Trabalho 772

MALÁRIA EM GESTANTE: DADOS DE 2007 A 2011 E A RELEVÂNCIA DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL

Ivany RolimVinhote[1]
Aline Anne Oliveira da Silva[2]
Cyntia Costa[1]
Josielen Aparecida Amorim[1]
Silvia Brasil1 Tiago Vargas Teixeira[3]

INTRODUÇÃO: A Malária em gestantes é uma doença que vem preocupando os pesquisadores da área de saúde, havendo número considerável de pesquisas e produções científicas no tema. Independente da espécie que a mulher é infectada (*Plasmodium.vivax* ou *Plasmodium falciparum*) pode desenvolver as formas complicadas da doença, dado as mudanças no seu estado de imunidade no período gestacional1. A integração da Atenção Primária à Saúde (APS) com as ações do Programa Nacional de Controle da Malária (PNCM) precisam ser fortalecidas, tendo como finalidade priorizar a APS como porta de entrada para atendimento dos pacientes com a doença e o PNCM dando suporte necessário para as demais ações que envolvam a vigilância da malária. A APS através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), uma vez dotada de condições de trabalho, pode oferecer acesso rápido, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e adequado, e acompanhamento do caso até a cura completa. Em Manaus, a Malária ainda registra índices elevados de infecção, pois possui grandes áreas de floresta e é alvo de constantes expansões demográficas (seja planejada ou não), o que propicia a manutenção das áreas de elevadacomo finalidade priorizar a APS como porta de entrada para atendimento dos pacientes com a doença e o PNCM dando suporte necessário para as demais ações que envolvam a vigilância da malária. A APS através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), uma vez dotada de condições de trabalho, pode oferecer acesso rápido, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e adequado, e acompanhamento do caso até a cura completa. Em Manaus, a Malária ainda registra índices elevados de infecção, pois possui grandes áreas de floresta e é alvo de constantes expansões demográficas (seja planejada ou não), o que propicia a manutenção das áreas de elevada endemicidade. Contudo, acredita-se que é possível melhorar esse controle de infeções em mulheres gestantes através da integração do exame da gota-espessa durante as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro da ESF. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi utilizar as informações incluídas no SIVEP-Malária (Sistema de Informações de Vigilância Epidemiológica-Malária), no período de 2007-2011, para descrever a proporção de casos por distribuição segundo o local de residência, local provável de infecção, frequência das espécies causadoras de Malária e a distribuição espacial da Malária em mulheres de idade fértil entre 10-49 anos, conforme a presença gestação. **METODOLOGIA:** Este é um estudo ecológico descritivo no qual foram incluídos 33.749 casos de Malária em mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos, registrados no SIVEP-Malária entre os anos de 2007 e 2011, pelo município de Manaus, Amazonas. Os dados do SIVEP relativos à ocorrência de Malária em mulheres pertencentes à faixa etária estudada foram obtidos através do banco de dados disponibilizados online (2008 a 2011) e concebidos por autorização prévia do PNCM (2007) assinando Termo de Compromisso de sigilo dos dados. Esses dados constantes da ficha de notificação foram submetidos à filtragem dos seguintes campos: idade de 10 a 49 anos, local de infecção, local de residência, sendo estes dois últimos filtrados por áreas (urbana e rural) e zonas (Leste, Norte, Oeste e Sul). Foram descritas e analisadas as seguintes variáveis: espécie parasitária, presença de gestação, local de residência, local de infecção, associação entre local de residência e local de infecção e porta de entrada da notificação. No que concerne à análise da porta de entrada da notificação, este estudo incluiu: a) Rede Básica de Saúde e Ambulatórios Especializados; b) Hospitais e Maternidades; c) Centro de Referência em Doenças infecciosas no Estado; d) Hemocentros; e por fim, e) Unidades de Pronto-Atendimento. Os casos de Malária em gestantes e não-gestantes foram descritos através de suas frequências absolutas simples e relativas. Os parâmetros epidemiológicos foram descritos

1 Mestranda do Programa Multiinstitucional de Pós-graduação em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia UFAM/ILMD-Fiocruz Amazônia/UFPA. E-mail: ivanyvinhote@hotmail.com
2 Mestranda do Programa de Pós-graduação em Medicina Tropical da Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado da Universidade do Estado do Amazonas – FMT-HVD/UEA
3 Enfermeiro Especialista em Urgência e Emergência em Enfermagem pela UNICEL/AM.

Trabalho 772

utilizando-se os programas *Access*, *Excel* e *Stata/S.E 9.2*. A frequência de infecção por espécies e distribuição espacial dos casos foram comparadas entre os grupos de gestantes e não gestantes. A diferença entre proporções foi mensurada com o teste do qui-quadrado de *Pearson* (X^2), utilizando-se um intervalo de confiança de 95% (IC95%) e uma significância estatística de $P < 0,05$. Destaca-se que algumas limitações metodológicas deste estudo devem ser observadas visto que os dados foram obtidos a partir de uma fonte secundária, passível de modificação causada por preenchimento incorreto do SIVEP-Malária, hipótese reforçada pela frequente observação de campos ignorados, incompletos e falha no preenchimento. **RESULTADOS:** Em Manaus, de acordo com os dados do SIVEP-Malária, nos anos de 2007 a 2011, foram registrados 107.303 casos autóctones da doença e 33.749 em mulheres em idade fértil residentes em Manaus, nas quais 1.737 eram gestantes. Além disso, pode-se visualizar a redução dos casos de Malária, tanto no quantitativo geral tanto em mulheres em idade fértil quanto em gestantes, o que reflete o esforço que vem sendo efetuado pelo PNCM e o Plano Plurianual Controle da Malária (PPACM) 2007-2010 desenvolvido pelo Estado do Amazonas em intensificar as ações de prevenção à doença, ampliando a rede de diagnóstico, oferecendo tratamento oportuno e adequado e incluindo, a partir de 2006, um novo medicamento no esquema terapêutico para tratamento em *Plasmodium falciparum* (Artemeter+Lumefantrina)2. Observou-se a predominância de episódios de Malária em área urbana no grupo de gestantes e nas as zonas Leste e Oeste apresentando redominância no número de casos de malárias em gestantes (57,81%). Esse índice se deu devido à expansão demográfica ocorrida nos últimos 10 anos, representada pelo aumento do número de ocupações desordenadas. Quanto a principal porta de entrada das gestantes, foi a Atenção Primária à Saúde e Ambulatórios Especializados com 53,20%. **CONCLUSÃO:** O estudo mostra que a área urbana apresenta o número de casos tanto em mulheres em idade fértil como em gestantes, indicando a necessidade da disponibilização do exame de gota espessa no pré-natal em toda rede básica de saúde do município de Manaus, onde a qual deve ser a porta de entrada prioritária do pré-natal3. Sabe-se que atualmente, a Consulta de Enfermagem na rede básica de saúde é realizada de acordo com o roteiro estabelecido pelo Ministério de Saúde[(4)], garantida pela Lei do Exercício Profissional e o Decreto no. 94.406/87, o pré-natal de baixo risco pode ser inteiramente acompanhado pelo enfermeiro4. Além disso, a Consulta de Enfermagem realizada pelo enfermeiro proporciona orientação de medidas favoráveis que visam à abordagem apropriada às necessidades peculiares das mulheres. É pertinente lembrar que os contatos frequentes nas consultas entre enfermeiros e clientela possibilitam melhor monitoramento do bem-estar da gestante, o desenvolvimento do feto e a detecção precoce de quaisquer problemas, dentre eles a infecção por malária5, podendo-se evitar a mortalidade por esse agente causal. Dessa forma, o estudo contribui para mostrar o contexto em que a malária esta inserida, isto é as condições dicotômicas entre as políticas de saúde e as necessidades de profissionais enfermeiros que atuam no processo do pré-natal no município de Manaus. Desafios estão sendo enfrentados, no Brasil, em relação à expansão e à qualificação da Atenção Primária a Saúde e à consolidação da Estratégia Saúde da Família. Entretanto, as políticas de saúde voltadas para a região endêmica em malária, no Brasil, devem ser planejadas atentando-se às suas peculiaridades: uma região com alta rotatividade de profissionais, difíceis condições geográficas e com população de baixa escolaridade e baixo nível socioeconômico. **Referências:** 1. Santos RCS et. al. Malária na gestação. Estação Científica. Macapá: UNIFAP. 2011; 1(2):45-53. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ações transversais da vigilância em saúde: promoção, integração e análise: gestão 2007-2008. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. 3. Saraiva MGG. Situação da Malária no Estado do Amazonas - 1999 a 2005. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. 2006; 39(supl I): 114. 4. Brasil. Ministério da Saúde. Assistência Pré-natal. Manual técnico. 3. ed. Brasília, DF: Secretaria de Políticas Públicas; 2000. 5. Branden PS. Enfermagem materno infantil. 2ª ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores; 2000.

Palavras-chave: Malária, Atenção Primária em Saúde, Gestantes, Epidemiologia.

Eixo Temático: Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em Saúde.