



**REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE**

MANUAL DE FORMAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DA SAÚDE



**Programa Nacional de Controlo da Malária
Março, 2007**

Introdução

Natureza da formação

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) são pessoas seleccionadas pelas comunidades em áreas remotas onde não existe unidades sanitárias com a finalidade de dar suporte à prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças.

Deste modo o ACS é um elemento não qualificado que possui algum leque de competências.

Devido a baixa cobertura da rede sanitária no País surge a necessidade por parte do MISAU em formar os ACS's para serem os educadores sanitários das comunidades na prevenção das doenças assim como no tratamento de algumas doenças tais como a malária e diarreia reduzindo desta forma a morbilidade e mortalidade por estas doenças.

Assim propõe-se este manual (usado no treino) que contém elementos básicos para prevenção, diagnóstico e tratamento de malária.

Objectivos da formação

No fim do treino o Agente Comunitário de Saúde deverá

1. Conhecer o que é malária
2. Conhecer como é transmitida a malária
3. Aplicar as regras de prevenção da malária
4. Identificar os sinais e sintomas mais comuns
5. Dar um tratamento correcto e eficaz
6. Fazer correcta armazenagem e gestão dos anti-maláricos

O que é a malária?

Malária ou Paludismo é uma doença febril causada por um parasita (um bichinho muito pequeno que não conseguimos ver), que entra no nosso corpo através da picada do mosquito e, se não for tratada a tempo, pode levar à morte, principalmente em crianças e mulheres grávidas.

Agente causador

Existem 4 tipos de parasitas da malária

Plasmodium falciparum

P.malariae

P.ovale

P.vivax

O parasita Plasmodium falciparum é o mais frequente entre nós, sendo o responsável por 90% de todos os casos de malária em Moçambique.

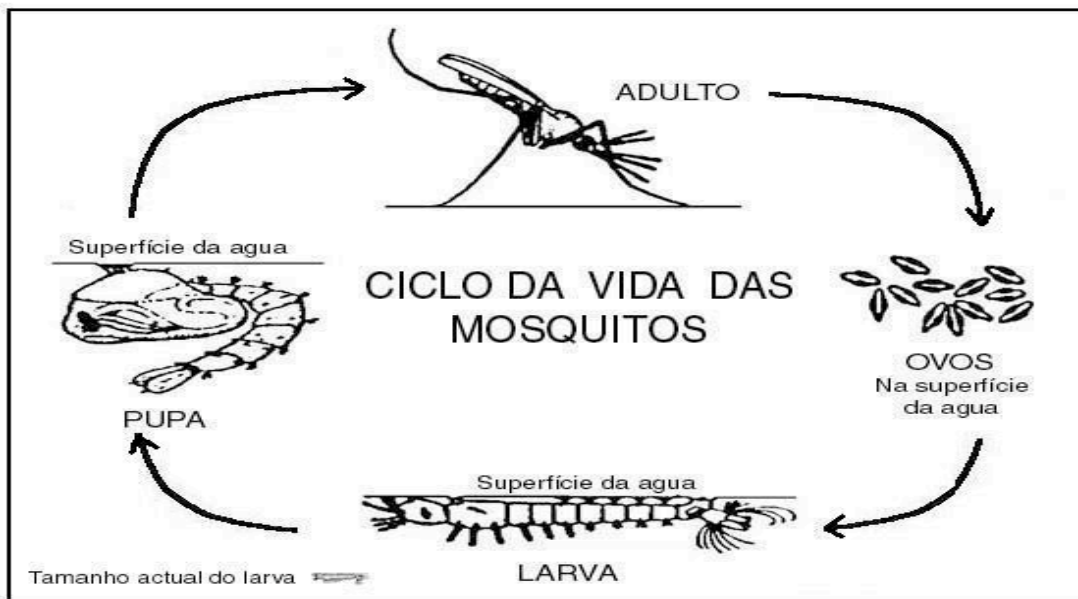
Todos os mosquitos transmitem malária?

Não!

Apenas o mosquito fêmea Anopheles transmite a malária. Quando o mosquito pica uma pessoa doente com malária e depois pica uma pessoa sã, esta poderá ter malária (quando o mosquito pica a pessoa, injecta o plasmódio).

A malária também pode ser transmitida por transfusão sanguínea ou da mãe para o bebé, através da placenta.

Ciclo de vida do mosquito



Quanto tempo leva o mosquito a crescer de ovo até à idade adulta em que pode picar?

Sete dias. Apenas uma semana!

O mosquito precisa de água parada ou com fraca corrente para se reproduzir. O mosquito adulto deposita os ovos na água e no prazo de uma semana podem crescer de ovo a mosquito adulto.

Sinais e Sintomas

Sinais e sintomas da malária não complicada

- Febre ou corpo quente (temperatura axilar + 37,5°C)
- Dores de cabeça / Cefaleia
- Dores no corpo (dores articulares)
- Anemia/palidez (pouco sangue)
- Arrepios de frio (calor e frio)
- Falta de apetite, rejeição de alimentos
- Vômitos e/ou diarreia
- Fraqueza (falta de força)
- Tosse (em crianças)

Sinais e sintomas de malária grave

- Febre muito alta (temperatura axilar + 39.5°C)
- Convulsões (doença de ataques, doença da lua)
- Alteração de comportamento, estado de confusão, delírio (fala coisas sem sentido)
- Coma
- Perda de consciência (desmaio)
- Agitação
- Fraqueza extrema
- Sonolência
- Dificuldade em respirar
- Anemia (palidez das palmas das mãos e planta dos pés)

Grupos de Risco

Todas as pessoas correm o mesmo risco de ser picadas por um mosquito infectado pelo parasita da malária.

Os grupos mais vulneráveis ou de maior risco, sobretudo porque para eles a doença torna-se mais grave, são:

1. Crianças menores de 5 anos

2. Mulheres grávidas
3. Pessoas com HIV/SIDA

Estas pessoas têm o sistema de defesa do corpo debilitado e é mais fácil a doença atacá-las. A gravidez pode provocar anemia. Essa anemia pode ser agravada se ela tiver malária. Assim a mulher pode ter aborto, parto prematuro (antes do tempo), bebe com baixo peso a nascer, nado morto ou morte materna.

Prevenção

Como prevenir a malária?

Pulverização

Colocação periódica de insecticida nas paredes interiores das casas, que fica nas paredes durante algum tempo, diminuindo o tempo de vida e o número de mosquitos.



Muitos mosquitos que transmitem a malária, entram nas casas durante a noite e repousam nas paredes ou tectos das casas, depois de picarem as pessoas.

O insecticida aplicado nas paredes das casas, mata os mosquitos que transmitem a malária.

Porque razão se faz a pulverização dentro das casas?

A maior parte dos mosquitos que transmitem a malária entram nas nossas casas à noite e picam as pessoas. Estes mosquitos depois de picarem repousam nas paredes, tectos e outros lugares. Se a casa for pulverizada, os mosquitos contactam facilmente com o insecticida depositado nas paredes e morrem.

Porque razão mesmo depois da pulverização as picadas de mosquitos podem continuar?

Existem vários tipos de mosquitos que não morrem depois da pulverização. Estes mosquitos não transmitem a malária. O medicamento (insecticida) está direccionado para matar os mosquitos que transmitem a malária.

Todos nós devemos deixar os rociadores **PULVERIZAR** as nossas casas para o nosso bem.

O que a população não deve fazer depois da PULVERIZAÇÃO?

- Não deve lavar as paredes nem maticar depois da pulverização
- Não deve pedir ao rociador para pulverizar celeiros, culturas, hortículas e currais.
- Não deixar o rociador entornar insecticida e/ou lavar o material de pulverização e protecção pessoal próximo dos cursos de água, rios, lagos etc, é **PERIGOSO!**
- Não deve pedir ao rociador para vender o insecticida, pois os insecticidas se forem mal usados põe em perigo a vida das pessoas.
- Não pintar as paredes.

Redes mosquiteiras tratadas com insecticida

A *protecção individual* mais efectiva contra a malária é a rede mosquiteira tratada com insecticida.

Para uma protecção completa deve usar correctamente e todas as noites a rede mosquiteira.

AS REDES MOSQUITEIRAS são Todas iguais?

Não!

Rede convencional: Rede simples sem nenhum tipo de insecticida para matar mosquitos. Uma rede convencional fornece uma *barreira física* contra os mosquitos, mas sem o tratamento com o insecticida a rede não afasta nem mata os mosquitos e eles continuarão a entrar.

Rede com kit de tratamento: Rede com um pacote de insecticida. Depois de comprar este tipo de rede, é necessário tratá-la usando o insecticida seguindo as instruções do pacote. Esta Rede tratada fornece uma *barreira física* contra os mosquitos e também *mata ou afasta os mosquitos* por um período de 4 a 12 meses, dependendo da frequência da lavagem. Esta rede precisa de ser tratada com insecticida uma vez por ano, ou depois de três lavagens.

Rede tratada com insecticida de longa duração: Rede que vem tratada com insecticida na fábrica e que dura muitos anos. Fornece uma *barreira física* contra os mosquitos e também os *mata ou afasta por muitos anos*. Este tipo de rede nunca precisa de ser tratada novamente. O insecticida dura toda a vida da rede.

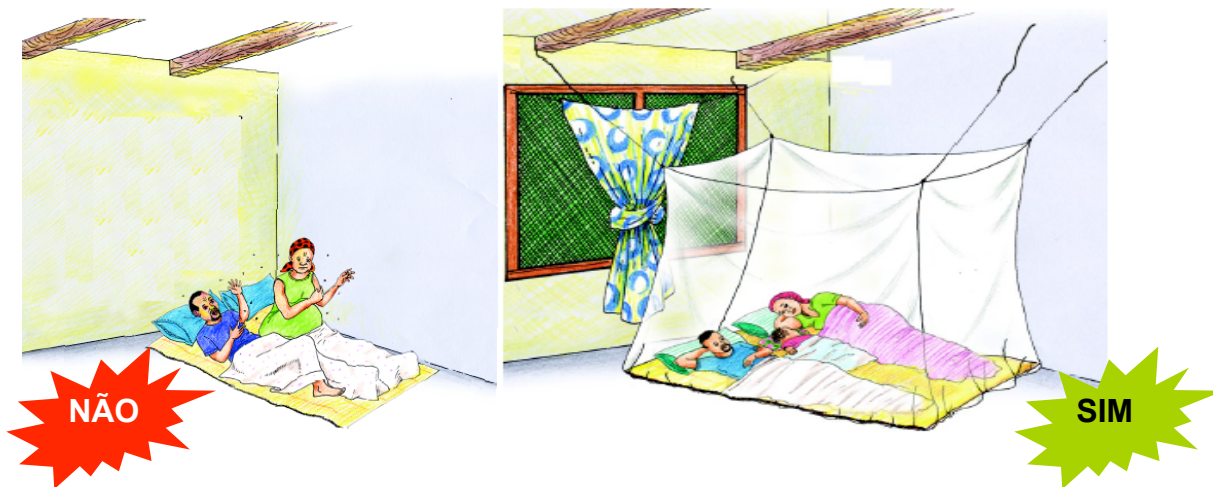
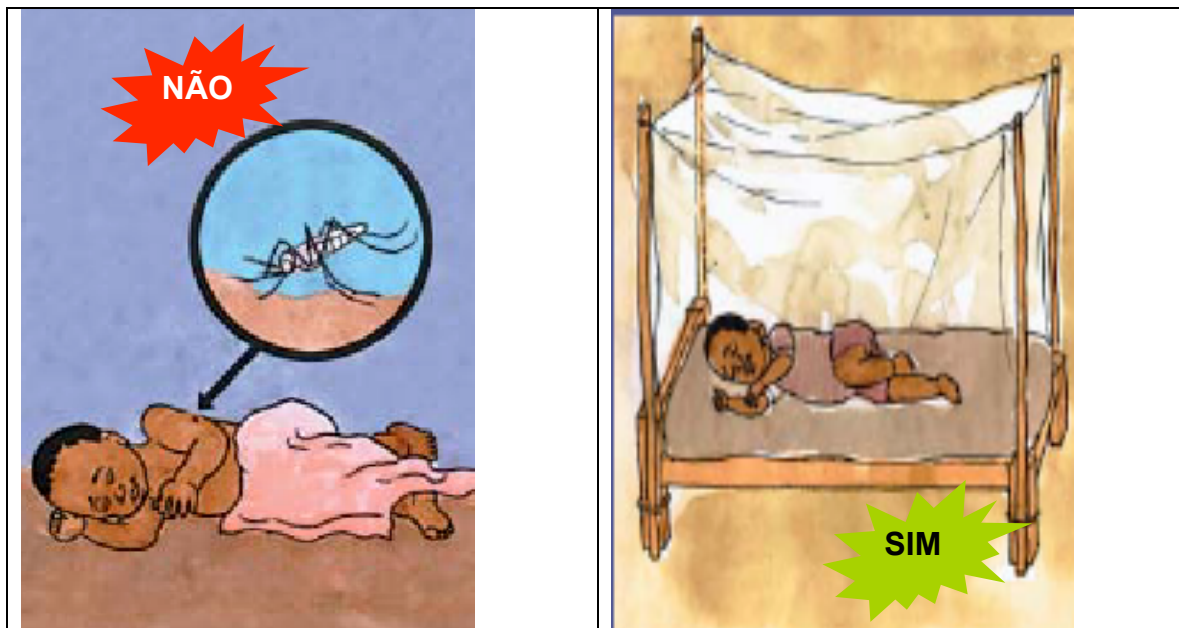
Qual a melhor escolha na compra de uma rede mosquiteira?

Uma rede tratada com insecticida de longa duração!

Recomendações:

- Dormir na cama ou esteira por baixo da rede mosquiteira tratada, em especial as crianças e mulheres grávidas.
- Usar a rede mosquiteira todas as noites, todo o ano.
- Pendurar a rede mosquiteira correctamente e colocar as pontas debaixo da esteira ou colchão.
- Antes de dormir temos que sacudir a rede mosquiteira para afastar os mosquitos.
- Se a rede mosquiteira tem furos, cose-a imediatamente.

Assegura-te que a rede está tratada com insecticida



Não podemos dormir sem a rede mosquiteira, os mosquitos que transmitem a malária picam durante a noite.

Controlo do ambiente

Os Mosquitos podem crescer em qualquer tipo de água aberta, com excepção de água com correntes rápidas ou onde existem peixes (ou outros predadores). Qualquer água que permanece sete dias, permite a deposição de ovos e o seu desenvolvimento até à fase adulta (mosquitos novos).

Saneamento do meio ambiente através de eliminação de:

- Águas dos charcos, dos pneus, das latas.
- *Enterrar as latas, garrafas, cascas de coco e outros objectos que possam permitir a criação de mosquitos.*
- *Tapar tambores e potes que conservam água para o nosso consumo.*

Como evitar a multiplicação de mosquitos?

Para que haja multiplicação dos mosquitos tem que haver água. Se não houver água os mosquitos não põem ovos e assim não são capazes de se reproduzir.



Diagnóstico de Malária

O diagnóstico rápido e eficaz de malária contribui para um tratamento correcto de casos. Devido à falta de laboratório nas áreas rurais, o diagnóstico da malária é baseado nos sintomas e sinais.

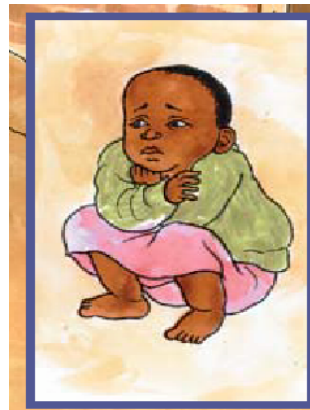
Com a introdução da terapia combinada (ACTs) é necessário melhorar o diagnóstico de malária como forma de evitar o consumo desnecessário de medicamentos (antimaláricos). Os testes de diagnóstico rápido de malária podem ser usados em áreas onde não existe laboratório, pois estes têm a vantagem de dar resultado rápido, ser fácil e simples de usar, e confirmar a malária.

Classificação da Malária

Malária não complicada



FEBRE

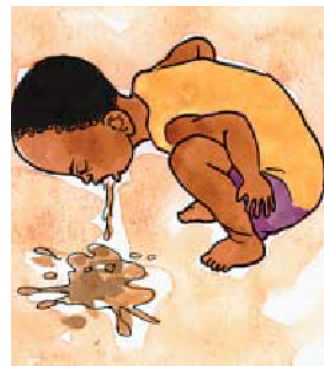


**CALOR E
FRIO**

DORES NO CORPO



ANEMIA



VÓMITOS

CUIDADO: Estes sintomas podem ser confundidos com outras doenças (gripe, infecção do ouvido, sarampo, varicela, parotidite, pneumonia, meningite, infecção urinária)

Tratamento da Malária

Esquema de Tratamento da Malária Primeira Linha

CRIANÇA



DOSAGEM DE **ARTESUNATO (AS) 50 mg**
+
DOSAGEM DE **FANSIDAR (SP)**
(Sulfadoxina 500 mg + Pirimetamina 25 mg)

PESO	IDADE	1º DIA		2º DIA	3º DIA	
		SP	+	AS	AS	AS
	< 6 Meses	Não recomendável *				
< 10 kg	6-11 Meses	 1/2		 1/2	 1/2	 1/2
10-20 kg	1-6 Anos	 1		 1	 1	 1
21-35 kg	7-13 Anos	  2		  2	  2	  2

NB: Crianças com menos de 6 (seis) meses de idade deverão ser transferidas para o centro de saúde mais próximo

1º dia: Comprimidos de **SULFADOXINA** de 500 mg e 25mg de **PIRIMETAMINA**, num só comprimido e comprimidos de **ARTESUNATO** de 50 mg, conforme a tabela.

2º dia: Comprimidos de **ARTESUNATO** de 50 mg, conforme a tabela.

3º dia: Comprimidos de **ARTESUNATO** de 50 mg, conforme a tabela.

Informar a mãe ou familiar que a criança tem que:

Completar o tratamento apesar de se sentir melhor

ADULTO



DOSAGEM DE **ARTESUNATO (AS)** **100 mg**

+

DOSAGEM DE **FANSIDAR (SP)**
(Sulfadoxina 500 mg + Pirimetamina 25 mg)

PESO	IDADE	1º DIA		2º DIA	3º DIA
		SP	AS	AS	AS
> 35 kg	> 14 Anos	 3	 2	 2	 2

Pessoas com malária grave, têm que ser encaminhadas para a Unidade Sanitária mais próxima.

1º dia: Comprimidos de **SULFADOXINA** de **500 mg** e **25mg** de **PIRIMETAMINA**, num só comprimido e comprimidos de **ARTESUNATO** de **100 mg**, conforme a tabela.

2º dia: Comprimidos de **ARTESUNATO** de **100 mg**, conforme a tabela.

3º dia: Comprimidos de **ARTESUNATO** de **100 mg**, conforme a tabela.

Importante

Informar o doente que tem que:

Completar o tratamento apesar de se sentir melhor

O tratamento deve ser feito durante 3 dias para que ocorra a cura, mesmo que o doente se sinta melhor.

Recomendações

O doente tem de permanecer na US 1(uma) hora em observação. Se vomitar tem que tomar de novo os medicamentos.

Se vomitar, tem que devolver o primeiro blister (caixa) para a gestão correcta.

Como administrar o medicamento à criança pequena?











Conforme a tabela, colocar a quantidade certa do comprimido numa colher. Esmagar até fazer um pó, juntar um pouco de água e dar à criança.




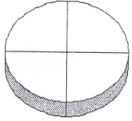
Controlo da febre

Arrefecimento corporal – molhar com água um lençol ou capulana e cobrir a pessoa que está com febre.

PARACETAMOL 500mg (não esquecer dosagem)

	Idade	Número de comprimidos	Periodicidade
	2 Meses – 3 Anos	 1/4	1/4+1/4+1/4 por dia
	3 Anos -5 Anos	 1/2	1/2+1/2+1/2 por dia
	1 – 6 Anos	 1/2	1/2+1/2+1/2 por dia
	7 – 13 Anos	 3/4	3/4+3/4+3/4 por dia

ÁCIDO ACETILSALÍCILICO 500mg, comprimidos (só para adultos)

	Idade	Número de comprimidos	Periodicidade
	+14 Anos		1+1+1 por dia

Malária complicada (grave)

O que é?

A malária grave é uma emergência médica e requer uma avaliação clínica e tratamento urgente. Na ausência de meios de diagnóstico (testes rápidos), o diagnóstico clínico deve ser feito com base na história, nos sinais gerais de perigo e nas características de qualquer um dos sinais de doença grave.

Sinais de perigo

- Febre muito alta (temperatura axilar + 39.5°C)
- Convulsões (doença de ataques)
- Alteração de comportamento, estado de confusão, delírio
- Coma
- Perda de consciência (desmaio)
- Criança agitada
- Fraqueza extrema
- Sonolência
- Dificuldade em respirar
- Anemia (palidez das palmas das mãos e planta dos pés)

Tratamento

Os Agentes Comunitários de Saúde **NÃO TRATAM** a malária complicada

Recomendações

Fazer arrefecimento corporal

Tentar administrar PARACETAMOL ou ÁCIDO ACETILSALÍCILICO (conforme a tabela)

Referir para US mais próxima

Recomendações Gerais

1. Mulher Grávida

- *Antes de dar o tratamento a qualquer mulher, pergunte se está grávida, porque este tratamento (AS+SP) pode fazer mal ao bebe se estiver nos (primeiros três meses de gravidez).*
- Mulher grávida com suspeita de malária – dar **paracetamol** e referir para US mais próxima

2. Não ficar em casa se tem:

- Falta de apetite (rejeição de alimentos)
- Diarreia
- Vômitos
- Convulsão
- Febre persiste por mais dois dias e outros sinais de perigo

3. Depois da toma do medicamento

- Se vomitar dentro de uma hora tem que voltar à US para repetir a toma.
- As crianças devem continuar a ser alimentadas, dar muitos líquidos e continuar com o aleitamento materno.

4. Agentes Comunitários de Saúde como educadores

- Sensibilizar os pais para levar as crianças com sintomas de malária, ao Agente Comunitário de Saúde (ACS) ou US mais próxima, o mais rápido possível.

- Na presença de convulsões e/ou mudança do estado geral, procurar imediatamente apoio junto dum ACS ou US mais próxima.

5. Diarreia

– Dar sais de rehidratação oral (SRO)-*MISTURA ORAL*



Modo de preparar a mistura:

- Medir 1 litro de água fervida e arrefecida
- Misturar 1 pacotinho de SRO (mistura)
- Mexer para misturar bem
- Dar a mistura ao doente usando um copo ou colher limpos



Depois de preparar a mistura, beber durante 24 horas.
Eliminar(deitar fora) a mistura que não foi utilizada dentro das 24 horas.

Dosagem

Adultos: 3 litros ou mais por dia.

Crianças: 1 litro por dia, até melhorar.



Conservação de Medicamentos

A humidade, a infiltração de água através do tecto, das paredes e cheias estragam os medicamentos. Para evitar isso, deve proteger as caixas ou embalagens de medicamentos da água que possa vir da chuva, infiltrações.



As caixas **NÃO** podem ser arrumadas directamente no chão mas sim por cima de estrados ou de estacas. É importante deixar espaço entre o chão, as paredes e as caixas para permitir a circulação de ar.



Os medicamentos não podem apanhar sol.

O sol é muito quente e estraga os medicamentos

Boa utilização dos medicamentos

É possível diminuir as perdas se:

- Prever as necessidades correctamente.
- Arrumar correctamente os medicamentos
- Devolver os medicamentos que não se usam para o depósito fornecedor

Prazo de validade dos medicamentos

O prazo de validade de um medicamento significa o tempo que este pode ser utilizado pelo doente para



Importante

Deixar os medicamentos longe das crianças para sua segurança. O medicamento pode ser bom se for bem utilizado e um veneno se mal utilizado.

GESTÃO MONITORIA E AVALIAÇÃO

Para a gestão, monitoria e avaliação devem ser adaptadas as seguintes fichas:

- Modelo de registo dos doentes nas unidades sanitárias (Livro de registo com a mesma informação).
- Ficha de resumo semanal dos doentes
- Guia de transferência
- Ficha de stock (saldo) dos medicamentos (adaptar a ficha do kit B)

Conclusões Finais

1. Diagnóstico

A malária não complicada diagnostica-se em qualquer doente que tenha febre ou história de febre durante as últimas 48 horas .

Nota bem: Pessoas com malária podem não apresentar febre no momento em que se apresentam na US, mas tiveram-na recentemente. Isto é devido à ocorrência intermitente da febre, por causa do ciclo natural da malária. Por isso, história de febre durante os dois dias anteriores associado a outros sintomas da malária devem fortificar a sua suspeita de malária.

2. Tratamento

- Explique ao doente, ou a mãe da criança, os motivos porque deve tomar o medicamento
- Exemplifique como medir e tomar, ou dar , a dose correcta
- Explique que os medicamentos devem ser tomados até terminar o tratamento, mesmo que o doente se sinta bem antes
- Explicar aos doentes que voltem se a febre persistir durante 2 dias depois do início do tratamento, se o seu estado piorar ou tiverem sinais de doença grave
- Se o doente vomitar na primeira hora após administração do medicamento deve repetir a toma.

- Esmague os medicamentos para as crianças porque estas não são capazes de engolir o comprimido inteiro.
- As mães devem continuar a dar de mamar ou a alimentar as suas crianças.
- Dê os comprimidos com água ou de preferência com leite
- Se o doente vomitar durante a 1ª hora após administração do medicamento, nas doses que tomar em casa, deve tomar a dose seguinte e dirigir-se à unidade sanitária para obter a dose adicional.

Como tomar o medicamento

A primeira dose do tratamento deve ser tomada sob observação do trabalhador de saúde, na unidade sanitária. Após a ingestão do medicamento o doente deve beber água limpa para reduzir o risco de vômito. É recomendado que os doentes, especialmente crianças, sejam observados por uma 1 hora após a toma da medicação. Se isto não for possível, devem ser dadas instruções ao doente e seus familiares que em caso de vômito na 1ª hora após a toma dos medicamentos ele (a) deve voltar à unidade sanitária para ser tratado (a) de novo.

Porque terminar a dose (tratamento):

Para que o tratamento seja efectivo, o doente deve tomar a medicação como recomendada, durante 3 dias, mesmo que se sinta melhor antes. O risco da toma incorrecta e incompleta é:

- Desenvolvimento da malária complicada
 - Reaparecimento da malária
 - Aumento da resistência aos medicamentos
 - Aumento da transmissão da malária
- **Casos em que não se deve dar a primeira linha ou seja contra-indicado** *(nestes casos referir para Unidade Sanitária mais próxima).*
 - Alergia aos medicamentos da primeira linha
 - Doentes em tratamento com cotrimoxazol
 - Tratamento recente com medicamento da primeira linha (4 semanas)
 - Primeiro trimestre da gravidez
 - Idade inferior a 5 meses ou peso inferior a 5 Kg.
 - Malária grave.