



**COMPORTAMENTO DA MALÁRIA EM PACIENTES QUE APARECERAM NO HOSPITAL
 REGIONAL DA CELA 2022**

**MALARIA BEHAVIOR IN PATIENTS WHO APPEARED AT THE REGIONAL HOSPITAL OF CELA
 2022**

**COMPORTAMIENTO DE LA MALARIA EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL
 REGIONAL DE CELA 2022**

Herculano Calandula Kamalanga¹, Josias Justino Cambindja Chaves², António Lumbombo Agostinho Palanca³,
 Albertina da Fonseca Pinto⁴, Abel Chico Chipuli⁵

e3102085

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i10.2085>

PUBLICADO: 10/2022

RESUMO

Malária, também chamada paludismo, impaludismo ou maleita, é uma doença infecciosa transmitida por mosquitos e provocada por protozoários parasitários do género Plasmodium. A doença é geralmente transmitida através da picada de uma fêmea infectada do mosquito Anopheles, a qual introduz no sistema circulatório do hospedeiro os microorganismos presentes na sua saliva. Este estudo apresenta o tema Cuidados de enfermagem em pacientes com Malária. A presente investigação surge como necessidade para a preparação do trabalho de fim do curso, tendo como prioridade a elaboração de uma monografia e a sua defesa pública, permitindo assim a obtenção do grau de técnico médio em enfermagem geral com o regulamento em vigor no Núcleo do Instituto Técnico de Saúde da Cella; Caracterizar o comportamento da Malária nos pacientes internados com diagnóstico da doença no hospital regional da Cella, no período de Maio-Outubro de 2018. O tipo de estudo utilizado para confeição do trabalho foi descritivo, sendo realizada através de pesquisas bibliográficas e trabalho de campo para a recolha de dados; Os métodos utilizados foram, Métodos matemáticos, teóricos e empíricos; Se conhecermos as causas da malária e ministrar um tratamento adequado, bem como medidas profiláticas, poder-se-á diminuir o número de óbitos por malária no município da Cella.

PALAVRAS-CHAVES: Malária. Febre. Paciente. OMS. Cuidado. Tratamento.

ABSTRACT

Malaria also called paludins is infectious sickness that can be transmitted from or by mosquitoes. It is provoked by protozoary bug that is clarified in group plasmodium. The sickness generally is transmitted by a bite of mosquito in that way is introduced in circulatory system. The microorganism present in its sock this study shoos a theme health school cared in patient with malaria. The present investigation is submitted as the necessity for preparation of work at the end of the course, has like propriety of the elaboration of a monography and its public defence allowing like this to get a degree of his school technician of general, with regranulation of filial statute of Cella, characteristic of

¹ Licenciado em Enfermagem pelo Instituto Superior Politécnico do Huambo, Pós graduado em Metodologia de Ensino em Ensino Superior pelo Instituto Superior Politécnico da Caala, Estagiário da Faculdade de Medicina do Huambo, Universidade José Eduardo dos Santos e Professor das disciplinas de Fisiologia e Anatomia Humana, Nutrição e Enfermagem Geneco-Obstetrícia no Instituto Superior Politécnico da Caala e no Instituto Técnico de Saúde da Cella.

² Licenciado Em Fisioterapia pela Universidade do Estremos Sul Catarinense (UNESC), Especialista em Fisioterapia Cardiorrespiratória pela Faculdade Inspirar, Mestre em Medicina do trabalho pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Doutorando em Ciências de Saúde pela Universidade de Lisboa, Professor do Instituto Superior Politécnico do Huambo, Professor da Pós graduação em Saúde Pública dos Institutos Superior Politécnico da Caala e Jean Piag de Benguela.

³ Enfermeiro Pelo Instituto Superior Politécnico do Huambo, Hospital Regional da Cella, Professor afecto ao Instituto Técnico de Saúde da Cella.

⁴ Enfermeira Afecta ao hospital Municipal da Baia farta Benguela.

⁵ Enfermeiro afecto ao Hospital Geral de Menongue.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

COMPORTAMENTO DA MALÁRIA EM PACIENTES QUE APARECERAM NO HOSPITAL REGIONAL DA CELA 2022
Herculano Calandula Kamalanga, Josias Justino Cambindja Chaves, António Lumbombo Agostinho Palanca,
Albertina da Fonseca Pinto, Abel Chico Chipuli

behaving of material in patients are in hospital for line with a diagnostic of sickness in Regional hospital or local hospital. The type of studies for the conclusion of the work was for seen descriptive that is fundamental controlled in longitudinal bibliography and work of the area of ductus the used are thud were. Math method and empiric theriac of we know the cause of malaria and to get at mint proper we can reduce the number of the death in Cela municipality the key word. Malaria fever patient OMS cared the at mint and quinin.

KEYWORDS: *Malaria. Fever. Patients. OMS. Care. Treatment.*

RESUMEN

El paludismo, también llamado malaria, impalaria o malaria es una enfermedad infecciosa transmitida por mosquitos y causada por protozoos parasitarios del género Plasmodium. La enfermedad suele transmitirse a través de la picadura de un mosquito Anopheles hembra infectado, que introduce los microorganismos presentes en su saliva en el sistema circulatorio del huésped. Este estudio presenta el tema Cuidados de enfermería en pacientes con malaria. La presente investigación surge como una necesidad para la elaboración del trabajo de fin de curso, teniendo como prioridad la elaboración de una monografía y su defensa pública, permitiendo así obtener el título de técnico medio en enfermería general con la normativa vigente en el Núcleo del Instituto Técnico de Salud de Cela; Caracterizar el comportamiento de la Malaria en pacientes hospitalizados diagnosticados con la enfermedad en el hospital regional de Cela, en el periodo mayo-octubre de 2018. El tipo de estudio utilizado para la confección del trabajo fue descriptivo, realizándose a través de la investigación bibliográfica y el trabajo de campo para la recogida de datos; Los métodos utilizados fueron, Matemático, teórico y empírico; Si conocemos las causas de la malaria y proporcionamos un tratamiento adecuado, así como medidas profilácticas, podremos reducir el número de muertes por malaria en el municipio de Cela.

PALABRAS CLAVE: *Malaria. Fiebre. Paciente. LA OMS. Cuidado. Tratamiento.*

INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como tema cuidados de enfermagem aos pacientes com malária no Hospital regional da Cela. O estudo realizou-se no intervalo de Maio à Outubro de 2018.

Malária, também chamada paludismo (impaludismo ou maleita), é uma doença infecciosa transmitida por mosquitos e provocada por protozoários parasitários do género Plasmodium. A doença é geralmente transmitida através da picada de uma fêmea infectada do mosquito Anopheles, a qual introduz no sistema circulatório do hospedeiro os microorganismos presentes na sua saliva, os quais se depositam no fígado, onde maturam e se reproduzem. Com efeito, estas fêmeas sustentam-se de sangue, por isso são chamadas de hematófagos. Os machos não picam, alimentam-se de seivas e polém das plantas e por esta razão designamos de fitófagos (CAMARGO, 2018).

A malária manifesta-se através de sintomas como febre e dores de cabeça, que em casos graves podem progredir para coma ou morte. A doença encontra-se disseminada em regiões tropicais e subtropicais ao longo de uma larga faixa em redor do equador, englobando grande parte da África subsariana, Ásia e América.

Malária é uma das principais doenças parasitárias tropicais, com uma incidência que ultrapassa 500 milhões de casos anuais. A doença distribui-se pela África, ao sul do Saara, diversas regiões tropicais-equatoriais da Ásia, Oceania e Américas. No Brasil, a principal área endêmica



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

COMPORTAMENTO DA MALÁRIA EM PACIENTES QUE APARECERAM NO HOSPITAL REGIONAL DA CELA 2022
Herculano Calandula Kamalanga, Josias Justino Cambindja Chaves, António Lumbombo Agostinho Palanca,
Albertina da Fonseca Pinto, Abel Chico Chipuli

encontra-se na região amazônica, causando meio milhão de casos anualmente. A doença apresenta alta letalidade em gestantes e crianças, sendo um grave problema para aqueles que adquirem a doença pela primeira vez, devido à ausência de anticorpos protetores, os quais tendem a diminuir os sintomas e amenizar o quadro clínico (CARVALHO, 2016).

Nos indivíduos que habitam regiões endêmicas de Malária, este quadro de paroxismo de febres (paludismo) não ocorre, sendo mais comum a ocorrência de um ou poucos dos sintomas acima descritos. Sinais clínicos de anemia, esplenomegalia e hepatomegalia geralmente estão presentes.

Segundo Camargo (2018), A malária afeta 300 milhões de pessoas e mata 1 milhão a cada ano (taxa comparável apenas com a SIDA) 90% das mortes causadas pela malária ocorrem na África Subsaariana, onde a doença é ainda a principal causa de morte em crianças menores de 5 anos de idade e mulheres grávidas. O mosquito Anopheles é o principal vector na transmissão desta doença, é amplamente distribuído por toda a África.

Não existe vacina eficaz contra a malária, apesar de haver esforços no sentido de desenvolver uma. Estão disponíveis diversos medicamentos para prevenção da malária em viajantes que se desloquem a países onde a doença seja endêmica. Estão também disponíveis uma série de medicamentos anti-maláricos. Os casos graves são tratados com quinino administrado por via intravenosa. Pode também ser tratado com artesunato, um derivado de artemisinina, administrado conjuntamente com um segundo antimalárico, como a mefloquina, cuja eficácia é superior ao quinino tanto em crianças como em adultos. No entanto, o parasita tem vindo a desenvolver resistência a alguns dos fármacos anti-maláricos (CARVALHO, 2016).

O paludismo ou malária em Angola ainda é a primeira causa de morte, de doença e de absentismo laboral e escolar. Representa cerca de 35% da demanda de cuidados curativos, 20% de internamentos hospitalares, 40% das mortes perinatais e 25% de mortalidade materna (PROGRAMA NACIONAL DO CONTROLO DA MALÁRIA, 2010). A malária tem um impacto negativo sobre a saúde das populações assim como no desenvolvimento social (MINISTERIO DA SAÚDE DE ANGOLA, 2014).

A malária está entre as principais causas de morbidade e de mortalidade em Angola, afectando todo o País e todas as faixas etárias. No entanto, as crianças menores de 5 anos e as mulheres grávidas são os grupos mais vulneráveis. A demanda nas unidades periféricas por síndrome febril suspeito de malária continua a ser de 55% apesar de se ter verificado uma redução substancial da taxa de letalidade (60%) após a introdução das combinações terapêuticas a base de Artemisinina e do tratamento intermitente e preventivo na grávida com sulfadoxina+pirimetamina (SP). A adopção de novos esquemas terapêuticos com combinações terapêuticas à base de Artemisinina (ACT) permite atingir níveis de eficácia terapêutica acima dos 90% no tratamento dos casos simples. A actualização da política nacional de tratamento e a adopção de normas mais estritas de diagnóstico precoce e de tratamento deverá levar a redução de casos graves e/ou



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

COMPORTAMENTO DA MALÁRIA EM PACIENTES QUE APARECERAM NO HOSPITAL REGIONAL DA CELA 2022
Herculano Calandula Kamalanga, Josias Justino Cambindja Chaves, António Lumbombo Agostinho Palanca,
Albertina da Fonseca Pinto, Abel Chico Chipuli

complicados, aumentando a possibilidade destes doentes terem uma melhor atenção hospitalar (NHIME, 2014).

Como problema de saúde pública, a Malária é a primeira causa de consulta nas Unidades Sanitárias do Kuanza-sul (589.475 casos em 2010), primeira causa de óbitos nas crianças menores de 5 anos e grávidas (744 óbitos em 2010), primeira causa de absentismo escolar e laboral, alto custo dos recursos a nível hospitalar, factor de risco sócio econômico com um impacto negativo para a população (NHIME, 2014).

Existem cinco espécies de Plasmodium capazes de infectar e de serem transmitidas entre seres humanos. As grandes maiorias das mortes são provocadas por Plasmódios falciparum e vivax, enquanto que os plasmódios ovale e malariae geralmente provocam uma forma menos agressiva de malária e que raramente é fatal. A espécie zoonótica do plasmódio knowlesi, prevalente no sudeste asiático, provoca malária em macacos, podendo também provocar infecções graves em seres humanos. A malária é prevalente em regiões tropicais e subtropicais devido à chuva abundante, temperatura quente e grande quantidade de água estagnada, o que proporciona habitats ideais para as larvas do mosquito. A transmissão da doença pode ser combatida através da prevenção das picadas de mosquito, usando redes mosquiteiras ou repelente de insectos, ou através de medidas de erradicação, como o uso de insecticidas ou o escoamento de águas estagnadas (CAMARGO, 2018).

PROBLEMA CIÊNTEFICO

Como diminuir o índice de mortalidade por Malária no Município da Cela?

JUSTIFICATIVA

A malária é endémica nas 18 províncias do País, com a transmissão mais elevada registada nas províncias nortenhas (Cabinda, Uíge, Malange, Kuanza Norte, Kuanza Sul, Lunda Norte e Lunda Sul). Nas províncias do sul (Namibe, Cunene, Huíla e Kuando Kubango) ocorrem surtos epidémicos. Nota-se um aumento de transmissão durante a estação das chuvas, com um pico entre os meses de Janeiro e Maio. As áreas hiperendémicas são áreas onde a transmissão é intensa e áreas mesoendémicas são áreas onde a transmissão é moderada.

Sendo a malária a primeira causa de morte no Wacu-Kungo, município da Cela, decidiu-se levar a cabo este trabalho de investigação em torno desta problemática, tendo em atenção na forma como tem se cuidado os pacientes com esta patologia no Hospital Regional da Cela, com vista a melhorar o atendimento dos pacientes.

OBJECTIVO GERAL

➤ Caracterizar o comportamento da Malária nos pacientes internados com diagnóstico da doença no hospital regional da Cela, no período de Maio-Outubro de 2018.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

COMPORTAMENTO DA MALÁRIA EM PACIENTES QUE APARECERAM NO HOSPITAL REGIONAL DA CELA 2022
Herculano Calandula Kamalanga, Josias Justino Cambindja Chaves, António Lumbombo Agostinho Palanca,
Albertina da Fonseca Pinto, Abel Chico Chipuli

OBJECTIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as principais causas da Malária nos pacientes internados com o diagnóstico da doença no hospital regional da Cela de Maio-Outubro de 2018;
- Descrever as complicações da Malária nos pacientes internados com o diagnóstico de Malária no hospital regional da cela;
- Caracterizar os tratamentos ministrados aos pacientes internados com o diagnóstico da doença;
- Avaliar os cuidados de enfermagem empregados aos pacientes internados com o diagnóstico de malária no hospital regional da Cela;
- Orientar aos pacientes recuperados medidas preventivas para a profilaxia da doença.

MATERIAL E MÉTODOS

Apesquisa foi feita no Hospital municipal da Cela, na secção de Pediatria, banco de urgências e no Centro materno-infantil, na Província do Cuanza-Sul, uma província situada no centro-oeste de Angola.

O Município ocupa uma superfície de 5.525 km², com linhas fronteiriças limitadas ao Norte pelo Município da Kibala, ao Sul pelo Município de Cassongue, à Leste pelos Municípios de Bailundo e Andulo e a Oeste pelos Municípios do Ebo e Seles, com uma população estimada em 240.000 habitantes, distribuída na sede, a cidade do Waku-Kungo e em 2 comunas (Comuna da Sanga à Sudeste da sede e Comuna da Kissanga-Kungo a Oeste da mesma), sendo a densidade de 43 habitantes/km².

Estima-se que em 240.000 habitantes, 35,5% são crianças menores de 5 anos; 14,7% são crianças de 6-11 anos; 11,5% adolescentes de 12-17 anos, 14% adultos de 18-23 anos, 10% adultos de 24-29 anos; 7,9% adultos de 30-35 anos e um saldo de 6,4% restante, de adultos maiores de 37 anos de idade.

A principal actividade laboral é a Agricultura, feita artesanal predominantemente também o comércio informal e a função pública que é desempenhada por uma minoria na população. A região da Cela é atravessada por um dos mais importantes eixos rodoviários do país, a estrada nacional angolana nº 120, que liga Luanda à Huambo, constituindo uma excelente via de escoamento da produção da zona. Muitos, consideram este município como o município da Agro-pecuária mecanizada no país, pelo número de fazendas e indústrias que tem (MINISTERIO DA SAÚDE DE ANGOLA, 2014).

Os serviços de Saúde na Cela estão distribuídos em cerca de mais de 5 Centros e 10 Postos com Serviços Primários de Saúde e uma estrutura central, localizada na comuna de Kissanga-Kungo. Situado 7 km, a sul da Sede Municipal, depois do Instituto Médio Agrário (IMA) tornando disponíveis os serviços de Cirurgias (Pequenas e Grandes) Pediatria, Maternidade, Medicinas (Homem e Mulher), Ortopedia e Cirurgia (esta última com capacidade de internar 30 pacientes) Laboratório, Radiografia e Consultas Externas; Alberga ainda 2 bancos de Urgências dos quais um é de



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

COMPORTAMENTO DA MALÁRIA EM PACIENTES QUE APARECERAM NO HOSPITAL REGIONAL DA CELA 2022
Herculano Calandula Kamalanga, Josias Justino Cambindja Chaves, António Lumbombo Agostinho Palanca,
Albertina da Fonseca Pinto, Abel Chico Chipuli

Traumatologia; Com capacidade de hospedar 2 pacientes, não obtivemos um cadastro total da formação de toda equipe técnica mas constatou-se que o Hospital conta com 12 Médicos, 10 Enfermeiros, 84 Técnico de Enfermagem 13 Auxiliares de diversas áreas, e alberga todos os anos estagiários da escola de formação de técnicos de saúde da Cela em estágios profissional e de outros municípios da provincia.

TIPO DE ESTUDO

O tipo de investigação é descritiva, pois que descreve a realidade do actual estado do conhecimento e divulgação da malária Hospital Regional da Cela.

POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do presente estudo é composta por pacientes internados no Hospital Regional da Cela com diagnóstico de Malária há mais de 4 dias, a amostragem foi por conveniência de acordo com as internações e o aceite do paciente em participar da pesquisa e também probabilística aleatória simples. A amostra foi constituída por 50 pessoas de ambos os sexos internado no Hospital Regional da Cela, atendendo aos critérios de inclusão e exclusão.

TIPO E CRITÉRIOS DE AMOSTRAGEM

Na presente pesquisa o tipo de amostragem é probabilística aleatória simples, porque foi feita através da selecção de uma amostra “n” a partir da população “N”, sem reposição e todos elementos da população tiveram a mesma probabilidade de serem incluídos na amostra. Feitas por duas tecnicas que são sorteio e tabelas. É vantajosa, sobre tudo quando se tratam de pequenas amostras. Para selecção da amostra, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão e exclusão:

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

- Pacientes de ambos os sexos; Portadores de Paludismo há mais de 4 dias, de acordo com os critérios citados acima e diagnosticados por um, Medico interno geral ou Enfermeiro Superior.
- Aceitar participar na pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A);
- Estado mental em condições de participar no estudo.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

- Não aceitar assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou não querer participar da pesquisa.
- Não estar em condições de responder ao questionário.
- Não atender aos critérios de inclusão acima citados.
- Não ser portador de Malária ou paludismo



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

COMPORTAMENTO DA MALÁRIA EM PACIENTES QUE APARECERAM NO HOSPITAL REGIONAL DA CELA 2022
Herculano Calandula Kamalanga, Josias Justino Cambindja Chaves, António Lumbombo Agostinho Palanca,
Albertina da Fonseca Pinto, Abel Chico Chipuli

- A alocação dos pacientes foi realizada com o auxílio de Médicos internos gerais e enfermeiros superiores, através da análise do diagnóstico presente no prontuário do paciente ou através de contacto verbal com os profissionais no Serviço de medicina do Hospital em questão.

METODOLOGIAS UTILIZADAS

MÉTODOS TEÓRICOS DE INVESTIGAÇÃO

Histórico-lógico: Permitiu-nos identificar a origem, evolução, tendências e comportamentos actuais da população com os problemas de saúde, sobre tudo aos casos de Malária na Cela.

Análise-síntese: Este método nos permitiu comparar, classificar, generalizar determinados princípios, conceitos, categoriais, e regularidade da Malária.

Indutivo-Dedutivo: Este método nos permitiu descobrir leis e princípios nas relações de cada componente metodológico desde os casos particulares ao geral e do geral ao particular.

MÉTODO DOS IMPÍRICOS DE INVESTIGAÇÃO

Inquéritos: É uma das técnicas que utilizamos para saber o grau de conhecimento e divulgação do estudo da Malária.

Observação: Esta técnica baseia-se na observação de um conjunto de fenómenos com objectivo de recolher dados sistematicamente sobre o tema.

Questionário: Elaboração de um conjunto de perguntas relacionado com o tema de investigação, para avaliar os cuidados de enfermagem aos pacientes internados no Hospital Regional da Cela com malária.

Observação participante: Esta técnica foi aplicado para obtenção de dados empíricos através de narração e observação de factos e daí partir para o conhecimento científico, após a pesquisa bibliográfica.

ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi aprovada pela Coordenação do N.I.T.S.C e com conhecimento da Direção da referida instituição hospitalar aonde se fez a pesquisa e cumpriu as recomendações éticas para pesquisas com seres humanos. A colecta de dados e a inferência diagnóstica tiveram início mediante assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido pelos pacientes e pelos enfermeiros e médicos da secção de medicina e banco de urgências do referido hospital diagnosticadores, respectivamente.

NOVIDADE CIENTÍFICA

VALOR TEÓRICO

Depois da pesquisa, o trabalho em causa trará um conjunto de elementos teóricos que podem servir de base para qualquer interessado com vista a melhorar o desempenho dos



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

COMPORTAMENTO DA MALÁRIA EM PACIENTES QUE APARECERAM NO HOSPITAL REGIONAL DA CELA 2022
Herculano Calandula Kamalanga, Josias Justino Cambindja Chaves, António Lumbombo Agostinho Palanca,
Albertina da Fonseca Pinto, Abel Chico Chipuli

profissionais de saúde na compreensão e tratamento dos problemas ligados as doenças causadas por mosquitos.

CAPÍTULO III: APRESENTAÇÃO ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS RESULTADO

Neste capítulo passaremos a apresentar e interpretar os resultados obtidos sobre o comportamento da *malária* no município da Cela, as causas, as complicações, as características da população, cuidados e tratamento. Apresentaremos as conclusões e recomendações que quando adotadas podem vir a minimizar os casos da doença no município da Cela.

3.1- DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CASO RELACIONADO AOS BAIRROS AFECTADOS.

TABELA Nº 1 PROVENIÊNCIA DE CASOS.

Total Paciente	Tunga	K.kungo	Bairro 5	Cassosso	Aldeia10	Pecuaria	Cambango	B. campo	outros
50	9	6	4	3	3	3	2	2	18
100%	18%	12%	8%	6%	6%	6%	4%	4%	36%

Fonte: Autores

Relativamente a proveniência de casos, os bairros mais afectados são o Tungá, 9 casos correspondendo a 18%, Kissanga-Kundo, bairro 5 com 4 casos correspondente 8%, o bairro cassosso, aldeia 10 e a pecuária com 3 cada, correspondente a 6%, o cambango, bairro campo com 2 casos cada, correspondente com 4% e outros bairros com 18 casos, correspondente com 36%.

TABELA Nº 2 IDADE MAIS ACOMETIDA

TOTAL DE PACIENTE	0-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60
50	18	10	10	5	4	3
100%	36%	20%	20%	10%	8%	6%

Fonte: Autores

Sobre a faixa mais afectada, verificou-se que que é mais frequente em idades inferiores a 10 anos, registou-se 18 casos dos 0-10 anos correspondente a 36%, dos 11 -30 anos registou-se 20 casos, correspondentes a 40%, dos 31-40 com 5 casos, correspondentes a 10%, dos 41-50 anos registou-se 4 casos, correspondente a 8% e dos 51 a 60 anos registou-se 3 casos o que corresponde a 6%.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

COMPORTAMENTO DA MALÁRIA EM PACIENTES QUE APARECERAM NO HOSPITAL REGIONAL DA CELA 2022
Herculano Calandula Kamalanga, Josias Justino Cambindja Chaves, António Lumbombo Agostinho Palanca,
Albertina da Fonseca Pinto, Abel Chico Chipuli

TABELA Nº 3: ANTECEDENTES EPIDEMIOLOGICOS

Total paciente	de	Transfundiram	Não transfundira	Nº <i>pacientes</i>	Usam Droga	Não Usuários
50		8	42	50	0	50
100%		16%	84%	100%	0%	100%

Fonte: Autores

Gráfico nº 1



Dentro dos antecedentes epidemiológicos, procurou-se saber se os pacientes afectados transfundiram ou não e se são usuários ou não de drogas, dos 50 que correspondem com amostra, apenas 8 relataram historico de uma transfusão, o que corresponde com 16% e nenhum dos casos referiu a sua ligação com o uso de drogas.

TABELA Nº4: TIPO DE PLASMODIO MAIS FREQUENTE

TOTAL PACIENTE	DE	P.FALCIPARUM	P.VIVAX	OUTROS
50		36	8	6
100%		72%	16%	12%

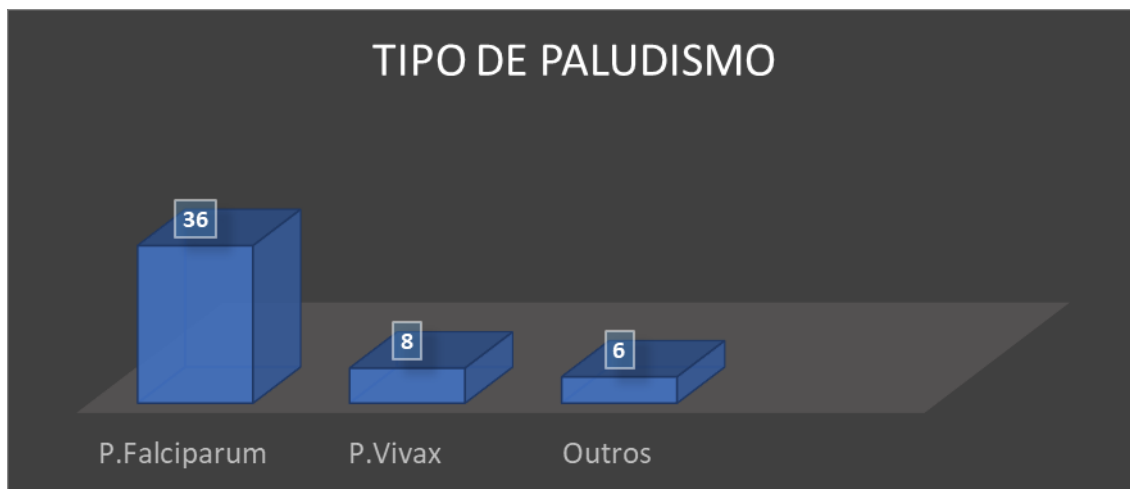
Fonte: Autores



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

COMPORTAMENTO DA MALÁRIA EM PACIENTES QUE APARECERAM NO HOSPITAL REGIONAL DA CELA 2022
 Herculano Calandula Kamalanga, Josias Justino Cambindja Chaves, António Lumbombo Agostinho Palanca,
 Albertina da Fonseca Pinto, Abel Chico Chipuli

Gráfico nº 2



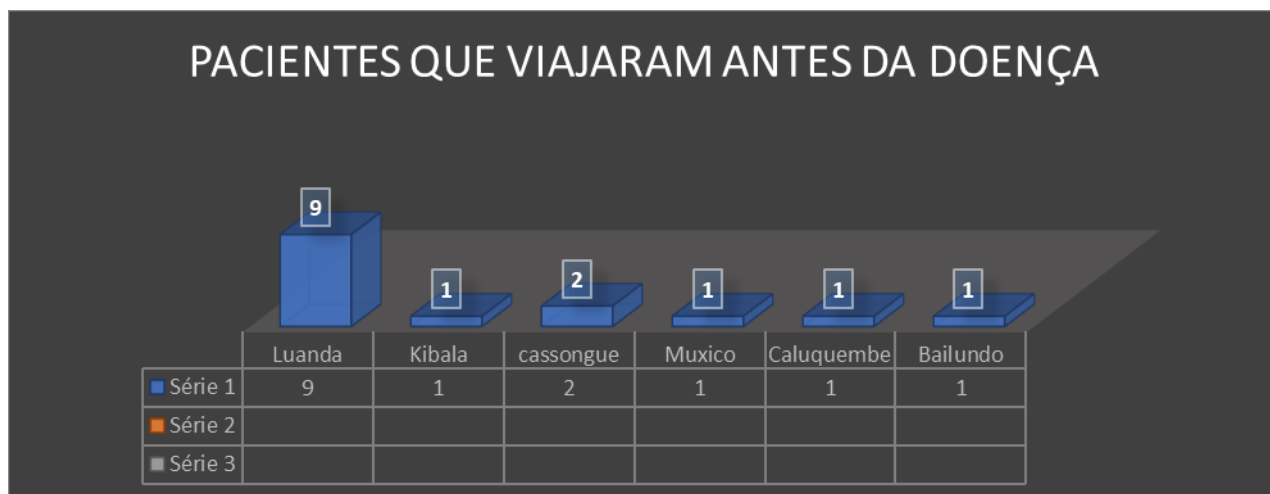
Relativamente ao tipo de paludismo maioritariamente é causado pelo Falciparum com 36 casos, correspondendo a 72%, e seguido pelo Vivax com 8 casos correspondendo a 16% e outros tipos com 6 casos, correspondendo a 12%.

TABELA Nº 5: LOACLIDADES ONDE OS PACIENTES VIAJARAM ANTES DA DOENÇA

Total de paciente	Luanda	kuibala	Moxico	cassongue	Caluquembe	Bailundo
50	7	1	1	2	1	1
100%	14%	2%	2%	4%	2%	2%

Fonte: Autores

Gráfico nº3





RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

COMPORTAMENTO DA MALÁRIA EM PACIENTES QUE APARECERAM NO HOSPITAL REGIONAL DA CELA 2022
Herculano Calandula Kamalanga, Josias Justino Cambindja Chaves, António Lumbombo Agostinho Palanca,
Albertina da Fonseca Pinto, Abel Chico Chipuli

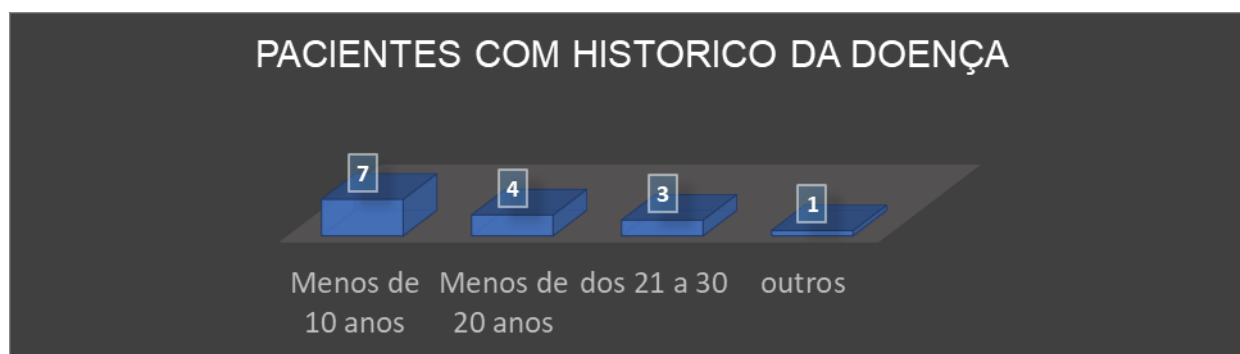
Relativamente as viagens, 17 pacientes chegaram a viajar antes da manifestação dos sintomas, 7 viajaram para luanda, correspondendo a 14 % no universo da amostra, 1 para o Moxico, 1 para Quibala, 1 para o bailundo, correspondendo 2% cada, e 2 viajaram para o Cassongue uma semana antes da manifestação.

TABELA Nº 6: PACIENTES COM HISTÓRICO DE MALÁRIA EM MENOS DE DUAS SEMANAS

<i>Total de paciente</i>	<i>- de 10 anos</i>	<i>- de 20 anos</i>	<i>Dos 21-30 anos</i>	<i>Outros</i>
50	7	4	3	1
100%	14%	8%	6%	2%

Fonte: Autores

Gráfico nº4



Dos 50 pacientes 15 disseram que já tiveram a doença num intervalo de duas semanas antes da manifestação dos sintomas, destes 7 tinha menos de 10 anos, correspondendo a 14%, 4 tenham menos de 20 anos correspondendo a 8%, 3 tenham variam nas idades entre os 21 a 30 anos correspondendo a 6 % e 1 não revelou a idade correspondendo a 2%.

TABELA Nº 7: MÉTODOS DE PREVENÇÃO QUE UTILIZAM EM CASA

Total:	Os que usam mosquitoireiro	Os que usam rede milimétrica	Plantas verdes ao redor da casa	Esgotos próximo de casa	Os que têm contentor de lixo	Os que fazem o TIP	Portas abertas as 17 horas
50	26	6	41	37	6	3	46
100%	52%	12%	82%	74%	12%	6%	92%

Fonte: Autores



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

COMPORTAMENTO DA MALÁRIA EM PACIENTES QUE APARECERAM NO HOSPITAL REGIONAL DA CELA 2022
Herculano Calandula Kamalanga, Josias Justino Cambindja Chaves, António Lumbombo Agostinho Palanca,
Albertina da Fonseca Pinto, Abel Chico Chipuli

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Participaram neste estudo 50 pacientes, dos quais 18 são do sexo masculino e 32 são do sexo feminino, a faixa etária mais afetada são as crianças dos 0-10 anos, confirmando os dizeres do ministério da saúde Brasileira (2012) quando diz que *“A doença apresenta alta letalidade em gestantes e crianças, sendo um grave problema para aqueles que adquirem a doença pela primeira vez, devido à ausência de anticorpos protetores, os quais tendem a diminuir os sintomas e amenizar o quadro clínico”* locais com sistemas de organização do lixo desorientado continuam apresentar maiores focos de criação dos mosquitos e com isso continuam a aumentara os casos da doença, como nos bairros do tunga, Kissanga Kungo, bairro campo e outros, confirmando os dizeres de Diane, *na África, fazendo as primeiras campanhas antimaláricas baseadas no conhecimento do vetor. Essas campanhas eram feitas pela maneira que se podia pensar naquela ocasião: eliminando os criadouros das larvas dos mosquitos, por métodos de aterro, drenagem etc. E mesmo naquela época já se começou a usar querosene no controle das larvas, porque se sabia que em lugares onde se depositava querosene, ou óleo, havia a eliminação das larvas dos mosquitos”* no hospital da Cela o histórico da transfusão sanguínea parece não ter grande impacto com a etiologia da doença, pós na maior parte dos casos não transfundiram dias antes da doença, é claro dos 50 casos 15 apresentaram o terem manifestações clínica da doença duas semanas antes do retorno hospitalar com a mesma doença e as crianças são as que mais apresentam resistência ao tratamento, o principal tipo do mosquito causador da doença está o paludismo Falciparum seguido do vivax, embora tenham um peso na etiologia da doença, as viagens não tiveram maior significado quanto a proveniência da doença o que dá a entender que os casos foram contraídos mesmo no município local. Os sintomas apresentados pelos doentes são os mesmos característicos da Malária como febre, calafrios, diarreia, fraqueza, artralgia, vômitos e cefaleias, confirmando os dizeres de Brown (2007), *“Os sinais clínico indicam-se com um chamado acesso malárico. O paciente começa por sentir tremores de frio seguido de uma rápida subida da temperatura do corpo. Esta subida é muitas vezes acompanhada por náuseas, vomito, dores de cabeça e musculares”* a pesar dos maiores casos aparecerem na época chuvosa, a acumulação dos rezidos, o não uso do mosquiteiro, parecem ter maior influência sobre as causas do paludismo. O tratamento continua a ser o tradicional, feito com os ACTS, para a prevenção e com o quinino e artesunato nos casos mais graves e avançados da doença, conforme recomenda o ministério da saúde.

CONCLUSÃO

Participaram neste estudo 50 pacientes, dos quais 18 são do sexo masculino e 32 são do sexo feminino, a faixa etária mais afetada são as crianças dos 0-10 anos, locais com sistemas de organização do lixo desorientado continuam apresentar maiores focus de criação dos mosquitos e com isso continuam a aumentara os casos da doença, como nos bairros do tunga, Kissanga-Kungo, bairro campo e outros no hospital da Cela o histórico da transfusão sanguínea parece não ter grande



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

COMPORTAMENTO DA MALÁRIA EM PACIENTES QUE APARECERAM NO HOSPITAL REGIONAL DA CELA 2022
Herculano Calandula Kamalanga, Josias Justino Cambindja Chaves, António Lumbombo Agostinho Palanca,
Albertina da Fonseca Pinto, Abel Chico Chipuli

impacto com a etiologia da doença, pós na maior parte dos casos não transfundiram dias antes da doença, é claro dos 50 casos 15 apresentaram o terem manifestações clínica da doença duas semanas antes do retorno hospitalar com a mesma doença e as crianças são as que mais apresentam resistência ao tratamento, o principal tipo do mosquito causador da doença está o paludismo *Falciparum* seguido do *vivax*, embora tenham um peso na etiologia da doença, as viagens não tiveram maior significado quanto a proveniência da doença o que dá a entender que os casos foram contraídos mesmo no município local. Os sintomas apresentados pelos doentes são os mesmos característicos da Malária como febre, calafrios, diarreia, fraqueza, artralgia, vômitos e cefaleias, a pesar dos maiores casos aparecerem na época chuvosa, a acumulação dos resíduos, o não uso do mosquiteiro, parecem ter maior influência sobre as causas do paludismo. O tratamento continua a ser o tradicional, feito com os ACTS, para a prevenção e com o quinino e artesanato nos casos mais graves e avançados da doença, conforme recomenda o ministério da saúde.

RECOMENDAÇÕES

De acordo as pesquisas feitas sobre o comportamento da Malária no município da Cella recomendamos o seguinte:

- Que as instituições de direito velassem numa gama de educação contínua da população, sobre a recolha e locais bem identificados para o deposito do lixo, com vista a erradicar os residuos focus ideias para multiplicação do vector.
- Que se criasse criassem equipas compostas por tecnicos de enfermagem, enfermeiros, Medicos, e outros com vista a fazer-se funcionar a atenção primaria de saúde, nos mais variados bairros do município, cuja uma das principais missões seria constatar e incentivar o uso do mosquiteiro bem como outros problemas ligados as doenças correntes.
- Recomendamos tambem o desaconselhamento da população sobre a automedicação em caso do paciente ter febres ou manifestações da malária, uma vez que o uso indevido de drogas esta ligado aos elevados casos de intoxicação.

REFERENCIAS

BARBOSA, Maria Gláucia Linhares Batista. **As Políticas Educacionais da Secretaria Estadual da Educação do Estado de Rondônia (1998-2010)**. 2012. Dissertação (Mestrado em Educação) – UNIR, Porto Velho, 2012.

BIGGS, B. A.; BROWN, G. V. Malaria. *In*: GILLESPIE, S.; PEARSON, R. D. (Eds). **Principles and Practice of Clinical Parasitology**. Reino Unido: Jhon Wiley and Sons, 2007. p. 53-98.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. **Manual de diagnóstico laboratorial da malária**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

COMPORTAMENTO DA MALÁRIA EM PACIENTES QUE APARECERAM NO HOSPITAL REGIONAL DA CELA 2022
Herculano Calandula Kamalanga, Josias Justino Cambindja Chaves, António Lumbombo Agostinho Palanca,
Albertina da Fonseca Pinto, Abel Chico Chipuli

CAMARGO, Erney Plessmann. Malária, Maleita, Paludismo. **Revista de Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 55, n.1, p. 26-29, 2003.

CARVALHO, Simone Cristina de. **Atualização em procedimentos laboratoriais para o diagnóstico da Malaria**. 2013. Monografia (especialização) - Universidade Federal do Paraná, Setor de Educação, Curso de Especialização em Educação a Distância, Curitiba, 2013.

CORDEIRO, C. E. S. *et al.* Perfil Epidemiológico da Malária no Estado do Pará em 1999 com Base numa Série Histórica de Dez Anos (1989-1999). **Informe Epidemiológico do SUS**, 2016.

ESTEVES, Alexandra Leonor Alves. **Malária: passado, presente e (que) futuro**. 2012. Dissertação (Mestrado) - Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de ciências Médicas, Porto, 2012.

MAYANI Costa Ribeiro e SUELLE costa Fernandes Aspectos clínicos e epidemiológicos da malária em um hospital universitário de Belém, Estado do Pará, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude** [online], v. 4, n. 2, p. 33-43, 2013.

MINISTERIO DA SAÚDE DE ANGOLA **Directrizes e normas de conduta para o diagnóstico e tratamento da malária em Angola**. Angola: Ministério da Saúde de Angola, 2014

MINISTÉRIO DA SAÚDE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Malária no Brasil**. Brasília: Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Malária, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Distribuição da malária no Brasil e no mundo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças infecciosas e parasitárias**. Brasília: Guia de Bolso, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Nacional de Saúde. Manual de Terapêutica da Malária. 6. ed. Brasília: Ascom/Pré/FUNASA, 2001. 104 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Nacional de Controle da Malária - PNCM**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 128 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE, Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em Saúde: dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. p. 200-208.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de diagnóstico laboratorial da malária**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 112 p.

NHIME, Vitor. Situación epidemiológica de la malaria en Huambo. Una aproximación a las perspectivas y. desafíos. *In: Congreso Internacional Labiofam*, Cuba, 2014.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Guia prático de tratamento de malária no Brasil**. Brasília: Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2010.