a medicação até o final. Após o terceiro dia de tratamento, quando já se sentem melhores, alguns pacientes param de tomar a primaquina. Assim, é preciso orientar sobre a necessidade de adesão, ainda que o paciente esteja sem sintomas. (Guia de tratamento da malária no Brasil, 2020)

A atuação profissional e qualidade de assistência pré-natal demonstra-se como suma importância para a implementação de protocolos assistências, prescrição dos medicamentos profiláticos, a construção de vínculo, o incentivo ao autocuidado das grávidas e a sensibilização para a continuidade das consultas de pré-natal. Estudo de Simão et al (2019) ressalta a importância do desenvolvimento de estratégias para uma prática profissional alicerçada em uma visão ampliada do processo saúde-doença, com a definição de fluxos assistenciais que fomentem a interdisciplinaridade, integralidade e humanização como ferramentas de gestão do cuidado.

5-Considerações Finais

Esta pesquisa analisou as publicações científicas dos últimos 10 anos sobre as repercussões da malária na saúde da gestante angolana, em que as buscas demonstraram apenas três estudos correspondentes a questão proposta. Os achados das pesquisas refletem um problema alarmante à nível mundial, o conhecimento dos profissionais da saúde e as medidas de prevenção são imprescindíveis para a busca da erradicação da doença.

Embora de suma importância, os poucos achados refletem como conhecimento científico na área relacionada a temática ainda é incipiente. Tal fragilidade aponta para a necessidade de a comunidade científica buscar as repercussões da malária principalmente na população de países subdesenvolvidos. Uma vez que a problemática da malária não irá ser resolvida enquanto não houverem medidas que atinjam um nível de infraestrutura e socioeconômico, que inclui oferta de serviços de saúde, saneamento básico, entre outras ações que visem prevenir e diminuir o aumento de gestantes infectadas com malária e suas consequências.

6- Referências Bibliográficas

- Angola. Ministério da saúde. 2011. Inquérito de Indicadores de Malária (www.dhsprogram.com).
- Angola. Ministério da saúde. 2005-2009. Bases da Política Nacional de Tratamento da Malária em Angola (PNCM).
- Angola. Ministério da Saúde. 2014 <https://www.vacina.gov.ao/content/uploads/2014/02/MINSARELAT%C3%93RIO-ANUAL-2013.pdf>.
- Angola. Instituto Nacional de Estatística. 2018. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: Relatório de Indicadores de Linha de Base Agenda 2030. Luanda, Angola. https://www.ine.gov.ao/images/Populacao_Sociedade/Relatorio_ODS_FINAL.pdf.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 2020 Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia prático de tratamento de malária no Brasil. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_tratamento_malaria_brasil.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia prático de tratamento da malária no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. 36p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- Brito, F. F.; Oliveira, Dendasck, dias, M. V; Ana, M. B. da S; Amanda, A. E. C. V; Claudio, A. G. M. et al. 2016. Perfil epidemiológico de malária grave em recém-nascidos e adolescentes atendidos em 2016 em um hospital de referência do estado do amapá, Brasil. Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento issn: 2448-0959, [S. l.], p. 01-22.
- CAMPOS, Paulo Adão et al. Infecção por Plasmodium falciparum em mulheres grávidas em consultas pré-natal em Luanda, Angola. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, v. 45, n. 3, p. 369-374, 2012. <https://doi.org/10.1590/S0037-86822012000300017>
- GOMES, Andréia Patrícia et al. Malária grave por Plasmodium falciparum. Revista Brasileira de Terapia Intensiva [online]. 2011, v. 23, n. 3 <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2011000300015>.
- Fonteles, V. E. N., & de Lima, J. T. F. . (2021). MALÁRIA NA GESTAÇÃO E SUAS COMPLICAÇÕES. Revista Multidisciplinar Em Saúde, 2(1), 93. <https://doi.org/10.51161/rem/909>
- HENRY, Marianne et al . Uma análise da adoção e implementação pelo país das recomendações da OMS de 2012 para tratamento preventivo intermitente para mulheres grávidas na África Subsaariana. Malar J 17, 364 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12936-018-2512-1>
- Laporta, G.Z., et al. Malaria transmission in landscapes with varying deforestation levels and timelines in the Amazon: a longitudinal spatiotemporal study. Scientific Reports, 11(1), 1-14; 2021.
- LARA; TARIQ, Zekar; Sharman. Plasmodium Falciparum Malaria. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL), [S. l.], p. 1-26, 1 out. 2020.
- LIMA, Helena Maria Medeiros. Relatório final CPLP Angola 2017, 2017 Disponível em www.cplp.org .
- Marinho. F.R.C; Dombrowski. G.J; 2022. Pesquisa da USP traz dados inéditos sobre malária na gestação e pode ajudar no planejamento de políticas públicas. <https://jornal.usp.br/ciencias/pesquisa-da-usp-traz-dados-ineditos-sobre-malaria-na-gestacao-e-pode-ajudar-no-planejamento-de-politicas-publicas/>
- MATTHEW, B. Laurens. HUMAN VACCINES & IMMUNOTHERAPEUTICS: RTS, S/AS01 vaccine (Mosquirix™): an overview. Taylor & Francis, [S. l.], p. 1-10, 12 set. 2019 Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008; 17(4):758-64.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto-enfermagem, v. 17, p. 758-764, 2008.
- Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde- Guia de tratamento da malária no Brasil (2021) [af_guia_tratamento_malaria_29out21_isbn_grafica.indd \(www.gov.br\)](http://www.gov.br).
- Organização Mundial da Saúde. (2019, 25 de Abril). Retirado de Angola assinala “Dia Mundial da Malária” com aposta na eliminação | Regional Office for Africa (who.int).
- PLEWES, K, LEOPOOLD, S, J.; KINGSTIN, H. W. F.; DONDORP, A. M. Malaria: what’s News in the management of malaria? Infectious Disease Clinics of North America, v. 33, n.1. p. 39-69.2019;
- SIMÃO, Alexandrino Martinho Sangunga et al. Gestão do cuidado de enfermagem pré-natal num Centro de Saúde de Angola. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, p. 129-136, 2019
- WHO- Countries: Angola; Statistics: Global Health Observatory data repository: Demographic and socioeconomic statistics.. WHO –World Health Organisation, 2016 [Consult. 15 de junho 2016]. Disponível em: <http://apps.who.int/gho/data/nod.main.106?lang=en> .
- ZATUZOLA, J. - Crescimento da População em Angola: “Um olhar sobre a situação e dinâmica populacional da cidade de Luanda”. [Em Linha]RevistadeEstudosDemográficos.Lisboa.Nº49(2011),p.53-67.

