PREVENÇÃO E CONTROLO DA MALÁRIA DURANTE A GRAVIDEZ

Manual do participante

Segunda edição

USAID DO POVO AMERICANO

access
Access to clinical and community maternal, neonatal and women's health services

innovating to save lives
Jhpiego
an affiliate of Johns Hopkins University

Copyright© 2008 pela Jhpiego, uma afiliada da Universidade Johns Hopkins. Todos os direitos reservados.

Para mais informação:

Jhpiego
1615 Thames St.
Baltimore, MD 21231, USA
www.jhpiego.org

O Programa ACESSO é o programa global da Agência Americana para o Desenvolvimento Internacional para melhorar a saúde materna e neo-natal. O programa ACESSO trabalha para expandir a cobertura, o acesso e o uso dos serviços sanitários maternos e neo-natais chave através de uma série contínua de cuidados desde o agregado familiar até ao hospital-com o objectivo de tornar os serviços sanitários de qualidade acessíveis o mais próximo de casa quanto possível. A Jhpiego implementa o programa em parceria com a Save the Children, Constella Futures, the Academy for Educational Development (Academia para o Desenvolvimento Educacional), the American College of Nurse-Midwives (O Instituto Superior Americano para Enfermeiras-Parteiras) e IMA World Health (Saúde Mundial).
www.accesstohealth.org

A Jhpiego é uma organização sem fins lucrativos na área de saúde, e afiliada com a Universidade Johns Hopkins. Ao longo de quase 40 anos, a Jhpiego tem capacitado os trabalhadores de saúde da linha de frente através do desenho e implementação de soluções efectivas, de baixo custo e práticas a fim de reforçar os serviços de saúde para as mulheres e suas famílias. Através da execução de inovações na área de saúde com base em evidências, a Jhpiego trabalha para aniquilar barreiras no acesso a cuidados de saúde de alta qualidade para as populações mais vulneráveis do mundo.

Esta publicação foi possível graças ao apoio prestado pelo Departamento de Saúde Materna e Infantil, pelo Gabinete de Saúde, Doenças Infecciosas e Nutrição, pelo Departamento de Saúde Global, e pela Agência Americana para o Desenvolvimento Internacional, ao abrigo dos termos do Acordo Cooperativo Líder com Associados GHS-A-00-04-00002-00. As opiniões expressas no presente são as dos editores e não reflectem necessariamente os pontos de vista da Agência Americana para o Desenvolvimento Internacional.

MARCAS REGISTADAS: Todos nomes de marcas e produto são nomes comerciais ou marcas registadas das suas respectivas empresas.

ÍNDICE

Índice 1
Introdução 1
Questionário Pré-Workshop 6
Exercícios Práticos para Cuidados Pré-Natais Focalizados 9
Guia de Aprendizagem para a Primeira Consulta de Cuidados Pré-Natais 11
Lista de Verificação para a Primeira Consulta de Cuidados Pré-Natais 16
Guia de Aprendizagem para a Consultas de Acompanhamento dos Cuidados Pré-Natais 19
Lista de Verificação para a Consultas de Acompanhamento dos Cuidados Pré-Natais 22
Exercício para a Manutenção de Registos 24
Debate de Grupo para Atransmissão da Malária 26
Caso de Estudo 1: Como Conduzir uma Consulta de CPN 27
Caso de Estudo 2: Como Conduzir uma Consulta de CPN 30
Caso de Estudo 3: Tratar de uma Paciente com Malária 32
Guia de Aprendizagem para o Tratamento da Malária sem Complicações 34
Lista de Verificação para o Tratamento da Malária sem Complicações 37
Plano de Acção para Participantes 39
Questionário Pós-Workshop 41
Avaliação do Workshop "Prevenção e Controlo da Malária Durante a Gravidez" 43
Observação e Prática Clínica Opcional Sobre Malária Durante a Gravidez 45

INTRODUÇÃO

RESUMO DO WORKSHOP

Este workshop será conduzido com base na assumpção de que as pessoas participam em workshops de formação porque:

- Estão interessadas no tópico
- Desejam melhorar os seus conhecimentos ou capacidades e o seu desempenho no trabalho
- Desejam estar activamente envolvidas nas actividades do workshop

Para estes motivos, os materiais do workshop estão focalizados no participante. O formador e o participante usam um jogo de materiais de aprendizagem similar. O formador trabalha com os participantes como um perito no tópico do workshop e guia as actividades de aprendizagem.

ABORDAGEM DA FORMAÇÃO

A formação com base na competência (FBC) significa aprender fazendo. Centra-se nos conhecimentos, as atitudes e capacidades específicos, necessários para realizar um procedimento ou uma actividade. O desempenho dos participantes (isto é, uma combinação de conhecimentos, atitudes, e, o mais importante, as capacidades) é mais enfatizado do que apenas a informação aprendida. A competência na habilidade ou na actividade nova é objectivamente avaliada através do desempenho total.

Para que a FBC seja realizada com sucesso, a habilidade ou a actividade clínica a ser ensinada deve ser dividida em suas etapas essenciais. Cada etapa será depois analisada para determinar a maneira mais eficiente e mais segura de executá-la e aprender. O processo é chamado de estandardização. Assim que um procedimento, tal como a execução de uma consulta de cuidados pré-natais focalizados (CPN), for estandardizado, podem ser desenvolvidos guias de aprendizagem com base na competência, e listas de verificação para avaliação, para tornar mais fácil a aprendizagem das etapas ou das tarefas necessárias, e mais objectiva a avaliação do desempenho dos participantes.

Uma componente essencial da FBC é a tutoria, na qual o formador teórico ou clínico explica primeiro uma capacidade ou uma actividade, e depois a demonstra utilizando um modelo anatómico ou outro objecto auxiliar da formação, tal como um vídeo. Assim que o procedimento for demonstrado e discutido, o formador observa e interage com os participantes para guiá-los na aprendizagem da habilidade ou actividade, monitorizando o seu progresso e ajudando-os a adquirirem as capacidades necessárias.

O processo de tutoria certifica que o formando recebe o feedback a respeito do desempenho:

- **Antes da prática**—O formador e os participantes têm uma breve reunião antes de cada sessão prática para rever a habilidade/actividade, incluindo as etapas/tarefas que serão enfatizadas durante a sessão.
- **Durante a prática**—O formador observa, tutora e dá o feedback ao formando enquanto este executa as etapas/tarefas esboçadas no guia de aprendizagem.
- **Pós-prática—**Imediatamente após a prática, o formador usa o guia de aprendizagem para debater as forças do desempenho do formando e também para oferecer sugestões específicas para melhorias.

PROGRAMA DO WORKSHOP

Descrição do workshop

O Workshop sobre a *Prevenção e Controle da Malária Durante a Gravidez* está voltado para profissionais de saúde formados (incluindo parteiras, enfermeiras, funcionários clínicos e auxiliares médicos) que prestem cuidados pré-natais. O Workshop foi desenhado para fornecer conhecimentos e capacidades necessários para os participantes prevenirem, reconhecerem e tratarem a malária durante a gravidez na medida em que prestarem serviços CPN focalizados.

Alguns Workshops podem estar organizados para incluir 1 ou mais dias de observação e prática clínica guiadas. Nesses casos, o formador fornecerá a informação a respeito desta componente em separado.

Objectivos do workshop

- Preparar profissionais de saúde capacitados para educar e aconselhar as mulheres sobre como prevenir a malária durante a gravidez
- Preparar profissionais de saúde capacitados para administrar o tratamento intermitente preventivo (TIP) apropriado para as mulheres grávidas
- Fornecer conhecimentos necessários aos profissionais de saúde capacitados para reconhecer e tratar a malária sem complicações durante a gravidez
- Fornecer conhecimentos necessários aos profissionais de saúde capacitados para reconhecer e tratar mulheres com malária grave durante a gravidez

Objectivos de aprendizagem dos participantes

Até ao final deste Workshop o participante será capaz de:

1. Explicar as diferenças entre os cuidados básicos, adicionais e especializados iniciais.
2. Descrever os quatro objectivos principais dos CPN focalizados.

3. Descrever os elementos essenciais dos planos de prontidão para o parto e de preparação para complicações.
4. Discutir a frequência e período das consultas dos CPN focalizados.
5. Descrever os componentes da manutenção de registos para a CPN focalizado.
6. Definir a malária e a forma de transmissão.
7. Descrever os efeitos da malária em África no geral, e no seu próprio país.
8. Comparar os efeitos da malária nas áreas de transmissão estável e instável.
9. Enumerar os efeitos da malária nas mulheres grávidas e nos seus bebés por nascer.
10. Descrever os efeitos da malária nas mulheres grávidas com HIV/AIDS.
11. Enumerar os três elementos da prevenção e controlo da malária de acordo com a estratégia da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a malária durante a gravidez.
12. Enumerar os elementos do aconselhamento das mulheres sobre o uso de mosquiteiros tratados com insecticida (MTI), do tratamento intermitente e preventivo (TIP) durante a gravidez e outros meios de prevenção da malária.
13. Descrever o uso da sulfadoxina-pirimetamina (SP) no TIP incluindo a posologia, período e as contra-indicações.
14. Descrever porque o auto-diagnóstico/tratamento pode conduzir à falha do tratamento ou infecção recorrente.
15. Identificar outras causas da febre durante a gravidez.
16. Enumerar os sinais e os sintomas da malária grave e sem complicações durante a gravidez.
17. Descrever o tratamento para a malária sem complicações durante a gravidez.
18. Explicar as etapas para transferir apropriadamente uma mulher grávida que esteja com malária grave.

Métodos de formação/aprendizagem

- Palestras ilustradas
- Grandes e pequenas discussões em grupo
- Casos de estudo
- Exercícios práticos
- Actividades de grupo

Materiais de aprendizagem

Os materiais de aprendizagem para este workshop incluem:

- Manual de recurso para participantes e formadores: *Prevenção e Controlo da Malária Durante a Gravidez*
- Manual do Participante contendo o plano de estudos do curso, programa, questionários, casos de estudo, exercícios práticos, guias de aprendizagem e listas de verificação
- Guia do formador com o conteúdo do Manual do Participante e um esboço do curso, as chaves de respostas e as directrizes para conduzir o workshop
- Apresentação gráfica:
  - Capítulo 1: Cuidados Pré-natais Focalizados
  - Capítulo 2: Transmissão da Malária
  - Capítulo 3: Prevenção da Malária Durante a Gravidez
  - Capítulo 4: Diagnóstico e Tratamento da Malária Durante a Gravidez

Critérios de selecção dos participantes

Os participantes do Workshop devem ser profissionais de saúde ou administradores de instalações sanitárias no activo que prestem serviços de CPN.

Duração do workshop

A duração do Workshop é de 2 dias. A observação clínica e prática opcionais poderão durar 1 dia ou mais, dependendo das necessidades dos participantes e da disponibilidade da instalação clínica.

Sugestão para a composição do workshop

- 20 participantes
- 1–2 formadores

AMOSTRA DE PROGRAMAÇÃO PARA O WORKSHOP

WORKSHOP SOBRE A PREVENÇÃO E CONTROLO DA MALÁRIA DURANTE A GRAVIDEZ	
DIA 1	**DIA 2**
Manhã (4 horas) Boas vindas; apresentações; expectativas dos participantes Resumo e objectivos do Workshop Revisão dos Materiais do Workshop Questionário Pré-Workshop Identificar necessidades de aprendizagem individuais e de grupo Intervalo CPN focalizados ● Palestra ilustrada, brainstorming, debate ● Exercício prático ● Demonstração e prática das capacidades Exercício de manutenção de registos	Manhã (4 horas) Revisão da Agenda Debate: Consultas CPN iniciais e de acompanhamento Diagnóstico da malária ● Palestra ilustrada ● Debate ● Actividade de brainstorming Intervalo Tratamento da malária ● Palestra ilustrada ● Debate ● Casos de estudo Diagnóstico e tratamento da malária ● Prática de capacidades
Tarde (3 horas) Transmissão da malária ● Palestra ilustrada ● Debate em grupo Prevenção da malária: RTI ● Palestra ilustrada ● Actividade em grupo Intervalo Prevenção da malária: TIP ● Palestra ilustrada ● Caso de estudo Prontidão para o parto/nível de preparação para complicações ● Caso de estudo Revisão das actividades do dia	Tarde (3 horas) Transferir uma mulher com malária grave ● Palestra ilustrada ● Debate ● Pesquisa clínica Implicações para a prática ● Debate Preparar planos de acção Questionário Pós-Workshop Avaliação do Workshop Conclusâo
Tarefa: ler o Manual de Referência; Comparar as Consultas CPN iniciais e de acompanhamento; Guias de Aprendizagem	

QUESTIONÁRIO PRÉ-WORKSHOP

O objectivo do Questionário Pré-Workshop é de auxiliar ao formador e aos participantes através da avaliação dos participantes, individualmente e em grupo, em termos dos seus conhecimentos sobre a malária durante a gravidez. Isto permite ao formador identificar os tópicos que necessitam de ênfase adicional durante o workshop. Os resultados individuais ajudam os participantes a centrarem-se nas suas necessidades de aprendizagem e também alertam-nos sobre o conteúdo que será apresentado no workshop.

Os objectivos de aprendizagem relevantes estão assinalados para cada questão.

LISTA DE RESPOSTAS AO QUESTIONÁRIO PRÉ-WORKSHOP

Instruções: No espaço fornecido, escreva a letra **V** maiúscula se a afirmação for verdadeira ou **F** maiúscula se for falsa.

	V ou F	
CUIDADOS PRÉ-NATAIS FOCALIZADOS		
1. É recomendado um mínimo de quatro Consultas pré-natais para as mulheres que se registam para receber cuidados já com uma gravidez avançada.		Objectivo de Aprendizagem 4
2. Ao fornecer a educação sanitária, endereçar primeiramente as perguntas, problemas ou interesses específicos da mulher.		Objectivo de Aprendizagem 2
3. Reconhecer os primeiros sinais de problemas ou doença é uma parte essencial das consultas pré-natais focalizadas.		Objectivo de Aprendizagem 2
TRANSMISSÃO DA MALÁRIA		
4. As moscas podem transmitir a malária por pousarem na comida que servirá de alimento às grávidas		Objectivo de Aprendizagem 6
5. Os parasitas da malária podem atacar a placenta do bebé e interferir com sua função, causando um fraco crescimento do mesmo.		Objectivo de Aprendizagem 9
6. As mulheres em sua primeira gravidez correm maiores riscos de desenvolver complicações relacionadas com a malária durante a gravidez, relativamente às mulheres que tiveram muitos bebés.		Objectivo de Aprendizagem 9
PREVENÇÃO DA MALÁRIA		
7. As redes tratadas com insecticida reduzem o número de mosquitos na casa, tanto dentro como fora da rede.		Objectivo de Aprendizagem 12
8. O tratamento intermitente preventivo deve ser administrado a todas as mulheres grávidas independentemente de apresentarem sintomas de malária ou não.		Objectivo de Aprendizagem 13
TRATAMENTO DA MALÁRIA		
9. As mudanças no comportamento tal como sonolência ou confusão são sintomas de malária grave.		Objectivo de Aprendizagem 16

	V ou F	
10. As mulheres grávidas infectadas com malária clínica devem receber somente paracetamol para evitar danos ao bebé.		Objectivo de Aprendizagem 17

EXERCÍCIOS PRÁTICOS PARA CUIDADOS PRÉ-NATAIS FOCALIZADOS

OBJECTIVO

O objectivo dos exercícios práticos é o de fornecer aos participantes uma oportunidade de compreenderem a importância do aconselhamento individual e da educação sanitária, uso de boas técnicas interpessoais e apoio/encorajamento para que a grávida procure informações.

INSTRUÇÕES

Seleccione dois participantes para representarem os seguintes papéis: ***profissional qualificado e paciente de CPN***. Dê aos participantes alguns minutos para se prepararem para a actividade através da leitura da informação de base abaixo indicada. Os restantes participantes, que irão observar e debater o exercício prático, também devem ler a informação de base.

PAPÉIS

Profissional qualificado: O profissional é um profissional qualificado com boa competência em técnicas interpessoais.

Utente de CPN: Ngone, uma mulher de 21 anos de idade, grávida pela primeira vez. Está na 28ª semana de gravidez.

SITUAÇÃO

Ngone dirigiu-se à clínica CPN 5 dias antes da sua segunda consulta pré-natal. Aparenta estar muito ansiosa e explica que a parteira a aconselhou a dirigir-se à clínica se tivesse motivos para estar preocupada. Diz ao profissional que tem várias questões relativas a alterações e desconforto no seu corpo. Ngone descreve os sintomas de um ou dois dos estados comuns de desconforto na gravidez (tais como obstipação ou dores nos rins). O profissional faz o historial direccionado e "efectua" um exame físico direccionado para descobrir as condições que requerem cuidados fora do âmbito dos CPN básicos. O profissional conclui que Ngone sofre de alguns desconfortos comuns da gravidez e dá-lhe a informação necessária para que ela possa lidar com os mesmos.

PONTOS PARA DEBATE

Debatam a importância do fornecimento de informação relativa ao aconselhamento individual e educação sobre saúde de modo a responder às necessidades da paciente, usando boas técnicas interpessoais além de apoiar e encorajar a mulher. Reforce a importância da descrição dos sinais de perigo e da anotação de quaisquer desconfortos ou preocupações no registo pré-natal para acompanhamento na consulta seguinte.

GUIA DE APRENDIZAGEM PARA A PRIMEIRA CONSULTA DE CUIDADOS PRÉ-NATAIS

Classifique o desempenho de cada etapa ou tarefa observada utilizando a seguinte escala de classificação:

1. **Precisa Melhorar**: Etapa não realizada correctamente e/ou fora da sequência (se necessário) ou foi omitida

2. **Realizado de Forma Competente**: Etapa realizada correctamente na sequência adequada (se necessário), mas o participante não progride eficazmente ao longo das etapas

3. **Realizado com Proficiência: Etapa realizada de forma eficaz e precisa na sequência adequada (se necessário)**

Nome do Participante: _____ **Data:** _____

GUIA DE APRENDIZAGEM PARA A PRIMEIRA CONSULTA DE CUIDADOS PRÉ-NATAIS				
ETAPA/TAREFA	**CASOS**			
PREPARAÇÃO				
1. Prepare o equipamento e provisões necessárias.				
2. Receba a grávida de forma respeitosa e afável.				
3. Pergunte-lhe se ela tem ou teve recentemente quaisquer sinais ou sintomas de perigo e aborde-os imediatamente: • Sangramento vaginal • Cefaleia forte/visão turva • Convulsões/perda de consciência • Dificuldade respiratória • Febre • Dor abdominal forte • Dores de parto				
4. Se não existirem, pergunte sobre o seu estado de saúde geral e sobre qualquer problema específico de que ela queira falar durante a consulta.				
5. Escute a paciente e responda atenciosamente às suas questões e preocupações.				
6. Inquira sobre a existência de quaisquer consultas CPN anteriores durante a presente gravidez e o local das mesmas.				
7. Explique o que vai ser feito e obtenha o consentimento verbal.				
OBTENÇÃO DO HISTORIAL DETALHADO				
1. Obtenha informação pessoal da grávida: • Nome • Idade • Telefone e morada • Motivo da consulta • Transporte • Rendimento/apoio financeiro • Número de gravidezes e partos anteriores				

GUIA DE APRENDIZAGEM PARA A PRIMEIRA CONSULTA DE CUIDADOS PRÉ-NATAIS				
ETAPA/TAREFA	**CASOS**			
2. Obtenha o historial menstrual e contraceptivo da grávida: • Data da última menstruação normal • Contraceptivo utilizado anteriormente • Número de filhos desejados				
3. Calcule a data prevista para o parto.				
4. Obtenha o historial da actual gravidez: • Movimentos fetais • Quaisquer problemas • CPN anteriores durante esta gravidez				
5. Obtenha informação sobre os hábitos diários e estilo de vida da mulher: • Nutrição • Actividade • Uso de substâncias nocivas (por exemplo, álcool, tabaco) • Uso de mosquiteiro tratado com insecticida				
6. Obtenha o historial obstétrico da grávida: • Anteriores complicações durante a gravidez, parto ou período pós-parto • Problemas na amamentação				
7. Obtenha informação sobre o historial médico da grávida: • Estado relativo ao HIV • Historial de/tratamento de infecções de transmissão sexual (IST) • Historial de anemia • Doença crónica (por exemplo, tuberculose, diabetes, etc.) • Hospitalizações ou cirurgias anteriores (por exemplo, cesarianas) • Utilização de drogas/medicamentos; historial de TIP nesta gravidez e data da última toma • Data da última imunização com toxóide tetânico				
EXAME FÍSICO				
1. Dê tempo à grávida para esvaziar a bexiga; recolha uma amostra de urina se necessário.				
2. Lave as mãos cuidadosamente com sabão e água e seque-as com um pano limpo e seco ou seque com o ar.				
Exame Geral				
3. Efectue um exame focalizado da cabeça aos pés: • Tome nota do pulso e dos movimentos • Aparência geral (limpeza) • Pele • Cor da conjuntiva				
4. Meça a sua pressão arterial.				
5. Examine os seios para detectar anomalias óbvias (mamilos invertidos, lesões).				
Exame Abdominal				
6. Inspeccione o abdómen e tome nota da presença de cicatrizes cirúrgicas.				
7. Apalpe o abdómen e tome nota: • Da altura uterina • Dos movimentos fetais (se existentes) • Da posição fetal (na ou depois da 36ª semana de gestação) • Dos batimentos cardíacos do feto (depois da 20ª semana de gestação)				

GUIA DE APRENDIZAGEM PARA A PRIMEIRA CONSULTA DE CUIDADOS PRÉ-NATAIS				
ETAPA/TAREFA	**CASOS**			
Exame Genital Externo				
8. Lave as mãos cuidadosamente com sabão e água e seque-as com um pano limpo e seco, ou seque com o ar.				
9. Calce luvas de exame ou luvas cirúrgicas desinfectadas novas em ambas as mãos.				
10. Explique à grávida o que vai fazer e porquê. Obtenha respeitosamente o seu consentimento verbal.				
11. Levante a cobertura de forma a expor os genitais.				
12. Inspeccione a vulva e a vagina à procura de: ● Erupções cutâneas ● Inchaços anormais ● Úlceras ● Sangramento vaginal ● Corrimento vaginal ● Cicatrizes de episiotomias				
13. Apalpe as glândulas de Bartholin e de Skene e verifique a existência de inchaços ou corrimento.				
14. Efectue o exame com o espéculo, se necessário.				
15. Efectue um exame bimanual, se necessário.				
16. Cubra os genitais na conclusão do exame.				
TAREFAS PÓS-EXAME				
1. Antes de retirar as luvas, coloque os materiais residuais num recipiente à prova de derrames ou num saco de plástico.				
2. Coloque todos os instrumentos numa solução de cloro a 0,5% durante 10 minutos para descontaminação.				
3. Mergulhe ambas as mãos enluvadas numa solução de cloro a 0,5%. Retire as luvas virando o interior para fora. ● Se descartar as luvas, coloque-as num recipiente à prova de derrames ou num saco de plástico. ● Se reutilizar as luvas cirúrgicas, mergulhe-as numa solução de cloro a 0,5% durante 10 minutos para descontaminação.				
4. Lave as mãos cuidadosamente com sabão e água e seque-as com um pano limpo e seco, ou seque com o ar.				
5. Ajude a grávida a sentar-se.				
6. Fale com a grávida sobre as suas observações e as etapas seguintes.				
7. Se tiver sido utilizada uma folha de borracha, limpe-a com uma solução de cloro a 0,5%.				

GUIA DE APRENDIZAGEM PARA A PRIMEIRA CONSULTA DE CUIDADOS PRÉ-NATAIS				
ETAPA/TAREFA	**CASOS**			
TESTAGEM				
1. Retire uma amostra de sangue para: ● Teste de hemoglobina ● Teste RRP para sífilis ● Teste de HIV (se a mulher tiver sido aconselhada e não "opte por recusar")				
2. Obtenha uma amostra de urina e envie-a para análise para detecção da presença de proteínas.				
ACONSELHAMENTO E EDUCAÇÃO SANITÁRIA				
1. Eduque a grávida sobre o apoio nutricional.				
2. Debata o seguinte com a mulher relativamente ao seu plano de parto: ● Quem irá assistir ao parto (explique a importância do profissional qualificado) ● Onde planeia fazer o parto ● Transporte ● Fundos ● Tomada de decisão ● Apoio ● Dador de sangue ● Itens necessários ● Sinais de perigo				
3. Eduque a grávida sobre: ● Uso de substâncias nocivas ● Higiene pessoal ● Repouso e actividade ● Relações sexuais e sexo seguro ● Espaçamento das gravidezes ● Aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida ● Prevenção da malária durante a gravidez – O que causa a malária e como é transmitida – Efeitos da malária nas mães e bebés – Benefícios de dormir debaixo de redes tratadas com insecticida – Benefícios do tratamento preventivo periódico – Sinais de perigo da malária grave e sem complicações – Importância de se procurar por cuidados imediatos em caso de sintomas de malária – Necessidade de concluir o tratamento com fármacos antimaláricos				

GUIA DE APRENDIZAGEM PARA A PRIMEIRA CONSULTA DE CUIDADOS PRÉ-NATAIS				
ETAPA/TAREFA	**CASOS**			
4. Administre imunizações e outras profilaxias: ● Imunização com toxóide tetânico (se não tiver sido já feita) ● Ferro 60 mg mais ácido fólico 400 µg por dia ● Tratamento preventivo da malária com sulfadoxina-pirimetamina de acordo com o protocolo do país (por exemplo, duas doses após os primeiros movimentos fetais e com pelo menos um mês de intervalo) ● NÃO ADMINISTRAR SULFADOXINA-PIRIMETAMINA ANTES DA 16ª SEMANA ● Observe directamente a grávida a engolir os comprimidos para garantir que ela toma os medicamentos ● Fazer a profilaxia da infecção por ténias: – 500 mg de mebendazole na forma de uma dose única, OU – 100 mg duas vezes por dia durante 3 dias ● Vitamina A de acordo com o protocolo do país ● Iodo de acordo com o protocolo do país				
5. Debata a periodicidade das suas consultas de acompanhamento: ● Por volta das 20–24 semanas ● Por volta das 28–32 semanas ● Por volta das 36 semanas ● Consultas não agendadas podem ocorrer a qualquer momento (se surgirem complicações ou a grávida tiver motivos de preocupação)				
6. Registe todas as observações e medicamentos prescritos/dispensados no boletim de CPN e no boletim clínico da grávida.				

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA A PRIMEIRA CONSULTA DE CUIDADOS PRÉ-NATAIS

Coloque um "✓" no quadrado se a etapa/tarefa for realizada satisfatoriamente, um "×" se não for realizada satisfatoriamente, ou "N/O" se não for observada.

Satisfatório: Realiza a etapa ou tarefa de acordo com o procedimento padrão ou directrizes

Insatisfatório: Não é capaz de realizar a etapa ou tarefa de acordo com procedimento padrão ou directrizes

Não Observado: Etapa ou tarefa não realizada pelo formando durante a avaliação efectuada pelo Formador

Nome do Participante: _____ **Data da Observação**_____

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA A PRIMEIRA CONSULTA DE CUIDADOS PRÉ-NATAIS					
ETAPA/TAREFA	**CASOS**				
PREPARAÇÃO					
1. Prepare o equipamento e provisões necessárias.					
2. Receba a grávida de forma respeitosa e afável.					
3. Pergunte-lhe se ela tem ou teve recentemente quaisquer sinais ou sintomas de perigo e aborde-os imediatamente. Inquira sobre o seu bem-estar geral.					
4. Escute a paciente e responda atenciosamente às suas questões e preocupações.					
5. Inquira sobre a existência de quaisquer consultas CPN anteriores durante a presente gravidez e o local das mesmas.					
6. Explique o que vai ser feito e obtenha o consentimento verbal.					
ETAPA/TAREFA REALIZADA SATISFATORIAMENTE					
OBTENÇÃO DO HISTORIAL DETALHADO					
1. Obtenha informação pessoal da grávida.					
2. Obtenha o historial menstrual e contraceptivo da grávida.					
3. Calcule a data prevista para o parto.					
4. Obtenha o historial da actual gravidez.					
5. Obtenha informação sobre os hábitos diários e estilo de vida da mulher.					
6. Obtenha o historial obstétrico da grávida.					
7. Obtenha informação sobre o historial médico da grávida.					
ETAPA/TAREFA REALIZADA SATISFATORIAMENTE					

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA A PRIMEIRA CONSULTA DE CUIDADOS PRÉ-NATAIS					
ETAPA/TAREFA	**CASOS**				
EXAME FÍSICO					
1. Dê tempo à grávida para esvaziar a bexiga; recolha uma amostra de urina se necessário.					
2. Lave as mãos cuidadosamente com sabão e água e seque-as com um pano limpo e seco ou seque com o ar.					
Exame Geral					
3. Efectue um exame focalizado da cabeça aos pés. Meça a sua pressão arterial.					
4. Examine os seios da grávida.					
Exame Abdominal					
5. Inspeccione o abdómen.					
6. Apalpe o abdómen e tome nota da altura uterina, dos movimentos, posição, e batimentos cardíacos do feto.					
Exame Genital Externo					
7. Lave as mãos cuidadosamente e calce luvas de exame ou luvas cirúrgicas desinfectadas.					
8. Inspeccione a vulva e a vagina à procura de quaisquer anomalias.					
9. Apalpe as glândulas de Bartholin e de Skene e verifique a existência de inchaços ou corrimento.					
10. Efectue o exame com o especulo ou bimanual, se necessário.					
ETAPA/TAREFA REALIZADA SATISFATORIAMENTE					
TAREFAS PÓS-EXAME					
1. Coloque os materiais residuais num recipiente à prova de derrames ou num saco de plástico.					
2. Retire as luvas e coloque-as num recipiente à prova de derrames ou num saco de plástico. Se as quiser reutilizar descontamine-as numa solução de cloro a 0,5%.					
3. Lave as mãos cuidadosamente.					
ETAPA/TAREFA REALIZADA SATISFATORIAMENTE					
TESTAGEM					
1. Retire uma amostra de sangue para teste de hemoglobina, RRP, e HIV (se a mulher tiver sido aconselhada e não “opte por recusar”).					
2. Obtenha uma amostra de urina para detectar proteínas.					
ETAPA/TAREFA REALIZADA SATISFATORIAMENTE					
ACONSELHAMENTO E EDUCAÇÃO SANITÁRIA					
1. Eduque a grávida sobre o apoio nutricional.					
2. Debata o seu plano de parto.					

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA A PRIMEIRA CONSULTA DE CUIDADOS PRÉ-NATAIS					
ETAPA/TAREFA	**CASOS**				
3. Eduque a grávida sobre higiene, aleitamento materno, espaçamento das gravidezes e prevenção da infecção com malária.					
4. Administre imunizações e outras profilaxias (por exemplo, toxóide tetânico, ferro/ácido fólico, SP, etc.)					
5. Debata a periodicidade das consultas de acompanhamento.					
6. Registe todas as observações e medicamentos prescritos/dispensados no boletim de CPN e no boletim clínico da grávida.					
ETAPA/TAREFA REALIZADA SATISFATORIAMENTE					

GUIA DE APRENDIZAGEM PARA A CONSULTAS DE ACOMPANHAMENTO DOS CUIDADOS PRÉ-NATAIS

Classifique o desempenho de cada etapa ou tarefa observada utilizando a seguinte escala de classificação:

1. **Precisa Melhorar**: Etapa não realizada correctamente e/ou fora da sequência (se necessário) ou foi omitida

2. **Realizado de Forma Competente**: Etapa realizada correctamente na sequência adequada (se necessário), mas o participante não progride eficazmente ao longo das etapas

3. **Realizado com Proficiência**: Etapa realizada de forma eficaz e precisa na sequência adequada (se necessário)

Nome do Participante: _____ **Data:** _____

GUIA DE APRENDIZAGEM PARA A PRIMEIRA CONSULTA DE CUIDADOS PRÉ-NATAIS				
ETAPA/TAREFA	**CASOS**			
PREPARAÇÃO				
1. Prepare o equipamento e provisões necessárias.				
2. Receba a grávida de forma respeitosa e afável.				
3. Pergunte-lhe se ela tem ou teve recentemente quaisquer sinais ou sintomas de perigo e aborde-os imediatamente: • Sangramento vaginal • Cefaleia forte/visão turva • Convulsões/perda de consciência • Dificuldade respiratória • Febre • Dor abdominal forte • Dores de parto				
4. Se não existirem, pergunte sobre o seu estado de saúde geral e sobre qualquer problema específico de que ela queira falar durante a consulta.				
5. Escute a paciente e responda atenciosamente às suas questões e preocupações.				
OBTENÇÃO DO HISTORIAL DETALHADO				
1. Pergunte se a grávida teve quaisquer problemas desde a sua última consulta.				
2. Pergunte se a sua informação pessoal ou hábitos diários mudaram desde a última consulta.				
3. Pergunte à grávida se recebeu cuidados de outro profissional de saúde.				
4. Pergunte à grávida de ela não cumpriu com qualquer parte do plano de cuidados.				
EXAME FÍSICO				
1. Lave as mãos cuidadosamente com sabão e água e seque-as com um pano limpo e seco ou seque com o ar.				

GUIA DE APRENDIZAGEM PARA A PRIMEIRA CONSULTA DE CUIDADOS PRÉ-NATAIS				
ETAPA/TAREFA	**CASOS**			
Exame Geral				
2. Avalie o bem-estar geral da grávida: • Pulso e movimentos • Aparência geral (limpeza) • Pele • Cor da conjuntiva				
3. Meça a sua pressão arterial.				
Exame Abdominal				
4. Inspeccione o abdómen e tome nota da presença de cicatrizes cirúrgicas.				
5. Apalpe o abdómen e tome nota: • Da altura uterina • Dos movimentos fetais (se existentes) • Da posição fetal (na ou depois da 36ª semana de gestação) • Dos batimentos cardíacos do feto (depois da 20ª semana de gestação)				
Exame Genital Externo				
6. Execute um exame dos genitais externos, se necessário. (Calce luvas de exame ou luvas cirúrgicas desinfectadas de alto nível.)				
7. Efectue o exame com o espéculo, ou bimanual, se necessário.				
TAREFAS PÓS-EXAME				
1. Coloque quaisquer materiais residuais num recipiente à prova de derrames ou num saco de plástico.				
2. Coloque todos os instrumentos numa solução de cloro a 0,5% durante 10 minutos para descontaminação.				
3. Mergulhe ambas as mãos enluvadas numa solução de cloro a 0,5%. Retire as luvas virando o interior para fora. • Se descartar as luvas, coloque-as num recipiente à prova de derrames ou num saco de plástico • Se reutilizar as luvas cirúrgicas, mergulhe-as numa solução de cloro a 0,5% durante 10 minutos para descontaminação				
4. Lave as mãos cuidadosamente com sabão e água e seque-as com um pano limpo e seco, ou seque com o ar.				
TESTAGEM				
1. Conduza testes conforme indicado ou necessário (hemoglobina e HIV).				
ACONSELHAMENTO E EDUCAÇÃO SANITÁRIA				
1. Eduque a grávida sobre o apoio nutricional.				
2. Debata com a mulher relativamente ao seu plano de parto: • Quem irá assistir ao parto (explique a importância do profissional qualificado) • Onde planeia fazer o parto • Transporte • Fundos • Tomada de decisão • Apoio • Dador de sangue • Itens necessários • Sinais de perigo				

GUIA DE APRENDIZAGEM PARA A PRIMEIRA CONSULTA DE CUIDADOS PRÉ-NATAIS				
ETAPA/TAREFA	**CASOS**			
3. Eduque a grávida sobre: ● Uso de substâncias nocivas ● Higiene pessoal ● Repouso e actividade ● Relações sexuais e sexo seguro ● Espaçamento das gravidezes ● Aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida ● Controlo da malária durante a gravidez – O que causa a malária e como é transmitida – Efeitos da malária nas mães e bebés – Benefícios de dormir debaixo de redes tratadas com insecticida – Benefícios do tratamento preventivo periódico – Sinais de perigo da malária grave e sem complicações – Importância de se procurar por cuidados imediatos em caso de sintomas de malária – Necessidade de concluir o tratamento com fármacos antimaláricos				
4. Administre imunizações e outras profilaxias: ● Imunização com toxóide tetânico (se não tiver sido já feita) ● Ferro 60 mg mais àcido fólico 400 µg por dia (ou de acordo com o protocolo nacional) ● Tratamento preventivo da malária com sulfadoxina-pirimetamina se tiver sido administrado há pelo menos um mês desde a primeira dose (por um total de duas doses após os primeiros movimentos fetais) – Observe directamente a grávida a engolir os comprimidos para garantir que ela toma os medicamentos ● Fazer a profilaxia da infecção por ténias: – 500 mg de mebendazole na forma de uma dose única, OU – 100 mg duas vezes por dia durante 3 dias ● Vitamina A de acordo com o protocolo do país ● Iodo de acordo com o protocolo do país				
5. Debata a periodicidade das suas consultas de acompanhamento: ● Por volta das 20–24 semanas ● Por volta das 28–32 semanas ● Por volta das 36 semanas ● Consultas não agendadas podem ocorrer a qualquer momento (se surgirem complicações ou a grávida tiver motivos de preocupação)				
6. Registe todas as observações e medicamentos prescritos/dispensados no boletim de CPN e no boletim clínico da grávida.				

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA A CONSULTAS DE ACOMPANHAMENTO DOS CUIDADOS PRÉ-NATAIS

Coloque um "✓" no quadrado se a etapa/tarefa for realizada satisfatoriamente, um "×" se não for realizada satisfatoriamente, ou "N/O" se não for observada.

Satisfatório: Realiza a etapa ou tarefa de acordo com o procedimento padrão ou directrizes

Insatisfatório: Não é capaz de realizar a etapa ou tarefa de acordo com procedimento padrão ou directrizes

Não Observado: Etapa ou tarefa não realizada pelo formando durante a avaliação efectuada pelo Formador

Nome do Participante: _____ **Data da Observação**_____

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA AS CONSULTAS DE ACOMPANHAMENTO DOS CUIDADOS PRÉ-NATAIS				
ETAPA/TAREFA	**CASOS**			
PREPARAÇÃO				
1. Prepare o equipamento e provisões necessários.				
2. Receba a grávida de forma respeitosa e afável.				
3. Pergunte-lhe se sentiu quaisquer sinais ou sintomas de perigo e aborde-os imediatamente. Pergunte sobre o seu estado de saúde geral.				
4. Escute a paciente e responda atenciosamente às suas questões e preocupações.				
5. Inquira sobre quaisquer cuidados pré-natais anteriores durante esta gravidez.				
ETAPA/TAREFA REALIZADA SATISFATORIAMENTE				
OBTENÇÃO DO HISTORIAL				
1. Pergunte à grávida se teve quaisquer problemas desde a última consulta.				
2. Pergunte se houve alteração quer da sua informação pessoal quer dos hábitos diários e se ela teve quaisquer dificuldades relativamente a qualquer parte do planeamento dos cuidados de saúde. Pergunte, igualmente, à grávida se recebeu cuidados de outro profissional de saúde.				
ETAPA/TAREFA REALIZADA SATISFATORIAMENTE				
EXAME FÍSICO				
1. Lave as mãos cuidadosamente.				
2. Efectue um exame focalizado da cabeça aos pés. Meça a sua pressão arterial.				
3. Inspeccione o abdómen.				
4. Apalpe o abdómen e tome nota da altura uterina, movimentos, posição e batimentos cardíacos do feto.				

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA AS CONSULTAS DE ACOMPANHAMENTO DOS CUIDADOS PRÉ-NATAIS				
ETAPA/TAREFA	**CASOS**			
5. Faça um exame genital externo, se necessário.				
6. Efectue um exame com espéculo ou bimanual, se necessário.				
ETAPA/TAREFA REALIZADA SATISFATORIAMENTE				
TAREFAS PÓS-EXAME				
1. Descarte os materiais residuais colocando-os num recipiente à prova de derrames ou num saco de plástico.				
2. Retire as luvas e coloque-as num recipiente à prova de derrames ou num saco de plástico para serem descartadas, ou descontamine-as usando uma solução de cloro a 0,5% para reutilização.				
3. Lave as mãos cuidadosamente.				
ETAPA/TAREFA REALIZADA SATISFATORIAMENTE				
ACONSELHAMENTO E EDUCAÇÃO SANITÁRIA				
1. Eduque a grávida sobre o apoio nutricional.				
2. Debata com a grávida o seu planeamento para o parto.				
3. Eduque a grávida relativamente a higiene, amamentação, e prevenção da infecção com malária.				
4. Administre imunizações e outras profilaxias (por exemplo, toxóide tetânico, ferro/ácido fólico, SP, etc.).				
5. Debata a periodicidade das consultas de acompanhamento.				
6. Registe todas as constatações e medicação prescrita/dispensada no cartão CPN e no boletim clínico da grávida.				
ETAPA/TAREFA REALIZADA SATISFATORIAMENTE				

EXERCÍCIO PARA A MANUTENÇÃO DE REGISTOS

Este exercício pode ser usado como uma pequena ou grande actividade de grupo ou como uma tarefa para casa a ser debatida em grupo no dia seguinte.

Pequena actividade de grupo. Os participantes devem ler individualmente o cenário do caso e responder às questões em grupo. Os grupos deverão partilhar e debater as suas respostas.

Grande actividade de grupo. Os participantes devem ler individualmente o cenário do caso, trocar ideias e debater as suas respostas.

Tarefa. Os participantes devem ler o cenário do caso e responder às questões. No dia seguinte, o formador deverá orientar um debate de grupo sobre as respostas.

CENÁRIO DO CASO

Jasmine tem 21 anos de idade e está na 20ª semana de gravidez. Esta é a sua segunda gravidez. Ela teve um aborto espontâneo. A Jasmine dirigiu-se à clínica para a sua primeira consulta de CPN. Não tem tido quaisquer problemas durante esta gravidez.

A Jasmine não teve qualquer doença grave no passado. O primeiro dia do seu último período menstrual foi há cerca de 5 meses. A sua menstruação é regular e dura cerca de 4 dias. A temperatura corporal da Jasmine está normal, a sua pressão arterial é de 120/80 mm Hg e a pulsação é de 80 batimentos por minuto. A cor das conjuntivas da Jasmine é ligeiramente pálida. Jasmine refere que tem sido mordida muitas vezes por mosquitos.

O profissional de saúde apalpa o seu abdómen e encontra o útero ao nível do umbigo. A Jasmine refere que sente os movimentos do seu bebé. Estas constatações confirmam uma idade gestacional de 20 semanas.

O profissional de saúde completa o exame físico da Jasmine e administra-lhe a primeira dose da imunização com toxóide tetânico e alguns comprimidos de ferro. Também lhe dá 3 comprimidos de sulfadoxina-pirimetamina (SP) para a prevenção da malária, que a Jasmine toma com um copo de água potável. O profissional de saúde informa a Jasmine de que ela irá receber um total de duas doses de tratamento intermitente preventivo (TIP) durante a gravidez para reduzir o risco de contrair malária. O profissional de saúde explica as possíveis complicações que podem acontecer à mãe e ao bebé se a mãe contrair malária durante a gravidez. O profissional de saúde enfatiza a necessidade do uso de redes tratadas com insecticida (RTIs) todas as noites

para evitar ser mordida por mosquitos portadores de malária. O profissional de saúde informa-a sobre a sua próxima consulta de CPN. A Jasmine irá para casa da sua mãe durante 6 semanas. O profissional de saúde e a Jasmine estão de acordo que a próxima consulta será por volta da 24ª–28ª semana de gravidez, ou mais cedo se a Jasmine sentir quaisquer sinais de perigo.

PERGUNTAS

1. É necessário que o profissional de saúde preencha a informação sobre a consulta da Jasmine em algum registo ou formulário de registo individual? Porque ou porque não?

2. De que modo o profissional de saúde poderá se beneficiar da manutenção da informação sobre a Jasmine? Qual é o benefício para a Jasmine? Qual é o benefício decorrente para a equipa de gestão de saúde distrital?

3. Identificar toda a informação que o profissional de saúde deve registar.

DEBATE DE GRUPO PARA ATRANSMISSÃO DA MALÁRIA

INSTRUÇÕES

Os participantes devem ler a pergunta e enumerar as suas respostas individualmente. O formador pede aos participantes para apresentarem as suas respostas e orienta o debate.

PERGUNTA

Uma grávida de 18 anos de idade, na 26ª semana de gestação (1ª gravidez), veio à clínica para se registar. Ela refere que ouviu na rádio que a malária pode causar problemas durante a gravidez. No espaço abaixo, enumere pelo menos quatro factores-chave que queira debater com esta jovem mulher relativamente à malária durante a gravidez e porquê.

1.

2.

3.

4.

CASO DE ESTUDO 1: COMO CONDUZIR UMA CONSULTA DE CPN

INSTRUÇÕES

Divida os participantes em pequenos grupos. Os participantes devem ler e analisar o caso de estudo individualmente e depois responder às questões em grupo. Os grupos devem depois partilhar as suas respostas.

CASO DE ESTUDO

Hawa tem 24 anos de idade. Está grávida de 4 meses e trata-se da sua segunda gravidez. A sua gravidez anterior foi há 2 anos e decorreu normalmente. Ela vive numa pequena cidade, a cerca de 5 km de distância da maternidade. É professora em tempo parcial num infantário a 3 km da sua casa. O seu marido trabalha a 45 km de distância e regressa tarde a casa. Hawa veio hoje à sua primeira consulta de CPN, queixando-se que sente ligeiras tonturas. Deslocou-se a pé até à clínica.

AVALIAÇÃO BÁSICA

1. **O que incluir na sua avaliação inicial da Hawa, e porquê?**

2. **Que aspectos específicos do exame físico feito à Hawa poderão ajudar a completar a avaliação ou a identificar os seus problemas/ necessidades e porquê?**

3. **Que procedimentos de detecção/testes laboratoriais irá incluir(se disponíveis) na sua avaliação do estado de saúde de Hawa e porquê?**

AVALIAÇÃO

Concluiu a sua avaliação do estado de saúde de Hawa e as suas observações incluem o seguinte:

A temperatura corporal da Hawa é de 37°C, a sua pressão arterial é de 110/72 mm Hg e a pulsação é de 84 batimentos por minuto. O valor de hemoglobina é de 11 g/dL. Ela refere que saiu de casa esta manhã sem tomar o pequeno-almoço para não chegar atrasada à sua consulta de CPN. Sentiu ligeiras náuseas no início da gravidez, mas já não as sente. Explica que toma refeições irregulares devido ao seu trabalho e às distâncias que tem de percorrer. Hawa tem sentido algum movimento fetal (primeiros movimentos fetais) nos últimos dias.

O resultado do seu exame físico foi normal e o tamanho do seu útero corresponde à idade gestacional baseada na sua última menstruação.

4. **Com base nestas observações, qual é a avaliação da Hawa e porquê?**

PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

5. **Com base no diagnóstico, qual é o seu planeamento de cuidados de saúde para a Hawa e porquê?**

ACOMPANHAMENTO

Hawa regressa para a sua segunda consulta de CPN na 24ª semana. Não refere quaisquer sinais de perigo e menciona que se tem alimentado regularmente e de forma nutritiva ao longo do dia.

Não sentiu mais tonturas. Dorme sob uma RTI todas as noites. Ela e o seu marido perguntaram a um vizinho que tem carro se ele estaria disposto a levar a Hawa ao centro de saúde onde ela escolheu fazer o parto. Este vizinho está também disposto a levá-la ao hospital distrital em caso de complicações.

6. **Com base nestas observações, qual é o seu plano para a continuação dos cuidados de saúde para a Hawa e porquê?**

CASO DE ESTUDO 2: COMO CONDUZIR UMA CONSULTA DE CPN

INSTRUÇÕES

Divida os participantes em pequenos grupos. Os participantes devem ler e analisar o caso de estudo individualmente e depois responder às questões em grupo. Depois os grupos devem partilhar as suas respostas.

CASO DE ESTUDO

Thandi tem 19 anos de idade e está casada há um ano. Veio à clínica de CPN para a sua primeira consulta, 20 semanas depois do seu último período menstrual. O seu marido trabalha numa cidade distante e só vai a casa ao fim de semana. A sua sogra vive perto dela e vai frequentemente visitar a Thandi. A sua sogra já aconselhou o filho e a Thandi a pedirem a uma parteira tradicional, que vive na vizinhança, para fazer o parto.

AVALIAÇÃO BÁSICA

1. **O que vai incluir na avaliação inicial da Thandi e porquê?**

2. **Que aspectos particulares do exame físico feito à Thandi poderão ajudar a completar a avaliação ou a identificar os seus problemas/necessidades e porquê?**

3. **Quais os procedimentos de detecção/testes laboratoriais que irá incluir (se disponíveis) na sua avaliação da Thandi e porquê?**

AVALIAÇÃO

Concluiu a avaliação do estado de saúde da Thandi e as suas observações incluem o seguinte:

O historial e exame físico da Thandi não revelam quaisquer anomalias. O tamanho do útero é compatível com a data da sua última menstruação (20 semanas). Os batimentos cardíacos fetais correspondem a 144 batimentos por minuto. O resultado de RRP foi negativo e o valor de hemoglobina é de 10,5 g/dL.

4. **Com base nestas observações, qual é o diagnóstico da Thandi e porquê?**

PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

5. **Com base no diagnóstico, qual é o seu planeamento de cuidados de saúde para a Thandi, e porquê?**

ACOMPANHAMENTO

A Thandi regressou à clínica pré-natal na 28ª semana de gravidez, acompanhada pela sogra. Ela diz sentir-se bem e os resultados do seu historial e exame físico são normais. É-lhe administrada outra dose de SP (três comprimidos) sendo observada enquanto a toma. Ela usa uma RTI todas as noites. Refere que a sua sogra e ela têm discutido as sugestões do profissional de saúde relativas ao planeamento do parto e ao uso de um profissional qualificado na altura do parto. A sua sogra gostaria de colocar algumas questões ao profissional de saúde sobre estes assuntos.

6. **Com base nestas observações, qual é o seu plano de continuação dos cuidados de saúde para a Thandi e porquê?**

CASO DE ESTUDO 3: TRATAR DE UMA PACIENTE COM MALÁRIA

INSTRUÇÕES

Divida os participantes em pequenos grupos. Os participantes devem ler e analisar o caso de estudo individualmente e depois responder às questões em grupo. Depois os grupos devem partilhar as suas respostas.

CASO DE ESTUDO

Aminah tem 30 anos de idade. Está grávida de aproximadamente 24 semanas e trata-se esta é a sua segunda gravidez. Veio à clínica pré-natal para a sua primeira consulta de CPN com queixas de fortes cefaleias, febre e tonturas. Aminah e a sua família mudaram-se para esta zona há 6 meses. Ela nunca teve malária.

AVALIAÇÃO BÁSICA

1. **O que incluir na avaliação inicial da Aminah e porquê?**

2. **Que aspectos particulares do exame físico feito à Aminah poderão ajudá-lo a avaliar ou a identificar os seus problemas e necessidades, e porquê?**

3. **Quais os procedimentos de detecção e testes laboratoriais que irá incluir (se disponíveis) na sua avaliação da Aminah, e porquê?**

AVALIAÇÃO

Concluiu a sua avaliação do estado de saúde da Aminah e as suas principais observações incluem o seguinte:

A Aminah diz que se tem sentido bem durante a gravidez e que começou a ter febre e cefaleia ontem de manhã. Afirma, ainda, que não tem outros sintomas tais como tosse, dificuldade em urinar, dor abdominal ou perda de fluido. Não tem tido convulsões ou perda de consciência. Não tomou qualquer medicação.

A temperatura da Aminah é de 38°C, a sua pressão arterial é de 122/68 mm Hg, a pulsação é de 92 batimentos por minuto e a taxa respiratória é de 18 inspirações por minuto. A Aminah está pálida, a sua boca e língua estão secas e os seus olhos apresentam-se ligeiramente encovados. A sua altura uterina é de 23 cm (o que é compatível com a data do seu último período menstrual) e o batimento cardíaco fetal é de 140 batimentos por minuto.

O seu valor de hemoglobina é de 10,5 g/dl; o teste sanguíneo com lâmina espessa para despiste malária deu positivo.

4. **Com base nestas observações, qual é a avaliação da Aminah, e porquê?**

PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

5. **Com base na sua avaliação, qual é o seu plano de cuidados de saúde para a Aminah, e porquê?**

GUIA DE APRENDIZAGEM PARA O TRATAMENTO DA MALÁRIA SEM COMPLICAÇÕES

Classifique o desempenho de cada etapa ou tarefa observada utilizando a seguinte escala:

1. **Precisa Melhorar**: Etapa não realizada correctamente e/ou fora de sequência (se necessário) ou foi omitida
2. **Realizado de forma competente**: Etapa realizada correctamente na sequência adequada (se necessário), mas o participante não progride eficazmente ao longo das etapas
3. **Realizado eficazmente**: Etapa realizada de forma eficaz e precisa na sequência adequada (se necessário)

Nome do Participante: _____ **Data:** _____

GUIA DE APRENDIZAGEM PARA O TRATAMENTO DE MALÁRIA SEM COMPLICAÇÕES				
ETAPA/TAREFA	**CASOS**			
PREPARAÇÃO				
1. Receba a grávida de forma respeitosa e afável.				
2. Pergunte à grávida se tem ou teve recentemente quaisquer sinais ou sintomas de perigo. Se não existirem, pergunte sobre o seu estado de saúde geral e sobre a gravidez em curso.				
HISTORIAL DE PROBLEMAS NA GRAVIDEZ EM CURSO				
1. Se a grávida tiver apresentado quaisquer queixas, investigue cada uma especificamente.				
2. Se tiver queixas de **febre**, pergunte-lhe se também apresenta algumas das seguintes queixas: • Tremores/Arrepios/Calafrios • Cefaleias • Dores musculares/articulares • Perda de apetite • Náuseas e vómitos • Falsas dores de parto (contracções uterinas)				
3. Em caso afirmativo, deve suspeitar de **malária sem complicações durante a gravidez** e tratá-la (vide **Tratamento de Malária Sem Complicações**).				
4. Verifique a existência de sintomas que sugiram malária grave, perguntando-lhe se ela apresenta alguma das seguintes queixas: • Confusão, tonturas, coma • Respiração acelerada ou dificuldades respiratórias • Vomita todas as refeições ou não consegue se alimentar • Palidez nas mãos, língua e conjuntivas • Secura na boca e língua • Letargia ou sonolência • Icterícia				

GUIA DE APRENDIZAGEM PARA O TRATAMENTO DE MALÁRIA SEM COMPLICAÇÕES				
ETAPA/TAREFA	**CASOS**			
5. Pergunte ao acompanhante da grávida se ela já alguma vez **perdeu a consciência** ou **teve ataques** (convulsões).				
6. Ouça à grávida/família da grávida e esclareça às suas preocupações e perguntas.				
7. Se ela apresentar algumas das queixas enumeradas na Etapa 4 acima ou tiver tido ataques, deve suspeitar de **malária grave** e transfira-a. **Também a transfira se for alérgica à medicação antimalárica** (vide Transferência da **Malária Grave**).				
EXAME FÍSICO				
1. Lave as mãos cuidadosamente com sabão e água e seque-as com um pano seco e limpo, ou seque ao ar.				
2. Efectue um exame físico focalizado: ● A grávida aparenta estar anormalmente sonolenta/letárgica? ● Verifique a temperatura corporal. Tem febre (temperatura superior a 38°C)? ● Verifique a pressão arterial, pulsação e taxa respiratória. ● Verifique os olhos procurando por: – Palidez das conjuntivas – Amarelidão dos olhos – Os olhos têm um aspecto encovado? ● Examine a boca procurando por: – Secura – Palidez da língua/membranas mucosas – Sangramento das gengivas ● Inspeccione a existência de inchaço nas pernas (edema) ● Inspeccione a pele procurando por: – Secura – Pele solta – Hemorragia espontânea				
3. Se a grávida estiver a ser rotineiramente acompanhada numa clínica pré-natal, complete outras tarefas de CPN (vide os guias de aprendizagem para CPN).				
TRATAMENTO DA MALÁRIA SEM COMPLICAÇÕES				
1. Se a grávida **não apresentar quaisquer dos sinais de perigo acima enumerados**, diagnostique **malária sem complicações** e trate-a da seguinte maneira (ou conforme o protocolo nacional): ● Primeiro trimestre: quinino 10 mg 3 vezes por dia + clindamicina 10 mg/kg duas vezes por dia durante 7 dias. Se não houver clindamicina, use só quinino. Os ACT deveriam ser usados somente se forem o único tratamento disponível. ● Segundo e terceiro trimestres: use o ACT julgado eficaz no país OU artesunato + clindamicina (10 mg/kg duas vezes por dia) durante 7 dias OU quinino + clindamicina durante 7 dias. ● Espere duas semanas ou siga o protocolo local relativo a quando iniciar o TIP após um tratamento para malária. ● Se o tratamento contiver SP, siga o protocolo local sobre o uso de ferro/ácido fólico durante o tratamento.				

GUIA DE APRENDIZAGEM PARA O TRATAMENTO DE MALÁRIA SEM COMPLICAÇÕES				
ETAPA/TAREFA	**CASOS**			
2. Instrua-a sobre a importância de concluir o tratamento e quaisquer medicações adicionais prescritas, tais como o paracetamol: ● Paracetamol: dois comprimidos de 6 em 6 horas até que a temperatura se normalize.				
3. Informe a grávida sobre: ● O modo como os mosquitos transmitem a malária ● Os efeitos da malária nas mulheres grávidas e seus bebés ● Os benefícios da utilização de redes tratadas com insecticida e do uso de vestuário protectivo ● Eliminar fontes de água estagnada na área onde vive ● A importância de tomar medicamentos da forma como são prescritos				
4. Recomende que ela volte à unidade de saúde se não se sentir melhor nas 48 horas seguintes. Deverá voltar a qualquer momento se os sintomas se agravarem e/ou apresentar sinais de malária complicada.				
5. Registe informação relevante e medicamentos administrados no boletim de CPN e no boletim clínico da grávida.				
TRANSFERÊNCIA DA MALÁRIA GRAVE				
1. Se for alérgica aos antimaláricos, transfira-a para um nível de cuidados mais elevado para receber o tratamento apropriado. Se apresentar alguns dos sinais de perigo enumerados na etapa 2 do exame físico acima, diagnosticar a **malária** grave e: ● Administre o tratamento pré-transferência em conformidade com o protocolo local, se ainda não tiver tomado nenhuma medicação. ● Administre a primeira dose de paracetamol (se puder engolir comprimidos). ● Passe uma nota de transferência. ● Providencie transporte.				
2. Transfira-a imediatamente.				
3. Registe toda a informação relevante no boletim de CPN e no boletim clínico da grávida.				

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA O TRATAMENTO DA MALÁRIA SEM COMPLICAÇÕES

Coloque um "✓" no quadrado se a etapa/tarefa for realizada satisfatoriamente, um "×" se não for realizada satisfatoriamente, ou "N/O" se não for observada.

Satisfatório: Realiza a etapa ou tarefa de acordo com o procedimento padrão ou directrizes

Insatisfatório: Não é capaz de realizar a etapa ou tarefa de acordo com procedimento padrão ou directrizes

Não Observado: Etapa ou tarefa não realizada pelo formando durante a avaliação efectuada pelo formador

Nome do Participante: _____ **Data da Observação:** _____

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA O TRATAMENTO DA MALÁRIA SEM COMPLICAÇÕES				
ETAPA/TAREFA	**CASOS**			
PREPARAÇÃO				
1. Receba a grávida de forma respeitosa e afável.				
2. Pergunte à grávida se tem ou teve recentemente quaisquer sinais ou sintomas de perigo. Se não existirem, pergunte sobre o seu estado de saúde geral e sobre a gravidez em curso.				
ETAPA/TAREFA EXECUTADA SATISFATORIAMENTE				
HISTORIAL DE PROBLEMAS NA GRAVIDEZ EM CURSO				
1. Pergunte à grávida se tem quaisquer queixas.				
2. Se tiver queixas de **febre**, pergunte-lhe se também apresenta alguns dos seguintes sintomas que sugiram infecção com malária sem complicações (por exemplo, tremores, cefaleia, falsas dores de parto).				
3. Em caso afirmativo, deve suspeitar de **malária sem complicações** e trate-a de forma adequada depois de concluir um historial/exame físico.				
4. Verifique a existência de sintomas que sugiram **malária grave** (por exemplo, tonturas, vómitos).				
5. Pergunte ao acompanhante da grávida se ela já alguma vez **perdeu a consciência** ou **teve ataques** (convulsões).				
6. Ouça à grávida/família da grávida e esclareça às suas preocupações e perguntas.				
7. Se ela apresentar outras queixas que sugiram malária ou tiver tido ataques, deve suspeitar de **malária grave**.				
ETAPA/TAREFA EXECUTADA SATISFATORIAMENTE				

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA O TRATAMENTO DA MALÁRIA SEM COMPLICAÇÕES				
ETAPA/TAREFA	**CASOS**			
EXAME FÍSICO				
1. Lave as mãos cuidadosamente.				
2. Observe o aspecto geral e meça a temperatura corporal. Procure sinais de palidez, boca seca, inchaço nas pernas, etc.				
3. Se a grávida estiver a ser rotineiramente acompanhada numa clínica pré-natal, complete outras tarefas de CPN (vide as listas de verificação para cuidados pré-natais).				
ETAPA/TAREFA EXECUTADA SATISFATORIAMENTE				
TRATAMENTO DA MALÁRIA SEM COMPLICAÇÕES				
Se a grávida **não apresentar nenhum dos sinais de perigo acima mencionados,** diagnostique **malária sem complicações** e trate-a de acordo com o protocolo nacional.				
1. Instrua-a sobre como tomar as medicações adicionais prescritas: ● Paracetamol: dois comprimidos de 6 em 6 horas até que a temperatura se normalize.				
2. Informe-a também sobre prevenção e controlo da malária, possíveis efeitos secundários dos medicamentos, etc.				
3. Recomende que ela volte à unidade de saúde se não se sentir melhor nas 48 horas seguintes, ou em qualquer altura se piorar.				
4. Registe informação relevante e medicamentos administrados no boletim de CPN e no boletim clínico da grávida.				
ETAPA/TAREFA EXECUTADA SATISFATORIAMENTE				
TRANSFERÊNCIA DA MALÁRIA GRAVE (ou alergias aos antimaláricos)				
1. Se for alérgica aos antimaláricos, transfira-a para um nível de cuidados mais elevado para receber o tratamento apropriado. Se apresentar alguns dos sinais de perigo enumerados na etapa 2 do exame físico acima, diagnosticar a **malária grave** e: ● Explique a situação à paciente e à sua família. ● Administre o tratamento pré-transferência em conformidade com o protocolo local, se ainda não tiver tomado nenhuma medicação. ● Administre a primeira dose de paracetamol (se puder engolir comprimidos). ● Ajude a providenciar transporte se necessário. ● Passe uma nota de transferência. ● Registe a informação no boletim CPN e no registo clínico.				
2. Transfira-a imediatamente.				
3. Registe a informação relevante no boletim de CPN e no boletim clínico da grávida.				
ETAPA/TAREFA EXECUTADA SATISFATORIAMENTE				

PLANO DE ACÇÃO PARA PARTICIPANTES

Nome do participante: _____ País de residência: _____ Nome da unidade de saúde: _____

Workshop que vai frequentar: _____ Data: _____

Com base no que aprendeu durante este workshop, enumere três situações que gostaria de alterar na sua unidade de saúde no próximo ano:

Meta N.º 1 _____

Meta N.º 2 _____

Meta N.º 3 _____

Minha Rede de Equipa de Apoio:

Supervisor: _____ Formador: _____ Colaborador(es): _____

Problemas a ultrapassar: (Descreva as barreiras que devem ser ultrapassadas ou reduzidas e como consegui-lo.)

_____

Meta N.º 1 _____

Actividades/Etapas	DataPlaneada	Pessoa Responsável	Recursos	Data deConclusão
1.				
2.				
3.				

Meta N.º 2 _____

Actividades/Etapas	DataPlaneada	Pessoa Responsável	Recursos	Data deConclusão
1.				
2.				
3.				

Meta N.º 3 _____

Actividades/Etapas	DataPlaneada	Pessoa Responsável	Recursos	Data deConclusão
1.				
2.				
3.				

QUESTIONÁRIO PÓS-WORKSHOP

Esta avaliação de conhecimentos destina-se a ajudar os participantes a verificar os seus progressos. Até ao final do workshop, espera-se que todos os participantes obtenham uma classificação igual ou superior a 85%.

CUIDADOS PRÉ-NATAIS FOCALIZADOS

1. Qual é a melhor altura para a primeira consulta pré-natal?
   a) Quando a grávida apresentar sangramento vaginal
   b) Antes do sexto mês de gravidez
   c) Assim que a grávida confirmar a gravidez
   d) Por volta da 28ª semana de gravidez

2. Os tópicos de educação sobre saúde pré-natal e aconselhamento devem:
   a) Ser apropriados ao tempo de gestação
   b) Corresponder às necessidades individuais e preocupações da grávida
   c) Incluir uma variedade de assuntos
   d) Todos os acima mencionados

3. A detecção precoce de complicações e de doença envolve:
   a) A obtenção do historial
   b) Exame físico orientado para o objectivo
   c) Procedimentos de triagem
   d) Todos os acima mencionados

TRANSMISSÃO DA MALÁRIA

4. Os mosquitos transmitem a malária através de:
   a) Ovos com parasitas dos mosquitos
   b) Picadas nas pessoas
   c) Contaminação de comida que serve de alimento às pessoas
   d) Todos os acima mencionados

5. Os parasitas de malária no sangue de uma grávida:
   a) Interferem com a transferência de nutrientes (alimentos) para o bebé
   b) Aumentam o fluxo sanguíneo para a placenta
   c) Aumentam o fluxo de oxigénio para o bebé
   d) Todos os acima mencionados

6. Entre as grávidas, aquelas em maior risco de contrair malária são:
   a) As mulheres na quinta gravidez
   b) As mulheres na terceira gravidez
   c) As mulheres na primeira gravidez
   d) As mulheres HIV negativas

PREVENÇÃO DA MALÁRIA

7. O(s) benefício(s) das redes tratadas com insecticida inclui(em):
   a) A redução do número de mosquitos na casa, tanto dentro quanto fora da rede
   b) A eliminação de outros insectos, tais como percevejos e piolhos
   c) A redução do número de febres durante a gravidez
   d) Todos os acima mencionados

8. A sulfadoxina-pirimetamina não deve ser dada às grávidas que:
   a) Sejam alérgicas a medicamentos sulfa
   b) Com menos de 24 semanas de gravidez
   c) Com mais de 30 semanas de gravidez
   d) A e C

TRATAMENTO DA MALÁRIA

9. O tratamento da malária sem complicações durante a gravidez deve incluir:
   a) O tratamento de primeira linha de acordo com as directrizes nacionais
   b) Paracetamol
   c) Suplemento de ferro
   d) Todos os acima mencionados

10. Se uma grávida com malária grave for encaminhada para tratamento, o profissional de saúde deve:
    a) Explicar a situação à paciente ou à sua família
    b) Ajudar a providenciar o transporte para a unidade de saúde de transferência
    c) Passe uma nota de transferência
    d) Todos os acima mencionados

AVALIAÇÃO DO WORKSHOP "PREVENÇÃO E CONTROLO DA MALÁRIA DURANTE A GRAVIDEZ"

Responda a todas as questões fazendo um círculo à volta da letra que corresponder à sua resposta.

1. Indique a sua profissão:
   A. Enfermeira
   B. Parteira
   C. Obstetra/médico
   D. Outro trabalhador de saúde
   E. Administrador

2. Indique até que ponto este workshop correspondeu às suas expectativas:
   A. Excedeu as minhas expectativas
   B. Correspondeu às minhas expectativas
   C. Não correspondeu às minhas expectativas

Justifique:_____

_____

3. Enumere as apresentações que achou mais úteis: _____

_____

4. Enumere as apresentações que achou menos úteis: _____

_____

5. Enumere outros tópicos que gostaria de ter visto abordados: _____

_____

6. Indique duas práticas que tenha aprendido neste workshop que gostaria de tentar implementar no seu próprio estabelecimento clínico:

   _____

   _____

7. Achou o workshop (por favor marque somente uma opção):
   A. Demasiado longo?
   B. Demasiado curto?
   C. De duração adequada?

8. Classifique a utilidade das seguintes ferramentas de aprendizagem, assinalando o quadrado apropriado.

Ferramentas de Aprendizagem	MUITO ÚTIL	ÚTIL	INÚTIL	COMENTÁRIOS
Grandes debates em grupo				
Pequenos debates de grupo				
Exercícios práticos				
Estudos de casos				
Prática clínica (se tiver ido a uma instalação clínica)				

9. Classifique a utilidade dos materiais do workshop, assinalando o quadrado apropriado.

	MUITO ÚTIL	ÚTIL	INÚTIL	COMENTÁRIOS
Manual do participante				
Manual de referência				
Guias de aprendizagem e listas de verificação				

10. Os formadores usaram uma variedade de técnicas de formação incluindo a demonstração, tutoria, feedback, debate em grupo, etc. Quais achou mais úteis?

_____

_____

_____

11. As técnicas de formação utilizadas foram úteis? Quais? Porquê?

_____

_____

_____

12. Que sugestões daria para melhorar o workshop? Queira especificar.

_____

_____

_____

OBSERVAÇÃO E PRÁTICA CLÍNICA OPCIONAL SOBRE MALÁRIA DURANTE A GRAVIDEZ

REGISTO DAS PACIENTES CPN OBSERVADAS

Cada participante presente na sessão de formação opcional sobre observação e prática clínica do workshop sobre a Prevenção e Controlo da Malária durante a Gravidez deve utilizar este formulário para fazer o registo das utentes observadas. É apresentado a título de exemplo o modelo de uma folha de registo. Devolva o formulário preenchido ao formador no final das sessões clínicas.

DATA	IDADE DA PACIENTE	DURAÇÃO DA GRAVIDEZ (EM SEMANAS)	TIPO DE CONTACTO (E CONSULTA)	COMENTÁRIOS	ASSINATURA DO FORMADOR
10/10/07	30	22	Pré-natal • Aconselhamento sobre a malária • Administração da primeira dose de TIP	A paciente não dorme sob RTI. Foi aconselhada a comprar uma RTI e a usá-la durante toda a gravidez e sempre.	

DATA	IDADE DA PACIENTE	DURAÇÃO DA GRAVIDEZ (EM SEMANAS)	TIPO DE CONTACTO (E CONSULTA)	COMENTÁRIOS	ASSINATURA DO FORMADOR