REVISTA ELETRÔNICA
ACERVO ENFERMAGEM
ISSN 2674-7189



Estratégias de prevenção da malária em gestantes em Angola

Malaria prevention strategies for pregnant women in Angola

Estrategias de prevención de la malaria para mujeres embarazadas en Angola

Hermenegildo da Conceição Tchonza[1], Valdecyr Herdy Alves[1], Bianca Dargam Gomes Vieira[1], Diego Pereira Rodrigues[1], Julia de Miranda Bezerra[1], Maria Eduarda Teodoro Araujo[1], Bruno Correa Marinho[1], Jeremias Kalupeteca Joaquim Dambi[1], Hortêncio Garcia Alberto[1], Stephanie Vanessa Penafort Martins Cavalcante[1].

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de elaboração de uma proposta de intervenção voltada ao fortalecimento das estratégias de prevenção e manejo da malária em gestantes em uma maternidade de referência na Lunda-Sul, Angola. **Relato de experiência:** A experiência foi desenvolvida no contexto da especialização, a partir da vivência de um profissional angolano inserido no cenário da atenção materna e da identificação da necessidade de qualificar as ações de prevenção da malária durante o pré-natal. A proposta foi construída com base no planejamento estratégico situacional, contemplando diagnóstico situacional, definição de objetivos, plano de ação e estratégias de monitoramento e avaliação. Esse percurso possibilitou organizar ações direcionadas à padronização das condutas profissionais e ao fortalecimento das práticas educativas junto às usuárias dos serviços de saúde. Entre as ações planejadas, destacaram-se a capacitação da equipe multiprofissional, a elaboração de materiais educativos e técnicos e a proposição de protocolos de atendimento e vigilância. **Considerações finais:** A experiência evidenciou a relevância da elaboração de estratégias organizadas e contextualizadas para o enfrentamento da malária gestacional. Destaca-se, como potencialidade, a construção de uma proposta técnica aplicável ao serviço; como limitação, a ausência de implementação prática e avaliação de seus efeitos.

Palavras-chave: Malária gestacional, Prevenção, Educação em saúde, Profissionais de saúde.

ABSTRACT

Objective: To report on the experience of developing an intervention proposal aimed at strengthening malaria prevention and management strategies in pregnant women at a referral maternity hospital in Lunda-Sul, Angola. **Experience report:** The experience was developed within the context of specialization, based on the experience of an Angolan professional working in maternal care and the identification of the need to improve malaria prevention actions during prenatal care. The proposal was built on situational strategic planning, including situational diagnosis, definition of objectives, action plan, and monitoring and evaluation strategies. This process made it possible to organize actions aimed at standardizing professional conduct and

[1] Universidade Federal Fluminense, Niterói – RJ.

SUBMETIDO EM: 3/2026 | **ACEITO EM: 4/2026** | **PUBLICADO EM: 5/2026**

strengthening educational practices among users of health services. Among the planned actions, the training of the multidisciplinary team, the development of educational and technical materials, and the proposal of care and surveillance protocols stood out. **Final considerations:** The experience highlighted the relevance of developing organized and contextualized strategies to address gestational malaria. One of the strengths is the development of a technical proposal applicable to the service; the limitation is the lack of practical implementation and evaluation of its effects.

Keywords: Gestational malaria, Prevention, Health education, Health professionals.

RESUMEN

Objetivo: Informar sobre la experiencia de desarrollar una propuesta de intervención destinada a fortalecer las estrategias de prevención y manejo de la malaria en mujeres embarazadas en un hospital de maternidad de referencia en Lunda-Sul, Angola. **Informe de experiencia:** La experiencia se desarrolló en el contexto de la especialización, basada en la experiencia de un profesional angoleño que trabaja en atención materna y la identificación de la necesidad de mejorar las acciones de prevención de la malaria durante la atención prenatal. La propuesta se construyó sobre la planificación estratégica situacional, que incluyó el diagnóstico situacional, la definición de objetivos, el plan de acción y las estrategias de monitoreo y evaluación. Este proceso permitió organizar acciones dirigidas a estandarizar la conducta profesional y fortalecer las prácticas educativas entre los usuarios de los servicios de salud. Entre las acciones planificadas, destacaron la capacitación del equipo multidisciplinario, el desarrollo de materiales educativos y técnicos, y la propuesta de protocolos de atención y vigilancia. **Consideraciones finales:** La experiencia resaltó la relevancia de desarrollar estrategias organizadas y contextualizadas para abordar la malaria gestacional. Una de las fortalezas es el desarrollo de una propuesta técnica aplicable al servicio; la limitación es la falta de implementación práctica y evaluación de sus efectos.

Palabras clave: Malaria gestacional, Prevención, Educación sanitaria, Profesionales de la salud.

INTRODUÇÃO

A malária permanece como um dos agravos infecciosos de maior relevância para a saúde pública mundial, especialmente em países de clima tropical e subtropical, nos quais a transmissão permanece ativa e fortemente determinada por desigualdades sociais, econômicas e assistenciais. Na África Subsaariana, esse cenário assume proporções ainda mais graves, concentrando a maior parte da carga global da doença e impactando de forma direta a organização dos serviços de saúde materno-infantis. Entre os grupos mais vulneráveis, destacam-se as gestantes, cuja suscetibilidade aumentada decorre das alterações fisiológicas e imunológicas próprias da gravidez, tornando a malária gestacional um importante problema para a saúde materna e perinatal (WHO, 2023).

Durante a gestação, a infecção por *Plasmodium* pode comprometer não apenas a saúde materna, mas também o desenvolvimento fetal e os desfechos neonatais. A literatura aponta associação entre malária na gravidez e eventos adversos como anemia materna, aborto espontâneo, parto prematuro, baixo peso ao nascer e mortalidade neonatal, evidenciando que esse agravo ultrapassa a dimensão infecciosa e assume relevância obstétrica e neonatal. Em áreas endêmicas, portanto, a prevenção da malária em gestantes deve ser compreendida como prioridade estratégica no âmbito do pré-natal, da vigilância e da assistência obstétrica (ROGERSON SJ, et al., 2020; WHO, 2023).

No contexto africano, Angola acompanha esse quadro epidemiológico e assistencial, convivendo com desafios persistentes para a prevenção e o controle da malária na gravidez. Embora existam esforços institucionais voltados ao enfrentamento da doença, o acesso oportuno às medidas preventivas e à assistência qualificada ainda ocorre de forma desigual, sobretudo entre gestantes em contextos de maior vulnerabilidade social e territorial. O Plano Estratégico Nacional de Prevenção e Controlo da Malária 2022–

2026 reconhece a necessidade de ampliar a cobertura das ações de prevenção, qualificar os profissionais de saúde e fortalecer a educação em saúde como componentes indispensáveis para a redução da morbimortalidade associada à doença (PNCM, 2022).

Entre as medidas recomendadas para prevenção da malária gestacional, destacam-se o uso de mosquiteiros impregnados com inseticida, o tratamento preventivo intermitente na gestação e a identificação precoce dos casos suspeitos durante o acompanhamento pré-natal. Entretanto, a efetividade dessas estratégias não depende exclusivamente da existência de protocolos ou insumos, mas também da forma como são operacionalizadas no cotidiano dos serviços. Nesse sentido, fragilidades relacionadas à adesão das gestantes, à comunicação entre profissionais e usuárias e à capacitação das equipes podem comprometer significativamente o alcance das ações propostas (PNCM, 2022; ROGERSON SJ, et al., 2020; TIRUNEH GT, et al., 2021).

A produção científica recente reforça que a prevenção da malária na gravidez exige abordagem multidimensional, que combine ações clínicas, educativas, organizacionais e comunitárias. Rogerson SJ, et al. (2020) destacam que, mesmo diante de políticas específicas, a redução dos casos entre gestantes permanece limitada quando a implementação ocorre de forma insuficiente ou desarticulada.

Em consonância, Tiruneh GT, et al. (2021) identificaram relação entre a qualidade das ações educativas e a maior adesão das mulheres às práticas preventivas, incluindo o uso da sulfadoxina-pirimetamina como tratamento preventivo intermitente.

Já Mokuwa EY, et al. (2022) demonstraram que intervenções comunitárias e educativas podem ampliar o acesso ao tratamento profilático e fortalecer a conscientização das gestantes quanto aos riscos e às formas de prevenção da malária na gravidez.

Além disso, estudos mais recentes apontam que o desenho de intervenções baseadas em evidências, culturalmente sensíveis e orientadas pela ciência da implementação, pode favorecer respostas mais efetivas em contextos endêmicos. Chamberlain SA, et al. (2023) defendem que a formulação de estratégias para prevenção da malária em gestantes deve considerar, simultaneamente, os aspectos institucionais, as dinâmicas socioculturais e os comportamentos relacionados ao cuidado.

Nessa perspectiva, ferramentas analíticas como a Árvore de Problemas mostram-se úteis para identificar causas e consequências do problema central, orientar prioridades e estruturar respostas mais coerentes com a realidade local (CORAL E, et al., 2009). De forma complementar, os princípios da administração de projetos contribuem para organizar metas, recursos, cronograma e viabilidade operacional das ações propostas (MAXIMIANO ACA, 2002).

Foi nesse horizonte que se constituiu a experiência relatada neste estudo. A vivência de um profissional angolano no contexto da especialização em Enfermagem Obstétrica, associada à aproximação com a realidade assistencial em uma maternidade de referência na Lunda-Sul, favoreceu a identificação de fragilidades relacionadas à prevenção da malária em gestantes, sobretudo no que se refere à capacitação dos profissionais de saúde e à sensibilização das usuárias para adesão às medidas preventivas. Ainda que não tenha havido execução da proposta de intervenção, houve a experiência concreta de sua elaboração, fundamentada na observação do cenário, na análise crítica do problema e na construção de respostas organizadas para necessidades percebidas no serviço (PNCM, 2022; WHO, 2023).

Desse modo, relatar essa experiência mostra-se pertinente por evidenciar o percurso de elaboração de uma proposta tecnicamente orientada, contextualizada e potencialmente aplicável ao fortalecimento do cuidado pré-natal em área endêmica. Ao sistematizar esse processo, o estudo contribui para dar visibilidade à experiência formativa e profissional vivida no âmbito da especialização, além de oferecer subsídios para futuras iniciativas de implementação voltadas à prevenção da malária gestacional em contextos semelhantes. Assim, este artigo teve como objetivo relatar a experiência de elaboração de uma proposta de intervenção voltada ao fortalecimento das estratégias de prevenção da malária em gestantes em uma maternidade da Lunda-Sul, Angola (CHAMBERLAIN SA, et al., 2023; PNCM, 2022).

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência teve início em uma maternidade da Lunda-Sul, em Angola, durante o percurso formativo no Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica. A inserção no cenário assistencial permitiu acompanhar a rotina da maternidade e observar, no cotidiano do serviço, situações relacionadas ao cuidado prestado às gestantes em contexto de vulnerabilidade à malária. Por tratar-se de uma maternidade de referência, com atendimento voltado à saúde da mulher em diferentes momentos do ciclo gravídico-puerperal, a vivência possibilitou contato direto com fluxos de atendimento, dinâmica da equipe e demandas recorrentes do serviço. Nesse processo, a demanda surgiu a partir da percepção de que, embora a malária na gestação representasse um agravo relevante no contexto local, as ações de prevenção não apareciam de forma suficientemente fortalecida na dinâmica do cuidado.

A observação da rotina institucional favoreceu a identificação de lacunas no modo como o tema era incorporado às práticas assistenciais e educativas, especialmente no acompanhamento das gestantes durante o pré-natal e no contexto do cuidado obstétrico.

Entre os aspectos observados, destacaram-se a ausência de maior sistematização das orientações preventivas, a abordagem pouco estruturada do tema nas ações educativas e a fragilidade na incorporação rotineira de medidas preventivas no acompanhamento das gestantes. Assim, a vivência no serviço possibilitou reconhecer a necessidade de organizar uma proposta voltada ao aprimoramento dessas estratégias, tomando como ponto de partida a realidade concreta da instituição, os limites observados na assistência e as necessidades identificadas no acompanhamento cotidiano.

A partir dessa percepção inicial, foi realizado o diagnóstico situacional da unidade, com base em observação sistemática da rotina institucional, análise do processo de trabalho e acesso a informações do próprio serviço. Esse diagnóstico buscou compreender de que maneira a prevenção da malária vinha sendo incorporada na assistência às gestantes e quais fatores poderiam estar limitando sua efetividade no cenário analisado. Para isso, considerou-se a organização da assistência, a participação dos profissionais nas ações de cuidado, a presença ou ausência de orientações sistematizadas e a forma como as medidas preventivas eram abordadas junto às usuárias.

O diagnóstico evidenciou fragilidades concretas na incorporação da prevenção da malária à assistência, expressas pela baixa sistematização das orientações dirigidas às gestantes, pela condução pouco padronizada das ações educativas e pela necessidade de maior qualificação técnico-assistencial da equipe para abordagem do agravo no contexto gestacional. Com base nessa análise, identificou-se como problema central a baixa efetividade das estratégias de prevenção da malária em gestantes atendidas na maternidade. Entre os achados mais relevantes, dois aspectos se destacaram.

O primeiro referiu-se à necessidade de fortalecimento da capacitação dos profissionais de saúde para prevenção, diagnóstico precoce e manejo da malária na gestação, considerando que a qualidade da assistência também depende do domínio técnico e da segurança das condutas adotadas no serviço. O segundo aspecto relacionou-se à baixa sensibilização das gestantes quanto às medidas preventivas, especialmente no que se refere ao uso de mosquiteiros impregnados com inseticida e à adesão ao tratamento preventivo intermitente.

Desse modo, o diagnóstico não se restringiu à identificação de um problema isolado, mas permitiu compreender a existência de fragilidades relacionadas tanto ao processo de trabalho da equipe quanto às ações educativas dirigidas às usuárias, evidenciando a necessidade de uma proposta que contemplasse simultaneamente essas duas dimensões.

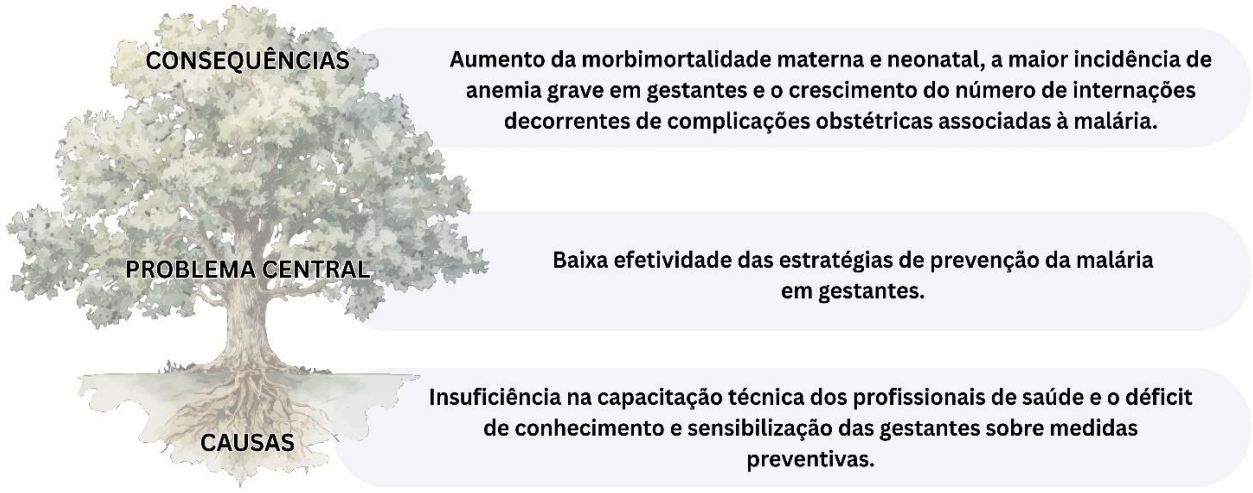
Com base nesse diagnóstico, foi construída a Árvore de Problemas (**Figura 1**), utilizada como ferramenta para organizar, de forma visual e lógica, os elementos centrais da situação identificada. Essa etapa representou um momento importante de sistematização do problema, pois permitiu transformar percepções da prática e informações levantadas no diagnóstico em uma estrutura organizada de análise. Inicialmente, definiu-se o problema principal a ser enfrentado: a baixa efetividade das estratégias de prevenção da malária

em gestantes. Em seguida, foram identificadas suas causas, dispostas na base da árvore, com destaque para a limitação da capacitação contínua dos profissionais de saúde e para o déficit de conhecimento e sensibilização das gestantes acerca das práticas preventivas. A construção dessa etapa exigiu um exercício de análise das causas mais diretamente relacionadas ao problema, evitando descrições genéricas e buscando representar os elementos que, de fato, interferiam no cuidado no contexto da maternidade.

Posteriormente, foram organizadas as consequências relacionadas à permanência desse problema no serviço, entre elas o aumento da morbimortalidade materna e neonatal, a ocorrência de anemia grave em gestantes e a ampliação de complicações obstétricas associadas à malária.

A utilização da Árvore de Problemas foi relevante porque permitiu interpretar o cenário de maneira estruturada, estabelecer nexos entre causas e efeitos e, principalmente, subsidiar a definição dos focos prioritários da proposta de intervenção. Mais do que um recurso gráfico, essa ferramenta contribuiu para ordenar o raciocínio sobre o problema e orientar, de forma mais objetiva, o planejamento das ações posteriores.

Figura 1 - Árvore de Problemas elaborada para análise da baixa efetividade das estratégias de prevenção da malária em gestantes.



Fonte: Tchonza HC, et al., 2026.

A partir da Árvore de Problemas, foram definidos os eixos do plano de ação e organizadas as ações que compuseram a proposta. Esse momento correspondeu à transição entre a etapa analítica e a etapa propositiva da experiência, quando se passou da identificação do problema para a formulação de respostas possíveis dentro da realidade institucional observada.

Os eixos foram direcionados à qualificação da equipe de saúde, ao fortalecimento das ações educativas voltadas às gestantes e ao apoio institucional necessário à execução das atividades. A definição desses eixos considerou que a baixa efetividade das estratégias preventivas não poderia ser enfrentada por uma única ação isolada, sendo necessário organizar um conjunto de medidas articuladas e coerentes com os fatores identificados no diagnóstico.

Com base nisso, foram delineadas ações como capacitações teórico-práticas para os profissionais, elaboração e discussão de protocolos clínicos, realização de palestras educativas em salas de espera e uso de materiais informativos e recursos visuais sobre prevenção da malária na gravidez. Também foi necessário pensar na viabilidade dessas ações, considerando os recursos disponíveis, a dinâmica da unidade e a necessidade de apoio institucional para futura implementação. Nessa etapa, a proposta ganhou maior concretude, pois deixou de ser apenas uma intenção de mudança e passou a ser organizada em componentes operacionais compatíveis com o contexto da maternidade.

Além da definição dos eixos e das ações, foram previstos produtos concretos para dar materialidade à proposta e favorecer sua futura utilização no serviço (TCHONZA HC, et al., 2025a, 2025b). Entre esses produtos, destacaram-se a sistematização do plano de intervenção, a definição de metas e ações relacionadas aos objetivos específicos e a organização de recursos educativos e operacionais para subsidiar a implementação. Esse processo exigiu ordenar de forma clara o que se pretendia alcançar, quais estratégias seriam mobilizadas e quais elementos seriam necessários para sustentar as ações planejadas.

A elaboração desses produtos também contribuiu para conferir maior consistência metodológica à proposta, uma vez que permitiu alinhar problema, objetivos, ações e possibilidades de acompanhamento em um mesmo percurso organizativo. Ainda que a proposta não tenha sido executada no período da experiência, seu processo de elaboração permitiu transformar a observação do cenário em planejamento organizado, coerente com a realidade institucional e voltado ao fortalecimento da prevenção da malária em gestantes na maternidade. Nesse sentido, a experiência não se limitou à identificação de uma fragilidade assistencial, mas resultou na construção de uma proposta estruturada, com potencial de orientar ações futuras e contribuir para o aprimoramento do cuidado prestado às gestantes em um contexto de relevante vulnerabilidade ao agravo.

Por tratar-se de relato de experiência de caráter formativo, fundamentado na observação do processo de trabalho e da rotina institucional, sem abordagem direta de usuários ou identificação individual, foram resguardados o sigilo institucional e a confidencialidade das informações relacionadas ao serviço.

DISCUSSÃO

No cenário analisado, os achados do diagnóstico situacional indicam que a baixa efetividade das estratégias de prevenção da malária em gestantes não deve ser compreendida como problema pontual ou restrito ao comportamento individual das usuárias. Trata-se de uma condição relacionada à articulação entre organização do cuidado, qualificação técnica da equipe e capacidade do serviço de transformar recomendações normativas em práticas efetivas no cotidiano assistencial.

Essa compreensão é coerente com o referencial do estudo, que identifica como problema central a fragilidade das ações preventivas no contexto da maternidade, especialmente diante da limitação da capacitação contínua dos profissionais de saúde e da baixa sensibilização das gestantes quanto às práticas preventivas disponíveis (CHAMBERLAIN SA, et al., 2023; OSORO CB, et al., 2023).

A literatura reforça que a malária na gestação permanece como importante desafio de saúde pública em regiões endêmicas, sobretudo na África Subsaariana, em razão de seus impactos sobre a saúde materna e neonatal. Nesse contexto, a persistência de anemia materna, parto prematuro, baixo peso ao nascer e mortalidade neonatal associada à infecção evidencia que a existência de protocolos e diretrizes, por si só, não assegura proteção efetiva às gestantes.

No caso da maternidade analisada, essa discussão torna-se particularmente relevante, uma vez que o diagnóstico situacional evidenciou fragilidades na incorporação rotineira das medidas preventivas à assistência. O próprio trabalho já assinala que, mesmo diante de avanços em políticas públicas de controle, permanecem barreiras relacionadas ao uso de mosquiteiros impregnados, ao tratamento preventivo intermitente e à insuficiência de ações educativas, além da desatualização de profissionais quanto às recomendações de prevenção e manejo da doença (WHO, 2023; MINWUYELET A, et al., 2025).

Nesse sentido, a limitação da capacitação técnica dos profissionais de saúde constitui dimensão central da discussão. A prevenção da malária na gravidez exige não apenas conhecimento sobre o agravo, mas capacidade de reconhecer precocemente situações de risco, orientar adequadamente as gestantes e aplicar condutas padronizadas de forma segura e oportuna. Quando a qualificação profissional é insuficiente ou descontínua, há maior probabilidade de heterogeneidade nas práticas assistenciais, fragilização da vigilância clínica e menor efetividade das ações preventivas. Esse aspecto dialoga diretamente com os achados do relato, que evidenciaram a necessidade de maior qualificação técnico-assistencial da equipe para abordagem da malária no contexto gestacional. Tal interpretação converge com a argumentação já presente no trabalho, segundo a qual muitos profissionais ainda enfrentam dificuldades na aplicação dos protocolos atualizados de

manejo da malária gestacional, seja por lacunas formativas, seja por limitações institucionais que interferem no cuidado (AMEH CA, et al., 2015; OSORO CB, et al., 2023).

Outro ponto relevante refere-se à baixa adesão das gestantes às medidas de prevenção. A discussão não deve atribuir essa adesão insuficiente a uma suposta negligência individual, mas compreendê-la como fenômeno relacionado à forma como a informação circula no serviço, à clareza das orientações recebidas e à capacidade da maternidade de produzir práticas educativas consistentes e acessíveis. No presente relato, esse aspecto mostrou-se associado à baixa sistematização das orientações e à abordagem pouco padronizada das ações educativas dirigidas às gestantes. O trabalho já reconhece que o déficit de conhecimento e sensibilização das gestantes constitui uma das causas diretas do problema analisado, especialmente no que se refere ao uso de mosquiteiros impregnados com inseticida e à adesão ao tratamento preventivo intermitente. Assim, a vulnerabilidade à malária durante a gravidez é ampliada quando as ações educativas não conseguem se traduzir em compreensão prática e incorporação cotidiana das medidas preventivas (AOKI A, et al., 2025; ONYINYECHI OM, et al., 2024).

A utilização da Árvore de Problemas mostrou-se particularmente importante porque permitiu organizar, em plano analítico e operativo, os fatores que sustentam a baixa efetividade das estratégias de prevenção. Mais do que recurso metodológico, a ferramenta favoreceu leitura sistêmica da situação ao articular causas, problema central e consequências, contribuindo para maior coerência entre diagnóstico e proposta de intervenção. No caso em análise, sua aplicação possibilitou evidenciar que a fragilidade das ações preventivas não decorre de um único fator, mas da sobreposição entre limitações técnicas da equipe e barreiras educativas dirigidas às gestantes. Esse aspecto é relevante porque demonstra que a proposta construída não surgiu de forma abstrata, mas foi diretamente orientada pelos achados identificados no cotidiano institucional. Essa leitura estruturada fortalece a consistência do planejamento e se alinha a referenciais de elaboração de projetos de intervenção baseados na priorização de problemas e na definição racional de ações (WALUBENGO WW, et al., 2019; FLORES V, et al., 2022).

A proposta elaborada procurou responder diretamente a essas fragilidades ao articular capacitação profissional, educação em saúde para gestantes e apoio institucional à execução das ações. Essa direção é pertinente porque reconhece que a prevenção da malária gestacional demanda abordagem integrada, e não respostas fragmentadas. A previsão de encontros formativos para os profissionais, com elaboração e discussão de protocolos clínicos padronizados, contribui para fortalecer a segurança assistencial e reduzir variações de conduta. No mesmo sentido, a inclusão de ações educativas dirigidas às gestantes responde diretamente à fragilidade observada na abordagem preventiva desenvolvida no serviço. Da mesma forma, a realização de palestras educativas, distribuição de materiais informativos e uso de recursos visuais dirigidos às gestantes amplia a possibilidade de tradução das recomendações técnicas em práticas concretas de prevenção no pré-natal (CHAMBERLAIN SA, et al., 2023; BUSARI SS, et al., 2023).

As ações educativas previstas no plano também merecem destaque, pois reconhecem que a comunicação em saúde ocupa papel central na prevenção de agravos evitáveis. Em contextos de maior vulnerabilidade, intervenções informativas isoladas tendem a produzir efeitos limitados quando não articuladas ao cotidiano do serviço e ao vínculo estabelecido com as usuárias. Ao valorizar materiais educativos e momentos de orientação na própria rotina da maternidade, a proposta aproxima-se de estratégias mais factíveis e compatíveis com a realidade institucional descrita. Além disso, a articulação com a gestão hospitalar para garantir suporte organizacional e material reforça que a sustentabilidade das ações não depende exclusivamente do empenho individual dos profissionais, mas também de condições institucionais mínimas para sua continuidade (MOKUWA EY, et al., 2022; CHAMBERLAIN SA, et al., 2023).

A sistematização da proposta em metas, ações, cronograma e indicadores representa outra fortaleza do estudo. Essa organização confere maior consistência técnica ao plano de intervenção e favorece sua futura implementação e monitoramento. O próprio trabalho estabelece como resultados esperados a capacitação de pelo menos 80% dos profissionais da maternidade, o aumento da adesão das gestantes às medidas preventivas e a redução da incidência de casos e complicações relacionadas à malária gestacional. Ainda que tais resultados permaneçam no campo projetivo, sua explicitação demonstra coerência entre o problema

identificado, os objetivos propostos e as ações delineadas para seu enfrentamento (MAXIMINIANO ACA, 2002; BELCHER BM, et al., 2024).

Entretanto, é necessário reconhecer algumas limitações. A principal é que a proposta ainda não foi implementada, o que impossibilita verificar empiricamente seus efeitos sobre a prática assistencial, sobre a adesão das gestantes às medidas preventivas e sobre desfechos maternos e neonatais. Além disso, por tratar-se de uma experiência centrada na construção de uma proposta interventiva, não houve investigação direta da percepção das gestantes nem dos profissionais de saúde, o que poderia aprofundar a compreensão das barreiras concretas à prevenção da malária na maternidade. Soma-se a isso o fato de o estudo estar ancorado em um cenário institucional específico, o que exige cautela na extrapolação automática para outros contextos, ainda que sua lógica metodológica possa subsidiar adaptações em serviços com características semelhantes (CHAYS-AMANIA A, et al., 2025; ALQENAE FA, et al., 2023).

Apesar dessas limitações, a experiência analisada apresenta relevância por demonstrar que o fortalecimento das estratégias de prevenção da malária em gestantes depende de respostas organizadas, tecnicamente fundamentadas e compatíveis com a realidade do serviço. A proposta construída evidencia que a qualificação do cuidado obstétrico em áreas endêmicas passa pela integração entre atualização profissional, educação em saúde e suporte institucional. Assim, mais do que propor ações isoladas, o estudo contribui para sustentar a ideia de que a prevenção da malária na gestação deve ser incorporada como eixo estruturante da assistência pré-natal e obstétrica, com potencial para qualificar o cuidado e reduzir agravos evitáveis no contexto materno-infantil (ROGERSON SJ, et al., 2020; TESHA GE, et al., 2024).

REFERÊNCIAS

1. ALQENAE FA, et al. A multi-method exploratory evaluation of a service improvement programme in hospital discharge: the need to understand service implementation in different contexts. International Journal of Clinical Pharmacy, 2023; 45(6): 1490-1503.
2. AMEH CA, et al. Training health-care providers in emergency obstetric and newborn care: making it happen. Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology, 2015; 29(8): 1077-1091.
3. AOKI A, et al. Determinants of the use of insecticide-treated nets and intermittent preventive treatment of malaria among pregnant women in Angola. International Health, 2025; 17(6): 934-943.
4. BELCHER BM, et al. Indicators for monitoring and evaluating research for development: a practical guide. MethodsX, 2024; 12: 102894.
5. BUSARI SS, et al. Strengthening the capacity of healthcare providers to administer intermittent preventive therapy for malaria in pregnancy in Nigeria using a quality improvement strategy. International Journal of Health Planning and Management, 2023; 38(2): 347-359.
6. CHAMBERLAIN SA, et al. Designing behavior change interventions for malaria prevention in pregnancy: lessons from implementation science. Global Health: Science and Practice, 2023; 11(2): e2200427.
7. CHAYS-AMANIA A, et al. Using implementation science to implement evidence-based practice: a discursive paper. Journal of Advanced Nursing, 2025; 81(11): 8050-8061.
8. CORAL E, et al. Gestão integrada da inovação: estratégia, organização e desenvolvimento de produtos. 1 ed. São Paulo: Atlas, 2009.
9. FLORES V, et al. A new methodological framework for project design to improve student retention based on problem tree analysis. Electronics, 2022; 11(18): 2902.
10. MAXIMIANO ACA. Administração de projetos. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2002.
11. MINWUYELET A, et al. Current update on malaria in pregnancy: a systematic review. Tropical Medicine and Health, 2025; 53: 64.
12. MOKUWA EY, et al. Increasing IPTp uptake in pregnancy through a community-based educational intervention in Sierra Leone: a cluster-randomized trial. Malaria Journal, 2022; 21(1): 5.
13. ONYINYECHI OM, et al. Prevention of malaria in pregnancy through health education intervention on the utilization of insecticide treated nets among pregnant women in Nigeria. BMC Public Health, 2024; 24: 815.

14. OSORO CB, et al. Healthcare provider and drug dispenser knowledge and adherence to guidelines for malaria in pregnancy in western Kenya. Malaria Journal, 2023; 22: 255.
15. PNCM. Plano estratégico nacional de prevenção e controlo da malária 2022-2026. Luanda: Ministério da Saúde de Angola, 2022.
16. ROGERSON SJ, et al. Burden, pathology, and costs of malaria in pregnancy: new developments for an old problem. The Lancet Infectious Diseases, 2020; 20(1): e20-e32.
17. TCHONZA HC, et al. Malária na gestação: saiba como se prevenir. eduCAPES, 2025a. Disponível em: https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/1133337. Acessado em: 10 de janeiro de 2026.
18. TCHONZA HC, et al. Manejo da malária na gestação. eduCAPES, 2025b. Disponível em: https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/1132100. Acessado em: 10 de janeiro de 2026.
19. TESHA GE, et al. Understanding antenatal care service quality for malaria in pregnancy. The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene, 2024; 110(3 Suppl): 56.
20. TIRUNEH GT, et al. Prevention of malaria in pregnancy: analysis of the uptake of intermittent preventive treatment in sub-Saharan Africa. BMC Public Health, 2021; 21(1): 1220.
21. WALUBENGO WW, et al. Analytical review of application of problem tree analysis as a project design tool for enhancing performance of community-based projects. European Journal of Business and Management Research, 2019; 4(6).
22. WHO. World malaria report 2023. Geneva: World Health Organization, 2023.